

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE  
PRÁVNICKÁ FAKULTA

RIGORÓZNÍ PRÁCE

Pracovní úrazy a nemoci z povolání

Occupational accidents and occupational diseases

Konzultant : doc. JUDr. Margerita Vysokajová, CSc.

Zpracovatel : MUDr. Mgr. Helena Štaňková

Srpen 2011

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci vypracovala samostatně, všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány. Práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 31. srpna 2011

---

Helena Štaňková

Velice děkuji vážené paní doc. JUDr. Margeritě Vysokajové, CSc., za ochotu a vstřícnost při zpracování rigorózní práce.

## Obsah:

Obsah: .....	1
Úvod.....	3
1. Právní úprava .....	7
1. 1. Mezinárodní smlouvy .....	7
1. 1. 1. Mezinárodní organizace práce (MOP, ILO).....	7
1. 1. 2. Světová zdravotnická organizace (SZO,WHO).....	9
1.2. Evropská unie.....	9
1.2.1. Předpisy evropského práva .....	9
1.2.2. EUMASS .....	12
1. 3. Národní prameny .....	13
1. 3. 1. Zákoník práce.....	13
1. 3. 2. Další zákony.....	14
1. 3. 3. Nařízení vlády .....	15
1. 3. 4. Vyhlášky .....	16
2. Pracovní úraz a nemoc z povolání .....	17
2. 1. Pracovní úraz .....	17
2. 2. Nemoc z povolání .....	20
2.2.1. Vývoj právní úpravy nemocí z povolání.....	21
2.2.2. Nárok na uznání nemocí z povolání.....	24
2.2.3. Nemoci z povolání a zákon 266/2006 Sb. ....	27
2. 3. Ohrožení nemocí z povolání .....	28
3. Dopady pracovních úrazů a nemocí z povolání na systém důchodového pojištění.....	30
3.1. Invalidita .....	30
3.2. Ochrana proti důsledkům snížení stupně invalidity u „starých“ částečných a plných invalidit pro vyšší invalidního důchodu. ....	34
4. Povinnost zaměstnavatele a zaměstnance při pracovních úrazech a nemocech z povolání.....	36
5. Odpovědnost zaměstnavatele za škodu.....	40
5. 1. Druhy odpovědnosti zaměstnavatele (obecně) .....	40
5. 2. Odpovědnost zaměstnavatele za škodu na zdraví zaměstnance .....	40
5. 3. Zproštění odpovědnosti zaměstnavatele .....	43
5. 3. 1. Úplné zproštění odpovědnosti.....	43
5. 3. 2. Částečné zproštění odpovědnosti.....	45
6. Zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání .....	46
7. Druhy náhrad z titulu odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání.....	50
7. 1. Ztráta na výdělku .....	50
7. 1. 1. Náhrada za ztrátu na výdělku po dobu pracovní neschopnosti.....	52
7. 1. 2. Náhrada za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti nebo při uznání invalidity.....	54
7. 2. Bolest a ztížení společenského uplatnění.....	56
7. 2. 1. Obecná charakteristika.....	56
7.2.2. Lékařský posudek a opravné prostředky.....	60
7.2.3. Vyhláška č. 32/1965 Sb., o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění.....	61

7. 2. 4. Problémy při aplikaci vyhlášky 440/2001 Sb. v praxi.....	62
7. 3. Účelně vynaložené náklady spojené s léčením.....	65
7. 4. Náhrada za věcnou škodu .....	67
8. Druhy náhrad při úmrtí zaměstnance následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.....	69
8. 1. Náhrada účelně vynaložených nákladů spojených s léčením .....	69
8. 2. Náhrada přiměřených nákladů spojených s pohřbem .....	70
8. 3. Náhrada nákladů na výživu pozůstalých.....	70
8. 3. 1. Úprava dle § 199 zákona č. 65/1965 Sb. ....	72
8. 3. 2. Úprava dle § 377 č. 262/2006 Sb.....	74
8. 4. Jednorázové odškodnění pozůstalých .....	74
8. 5. Náhrada věcné škody .....	75
9. Přejedání práv a povinností při odškodňování pracovního úrazu nebo nemoci z povolání na jiný odpovědný subjekt .....	76
9.1. Přejedání práv a povinností při odškodňování pracovního úrazu nebo nemoci z povolání na jiného zaměstnavatele – obecná úprava .....	76
9.2. Přejedání práv a povinností při odškodňování pracovních úrazů nebo nemoci z povolání dle obchodního zákoníku .....	78
10. Soudní spory o odškodnění.....	81
11. Transformace odpovědnosti zaměstnavatele za škodu na zdraví zaměstnance .....	85
11.1. Historie vývoje.....	85
11.2.2. Varianty řešení transformace.....	87
11.2.2.1 Varianta I.....	87
11.2.2.2. Varianta II.....	90
11.2.2.3. Varianta III .....	93
11.2.2.4. Varianta IV.....	96
12. Úrazové pojištění ve Slovenské republice .....	99
12.1. Obecná charakteristika slovenského úrazového pojištění.....	99
12.2. Lékařská posudková činnost v úrazovém pojištění .....	102
12.3. Vybrané dávky úrazového pojištění .....	104
12.3.1. Náklady spojené s léčením.....	104
12.3.2. Rekvalifikace .....	106
13. Srovnání právní úpravy úrazového pojištění ve vybraných zemích EU.....	109
Závěr .....	112
Summary .....	115
Použitá literatura .....	118
Příloha č. 1 – pracovní úrazy .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Příloha č.2 – nemoci z povolání.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## Úvod

Problematika pracovních úrazů a nemocí z povolání je v dnešní době velmi aktuální. Česká republika se nachází v přechodném období, kdy se odpovědnost zaměstnavatele za škodu na zdraví jeho zaměstnance z důvodu utrpěného pracovního úrazu nebo nemoci z povolání řídí ustanoveními zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce. Součástí právní úpravy České republiky je zákon 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců. Zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání se tak nahradí novou formou sociálního pojištění – úrazovým pojištěním s vlastním systémem poskytovaných dávek. Cílem nové právní úpravy úrazového pojištění je zavést nové prvky, které se standardně vyskytují v systému úrazového pojištění ve vyspělých zemích.

V současnosti probíhají intenzivní práce na další novelizaci zákona o úrazovém pojištění zaměstnanců. Česká správa sociálního zabezpečení nyní stojí před nelehkým úkolem převzetí tohoto pojistného kmene od komerčních pojišťoven. Předpokládaným dnem nabytí účinnosti tohoto zákona je 1.1.2013.

Z historického hlediska je v českém právním řádu problematika pracovních úrazů a nemocí z povolání tradičním institutem. Počátky úrazového pojištění spadají do roku 1887, ze kterého pochází říšský zákon o pojišťování dělníků pro případ úrazu č. 1/1888. Tento zákon byl účinný až do 1.10.1948, kdy byl nahrazen zákonem 99/1948 Sb., o národním pojištění. Zákon 99/1948 Sb. platil do roku 1956. Problematika pracovních úrazů a nemocí z povolání, jejich odškodňování, odpovědnosti zaměstnavatele, jakož i bezpečnosti práce, je velmi obsáhlá, a tak jako v dnešní právní úpravě, byla i v minulosti obsažena ve více právních předpisech.

Vývoj právní úpravy reagoval na vývoj politické situace v zemi, v průběhu let prodělal celou řadu proměn. Důležitými mezníky byl pád komunistického režimu, rozvoj soukromého podnikání a vstup České republiky do Evropské unie. Poslední etapa změn nastala s přijetím zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce a zákona č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců.

Zákonem č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, se přenáší problematika odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání z právního odvětví pracovního práva do odvětví práva sociálního zabezpečení. Dochází tak k zásadním změnám. Složitost změny celkového pojetí dané problematiky si však již vyžádala několikanásobnou novelizaci zákona o úrazovém pojištění. Tato práce pojednává nejen o jednotlivých změnách této transformace, ale i o alternativních variantách změny současného pojetí odpovědnosti zaměstnavatele za škodu na zdraví jeho zaměstnance.

V závěru práce jsem se věnovala podrobněji úpravě úrazového pojištění ve Slovenské republice. Ve Slovensku provádí úrazové pojištění Sociální pojišťovna. Vybrala jsem si tento sousední stát nejen pro společný historický vývoj obou států v minulosti, ale hlavně proto, že Slovenská republika prošla nedávno obdobnou právní reformou, kterou nyní prochází Česká republika.

Přijetím zákona o sociálním pojištění č. 461/2003 Z.z., který nabyl účinnosti od 1.1.2004, došlo ve Slovenské republice k zavedení úrazového pojištění, jako zvláštního systému sociálního pojištění pro případ poškození zdraví nebo úmrtí v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání. Tím bylo nahrazeno zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu a nemoci z povolání upravené zákonem č. 311/2001 Z.z., zákoník práce. Po prostudování právních předpisů a poznatků z praxe Sociální pojišťovny, se lze vyhnout některým problémům při zavádění úrazového pojištění v České republice.

Rigorózní práce je tématicky rozdělena na třináct kapitol, které jsou následně členěny na jednotlivé podkapitoly.

První kapitola je věnována aktuální právní úpravě týkající se odpovědnosti zaměstnavatele za škodu na zdraví způsobenou zaměstnanci. Jednotlivé podkapitoly jsou věnovány mezinárodním, evropským a národním pramenům.

Druhá kapitola je zaměřena na charakteristiku pojmů pracovní úraz, nemoci z povolání, ohrožení nemocí z povolání, příčinnou souvislostí mezi úrazovým dějem nebo

nemocí z povolání a chorobným následkem. Zde jsem se zaměřila hlavně na judikáty, které jsou významné pro výklad těchto základních pojmů a dále na charakteristiku vývoje právní úpravy nemocí z povolání.

Následky pracovních úrazů a nemocí z povolání jsou většinou dlouhodobého charakteru. Kapitola tři je věnována dopadu pracovních úrazů a nemocí z povolání na systém důchodového pojištění.

Následující kapitola je věnována povinnostem zaměstnavatele a zaměstnance při pracovních úrazech a nemocech z povolání. V úvodu kapitoly se věnuji významu prevence škodných událostí zajištěním bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci. Dále se zmiňuji o povinnosti zaměstnavatele odvádět příslušné pojišťovně pojistné pro případ škody při pracovním úrazu nebo nemocí z povolání. Na tuto povinnost navazuje kapitola šest, která je blíže věnována zákonnému pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovních úrazech nebo nemocech z povolání.

Pátá kapitola je zaměřena na pojetí odpovědnosti zaměstnavatele za škodu na zdraví zaměstnance dle účinné právní úpravy. Úvodní část této kapitoly je věnována obecné charakteristice a druhům odpovědnosti zaměstnavatele za škodu způsobenou zaměstnanci. Dále kapitola pojednává o odpovědnosti za škodu na zdraví, která je rozdělena na odpovědnost obecnou a zvláštní. Závěrečná část kapitoly je věnována možnosti úplného popř. částečného zproštění zaměstnavatele za vzniklou škodu na zdraví zaměstnance.

Následující kapitola je věnována zákonnému pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání.

Kapitola sedmá a osmá pojednávají o jednotlivých druzích náhrad z titulu odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání, které náleží poškozenému zaměstnanci, popřípadě zemřel-li poškozený zaměstnanec na následky pracovního úrazu nebo nemocí z povolání, jeho pozůstalým. Jednotlivé podkapitoly charakterizují jednotlivé náhrady, vznik i trvání nároku na jednotlivé náhrady, způsob výpočtu jejich



výše.

Následující kapitola je věnována problematice změny příp. zániku osoby zaměstnavatele a přechodem jeho práv a povinností při odškodňování pracovního úrazu nebo nemoci z povolání na jiný odpovědný subjekt.

Odškodnění pracovních úrazů nebo nemocí z povolání se nepodaří vždy vyřešit dohodou mezi zaměstnavatelem a poškozeným zaměstnancem. Vzniklý spor je následně řešen soudně. Kapitola desátá je věnována postupu zaměstnance při podávání žaloby o odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání, požadavkům kladeným na žalobu, účastníkům řízení a samotnému průběhu řízení u soudu.

Kapitola jedenáct pojednává o jednotlivých možných variantách transformace dnešní úpravy odpovědnosti zaměstnavatele za škodu na zdraví zaměstnance. I když se předpokládá, že zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců nabyde ke dni 1.1.2013 účinnosti, jsou tu i alternativní formy změny této právní oblasti.

Předposlední kapitola pojednává o úrazovém pojištění ve Slovenské republice a poslední kapitola je věnována srovnání právní úpravy úrazového pojištění v zemích EU.

Rigorózní práce je vypracována podle právní úpravy platné ke dni 31.8.2011.

# 1. Právní úprava

## 1. 1. Mezinárodní smlouvy

Ve společenství mezinárodních organizací s celosvětovou působností existují dvě organizace, které se věnují pracovním úrazům, nemocem z povolání, bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a vydávají v této oblasti příslušné mezinárodní dokumenty. Těmito organizacemi jsou Mezinárodní organizace práce a Světová zdravotnická organizace.

### 1. 1. 1. Mezinárodní organizace práce (MOP, ILO)

Mezinárodní organizace práce je specializovanou organizací OSN se sídlem v Ženevě, která byla založena v roce 1919 ve Versailles. Je to tripartitní organizace, kde jsou členské státy reprezentovány zástupci vlád, zaměstnavatelů a zaměstnanců (odborovými organizacemi). Tato organizace má normotvornou působnost - přijímá mezinárodní úmluvy a doporučení. Úmluvy MOP, které na úseku odškodnění pracovních úrazů a nemocí z povolání Česká republika ratifikovala a podle zákona č. 309/1999 Sb., o Sbírce zákonů a Sbírce mezinárodních smluv, vyhlásila, jsou obsaženy v níže uvedeném demonstrativním výčtu. V těchto úmluvách jsou definována práva a povinnosti pracovníků a jejich zaměstnavatelů v oblasti týkající se pracovních úrazů a nemocí z povolání.

- **Úmluva MOP č. 19, o rovnocenném nakládání s cizími a domácími zaměstnanci ve věci odškodnění pracovních úrazů, vyhlášená pod č. 34/1928 Sb.** Dle této úmluvy členský stát MOP zaručuje stejné zacházení k příslušníkům jiného členského státu, který tuto úmluvu též ratifikoval, nebo jejich členům rodiny, při pracovních úrazech, utrpěných na jeho území, jaké zaručuje svým vlastním příslušníkům ve věci odškodnění pracovních úrazů. Tato rovnocennost v nakládání bude zabezpečena cizím zaměstnancům a jejich rodinným příslušníkům bez ohledu na místo trvalého bydliště.
- **Úmluva MOP č. 161, o závodních zdravotních službách, vyhlášená pod č. 145/1988 Sb.,** upravuje povinnost zavést systém závodních zdravotních služeb pro

všechny zaměstnance. Ve starší literatuře se tyto služby označují jako závodní preventivní péče, novější právní předpisy je označují pracovně-lékařskou péčí.

- **Úmluva MOP č. 12 o odškodňování pracovních úrazů v zemědělství, vyhlášená pod č. 437/1990 Sb.**, podle které se každý členský stát MOP, který ratifikuje tuto úmluvu, zavazuje, že rozšíří na všechny námezdní pracovníky v zemědělství výhody zákonů a předpisů o poskytování odškodnění osobám, které utrpěly úraz při výkonu práce nebo v souvislosti se zaměstnáním.
- **Úmluva MOP č. 17 o odškodňování pracovních úrazů, vyhlášená pod č. 437/1990 Sb.**, podle které se každý členský stát MOP, který ratifikuje tuto úmluvu, zavazuje zajistit, aby osoby, které utrpěly pracovní úraz, nebo osoby na nich závislé, byly odškodněny za podmínek, odpovídajících těm, které stanoví tato úmluva.
- **Úmluva MOP č. 42 o odškodnění nemocí z povolání, vyhlášená pod č. 438/1990 Sb.**, podle které se každý členský stát MOP, který ratifikuje tuto úmluvu, zavazuje, že v souladu se všeobecnými zásadami svého vnitrostátního zákonodárství o odškodňování pracovních úrazů, poskytne odškodnění osobám ztíženým nemocí z povolání nebo v případě smrti následkem takové nemoci, osobám na nich závislým. Sazba tohoto odškodnění nebude nižší než sazba, kterou vnitrostátní zákonodárství stanoví pro škody z pracovních úrazů.
- **Úmluva MOP č. 102 o sociálním zabezpečení, vyhlášená pod č. 461/1991 Sb.**, (část VI. týkající se dávek při pracovních úrazech a nemocech z povolání nebyla Českou republikou ratifikována).

## **1. 1. 2. Světová zdravotnická organizace (SZO,WHO)**

Světová zdravotnická organizace je organizace OSN se sídlem v Ženevě, která byla založena v roce 1948. Prostřednictvím rezolucí přijímaných valným shromážděním se zabývá ochranou zaměstnanců při práci v rámci zdravotní péče.

## **1.2. Evropská unie**

### **1.2.1. Předpisy evropského práva**

Vnitřní trh EU je definován jako oblast bez vnitřních hranic, ve které je zajištěn volný pohyb osob, zboží, služeb a kapitálu. Občané členských států EU mají právo pracovat v jakémkoliv členském státě EU. Svoboda pohybu osob vychází z článku 45 Lisabonské smlouvy (dřívější úprava v článku 39 Smlouvy o Evropském společenství, resp. v článku 48 Římské smlouvy o založení EHS). Právo svobodného výběru členského státu, kde bude občan EU pracovat, by bylo vážně omezeno, pokud by nebyly překlenuty rozdíly v systémech sociálního zabezpečení jednotlivých států. Proto ve všech zmíněných smlouvách<sup>1</sup> je zakotven požadavek na přijetí opatření, která jsou nezbytná pro zajištění svobodného pohybu pracovníků.

Na základě tohoto zmocnění přijala Rada EHS, resp. později Rada ES a nakonec Rada ES spolu s Evropským Parlamentem několik nařízení. Posledním z nich je Nařízení Evropského Parlamentu a Rady ES č. 883/2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení. V roce 2009 byl přijat prováděcí předpis k uvedenému Nařízení pod označením Nařízení Evropského Parlamentu a Rady ES č.987/2009. Obě tato nařízení vstoupily v účinnost dne 1. května 2010 a nahradily tak dosud účinná nařízení č. 1408/71 a č.574/72. Tato dvě koordinační nařízení jsou přímo závazná ve všech členských státech. Tato nařízení mají zajistit migrující osobě, která je zaměstnaná ve více zemích, nárok na sociální dávky, i když má občanství jiného členského státu, bydliště v jiném členském

---

<sup>1</sup> čl. 51 o založení EHS, čl. 42 Smlouvy o ES, čl. 48 Lisabonské smlouvy

státě, nebo proto, že v žádném členském státě nesplnila potřebnou dobu pojištění stanovenou právními předpisy té které země. Nařízení se omezují pouze na koordinaci existujících jednotlivých národních sociálních systémů, aniž by hlouběji zasahovala do jejich podstaty. Nařízení č. 883/2004, o koordinaci systému sociálního zabezpečení, upravuje problematiku pracovních úrazů a nemocí z povolání v Hlavě III, Kapitole II (články 33 až 41). Dle této úpravy má osoba, která utrpěla pracovní úraz nebo u níž byla zjištěna nemoc z povolání, nárok na věcné dávky a dávky peněžité.

### **1. Věcné dávky – nároky na zdravotní péči**

- Při pobytu pracovníka mimo stát pojištění, poskytne instituce v místě pobytu osobě nezbytnou zdravotní péči související s léčením pracovního úrazu nebo nemoci z povolání v souladu s legislativou této země.
- V případě bydliště mimo stát pojištění bude osobě poskytnutá tamní institucí plná zdravotní péče související s léčením pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.
- Náklady za výpomocně poskytnutou péči budou instituci v místě pobytu či bydliště proplaceny v plné výši institucí kompetentní z hlediska hrazení nákladů léčení pracovních úrazů nebo nemocí z povolání toho členského státu, kde je osoba pojištěna. K účelnosti vynaložených nákladů spojených s léčením není instituce, u které je poškozený zaměstnanec pojištěn, oprávněna se vyjadřovat. Úhrady se poskytují na základě skutečných doložených nákladů. Dle čl. 41 odst. 2 nařízení č.883/2004 si mohou dva nebo více států nebo jejich příslušné instituce stanovit jiné způsoby poskytování náhrad nebo se úplně zříci úhrad mezi institucemi, které podléhají jejich pravomoci. Jednání s českou stranou v této věci neprobíhala.
- U pracovních úrazů existuje výhodnější právní úprava vycestování za zdravotní péči do jiného státu EU (mimo stát pojištění i bydliště) než v běžných případech zahraniční léčby.

- V případě úrazu nebo nemoci z povolání, která se projevila během pobytu mimo stát bydliště pracovníka, má osoba, za předpokladu předchozího souhlasu kompetentní instituce, nárok na úhradu převozu do státu bydliště. U příhraničních pracovníků není předchozí souhlas kompetentní instituce k převozu do státu bydliště nutný.

## **2. Peněžité dávky**

- Peněžité dávky jsou vždy vypláceny podle legislativy státu, kde je osoba pojištěna v okamžiku, kdy došlo k pracovnímu úrazu nebo onemocnění nemocí z povolání, bez ohledu na místo trvalého nebo přechodného pobytu.
- Dávky se vyplácí kompetentní institucí státu, ve kterém je osoba pojištěna. Po dohodě povinné instituce s odpovídající institucí ve státě trvalého či dočasného pobytu se však dávky mohou vyplácet i touto institucí. Výše dávek tím není dotčena.
- Je-li výpočet peněžitých dávek založen na průměrném výdělku, započtou se pouze příjmy, které byly vypláceny za dobu pojištění podle legislativy státu vyplácejícího dávky.
- Je-li výpočet peněžitých dávek založen na standardních výdělcích, případně průměrných standardních příjmech, berou se v úvahu pouze standardní výdělky, popř. průměr standardních výdělků za doby pojištění podle legislativy státu vyplácejícího dávky.

Pokud osoba, u které je zjištěna nemoc z povolání, byla vystavena stejnému riziku způsobitému vyvolat uvedenou nemoc podle právních předpisů dvou nebo více členských států, jsou dávky, o které může tato osoba (nebo její pozůstalí) žádat, přiznávány výhradně podle právních předpisů posledního z těch států, jejichž podmínky jsou splněny.

Dojde-li ke zhoršení zdravotního stavu u osoby, které již byly poskytnuty dávky z titulu pracovního úrazu či nemoci z povolání, má tato osoba nárok na výplatu doplatku k již poskytovaným dávkám. Za předpokladu, že tato osoba nevykonává v jiném členském státě činnost způsobilou zhoršit její zdravotní stav, vyplácí doplatek instituce, která dosud dávky poškozenému zaměstnanci vyplácela. V případě, že vykonává činnost v jiném členském státě způsobilou zhoršit její zdravotní stav, vyplácí doplatky instituce tohoto jiného členského státu, kde ke zhoršení zdravotního stavu došlo. Výše doplatku odpovídá rozdílu mezi částkou dávek náležejících osobě po zhoršení a částkou, která by osobě podle právních předpisů uplatňovaných institucí náležela před zhoršením, kdyby se dotyčná nemoc vyskytla podle právních předpisů tohoto členského státu.

Zaměstnavatelé mají povinnost odvádět pojistné v rámci odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání. Dle ustanovení o použitelnosti právních předpisů pouze jednoho státu v čl. 11 a násl. nařízení 883/04 se pojistné odvádí do systému pouze jednoho státu, bez ohledu na to, v jakém vnitrostátním předpise je zakotveno.

### **1.2.2. EUMASS**

EUMASS (European Union of Medicine in Assurance and Social Security – Union Européenne de Médecine d'Assurance et de Sécurité Sociale), je Evropská asociace lékařů sociálního zabezpečení. Nejedná se ani o politickou ani ekonomickou organizaci, hlavními cílem organizace EUMASS je zajištění mezinárodní výměny informací v oblasti medicíny sociálního zabezpečení, účast na stanovování profesních standardů, nalezení způsobů jednotného posuzování zdravotního stavu v členských státech EU, spolupráce na vědeckých studiích a zajištění přístupu široké obce posudkových a revizních lékařů k nejnovějším informacím o vývoji vědy a výzkumu v daných oborech.

Organizace EUMASS byla založena v roce 1973 v Mnichově, dnešním sídlem je Brusel. Členy EUMASS se mohou stát jednotliví lékaři, odborné lékařské organizace nebo instituce zaměstnávající lékaře sociálního zabezpečení nebo pojištění. Česká republika je členem od roku 1999. Představitelem EUMASS je Rada, ve které jsou

zástupci členů z jednotlivých zemí. Tato Rada se pravidelně schází třikrát ročně, její činnost řídí pětičlenný výbor. Českou republiku je zastoupena v organizaci EUMASS Ministerstvem práce a sociálních věcí a Českou správou sociálního zabezpečení.

## **1. 3. Národní prameny**

### **1. 3. 1. Zákoník práce**

Dne 1. 1. 2007 nabyl účinnosti nový zákoník práce, zákon č. 262/2006 Sb. Právní úprava odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání byla po dlouholeté diskuzi přenechána samostatnému zákonu, a to zákonu č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců. Tento zákon měl nabytí účinnosti dnem 1. ledna 2008. V novém zákoníku práce byla proto přijata v oblasti odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání jen přechodná ustanovení na dobu jednoho roku. Provozovatelem úrazového pojištění se má stát Česká správa sociálního zabezpečení. Nepřipravenost této instituce a vysoké počáteční náklady vedly již několikrát k odložení nabytí účinnosti zákona o úrazovém pojištění. Účinnost zákona 266/2006 Sb. tak byla posunuta na 1. ledna 2013. Otázkou je, zda účinnost tohoto zákona nebude odkládána i nadále a zda vůbec daný zákon někdy bude účinný. V úvahu přicházejí i další varianty transformace dnešního zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání. Jednotlivým variantám je věnována kapitola 11.

Odpovědnost zaměstnavatele za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání se tedy do dne nabytí účinnosti zákona o úrazovém pojištění zaměstnanců řídí zákoníkem práce a vyhláškou Ministerstva financí č. 125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, ve znění pozdějších předpisů.

Odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání, ke kterým došlo před nabytím účinnosti nového zákoníku práce se řeší následovně:



- zákoníkem práce č. 65/1965 Sb. se budou i nadále řídit odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání, ke kterým došlo před 1. lednem 2007, pokud se jedná o dílčí nároky na odškodnění, které vznikly před 1. lednem 2007.
- dle zákoníku práce 262/2006 Sb. se řídí odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání, ke kterým došlo před 1. lednem 2007, pokud jde o dílčí nároky na odškodnění, které vznikly počínaje od 1. ledna 2007.

### **1. 3. 2. Další zákony**

Právní úprava pracovních úrazů, nemocí z povolání, následků újmy na zdraví a její odškodnění je velice roztržštěná. Níže uvedené zákony jsou významné pro řešení konkrétních situací v dané oblasti:

#### **zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník**

Původně byl vztah mezi zákoníkem práce a občanským zákoníkem založen na principu delegace. Zákoník práce ve svém § 4 stanovil, že se občanský zákoník na pracovněprávní vztahy použije jen tehdy, jestliže to zákoník práce výslovně stanoví. Jelikož nejrůznější odkazy v zákoníku práce nemohly pokrýt veškeré možné situace, ke kterým docházelo v pracovněprávních vztazích, stala se tato právní úprava předmětem kritiky. Princip delegace omezoval použití občanského zákoníku v pracovněprávních vztazích a vnášel podstatnou míru nejistoty, jakým právním předpisem se mají dané vztahy řídit. Občanské právo je obecným právem soukromým, subsidiárně použitelným vůči ostatním odvětvím soukromého práva. Neúnosnost aplikace principu delegace vyústila ve zrušení ustanovení § 4 Ústavním soudem nálezem ze dne 12. 3. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 83/06. Po zrušení tohoto ustanovení však v zákoníku práce nadále zůstává řada ustanovení opírající se o delegační princip (např. §12, § 324 §329 a další). Ohledně těchto ustanovení Ústavní soud konstatoval, že pokud je zákonodárce sám ze zákoníku práce nevyloučí, lze je považovat, v důsledku zavedení principu subsidiarity, za nadbytečná.

Dále významnými zákony jsou zejména:

**zákon č. 251/2005 Sb.**, o inspekci práce,

**zákon č. 37/2004 Sb.**, o pojistné smlouvě,

**zákon č. 20/1966 Sb.**, o péči o zdraví lidu,

**zákon č. 309/2006 Sb.**, zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, který zpracovává příslušné předpisy Evropských společenství a upravuje v návaznosti na zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci jak v pracovněprávních vztazích, tak mimo tyto vztahy podle ustanovení § 3 zákoníku práce,

**zákon č. 48/1997 Sb.**, o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů,

**zákon č. 187/2006 Sb.**, o nemocenském pojištění

**zákon č. 155/1995 Sb.**, o důchodovém pojištění,

**zákon č. 582/1991 Sb.**, o organizaci a provádění sociálního zabezpečení

**zákon č. 513/1991 Sb.**, obchodní zákoník

**zákon č. 92/1991 Sb.**, o podmínkách převodu majetku státu na jiné osoby

**zákon č. 182/2006 Sb.**, o úpadku a způsobech jeho řešení (insolvenční zákon)

### **1. 3. 3. Nařízení vlády**

Dle článku 78 Ústavy České republiky je vláda oprávněna vydávat nařízení k provedení zákona a v jeho mezích. Pro oblast pracovních úrazů a nemocí z povolání jsou významná následující nařízení:

**nařízení č. 201/2010 Sb.**, o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu

**nařízení č. 290/1995 Sb.**, kterým se stanoví seznam nemocí z povolání. Toto nařízení bude zrušeno nabytím účinností zákona č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, který obsahuje ve své příloze č.1 seznam nemocí z povolání.

### **1. 3. 4. Vyhlášky**

Ministerstva jsou dle článku 79 odst. 3 Ústavy ČR oprávněna na základě a v mezích zákona vydávat právní předpisy, jsou-li k tomu zákonem zmocněna. K důležitým právním předpisům týkající se oblastí pracovních úrazů a nemocí z povolání patří následující vyhlášky:

**vyhláška ministerstva financí č. 125/1993 Sb.**, kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání,

**vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 342/1997 Sb.**, kterou se stanoví postup při uznávání nemocí z povolání a vydává seznam zdravotnických zařízení, která tyto nemoci uznávají,

**vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 440/2001 Sb.**, o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění,

**vyhláška ministerstev zdravotnictví a spravedlnosti, Státního sociálního zabezpečení a Ústřední rady odborů č. 32/1965 Sb.**, o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění. Tato vyhláška je podstatná pro posouzení nároků z pracovních úrazů utrpěných před 1.1.2002,

**vyhláška ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb.**, kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.

## **2. Pracovní úraz a nemoc z povolání**

Pracovní úraz a nemoc z povolání jsou negativní sociální události, které nastávají nezávisle na vůli subjektů v souvislosti s výkonem práce v pracovněprávním vztahu. Nelze jim přitom zcela zabránit, v mnoha případech jsou vyústěním nebezpečných typů prací. Ke vzniku těchto sociálních události a následně i právního vztahu úrazového pojištění je třeba primární existence pracovněprávního vztahu.

### **2. 1. Pracovní úraz**

Za pracovní úraz se považuje poškození zdraví nebo smrt zaměstnance, došlo - li k nim nezávisle na jeho vůli krátkodobým, náhlým a násilným působením zevních vlivů při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním<sup>2</sup>. Jako pracovní úraz se posuzuje též úraz, který zaměstnanec utrpěl pro plnění pracovních úkolů. Z definice pracovního úrazu jsou vyloučeny situace, kdy k úrazu zaměstnance došlo při jeho cestě do zaměstnání nebo z něj. Pracovní úraz se skládá ze dvou složek, a to z úrazového děje a z plnění pracovních úkolů. Mezi těmito složkami musí být přímá příčinná souvislost.

Pracovní úrazy se dělí na smrtelné pracovní úrazy (takové poškození zdraví, na jehož následky poškozený zaměstnanec nejpozději do 1 roku zemřel), úrazy, jež vyžadují hospitalizaci delší než 5 dní a ostatní pracovní úrazy.

Dle zásady prevence zaměstnavatel odpovídá za každý pracovní úraz, k němuž došlo při plnění pracovních povinností nebo v přímé souvislosti s nim, pokud se odpovědnosti zčásti či zcela nezproští. Je na zaměstnavateli, aby unesl důkazní břemeno, že za případný úraz nenesou odpovědnost. Zásada prevence má vést zaměstnavatele k účinnější úrazové prevenci, zejména k tomu, aby věnovali zvýšenou péči výchově svých zaměstnanců k bezpečné práci.

---

<sup>2</sup> Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 380 odst. 1

O pracovní úraz jde i v případech, kdy zaměstnanec při práci, na kterou nebyl zvyklý a která byla nepřiměřená jeho možnostem, byl nucen náhlým, okamžitým vypětím sil překonat odpor a zvýšit tak náhle, nadměrně a neobvykle svoji námahu. Přitom musí být prokázána příčinná souvislost mezi úrazovým dějem a poškozením zdraví. Příčinou následků poškození zdraví nemusí být jen tělesná zátěž, ale i psychická. K mimořádnému psychickému vypětí však musí dojít při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním. Například za pracovní úraz lze považovat cévní mozkovou příhodu či infarkt myokardu způsobený velkou psychickou zátěží.

Určitá predispozice zaměstnance, ať již genetická či získaná, ke vzniku onemocnění, nezprošťuje zaměstnavatele jeho odpovědnosti za pracovní úraz či nemoc z povolání zaměstnance. „Existence určitého chorobného stavu, třeba latentního, nemůže vyloučit závěr, že mezi úrazovým dějem a jím vyvolaným následným chorobným stavem je přímá příčinná souvislost, a že tedy vyvolání tohoto chorobného stavu bylo způsobeno jako jednou z hlavních příčin, které jej vyvolaly, pracovním úkonem zaměstnance, při jehož provádění k němu došlo. Na tom nemůže ničeho měnit skutečnost, že na vznik poškození zdraví vyvolaného úrazovým dějem spolupůsobily i jiné vnitřní faktory, vrozené nebo získané, jež vyvolávají pro organismus neobvyklé podmínky, jak je tomu kupř. u dispozice vyvolané dříve vzniklým chorobným stavem.“<sup>3</sup>

Pro přiznání nároku na odškodnění musí být mezi úrazovým dějem a následným chorobným následkem prokázána příčinná souvislost. Objasňování souvislosti mezi úrazovým dějem a chorobným následkem jsou odborné zdravotní otázky a jsou svěřeny znalcům – lékařům. Avšak posouzení otázky, zda se v konkrétním případě jedná o úraz pracovní, je kategorií právní, uznává ho pouze zaměstnavatel, jelikož musí jít o poškození zdraví při plnění pracovních úkolů nebo v souvislosti s nimi, a to ví a může posoudit pouze zaměstnavatel. Není tedy v kompetenci ošetřujícího lékaře se k této skutečnosti vyjadřovat. To, že na formuláři „Rozhodnutí o pracovní neschopnosti“ označí ošetřující lékař kolonku „pracovní úraz“, má pouze význam signalizační, ale nemá žádnou závaznost a vůbec nezakládá nárok na možné odškodnění.

---

<sup>3</sup> R 1/1963

Jeřtliže zaměstnavatel řetřením dojde k závěru, že utrpěný úraz není úrazem pracovním, je zaměstnanec oprávněn obrátit se se svým nárokem na příslušný okresní soud. Žádný jiný subjekt (ošetřující lékař, jeho primář, soudní znalec) nejsou oprávněni se vyjadřovat k uznání úrazu jako úrazu pracovního. Ošetřujícímu lékaři je pouze v této věci stanovena povinnost provést bodové ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění.

Pro odřkondnění zaměstnance podle ustanovení ř 365 zákoníku práce je nutné zkoumat, zda k úrazu dořlo při plnění pracovních úkolů, v přímé souvislosti s ním či nikoliv, a to k určení, zda je zde skutečně dána objektivní odpovědnost zaměstnavatele z titulu pracovního úrazu nebo nemoci z povolání. „Úrazem utrpěným pro plnění pracovních úkolů může být např. poškození zdraví zaměstnance správního úřadu v důsledku napadení občanem nespokojeným s rozhodnutím jeho záležitostí, k němuž dořlo mimo budovu úřadu a mimo pracovní hodiny. Určité jednání nebo rozhodování zaměstnance vede k jeho fyzickému napadení a zranění osobou, které se takové jednání nebo rozhodování týká“<sup>4</sup>.

Plněním pracovních úkolů je výkon pracovních povinností vyplývajících z pracovního poměru, jiná činnost vykonávaná na příkaz zaměstnavatele a činnost, která je předmětem pracovní cesty nebo řkolení, případně i team-buildingu<sup>5</sup>.

V přímé souvislosti s plněním pracovních úkolů jsou úkony potřebné k výkonu práce a úkony během práce obvyklé nebo nutné před počátkem práce nebo po jejím skončení. Iniciativní činnost zaměstnance ve prospěch zaměstnavatele, pokud ji zaměstnanec nevykonává proti výslovnému zákazu zaměstnavatele nebo pokud k ní nepotřebuje zvláštní oprávnění, spadá taktěž do rámce plnění pracovních úkolů<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup> Vysokajová, M., Kahle, B., Doležilek, J.: Zákoník práce, Komentář, ASPI verze 13+ pro Windows, stav ke dni 28.8.2011

<sup>5</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 12. února 2009, sp.zn.21 Cdo 5060/2007

<sup>6</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 12. července 2007, sp.zn. 21 Cdo 2372/2006: Zaměstnavatel odmítal odpovědnost za pracovní úraz zaměstnankyně, který utrpěla při kolegiální výpomoci se strojem vyžadujícím obsluhu dvou osob, ačkoli to nebylo v její pracovní náplni.

Za pracovní úraz se ale nebude považovat úraz, který utrpěl zaměstnanec při cestě do zaměstnání, tj. ze svého bydliště do budovy zaměstnavatele nebo na jiné místo určené k plnění pracovních úkolů a zpět. Totéž platí i při cestě do stravovacího zařízení a v případě vyšetření ve zdravotnickém zařízení. Pokud ovšem není vyšetření konáno v objektu zaměstnavatele. Vyšetření ve zdravotnickém zařízení prováděné na příkaz zaměstnavatele nebo vyšetření v souvislosti s noční prací, ošetření při první pomoci a cesta k nim a zpět, jsou úkony v přímé souvislosti s plněním pracovních úkolů.

## **2. 2. Nemoc z povolání**

Nemoci z povolání jsou podle nařízení vlády č. 290/1995 Sb. nemoci vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických faktorů nebo jiných škodlivých vlivů souvisejících s prací, pokud vznikly za podmínek uvedených v seznamu<sup>7</sup> nemocí z povolání a dosáhla klinického stupně závažnosti, který je jako nemoc z povolání uznáván. Za nemoc z povolání se považuje též akutní otrava vznikající nepříznivým působením chemických látek.

Nemoci z povolání jsou oprávněny uznávat pouze specializovaná pracoviště. Jejich seznam je taxativně vymezen v příloze vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 342/1997 Sb., v platném znění.

Z výše uvedené definice nemocí z povolání je zřejmé, že pro uznání nemoci z povolání má zásadní význam seznam nemocí z povolání. Jedná se o taxativní výčet onemocnění, která mohou být za určitých podmínek uznána za nemoc z povolání. Pokud některé onemocnění v seznamu uvedeno není, nemůže být za nemoc z povolání uznáno a odškodněno. Seznam uvádí podmínky vzniku nemocí z povolání, které vyjadřují míru expozice etiologickému profesnímu agens. Mezi nemocemi, které se podle zákoníku práce odškodňují a které podle lékařských poznatků skutečně vznikají v souvislosti s prací, není vždy těsná korelace. Za nemoc z povolání nelze např. uznávat obezitu u

---

<sup>7</sup> Seznam nemocí z povolání je dle účinné právní úpravy obsažen v příloze k nařízení vlády č. 290/1995 Sb. S nabytím účinností zákona č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, se bude pro posouzení nemocí z povolání vycházet z taxativního výčtu uvedeném v příloze č.1 zákona.

cukrářů, chronický zánět průdušek u zaměstnanců pobývajících v prašném prostředí, psychické poruchy způsobené psychickou zátěží na pracovišti aj. Naopak se za nemoc z povolání uzná rakovina plic u kuřáka, který byl na svém pracovišti vystaven nadlimitní dávce ionizujícího záření, i když je z lékařského pohledu jasné, že kouření cigaret mnohonásobně zvýšilo pravděpodobnost vzniku rakoviny plic zaměstnance než samotné ionizující záření.

Seznam nemocí z povolání stanoví u některých onemocnění jejich stupeň závažnosti, event. klinický obraz a diagnostická kritéria, od kdy se již o nemoc z povolání může jednat. Lehký stupeň daného onemocnění se za nemoc z povolání zpravidla nepovažuje, většinou se musí manifestovat alespoň středně těžký stupeň onemocnění. Je tomu tak např. u pneumokonióz, Raynaudova syndromu z vibrací přenášených na ruce a dalších.

### **2.2.1. Vývoj právní úpravy nemocí z povolání**

Při rozhodování o tom, zda určitou poruchu zdravotního stavu lze označit za nemoc z povolání, je především nutné zkoumat, do jaké míry porucha zdravotního stavu odpovídá předpisům a všeobecně přijatým posudkovým zásadám pro uznávání nemocí z povolání.

Ve 20.století prodělalo pojetí institutu nemocí z povolání a podmínek jejich vzniku značný vývoj. V roce 1925 se konala 7. mezinárodní konference práce v Ženevě, kde byl vypracován návrh úmluvy o odškodňování nemocí z povolání. Tento návrh stanovil, že každý člen Mezinárodní organizace práce, který úmluvu ratifikuje, se zavazuje, že zabezpečí osobám postiženým nemocí z povolání nebo jejich rodinným příslušníkům odškodnění založené na všeobecných zásadách svého státního zákonodárství, týkajícího se odškodňování pracovních úrazů, a bude považovat za nemoci z povolání onemocnění a otravy uvedené v příložené tabulce. Československá republika tuto úmluvu ratifikovala v roce 1932, byla 21.státem, který se k úmluvě připojil. 1.července 1932 nabyly účinnosti zákon č. 99/1932 Sb., o odškodnění nemocí z povolání, který v příloze obsahuje seznam nemocí z povolání obsahující 25 položek. Postupně se na základě rostoucích poznatků



lékařské vědy seznam nemocí z povolání rozšiřoval o další a další diagnózy:

- zákon č. 46/1947 Sb., o odškodění nemocí z povolání, obsahoval v příloze seznam 34 nemocí z povolání,
- zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění, stanovil seznam o 35 nemocí z povolání,
- zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení, obsahoval seznam 37 nemocí z povolání,
- vyhláška č. 102/1964 Sb., kterou se prováděl zákon o sociálním zabezpečení č. 101/1964 Sb, uváděla seznam 40 nemocí z povolání,
- vyhláška č. 128/1975 Sb., kterou se prováděl zákon o sociálním zabezpečení č. 121/1975 Sb., rozšířila seznam na 42 položky a vyhláška č. 149/1988 Sb., kterou se prováděl zákon o sociálním zabezpečení č. 100/1988 Sb., stanovila seznam 44 nemocí z povolání.

Poté následovala úprava seznamu nemocí z povolání v nařízení vlády č.290/1995 Sb., zde již jsou nemoci z povolání rozděleny do šesti kapitol s celkem 83 položkami. U každé nemoci z povolání jsou uvedeny podmínky vzniku daného onemocnění. Seznam nemocí z povolání odrážel požadavky seznamu nemocí z povolání Mezinárodní organizace práce, která v roce 1980 přijala novelu úmluvy č. 121/1964 a Evropské komise, která vydala pro členské státy seznam nemocí z povolání ve formě doporučení v roce 1990 – tzv. evropský seznam nemocí z povolání (Commision Recommendation 90/326/EEC of 22 May 1990 concering the adoption of a European schedule of occupational diseases).

Po nabytí účinnosti zákona č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, bude seznam nemocí z povolání obsažen v příloze č. 1 zákona.

Od nabytí účinnosti nařízení vlády č. 290/1995 Sb. došlo k rozvoji lékařské vědy a k dalšímu poznání příčinných souvislostí mezi různými pracovními riziky a vznikem konkrétních onemocnění. Na základě technického pokroku, využití nových materiálů a technologií dochází ke vzniku nových onemocnění. Tato otázka je aktuální nejen pro Českou republiku. Evropská komise na vědecký pokrok dnešní doby reagovala tím, že v roce 2003 vydala pro členské státy EU doporučení, v jehož příloze I je uveden seznam

nemocí z povolání – Commission Recommendation 2003/67/EC of 19 September 2003 concerning The European Schedule of Occupational Diseases. Toto doporučení se stalo zdrojem k dalším diskuzím v odborné veřejnosti a samotné aktualizaci seznamu nemocí z povolání nařízením vlády č. 114/2011 Sb., jež nabylo účinnosti dne 1.7.2011.

V porovnání s doporučením Evropské komise je český seznam nemocí z povolání širší. V českém seznamu však nejsou uvedeny dvě nozologické jednotky, a to nystagmus horníku a onemocnění z Thomasovy moučky. Tato onemocnění neobsahoval ani seznam nemocí z povolání v předcházejícím nařízení vlády 290/1995 Sb. Nystagmus horníku již, díky zlepšeným pracovním podmínkám v dolech, nebyl v České republice zaznamenán po několik desetiletí a díky modernizaci výrobní techniky vymizela u nás i nemoc z Thomasovy moučky.

Dalším právním pramenem, který významně ovlivnil účinnou právní úpravu nemocí z povolání, bylo Doporučení R 194 z 90. Generální konference Mezinárodní organizace práce z roku 2002 (R194 List of Occupational Diseases Recommendation, 2002) a jeho revize z roku 2010 ( ILO List of Occupational Diseases / revise 2010/).

Aktuální seznam nemocí z povolání je v české právní úpravě rozdělen i nadále na šest kapitol dle etiopatologického faktoru nebo podle poškozených orgánů. Revidovaný seznam je rozšířen o nemoci, u nichž bylo na podkladě současných vědeckých poznatků prokázáno s dostatečným stupněm jistoty, že jejich vznik souvisí s daným pracovním prostředím a pracovními podmínkami. Aktualizovaný seznam nemocí je strukturován následovně:

- I. Nemoci z povolání způsobené chemickými látkami (např. nemoci z rtuti a jejich sloučenin) – obsahuje 58 položek.

Původní seznam byl v této kapitole rozšířen o nemoc z organických kyselin, nemoc z louhů a nemoc z dalších látek nebo směsí látek. Zařazením poslední položky se tak reaguje na praktickou skutečnost, že předcházející nařízení vlády neumožňovalo uznat za nemoc z povolání nemoci prokazatelně způsobené směsí látek, např. inhalací zplodin hoření při požárech, nebo chemickými látkami, které pro jejich chemickou strukturu nebylo možné zařadit do žádné položky. Tato položka má

sloužit jako „otevřená“ položka, bude jí možné užít pro chemické látky, které se v budoucnu teprve objeví.

II. Nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory (např. nemoci periferních nervů horních končetin při práci s vibrujícími nástroji) – obsahuje 12 položek

III. Nemoci z povolání týkající se dýchacích cest, plic, pohrudnice a pobřišnice (silikóza, pneumokonióza) – obsahuje 13 položek

V této kapitole se odrazily poznatky International Agency for Research on cancer o karcinogenním účinku oxidu křemičitého a azbestu na vznik rakoviny hrtanu a plic. Je nutno poznamenat, že i nadále se nebude při posuzování zdravotního stavu zohledňovat vliv mimopracovního karcinogenního faktoru kouření.

IV. Nemoci z povolání kožní – obsahuje 1 položku (nemoci kůže způsobené fyzikálními, chemickými nebo biologickými faktory)

V. Nemoci z povolání přenosné a parazitární (např. nemoci přenosné a parazitární vzniklé v zahraničí) – obsahuje 3 položky

VI. Nemoci z povolání způsobené ostatními faktory a činiteli – obsahuje 1 položku (uzlíky na hlasivkách).

Rada vlády pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci dne 10.12.2010 schválila Národní akční program bezpečnosti a ochrany zdraví při práci pro období 2011 – 2012, dle kterého bude nadále probíhat opakovaně revize nemocí z povolání, a to v intervalu dvou let. Na základě provedené revize bude, v případě nutnosti, stávající seznam nemocí z povolání aktualizován.

### **2.2.2. Nárok na uznání nemocí z povolání**

Podmínkou uznání konkrétního onemocnění za nemoc z povolání, je prokázání příčinné souvislosti mezi poškozením zdraví zaměstnance a pracovními podmínkami -

prostředím, ve kterém daná nemoc z povolání vzniká. Pro vznik odpovědnosti není podstatná délka výkonu práce v daném pracovním prostředí ani genetická či jiná predispozice zaměstnance k danému onemocnění. Zaměstnavatel ponese vždy odpovědnost za škodu na zdraví svého zaměstnance způsobenou nemocí z povolání za situace, jestliže zaměstnanec naposledy před zjištěním této nemoci pracoval u zaměstnavatele za těch podmínek při nichž dané onemocnění vzniká. V případě pochybností zaměstnavatele, že nemoc z povolání nevznikla z vlivu pracovních podmínek na zdravotní stav jeho zaměstnance, je povinností zaměstnavatele prokázat, že nemoc vznikla výhradně z příčin, které nejsou v souvislosti s prací u daného zaměstnavatele.

Nemoc z povolání mají pravomoc uznávat jen místně příslušná zdravotnická zařízení, jejichž součástí je oddělení nebo klinika nemocí z povolání, případně praktického lékařství<sup>8</sup>. Lékaři posuzující zdravotní stav klienta pro tyto účely musí splňovat kvalifikační předpoklady odborné způsobilosti stanovené v zákoně 95/2004 Sb., a vyhlášky 185/2009 Sb. Dle těchto právních předpisů je praktické lékařství nástavbový atestační obor.

Posouzení zdravotního stavu klienta pro účely uznání nemocí z povolání provádí příslušné pracovně-lékařské pracoviště. Při posouzení zdravotního stavu pro účely uznání nemoci z povolání je vyloučena svobodná volba lékaře pacientem a klient se vždy musí k posouzení a uznání nemoci z povolání dostavit výhradně na určené zdravotnické pracoviště. U pracujících osob se místně příslušné středisko nemocí z povolání určuje podle místa jejich pracoviště, u důchodců a nezaměstnaných podle místa trvalého bydliště. Uznávání nemocí z povolání vojáků a občanských zaměstnanců Ministerstva obrany je v kompetenci vojenského střediska nemocí z povolání v Ústřední vojenské nemocnici v Praze<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> Seznam zdravotnických zařízení je uveden v příloze k vyhlášce ministerstva zdravotnictví č.342/1997 Sb., kterou se stanoví postup při uznávání nemocí z povolání a vydává se seznam zdravotnických zařízení, která tyto nemoci uznávají, v platném znění.

<sup>9</sup> Úplný seznam středisek nemocí z povolání a jejich spádových oblastí v České republice dostupné na <http://www.fnusa.cz/klinika2.php?kli=7&cl=31>.

Rozhodnými skutečnostmi jsou zdravotní stav klienta před vznikem onemocnění, výsledky lékařských vyšetření a ověření podmínek vzniku konkrétního onemocnění na daném pracovišti.

Podmínky vzniku onemocnění na daném pracovišti ověřuje:

- hygienická stanice, v jejímž spádovém území se nachází pracoviště, na němž osoba trpící onemocněním vykonává nebo vykonávala práci v pracovněprávním poměru,
- lékař Státního úřadu pro jadernou bezpečnost u onemocnění, která mohou vzniknout v souvislosti s prací s ionizujícím zářením nebo radioaktivní látkou,
- příslušné pracovně-lékařské pracoviště, a to na základě údajů o podmínkách vzniku onemocnění sdělených písemně zaměstnavatelem.

Po posouzení zdravotního stavu klienta postoupí příslušné pracovně-lékařské pracoviště případ k ověření závěru posouzení onemocnění a k vydání rozhodnutí středisku nemocí z povolání, v jehož obvodu má dané pracoviště sídlo.

Pravomocné rozhodnutí o uznání nemocí z povolání je konečné. Toto rozhodnutí nelze napadnout opravným prostředkem ani správní žalobou, neboť soudy nepřezkoumávají rozhodnutí, jejichž vydání závisí výlučně na posouzení zdravotního stavu osob, pokud sama o sobě neznamenaají překážku výkonu povolání, zaměstnání nebo podnikatelské či jiné hospodářské činnosti<sup>10</sup>.

V těchto věcech otázky medicínského charakteru vysoce převažují nad otázkami právními. Posudkový závěr o zdravotním stavu není rozhodnutím, jímž se zakládají, mění, ruší či závažně určují subjektivní práva a povinnosti pracovněprávního vztahu. Toto rozhodnutí samo o sobě ještě neznamenaají překážku pro výkon určité pracovní činnosti, je to jedním z důkazů o existenci nemoci z povolání jako jeden z předpokladů odpovědnosti zaměstnavatele za škodu na zdraví zaměstnance. Zaměstnavatel je oprávněn uplatnit

---

<sup>10</sup> Zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, § 70, písm. d

důkaz, který by vyvrátil existenci příčinné souvislosti vzniklé nemoci z povolání a podmínkami na jeho pracovišti.

Zdravotní stav poškozeného zaměstnance se v průběhu času vyvíjí. Stav se může dokonce zlepšit, a to i v závislosti na neustálý pokrok v lékařské vědě. Proto jsou při uznávání nemocí z povolání stanovovány kontrolní lékařské prohlídky, při které může dojít ke změně lékařského posudku a tím i k oduznutí nemoci z povolání<sup>11</sup>.

Nabyde-li zaměstnanec opět zdravotní způsobilost k výkonu své původní profese vykonávané před zjištěním nemoci z povolání, zanikne tím odpovědnost zaměstnavatele vůči zaměstnanci za ztrátu na výdělků.

### **2.2.3. Nemoci z povolání a zákon 266/2006 Sb.**

V současnosti se nacházíme v době, kdy zákon 266/2006 Sb. o úrazovém pojištění zatím nenabyl účinnosti. Předpokládá se, že dnešní koncepce pojetí odpovědnosti zaměstnavatele za škodu na zdraví bude nahrazena úrazovým pojištěním, jež bude provádět Česká správa sociálního zabezpečení. Tato organizační složka státu provádí již další formy pojištění – nemocenské, důchodové. Pro posuzování zdravotního stavu klientů ve věcech svěřených právními předpisy ČSSZ a jejím OSSZ je vytvořena lékařská posudková služba se svoji vlastní specifickou strukturou. Posudkové lékařství je tak jako pracovní lékařství nástavbový atestační obor. Po nabytí účinnosti zákona č.266/2006 Sb.,o úrazovém pojištění zaměstnanců by uznávání nemocí z povolání by mělo být i nadále ponecháno v kompetenci specializovaných klinik pracovního lékařství a nemocí z povolání.

Vzniká tu však otázka ohledně výše dávek, jež zákon o úrazovém pojištění poškozeným zaměstnancům z titulu nemocí z povolání zaručuje. Pro vyšší bolestného a ztížení společenského uplatnění je podstatná výše bodového ohodnocení. I když plátcem těchto náhrad bude ČSSZ, zákon o úrazovém pojištění zmocňuje OSSZ prostřednictvím

---

<sup>11</sup> Nejčastější profese a nejčastější onemocnění, u nichž došlo v roce 2010 k odhlášení nemoci z povolání, jsou uvedeny v Příloze č. 2 – graf č. 8 a graf č. 9.

svých lékařů pouze ke „kontrolě bodového ohodnocení navrženého pro účely bolestného a příspěvku za ztížení společenského uplatnění příslušným lékařem.“<sup>12</sup> Podstatným však je, zda pojem „kontroluje“ lze vykládat i tak, že by posudkový lékař byl kompetentní výši bodového ohodnocení při zjištění pochybení změnit. Kliniky nemocí z povolání mají nejlépe erudované lékaře pro uznávání nemocí z povolání, ale dávky vzniklé z úrazového pojištění budou hrazeny ČSSZ, jejíž lékaři budou prošetřovat zdravotní stav klienta pro určení výše dávky. Dle mého názoru by se pojem „kontroluje“ měl interpretovat tak, že při přehodnocení zdravotního stavu bude posudkový lékař oprávněn změnit výši bodového ohodnocení navržené v posudku pracovním lékařem.

### **2. 3. Ohrožení nemocí z povolání**

Za ohrožení nemocí z povolání se považuje stádium předcházející nemocí z povolání. Pokud dojde k včasnému zachytu tohoto zdravotního stavu, může být odstraněním vyvolávajícího faktoru další vývoj onemocnění zastaven. Zákoník práce definuje ohrožení nemocí z povolání v ustanovení § 347 odst.1 jako “změny zdravotního stavu, jež vznikly při výkonu práce nepříznivým působením podmínek, za nichž vznikají nemoci z povolání, avšak nedosahují takového stupně poškození zdravotního stavu, který lze posoudit jako nemoc z povolání, a další výkon práce za stejných podmínek by vedl ke vzniku nemocí z povolání [...]”.

Vláda je zmocněna k vydání nařízení, jimž vymezí stavy, které jsou ohrožením nemocí z povolání. Dané zmocnění však dosud provedeno nebylo.

V případě ohrožení nemocí z povolání je povinností zaměstnavatele převést zaměstnance na jinou práci<sup>13</sup> a povinnost doplácet zaměstnanci mzdu nebo plat do výše průměrného výdělku, kterého dosahoval před převedením na jinou práci<sup>14</sup>. Průměrný výdělek do kterého se mzda nebo plat doplácí, se v době nároku na doplatek nevalorizuje. Doplatek mzdy nebo platu do průměrného výdělku od 1. ledna 2008 nenáleží při

---

<sup>12</sup> §48 odst.2 písm. f zákona č.266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců.

<sup>13</sup> Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 41 odst.1 písm. b

<sup>14</sup> Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 139 odst.1 písm a

přechodu zaměstnance ohroženého nemocí z povolání k jinému zaměstnavateli. Doplatek náleží jen v případě, když zaměstnanec pracuje, nenáleží v době pracovní neschopnosti zaměstnance. Zde je nutno poznamenat, že nároky zaměstnanců na doplatek do průměrného výdělku z titulu převedení na jinou práci pro ohrožení nemocí z povolání nejsou kryty zákonným pojištěním zaměstnavatelů. Tento institut jde plně k tíži samotného zaměstnavatele a snižuje tak jeho možnou aplikaci v praxi.

V případě, že zaměstnanec pro pracovní úraz, ohrožení nemocí z povolání nebo pro nemoc z povolání nesmí nadále dle lékařského posudku vykonávat dosavadní práci, je zaměstnavatel oprávněn tomuto zaměstnanci dát výpověď z pracovního poměru<sup>15</sup>. Při rozvázání pracovního poměru z těchto důvodů výpovědí nebo dohodou, náleží zaměstnanci odstupné ve výši nejméně 12-ti násobku průměrného měsíčního výdělku<sup>16</sup>. Zprostí-li se zaměstnavatel zcela své odpovědnosti podle § 367 odst.1 zákoníku práce, odstupné zaměstnanci nepřísluší.

---

<sup>15</sup> Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 52, písm d

<sup>16</sup> Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 67, odst.1



### **3. Dopady pracovních úrazů a nemocí z povolání na systém důchodového pojištění**

Následky pracovního úrazu nebo nemocí z povolání mohou být trvalého charakteru.

V případě, že zdravotní stav poškozeného, omezující jeho tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti významné pro jeho pracovní schopnost, trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok, jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. V důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností, ve srovnání se stavem, který byl u zaměstnance před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, dochází u něj k poklesu pracovní schopnosti.

Poškozenému zaměstnanci je ztráta na výdělků, po dobu jeho pracovní neschopnosti i po jejím ukončení, hrazena zaměstnavatelem<sup>17</sup>. Po uplynutí podpůrní doby pojištěnci již nemohou být vypláceny dávky nemocenského pojištění. Vrátit se do původního pracovního prostředí a dosahovat tak stejných výdělků, jako před poškozením zdraví, však zaměstnanec není schopen. V těchto případech lze uplatnit žádost o invalidní důchod.

#### **3.1. Invalidita**

Zákonem o důchodovém pojištění č. 155/1995 Sb., došlo s účinností od 1. 1. 2010 na základě novely tohoto zákona k zásadním změnám koncepce invalidity. Dřívější rozdělení invalidity na částečnou a plnou bylo nahrazeno třemi stupni invalidity, přičemž invalidita prvního a druhého stupně je v zásadě analogií dřívější částečné invalidity, v rámci které je ovšem rozsah závažnosti zdravotního postižení diferencován výší důchodu. Invalidita třetího stupně je analogií plné invalidity. Stupeň invalidity závisí na procentuální míře poklesu pracovní schopnosti. V případě, že pracovní schopnost pojištěnce poklesla :

---

<sup>17</sup> Kapitola 7.1. je věnována podrobněji náhradám za ztrátu na výdělků

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o **invaliditu prvního stupně**,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o **invaliditu druhého stupně**,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o **invaliditu třetího stupně**.

Pod pojmem pracovní schopnost se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření, přitom se bere v úvahu:

- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
- c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,
- d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,
- e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,
- f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Zdravotní stav a pracovní schopnost osob pro účely invalidity, změnu stupně invalidity a jde-li o úraz nebo nemoc z povolání, také skutečnost, že invalidita vznikla následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, posuzují lékaři okresních správ sociálního zabezpečení. Uznat invaliditu jako následek pracovního úrazu nebo nemoci z povolání lze pouze tehdy, pokud pracovní úraz nebo nemoc z povolání je shledán jako jediná nebo rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při posuzování vzniku invalidity v souvislosti s nemocí z povolání vychází lékař okresní

správy sociálního zabezpečení z posudku příslušného střediska nemocí z povolání, kterým se uznává nemoc z povolání, v případě pracovního úrazu slouží jako podklad pro posouzení hlášení o pracovním úrazu.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je potřeba, aby posudkový lékař nejprve určil všechna zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a vyhodnotil jejich vliv na pokles pracovní schopnosti konkrétního posuzovaného pojištěnce.

V případě souběhu několika zdravotních postižení, majících vliv na pokles pracovní schopnosti, se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení nesčítají. V tomto případě musí posudkový lékař určit, které zdravotní postižení je svým dopadem na pokles pracovní schopnosti nejvýznamnější a procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovit podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Konkrétní procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví i s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem.

Při uznání invalidity třetího stupně, tzn. v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %, je povinen posudkový lékař stanovit, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Zcela mimořádnými podmínkami se rozumí zásadní úprava pracovních podmínek, pořízení a využívání zvláštního vybavení pracoviště, zvláštní úpravy stávajících strojů, nástrojů, používání zvláštních pracovních pomůcek nebo každodenní podpora nebo pomoc na pracovišti formou předčitatelských služeb, tlumočnických služeb nebo pracovní asistence. V posudkové praxi to znamená zvážit, zda za takovýchto mimořádných podmínek je pojištěnec invalidní ve třetím stupni schopen pracovat.

Výstupem posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem okresní správy

sociálního zabezpečení je Posudek o invaliditě. Náležitosti tohoto posudku jsou uvedeny v §7 vyhlášky č.359/2009 Sb., o posuzování invalidity. V kontextu invalidity a pracovních úrazů lze spatřovat nedostatek právní úpravy tohoto ustanovení v tom, že obligatorní náležitosti lékařského posudku o invaliditě nebyl stanoven také údaj o tom, zda invalidita vznikla v souvislosti s pracovním úrazem příp. s nemocí z povolání. Tato skutečnost tak často ztěžuje následující postup při určování jednotlivých nároků z titulu pracovního úrazu či nemoci z povolání.

Lékařský posudek okresní správy sociálního zabezpečení slouží jen jako jeden z podkladů pro rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, nenabývá právní moci a nelze se proti němu odvolat. Přezkum je možný pouze v tzv. námitkovém řízení, který je upraven v § 88 zákona 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

Náležitosti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o invalidním důchodu stanoví § 86 odst. 3 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Podle tohoto ustanovení orgán rozhodující o invalidním důchodu uvádí v rozhodnutí vždy o jaký stupeň invalidity se jedná, den vzniku invalidity nebo den, od něhož došlo ke změně stupně invalidity, procentní míru poklesu pracovní schopnosti pojištěnce, a činí-li pokles pracovní schopnosti alespoň 70%, také údaj o tom, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Vyplývá-li z lékařského posudku, že invalidita vznikla jako následek pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, musí být tato skutečnost v rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení taktéž uvedena. Toto platné a od 1. ledna 2010 účinné ustanovení zákona č. 582/1991 Sb. je mimořádně důležité pro advokátní praxi odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání. Uvede-li Česká správa sociálního zabezpečení v rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu skutečnost, že invalidita vznikla jako následek pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, bude možné mít za prokázanou i příčinnou souvislost mezi pracovním úrazem (nemocí z povolání) a ztrátou na výdělku při uznání invalidity podle § 371 zákoníku práce.

V souvislosti s rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení o invalidním

důchodu je nutné upozornit na skutečnost, že stane-li se pojištěnec invalidním následkem pracovního úrazu (nemocí z povolání) nevyžaduje se v těchto případech splnění potřebné doby pojištění před vznikem invalidity. Problémem ovšem je, že ve formulářích, které jsou používány při podávání žádosti o invalidní důchod není zvláštní kolonka, ve které by měl být vyplňován a dokladován údaj o pracovním úrazu (nemocí z povolání) jako o možné příčině invalidity. Je tedy na samotném žadateli, aby byl v této věci iniciativní.<sup>18</sup>.

Nárok na invalidní důchod ze zákona zaniká dnem, kterým jeho uživatel dosáhl věku 65 let. Tímto dnem vzniká tomuto poživateli nárok na starobní důchod, a to ve výši, v jaké náležel dosavadní invalidní důchod.

### **3.2. Ochrana proti důsledkům snížení stupně invalidity u „starých“ částečných a plných invalidit pro výši invalidního důchodu.**

Ke dni 1.1.2010 došlo k transformaci plné a částečné invalidity na invaliditu prvního, druhého a třetího stupně. Podle čl. II bodu 13 věty první změnového zákona o důchodovém pojištění č. 306/2008 Sb., byla konstruována ochrana tzv. „starých plných“ invalidit. Dle tohoto ustanovení byl-li plný invalidní důchod přiznán před 1.1.2010 a při první kontrolní lékařské prohlídce konané po roce 2009 je zjištěn takový stupeň invalidity, který má za následek snížení výše invalidního důchodu, sníží se výše invalidního důchodu až od tinácté splátky tohoto důchodu splatné po dni konání této prohlídky. Je podstatné zdůraznit, že datum ukončení účinnosti tohoto ochranného ustanovení není určen, a to z důvodu stanovení kontrolních lékařských prohlídek v různých časových intervalech v závislosti na odhadovaném vývoji zdravotního stavu konkrétních pojištěnců.

---

<sup>18</sup> Dle projektu Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí HC 204/10 zaměřeného na statistické údaje výskytu pracovních úrazů a nemocí z povolání v letech 2004 až 2008 vyplývá, že statistická data o plných a částečných invalidních důchodech přiznaných v důsledku pracovního úrazu a nemocí z povolání nejsou od roku 1994 Českou správou sociálního zabezpečení vůbec sledována. Posledním obdobím, za které byla tato data k dispozici, je období let 1990 až 1993. Určení podílu invalidit pro pracovní úraz nebo nemoc z povolání z celkového objemu invalidit, bylo možno provést pouze hrubým expertním odhadem. Na základě dostupných dat byl určen průměrný podíl počtu nově přiznaných plných invalidních důchodů z důvodu pracovního úrazu a nemocí z povolání na celkovém počtu nově přiznaných invalidních důchodů ve výši 8 % u mužů a 2 % u žen, v případě nově přiznaných částečných invalidních důchodů pak 17 % u mužů a 5 % u žen. K nejvýznamnějším návrhům ke zlepšení z hlediska statistického sledování a v legislativně sociální oblasti patří vedle zlepšení systému sběru dat Českou správou sociálního zabezpečení i zlepšení výkaznictví ze strany ošetřujících lékařů.

Toto ustanovení tedy dopadá na případy, kdy je při první kontrolní lékařské prohlídce invalidity konané po roce 2009 u osoby dosud plně invalidní shledán nižší stupeň – druhý, popř. první. Teoreticky by mělo dojít k okamžitému snížení výše invalidního důchodu. Pro dosavadní výši je však stanovena 12ti měsíční ochranná lhůta. Poté se již invalidní důchod přepočítává podle platného znění zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Ochrana dosavadních částečných invalidit je upravena velkoryseji. Podle čl. II bod 13 věta druhá zákona č. 306/2008 Sb., byl-li částečný invalidní důchod přiznan před 1.1.2010 a při kontrolní lékařské prohlídce konané po roce 2009 je zjištěn takový stupeň invalidity, který by měl za následek snížení výše invalidního důchodu, náleží invalidní důchod v dosavadní výši. Těmto důchodům je garantována trvalá ochrana.

Jiná ochrana dřívějších částečných invalidit stanovena není – např. byla-li dosavadní částečná invalidita transformována na invaliditu prvního stupně a není při kontrolní lékařské prohlídce konané po roce 2009 shledána ani invalidita prvního stupně, pak pojištěnci nárok na invalidní důchod zaniká.

Pro stanovení náhrady za ztrátu na výdělku vyplácené zákonnými úrazovými pojišťovnami Kooperativa a Česká pojišťovna se vypočtené invalidní důchody odečtou od průměrného výdělku poškozeného zaměstnance před vznikem škody na jeho zdraví způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání.

## **4. Povinnost zaměstnavatele a zaměstnance při pracovních úrazech a nemocech z povolání**

Samotný vznik nemocí z povolání nebo utrpění pracovního úrazu je odrazem selhání prevence škodných událostí. Prevence představuje jednu z nejvýznamnějších povinností zaměstnavatele. Dle čl. 28 Listiny základních práv a svobod mají zaměstnanci právo na uspokojivé pracovní podmínky, k nimž bezpochyby patří i úprava bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci stanovená zákonem.

Naše právní úprava je plně v souladu s právem Evropských společenství. Požadavky na bezpečnost a ochranu zdraví při práci jsou stanoveny v rámcových směrniciích 89/391 EHS ze dne 12.6.1989 o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci, ve znění směrnice 91/383/EHS ze dne 25.6.1991. Do zákoníku práce byla transponována směrnice 89/654/EHS, o minimálních zdravotních a bezpečnostních požadavcích na pracoviště, směrnice Rady 89/656/EHS ze dne 30. listopadu 1989, o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví pro používání osobních ochranných prostředků zaměstnanci při práci. Dále byla transponována např. směrnice 92/85/EHS o zavedení opatření ke zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci těhotných pracovníků a pracovníků krátce po porodu nebo kojících dětí, a další.

Některé směrnice byly zapracovány do zákona č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy.

Platný zákon 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců prevenci upravuje jako opatření zaměřené na základě výsledků analýz pracovních úrazů a nemocí z povolání na zjišťování, omezování nebo odstraňování rizik a rizikových faktorů vyskytujících se u více zaměstnavatelů, jejichž cílem je omezování a odstraňování příčin vzniku poškození zdraví. Programy v oblasti prevence, dle tohoto zákona, budou zaměřeny zejména na vývoj a výzkum v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, výchovu, poradenství a vzdělávání ke zvyšování bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. I kdyby zákon

266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, nenabyl účinnosti a dnešní zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemocí z povolání bylo transformováno dle jiné varianty řešení, institut prevence bude v každém případě zachován. Úprava prevence je obsažena ve všech v úvahu přicházejících variantách<sup>19</sup>.

K předcházení vzniku škody na zdraví zaměstnanců patří mimo jiné i povinnost zaměstnavatele zajistit pro všechny své zaměstnance pracovně-lékařskou preventivní péči. Zaměstnanci se musí průběžně podrobovat lékařským prohlídkám a vyšetřením v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem. V případě záchytu poškození zdravotního stavu, např. ohrožení nemocí z povolání je povinností zaměstnavatele převést zaměstnance na jinou práci<sup>20</sup> a povinnost doplácet zaměstnanci mzdu nebo plat do výše průměrného výdělku, kterého dosahoval před převedením na jinou práci<sup>21</sup>.

Další povinností zaměstnavatele, který zaměstnává alespoň jednoho zaměstnance, je povinnost odvádět příslušné pojišťovně pojistné pro případ škody vzniklé pracovním úrazem nebo nemocí z povolání. Blíže k této problematice odkazují na Kapitulu 6.- Zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání.

Povinností zaměstnance, jež utrpěl pracovní úraz, pokud mu to jeho zdravotní stav dovolí, je bezodkladné oznámení této skutečnosti svému nadřízenému vedoucímu zaměstnanci. Byl-li zaměstnanec svědkem úrazového děje jiného zaměstnance, je povinen tuto skutečnost taktéž svému nadřízenému zaměstnanci oznámit.

Povinnosti zaměstnavatelů při pracovních úrazech a nemocech z povolání jsou stanoveny zákoníkem práce, v ustanovení § 105. Dle něj je zaměstnavatel povinen objasnit příčiny a okolnosti vzniku pracovního úrazu za účasti zaměstnance, pokud to zdravotní stav zaměstnance dovoluje, svědků a za účasti odborové organizace a zástupce pro oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a bez vážných důvodů neměnit stav na

---

<sup>19</sup> Viz kapitola 11

<sup>20</sup> Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 41 odst.1 písm. b

<sup>21</sup> Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 139 odst.1 písm. a



místě úrazu do doby objasnění příčin a okolností vzniku pracovního úrazu. O pracovním úrazu zaměstnance jiného zaměstnavatele je zaměstnavatel povinen bez zbytečného odkladu uvědomit zaměstnavatele úrazem postiženého zaměstnance, umožnit mu účast na objasnění příčin a okolností vzniku pracovního úrazu a seznámit ho s výsledky tohoto objasnění.

Dále je zaměstnavatel povinen vést evidenci v knize úrazů o všech úrazech, zaměstnanců, i o těch, které neměly za následek pracovní neschopnost. V případě úrazu s následkem pracovní neschopnosti delší než 3 kalendářní dny je zaměstnavatel povinen nejpozději do 5 pracovních dnů po oznámení úrazu zaměstnancem, sepsat záznam o úrazu dle vzoru „Záznam o úrazu“, který je uveden v příloze č.1 k nařízení vlády č. 201/2010 Sb., o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu. Toto nařízení, na rozdíl od předcházejícího nařízení vlády č. 494/2001 Sb., zapracovává předpisy Evropské unie (směrnice Rady 89/391/EHS ze dne 12. června 1989 o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců v práci) a navazuje na přímo aplikovatelné nařízení Evropského parlamentu a Rady ES č. 1338/2008 ze dne 16. prosince 2008, o statistice Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Skutečnost, že úraz nebyl zaznamenán v knize úrazů automaticky ještě neznamena, že k úrazu nedošlo a zaměstnanec nemůže být odškodněn<sup>22</sup>. Zaměstnanec se může domáhat uznání pracovního úrazu u soudu. Musí však prokázat existenci pracovního úrazu, např. svědeckou výpovědí. Zdravotnickou dokumentaci o úrazu soudy nepovažují za věrohodný důkaz. Zdravotnická dokumentace zachycuje jen zdravotní stav klienta, okolnosti vzniku úrazu zachycené ošetřujícím lékařem vyplývají pouze ze subjektivního vyjádření pacienta. V takových případech se musí prokázat vznik pracovního úrazu.

Zaměstnavatel je povinen ohlásit každý pracovní úraz bez zbytečného odkladu následujícím institucím<sup>23</sup>:

---

<sup>22</sup> viz R 24/1965

<sup>23</sup> Nařízení vlády č.201/2010 Sb., o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu, § 4

- územně příslušnému útvaru Policie České republiky, v případě, nasvědčují-li zjištěné skutečnosti tomu, že v souvislosti s pracovním úrazem byl spáchán trestný čin,
- odborové organizaci a zástupci pro oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci,
- příslušnému oblastnímu inspektorátu práce při splnění podmínek stanovených nařízením,
- příslušnému obvodnímu báňskému úřadu při splnění podmínek stanovených nařízením
- zaměstnavateli, který zaměstnance k práci u něho vyslal nebo dočasně přidělil,
- zdravotní pojišťovně, u které je pracovním úrazem postižený zaměstnanec pojištěn.

Další povinností zaměstnavatele je zasílání záznamu o úrazu za uplynulý kalendářní měsíc, a to nejpozději do 5. dne následujícího měsíce institucím uvedeným v § 6 výše uvedeného nařízení. Jedná se o územně příslušný útvar Policie České republiky, nasvědčují-li zjištěné skutečnosti tomu, že v souvislosti s pracovním úrazem byl spáchán trestný čin, příslušnému inspektorátu práce, příslušnému obvodnímu báňskému úřadu, při splnění podmínek stanovených nařízením, zdravotní pojišťovně, u které je pracovním úrazem postižený zaměstnanec pojištěn a organizační jednotce příslušné pojišťovny, u které je zaměstnavatel pojištěn pro případ své odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání.

Při nesplnění této povinnosti vůči zdravotní pojišťovně může příslušná pojišťovna uložit zaměstnavateli pokutu až do výše 100 000 Kč<sup>24</sup>.

---

<sup>24</sup> Zákona č.48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, §45, odst. 4.

## 5. Odpovědnost zaměstnavatele za škodu

### 5. 1. Druhy odpovědnosti zaměstnavatele (obecně)

Zákoník práce rozlišuje následující druhy odpovědnosti zaměstnavatele za škodu způsobenou zaměstnanci:

- obecná odpovědnost zaměstnavatele za škodu
- odpovědnost za škodu vzniklou při odvracení škody
- odpovědnost na odložených věcech
- zvláštní odpovědnost za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání

Odpovědnost zaměstnavatele za škodu je vždy odpovědností objektivní. Zaměstnavatel odpovídá i v případě, že žádnou právní povinnost neporušil, podstatnou skutečností při uznání odpovědnosti zaměstnavatele bude, zda ke škodě došlo při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním či nikoliv.

### 5. 2. Odpovědnost zaměstnavatele za škodu na zdraví zaměstnance

Odpovědnost zaměstnavatele za škodu na zdraví zaměstnance může mít charakter odpovědnosti obecné nebo zvláštní.

**Obecná odpovědnost** zaměstnavatele za škodu na zdraví zaměstnance je odpovědností objektivní. Jedná se o odpovědnost bez zřetele na zavinění. Při této odpovědnosti není rozhodné, zda právní povinnost porušil sám zaměstnavatel, zaměstnanec zaměstnavatele či jiná osoba nebo jiný zaměstnavatel. Je to bezvýhradná odpovědnost za škodu způsobenou porušením právních povinností omezenou jen spoluzaviněním poškozeného zaměstnance. Škoda musí zaměstnanci vzniknout při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s nimi. Zaměstnavatel je povinen nahradit tuto škodu, jestliže její příčinou bylo porušení právních povinností nebo úmyslné jednání proti pravidlům slušnosti a dobrým mravům. Dle ustanovení § 265 odst. 2 zákoníku práce zaměstnavatel odpovídá zaměstnanci za škodu, která mu vznikla i jinak než při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním, a to za předpokladu, že ke škodě došlo

následkem porušení právních povinností v rámci plnění úkolů zaměstnavatele ze strany zaměstnanců jednajících jeho jménem nebo přímo samotným zaměstnavatelem.

Tohoto typu odpovědnosti zaměstnavatele se poškozený zaměstnanec dovolává např. v případech, kdy dojde ke škodě na zdraví zaměstnance, avšak tato škoda nedosahuje takové intenzity poškození zdraví, aby se zdravotní poškození dalo označit za pracovní úraz nebo nemoc z povolání (př. zaměstnavatel podniku nedodržuje hygienické normy přípustných hladin hluku na pracovišti, díky čemuž u zaměstnance dojde ke zhoršení sluchu. Toto zhoršení však nedosahuje hodnot snížení sluchu pro uznání nemoci z povolání. Dále se může např. jednat o situaci, kdy zaměstnavatel na pracovišti udržuje konstantně nižší teplotu prostředí než je stanoveno hygienickými normami, díky čemuž se zaměstnanec nachladí a onemocní akutním zánětem plic). Postavení zaměstnance je tu složitější než u zvláštní odpovědnosti zaměstnavatele při škodě na zdraví zaměstnance. V tomto případě poškozený zaměstnanec má jako žalobce procesní povinnost tvrdit a prokázat všechny významné skutečnosti pro vznik odpovědnosti zaměstnavatele za škodu na jeho zdraví.<sup>25</sup> Odškodňování se v těchto případech bude řídit úpravou platnou pro odškodnění nemocí z povolání.

Druhým typem odpovědnosti je **odpovědnost zvláštní**, a to odpovědnost za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání upravena v zákoníku práce v ustanovení § 366. Je to odpovědnost za výsledek. Předpokladem jejího vzniku není porušení právní povinnosti jako u obecné odpovědnosti. To znamená, že zaměstnavatel bude odpovědný za vzniklou škodu na zdraví zaměstnance, i za situace, kdy dodržel všechny povinnosti, vyplývající z právních a ostatních předpisů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Zaměstnavatel odpovídá zaměstnanci za škodu vzniklou pracovním úrazem, jestliže škoda vznikla při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním. Za škodu vzniklou nemocí z povolání odpovídá zaměstnavatel zaměstnanci v případě, že zaměstnanec naposledy pracoval u zaměstnavatele za podmínek, za nichž vzniká tato nemoc z povolání. Jako nemoc z povolání se odškodňuje i nemoc, která vznikla před jejím zařazením do seznamu nemocí z povolání, a to od jejího zařazení do seznamu a za dobu nejvýše 3 let před jejím zařazením do tohoto seznamu.

---

<sup>25</sup> Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, § 101 odst.1, písm.a, písm.b; § 120, odst. 1

Ke vzniku odpovědnosti za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání musí být splněny následující předpoklady:

- pracovní úraz nebo nemoc z povolání
- škoda na straně zaměstnance (popř. pozůstalých, pokud zaměstnanec následkem pracovního úrazu či nemoci z povolání zemřel)
- příčinná souvislost mezi pracovním úrazem nebo nemocí z povolání a vznikem škody.

K podrobnější charakteristice jednotlivých pojmů relevantních pro vznik odpovědnosti odkazují na kapitolu 2. Pracovní úraz a nemoci z povolání.

## 5. 3 Zproštění odpovědnosti zaměstnavatele

V ustanovení § 367 zákoníku práce jsou taxativně uvedeny případy, kdy se zaměstnavatel může své odpovědnosti za škodu na zdraví svého zaměstnance z důvodu pracovního úrazu nebo nemoci z povolání zprostit, a to buď zcela nebo zčásti.

Zaměstnavatel se však nemůže zprostit odpovědnosti, utrpěl-li zaměstnanec pracovní úraz při odvracení škody hrozící tomuto zaměstnavateli nebo nebezpečí přímo hrozící životu nebo zdraví, pokud zaměstnanec tento stav úmyslně nevyvolal.

### 5. 3. 1. Úplné zproštění odpovědnosti

Zaměstnavatel se zcela zproští odpovědnosti v případě, že jedinou příčinou vzniklé škody na zdraví bylo zaviněné jednání zaměstnance, kterým porušil právní, popř. ostatní předpisy nebo pokyny k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci<sup>26</sup>, ačkoliv byl s nimi řádně seznámen a jejich znalost a dodržování byly soustavně vyžadovány a kontrolovány nebo v případě, že ke škodě na zdraví zaměstnance došlo v důsledku jeho opilosti nebo v důsledku zneužití jiných návykových látek a zaměstnavatel nemohl škodě zabránit. Stav opilosti nemusí být dán již pouhým požitím alkoholického nápoje, požití alkoholického nápoje musí způsobit snížení duševních funkcí a celkové pohotovosti. Možnost užití tohoto liberačního důvodu je však podmíněna tím, že zaměstnavatel nemohl škodě zabránit, jelikož zaměstnavatel nesmí na pracovišti trpět opilého zaměstnance a musí jej z pracoviště vykázat. Totéž platí i pro omamné látky. V případě škody na zdraví vzniklé v důsledku opilosti zaměstnance nebo zneužití jiných návykových látek, které nemohl zaměstnavatel zabránit, uhradí zaměstnavatel zaměstnanci alespoň jednu třetinu vzniklé škody.

Důkazní břemeno v těchto případech nese zaměstnavatel, který musí prokázat, že se jednalo o zaviněné jednání zaměstnance, kterým porušil právní nebo ostatní předpisy k

---

<sup>26</sup> Legální definice pojmu právní a ostatní předpisy k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci je definována v zákoně 262/2006 Sb., zákoník práce, § 349, odst.1; pokyny k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci jsou definovány v zákoně 262/2006 Sb., zákoník práce, §349 odst.2

zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ačkoliv byl s nimi řádně seznámen, znalost předpisů a jejich dodržování byly soustavně vyžadovány a kontrolovány a porušení těchto předpisů bylo jedinou příčinou škody.

Dle judikatury<sup>27</sup> nelze považovat za řádné seznámení zaměstnance s bezpečnostními předpisy takový formální postup, kdy zaměstnavatel při bezpečnostním školení nechá zaměstnance přečíst příslušný bezpečnostní předpis a zaměstnanec mu poté seznámení s bezpečnostním předpisem potvrdí svým podpisem. Důležitá je skutečná náplň školení o bezpečnostních předpisech a řádné seznámení zaměstnance s konkrétními předpisy bezpečnosti práce. Řádné seznámení zaměstnanců s bezpečnostními předpisy se vztahuje nejen na vstupní školení o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, ale tato bezpečnostní školení se musí opakovat. V případě, že se na pracovišti objeví nové bezpečnostně rizikovější podmínky, je povinností zaměstnavatele řádně seznámit své zaměstnance s bezpečnostními předpisy, nově, opakovaně a důrazně připomenout zaměstnancům zásady bezpečnostního chování na pracovišti se zřetelem na nově vzniklý stav na pracovišti.

Zaviněné jednání zaměstnance může mít formu úmyslu i nedbalosti. Nelze předem vyloučit ani zaviněné porušení bezpečnostních předpisů i formou nevědomé nedbalosti postiženého zaměstnance<sup>28</sup>.

Obecnou znalost některých předpisů nemusí zaměstnavatel u svých zaměstnanců prokazovat. Jedná se např. o znalost předpisů bezpečnosti silničního provozu, který se zpravidla každodenně dotýká většiny osob. Proto by bylo absurdní požadovat po zaměstnavateli, aby dokázal, že zaměstnanec byl řádně poučen o bezpečnosti silničního provozu, obecné znalosti se předpokládají (např. chování chodce, spolujezdce), u řidiče postačí již fakt, že zaměstnanec je držitelem řidičského oprávnění.

---

<sup>27</sup> R32/1963

<sup>28</sup> BĚLINA, M. a kol. *Zákoník práce: Komentář I.* vyd. Praha: C.H.Beck, 2008, 945 s.

### 5. 3. 2. Částečné zproštění odpovědnosti

Zaměstnavatel se zproští odpovědnosti zčásti, prokáže-li, že škoda vznikla v důsledku skutečností uvedených v odstavci 1 písm. a) a b) § 367 zákoníku práce a v případě, že tyto skutečnosti byly jednou z příčin vzniklé újmy na zdraví nebo proto, že si zaměstnanec počínal v rozporu s obvyklým způsobem chování tak, že je zřejmé, že ačkoliv neporušil právní nebo ostatní předpisy anebo pokyny k zajištění bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, jednal lehkomyšlně, přestože si musel vzhledem ke své kvalifikaci a zkušenostem být vědom, že si může způsobit újmu na zdraví.

Za lehkomyšlné jednání lze považovat nebezpečné riskování, hazardérství, jednání, kdy zaměstnanec vědomě podstupuje riziko hrozícího nebezpečí nebo újmy na zdraví. Nepovažuje se za něj běžná neopatrnost a jednání vyplývající z rizika práce<sup>29</sup>. Při uplatnění lehkomyšlnosti jako liberačního důvodu však smí být odškodnění pracovního úrazu kráceno maximálně o 2/3. V jiných případech, zproští-li se zaměstnavatel odpovědnosti zčásti, určí zaměstnavatel část škody, kterou nese zaměstnanec, podle míry jeho zavinění.

---

<sup>29</sup> Zákon 262/2006 Sb., zákoník práce, § 367, odst. 2, písm. b



## **6. Zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání**

V bývalém Československu bylo ve druhé polovině 50. let dvacátého století pojištění pracovních úrazů odstraněno, a tak nároky zaměstnanců vzniklé z pracovních úrazů a nemocí z povolání byly koncipovány jako náhrada škody. Pro státní podniky se nejednalo o značné částky, zatímco pro soukromé subjekty se někdy může jednat o vysoké výdaje. Škodu, vzniklou jako následek pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, představuje rozdíl mezi průměrným výdělkem a pobíranými nemocenskými dávkami, popř. novým výdělkem dosahovaným po úrazu s event. připočtením invalidního důchodu.

Česká republika byla povinna respektovat závazky vyplývající z úmluv Mezinárodní organizace práce, které ukládají zajištění odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání v případech nesolventnosti zaměstnavatele nahradit škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání nebo při zániku zaměstnavatele bez právního nástupce. Proto v roce 1992 došlo k zavedení povinného pojištění zákonné odpovědnosti zaměstnavatele za škodu na zdraví zaměstnance v případě pracovních úrazů a nemocí z povolání, které zdánlivě připomíná zákonné pojištění odpovědnosti provozu motorových vozidel.

### **Zákonné pojištění v současné době provozují dvě pojišťovny:**

- Česká pojišťovna, a.s. se sídlem Spálená 175/4 113 04 Praha 1, určena pro zaměstnavatele, kteří měli u této pojišťovny sjednáno smluvní pojištění své odpovědnosti ke dni 31.12.1992,
- Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, se sídlem Templova 747, 110 Praha 1, určena pro všechny ostatní zaměstnavatele.

Podstatou zákonného pojištění je ze zákona vyplývající právo pojištěného zaměstnavatele, aby za něj příslušná pojišťovna nahradila zaměstnanci, postiženému pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, škodu v rozsahu odpovědnosti

zaměstnavatele podle zákoníku práce<sup>30</sup>. Poškozený zaměstnanec nemůže přímo uplatňovat své nároky na odškodnění vůči příslušné pojišťovně.

Zákonné pojištění se vztahuje na všechny zaměstnavatele – podnikatelé, a to jak na fyzické či právnické osoby, dále na občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, nadace a jiné zaměstnavatele tzv. neziskové sféry. Nevztahuje se na zaměstnavatele typu organizačních složek státu, jelikož ty nemají právní subjektivitu. Organizační složky jednají za stát v pracovněprávních vztazích.

Zákonné pojištění se vztahuje i na zaměstnavatele zaměstnávající zaměstnance na dohody o pracovní činnosti a dohody o provedení práce.

Povinností zaměstnavatele je shromáždit všechny podklady pro odškodnění konkrétního pracovního úrazu (nemoci z povolání), vypočtení odškodnění a předání těchto dokumentů příslušné pojišťovně. Zaměstnavatel není povinen vyplatit odškodnění z pracovního úrazu (nemoci z povolání) z vlastních prostředků. Příslušná pojišťovna přímo plní nároky na odškodnění z pracovního úrazu (nemoci z povolání) poškozenému zaměstnanci. V jednoduchých, skutkově a právně nesporných případech však může zaměstnavatel odškodnit poškozeného zaměstnance sám, a poté požadovat refundaci vyplacených částek od pojišťovny.

Zákonné pojištění nepokrývá veškeré náklady, které vznikly zaměstnavateli při odškodnění zaměstnance s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání. Nevztahuje se na regresní náhrady vůči zaměstnavatelům podle § 55 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ani na regresní náhrady od orgánů nemocenského pojištění podle § 126 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Dále se např. nevztahuje na úhradu doplatků do průměrného výdělku, poskytovaných při převedení zaměstnance na jinou práci pro ohrožení nemocí z povolání.

Pobíhá-li soudní řízení o odškodnění pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, je příslušná pojišťovna oprávněna vystupovat jako vedlejší účastník na straně zaměstnavatele. Pro zaměstnavatele je tato situace výhodnější, jelikož náhradu nákladů

---

<sup>30</sup> Vyhláška č. 125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, § 2, odst. 1

řízení prisouzenou zaměstnanci je povinna podle rozhodnutí soudu uhradit společně a nerozdílně se zaměstnavatelem. Jestliže příslušná pojišťovna nebyla přítomna soudnímu řízení, ponese náklady řízení jen v tom případě, jestliže se k tomu dle § 3 vyhlášky č.125/1993 Sb. výslovně zavázala<sup>31</sup>.

Pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání je koncipováno jako neziskové. Případná majetková újma vzniklá pojišťovněm provozováním pojištění je kryta ze státního rozpočtu a přebytek je odváděn zpět do státního rozpočtu. Ministerstvu financí zákon ale neposkytuje žádnou možnost kontroly předmětné činnosti pojišťoven. Pouze starý zákoník práce obsahoval zmocnění k vydání vyhlášky, kterou by se upravovaly bližší podmínky a sazby pojistného. Toto zmocnění je však v současné době, po zrušení předcházejícího zákoníku práce, neúčinné.

System zákonného pojištění je založen na průběžném financování. V tomto systému nedochází k časovému rozlišení výnosů a nákladů a nevytvářejí se rezervy na již vzniklé závazky splatné v budoucnosti. Tím, že značná část úhrady škod představují renty, vytváří tento systém pojištění budoucí závazky státu, ke kterým nejsou vytvořeny odpovídající rezervy. Počet vyplácených rent se každým rokem výrazně zvyšuje. Zvyšující se závazky pojišťoven, které budou splatné v následujících letech zvýší objem čerpání inkasovaných příjmů z tohoto pojištění. To má negativní dopady zejména v době hospodářské krize provázené výrazným zvýšením nezaměstnanosti a poklesem příjmů do státního rozpočtu.

V systému zákonného pojištění má značný dopad princip solidarity, v jehož důsledku dochází k přenášení nákladů spojených s úhradou vzniklých škod z oblastí s výrazně vyšším výskytem škod na oblasti s menším výskytem. Dochází tak k vyššímu zatížení pojistným profesí, které se vyznačují nízkým škodným průběhem. Absence pojistné smlouvy a nemožnost stanovení individuálního pojistného brání přiblížení výše pojistného skutečnému pojistnému riziku. Z tohoto důvodu je pojistné stanoveno procentní sazbou v závislosti na převažující ekonomické činnosti zaměstnavatele. Tím jsou zcela potlačeny motivační prvky běžné v soukromém pojištění, jako např. využití

---

<sup>31</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 24. listopadu 2004, sp.zn 21 Cdo 1859/2004

slev na pojistném u těch zaměstnavatelů, kteří vykazují nízký škodný průběh, a naopak, přírůstek k pojistnému u zaměstnavatelů s vysokým škodným průběhem.

System našeho zákonného pojištění byl již mnohokrát předmětem kritiky. Zákonné pojištění provozované dvěma subjekty určených zákonem je v rozporu se základními principy soukromého pojištění platným v Evropské unii, je v rozporu s komunitárními pravidly hospodářské soutěže. Vedle výše uvedených bodů zákon dále např. neumožňuje využívat část vybraného pojistného k prevenci a rehabilitaci. Předmětem ústavní stížnosti<sup>32</sup> byla i samotná vyhláška č.125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti organizace za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání. Vyhláška ukládá bez opory v zákoně zaměstnavatelům originálně některé povinnosti a dále stanoví sankce za jejich porušení. Porušuje se tím čl. 4 Listiny základních práv a svobod, který stanoví, že ukládat povinnosti lze jen na základě zákona a v jeho mezích.

Problematická je i úprava sledování změn zdravotního stavu odškodňovaných zaměstnanců. Zdravotní stav se kdykoliv může měnit. Pojišťovny i zaměstnavatelé však mají přístup k informacím o zdravotním stavu poškozeného zaměstnance (jeho zdravotní dokumentaci) jen s výslovným souhlasem odškodňovaného zaměstnance.

Výše uvedený stav právní úpravy zákonného pojištění byl zdánlivě vyřešen přijetím zákona č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců. U tohoto zákona již několikrát došlo k odkladu nabytí jeho účinnosti. Faktický stav úpravy zákonného pojištění tak přetrvává i nadále.

---

<sup>32</sup> Nález Ústavního soudu č. 512/2004 Sb.

## **7. Druhy náhrad z titulu odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání**

Celkový nárok zaměstnance na odškodnění újmy na zdraví se skládá z několika dílčích nároků. Ty jsou taxativně uvedeny v ustanovení § 369 odst. 1 zákoníku práce :

- ztráta na výdělku
- bolest a ztížení společenského uplatnění
- účelně vynaložené náklady spojené s léčením
- věcná škoda

Tyto dílčí nároky nemusí vždy vzniknout u každé újmy na zdraví a „... jsou podle hmotného práva zcela samostatné, neboť předpoklady jejich vzniku jsou odchylné a také časově se mohou odchylně naplňovat.“<sup>33</sup> Promlčecí lhůta běží u každého nároku samostatně. Podle ustanovení § 389 zákoníku práce se nepromlčují práva zaměstnance na náhradu za ztrátu na výdělku z důvodu pracovního úrazu nebo nemoci z povolání a práva na náhradu nákladů na výživu pozůstalých. Práva na jednotlivá plnění se však promlčují v obecné tříleté promlčecí lhůtě dle občanského zákoníku.

### **7. 1. Ztráta na výdělku**

Není-li zaměstnanec v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání schopen dalšího výkonu práce a nedosahuje tím dočasně nebo trvale takového výdělku, kterého dosahoval před újmou na zdraví, náleží mu náhrada za ztrátu na výdělku. Patří sem jak ztráta na výdělku z pracovního poměru, tak i ztráta na odměně z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr. Náhrada na výdělku je dvojího druhu: náhrada za ztrátu na výdělku po dobu pracovní neschopnosti – upravena v ustanovení § 370 zákoníku práce, a náhrada za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti, která je upravena v ustanovení § 371 zákoníku práce.

---

<sup>33</sup> Stanovisko NS ze dne 27.1.1975, sp. zn. Cpj 37/74 zveřejněno pod Rc 11/1976

Pro odškodnění ztráty na výdělků je rozhodný průměrný výdělek před vznikem škody na zdraví. Právní úprava průměrného výdělků je upravena v ustanoveních § 351 až §362 zákoníku práce. Průměrný výdělek se zjišťuje „...z hrubé mzdy nebo platu zúčtované zaměstnanci k výplatě v rozhodném období a z odpracované doby v rozhodném období“<sup>34</sup>. Rozhodným obdobím je zásadně předchozí kalendářní čtvrtletí. V kolektivní smlouvě nebo ve vnitřních předpisech zaměstnavatele lze stanovit, že „rozhodným obdobím je předchozí kalendářní rok, je-li takto určené rozhodné období pro zaměstnance výhodnější“<sup>35</sup>. Výhodnější průměrný výdělek se uplatňuje automaticky, poškozený zaměstnanec o něj nemusí žádat.

V případě ohrožení nemocí z povolání nebo po dosažení nejvyšší přípustné expozice patogennímu faktoru, se zaměstnanec musí z preventivních důvodů převést na jinou práci. Propukne-li i přes změnu pracovních podmínek nemoc z povolání, je pro stanovení výše odškodnění rozhodným výdělkem průměrný výdělek před převedením poškozeného zaměstnance na jinou práci, pokud je to pro zaměstnance výhodnější.

Vznikne-li škoda ve formě ztráty na výdělků po skončení pracovní neschopnosti nebo při uznání invalidity až po skončení pracovního poměru u odpovědného zaměstnavatele, je „rozhodným průměrným výdělkem průměrný výdělek, kterého by zaměstnanec prokazatelně dosáhl u jiného zaměstnavatele za práci, kterou by pro něj konal, kdyby k pracovnímu úrazu nebo nemoci z povolání nedošlo.“<sup>36</sup>

Pro zjištění průměrného výdělků je nutné odpracovat alespoň 21 dnů v rozhodném období. Nesplnil-li zaměstnanec tuto podmínku, použije se pro výpočet výše náhrady ztráty na výdělků institut tzv. pravděpodobného výdělků. Podle § 355 odst.2 zákoníku práce „pravděpodobný výdělek zjistí zaměstnavatel z hrubé mzdy nebo platu, které zaměstnanec dosáhl od počátku rozhodného období, popř. z hrubé mzdy nebo platu, které by zřejmě dosáhl; přitom se přihlédne zejména k obvyklé výši jednotlivých složek mzdy nebo platu zaměstnance nebo ke mzdě nebo platu zaměstnanců vykonávajících stejnou práci nebo práci stejné hodnoty.“

<sup>34</sup> Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 353 odst.1

<sup>35</sup> Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 382 odst.1

<sup>36</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 10. Prosince 2002, sp. zn. Cdo 1185/2002, zveřejněné pod č. 64/2003

Z bohaté judikatury Nejvyššího soudu vyplývá<sup>37</sup>, že průměrný výdělek je kategorií právní, proto již jednou soudně stanovený průměrný výdělek poškozeného zaměstnance nemůže být, z principu ne bis in idem, znovu zjišťován a stanoven novým soudním rozhodnutím.

Tyto náhrady mají dle § 382 odst. 2 zákoníku práce charakter opakujícího se plnění a zaměstnavatel je vyplácí zpravidla jednou měsíčně, nebyl-li mezi poškozeným zaměstnancem a zaměstnavatelem dohodnut jiný způsob výplaty.

### **7. 1. 1. Náhrada za ztrátu na výdělku po dobu pracovní neschopnosti**

Je-li zaměstnanec v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání v pracovní neschopnosti, náleží mu dle ustanovení § 370 zákoníku práce po dobu jeho pracovní neschopnosti náhrada za ztrátu na výdělku ve výši rozdílu mezi průměrným výdělkem před vznikem škody na zdraví způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání a plnou výší náhrady mzdy nebo platu podle ustanovení § 192 zákoníku práce a plnou výší nemocenského. Náhrada za ztrátu na výdělku přísluší zaměstnanci do výše jeho průměrného výdělku před vznikem škody i za dobu prvních 3 dnů dočasné pracovní neschopnosti.

Od 4. do 21. dne pracovní neschopnosti zaměstnance je poskytována náhrada mzdy nebo platu zaměstnavatelem a od 22. dne dočasné pracovní neschopnosti jsou zaměstnanci zabezpečeni dávkami nemocenského pojištění<sup>38</sup> dle zákona 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Nárok na náhradu mzdy nebo platu nebo na nemocenské dávky nemá zaměstnanec, který si přivodil pracovní neschopnost úmyslně. Náhrada mzdy nebo platu a výše nemocenské dávky se sníží o 50% v případě, že si zaměstnanec přivodil dočasnou pracovní neschopnost zaviněnou účastí ve rvačce nebo jako následek své

---

<sup>37</sup> Např. Rozsudek ze dne 26. listopadu 2002, sp. zn. 21 Cdo 609/2002, zveřejněn pod č.27/2003, Rozsudek ze dne 15. října 2003, sp. zn. 21 Cdo 1987/2002

<sup>38</sup> Platí pro období od 1.1.2011 do 31.12.2013

opilosti nebo zneužití omamných prostředků nebo psychotropních látek, nebo při spáchání úmyslného trestného činu nebo úmyslně zaviněného přestupku.

„...Nárok na náhradu za ztrátu na výdělků vzniká dnem, kdy zaměstnanci následkem nemoci z povolání poklesl výdělek. Není přitom významné, že nemoc z povolání byla nahlášena nebo zjištěna až v době, kdy zaměstnanec již nepracoval za podmínek, za nichž nemoc z povolání vzniká. Pro závěr, od kdy náhrada za ztrátu na výdělků zaměstnanci přísluší, nemusí být vždy rozhodující den, který byl označen za den zjištění nemoci z povolání. Zaměstnanci náhrada za ztrátu na výdělků přísluší od doby, v níž mu ztráta na výdělků prokazatelně vznikla. Pro výpočet náhrady za ztrátu na výdělků není rozhodující průměrný výdělek před vznikem nemoci z povolání nebo průměrný výdělek dosažený zaměstnancem při práci konané za podmínek, za nichž vzniká nemoc z povolání, ale – pokud není stanoveno jinak – průměrný výdělek poškozeného před vznikem škody...“<sup>39</sup>

Zaměstnavatel je dle § 192 odst. 6 zákoníku práce oprávněn kontrolovat,, zda zaměstnanec, který byl uznán dočasně práce neschopným, dodržuje v období prvních 21<sup>40</sup> kalendářních dnů dočasné pracovní neschopnosti stanovený režim dočasně práce neschopného pojištěnce, pokud jde o povinnost [...] zdržovat se v místě pobytu a dodržovat dobu a rozsah povolených vycházek. Zaměstnavatel je povinen, v případě zjištění porušení povinností výše uvedených skutečností zaměstnancem, vyhotovit o kontrole písemný záznam s uvedením skutečností, které znamenají porušení tohoto režimu. Stejnopis tohoto záznamu zaměstnavatel doručí zaměstnanci, který tento režim porušil, okresní správě sociálního zabezpečení příslušné podle místa pobytu zaměstnance v době dočasně pracovní neschopnosti a ošetřujícímu lékaři dočasně práce neschopného zaměstnance. Zaměstnavatel je oprávněn požádat ošetřujícího lékaře, který stanovil zaměstnanci režim dočasně práce neschopného pojištěnce, o sdělení tohoto režimu v rozsahu, který je zaměstnavatel oprávněn kontrolovat, a o zhodnocení zaměstnavatelem zjištěných případů porušení tohoto režimu. Zaměstnanec je povinen umožnit zaměstnavateli kontrolu dodržování svých povinností zdržovat se v místě pobytu a dodržovat dobu a rozsah povolených vycházek“.

---

<sup>39</sup> Rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 28.února 1995. sp. zn. 6 Cdo 81/94, uveřejněn v časopise Právní rozhledy č.8/1995, str. 326

<sup>40</sup> Platí pro období od 1.1.2011 do 31.12.2013



Při zjištění porušení povinností zaměstnance, zaměstnavatel může toto jednání sankcionovat snížením náhrady mzdy nebo platu, popř. je vůbec neposkytnout. V případě porušení léčebného režimu od 22. dne dočasné pracovní neschopnosti, orgán nemocenského pojištění může krátit nebo zcela odejmout nemocenské, v případě závažného porušení povinností zdržovat se v místě pobytu a dodržovat povolené vycházky, může být zaměstnanci uložena pokuta až do výše 20 000 Kč.

Pro náhradu za ztrátu na výdělků je důležitá skutečnost, že se provádí s odpočítáváním plné náhrady mzdy nebo platu nebo plné náhrady nemocenského, které by byly zaměstnanci vypláceny, kdyby nebyl postižen za porušení své povinnosti řádného dodržování stanoveného léčebného režimu.

### **7. 1. 2. Náhrada za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti nebo při uznání invalidity**

Náhrada za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti nebo při uznání invalidity je upravena v ustanovení § 371 zákoníku práce, zaměstnanci se poskytuje tato náhrada „ve výši rozdílu mezi průměrným výdělků před vznikem škody a výdělků dosahovaným po pracovním úrazu nebo po zjištění nemoci z povolání s připočtením případného invalidního důchodu pobíraného z téhož důvodu“. Tato náhrada přísluší zaměstnanci nejdéle do konce kalendářního měsíce, v němž dovršil 65 let nebo do data přiznání starobního důchodu z důchodového pojištění.

Je-li zaměstnanec, který utrpěl újmu na zdraví, uschopněn ke své původní práci a dosahuje stejného výdělků jako před újmou na zdraví, nevzniká mu odškodnitelná ztráta na výdělků. V případě, že se opět stane práce neschopným z důvodu původního pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, poskytuje se mu náhrada ušlého výdělků po dobu každé jednotlivé pracovní neschopnosti, a to do průměrného výdělků platného ke dni vzniku pracovní neschopnosti. Není zde rozhodný průměrný výdělek, který byl použit při první popř. při předchozí pracovní neschopnosti. Náhrada za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti se tak skládá z jednotlivých dílčích nároků na náhradu za

ztrátu na výdělků z každé pracovní neschopnosti, jež je následkem konkrétního pracovního úrazu nebo nemocí z povolání.

Pro uznání nároku na náhradu za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti je důležité posouzení příčinné souvislosti mezi ztrátou na výdělků po skončení pracovní neschopnosti nebo uznání invalidity a pracovním úrazem nebo nemocí z povolání. Pro toto posouzení je nezbytný lékařský posudek vyjadřující se ke zdravotnímu stavu poškozeného zaměstnance. Posudek zpravidla vypracovávají závodní lékaři, v některých případech postačí lékařský posudek posudkového lékaře okresní správy sociálního zabezpečení.

Každá organizace (jimiž se podle ustanovení § 81 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu v platném znění, rozumí jak právnická osoba, tak i podnikající fyzická osoba) je povinná<sup>41</sup> zajistit pro všechny své zaměstnance pracovně-lékařskou preventivní péči. Zaměstnanci se musí průběžně podrobovat lékařským prohlídkám a vyšetřením v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem. Svobodná volba lékaře je v tomto případě vyloučena.<sup>42</sup> Cílem závodní preventivní péče je zabezpečení prevence včetně ochrany zdraví před nemocemi z povolání, prevence úrazů a posouzení způsobilosti jednotlivých zaměstnanců ke konkrétní práci.

Lékařské posudky však mohou vydávat i okresní správy sociálního zabezpečení v souvislosti s podáváním posudku ve věci invalidity, které jsou podkladem pro rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o invalidním důchodu žadatele. K tomuto názoru došel Nejvyšší soud ve svém rozhodnutí ze dne 10. října 2006, sp. zn. Cdo 2779/2005. Invalidita však musí být uznána z důvodů poklesu pracovní schopnosti v souvislosti s utrpeným pracovním úrazem nebo nemocí z povolání. Je-li invalidita uznána pro kterékoliv jiné onemocnění, není jednoznačně naplněna příčinná souvislost mezi ztrátou na výdělků a pracovním úrazem nebo nemocí z povolání. Neznamena to však automaticky absenci příčinné souvislosti mezi pracovním úrazem nebo nemocí z povolání a poklesem pracovní schopnosti. V těchto případech je nutné vyhledat znalce zabývající se pracovním a posudkovým lékařstvím.

---

<sup>41</sup> Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, § 40

<sup>42</sup> Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, § 9 odst. 2 věta druhá

V případě, že zdravotní stav zaměstnance, který utrpěl újmu na zdraví, znemožňuje dle lékařského posudku vydaným zařízením závodní preventivní péče nebo rozhodnutím příslušného správního úřadu, který lékařský posudek přezkoumává, nadále konat svoji dosavadní práci, je zaměstnavatel oprávněn ze zákona<sup>43</sup> rozvázat pracovního poměr výpovědí s tímto zaměstnancem. Při skončení pracovního poměru, v případě, že se zaměstnavatel zcela nezproští své odpovědnosti, náleží zaměstnanci odstupné ve výši nejméně 12-ti násobku průměrného výdělku. Tato náhrada se nehradí ze zákonného pojištění odpovědností zaměstnavatelů. Výpovědí z pracovního poměru je naroveň dohoda o rozvázání pracovního poměru uzavřena z důvodu zdravotní nezpůsobilosti zaměstnance k dosavadní práci pro následky pracovního úrazu nebo nemoci z povolání. Důvod rozvázání pracovního poměru musí být v dohodě o rozvázání pracovního poměru uveden a podložen lékařským posudkem.

## **7. 2. Bolest a ztížení společenského uplatnění**

### **7. 2. 1. Obecná charakteristika**

Bolestí se rozumí tělesné a duševní strádání způsobené poškozením zdraví osobě, která tuto škodu utrpěla. Jedná se o bolest způsobenou škodou na zdraví, jejím léčením nebo odstraňováním jejich následků.

Za ztížení společenského uplatnění se považuje nepříznivý vliv poškození zdraví pracovním úrazem nebo nemocí z povolání a jejich následků, které jsou trvalého charakteru, na sociální uplatnění postiženého zaměstnance – uspokojování jeho životních, pracovních, vzdělávacích a sociálních potřeb.

Náhrada za bolest a ztížení společenského uplatnění jsou tedy náhradami imateriální újmy, kterou utrpěl zaměstnanec v souvislosti s pracovním úrazem nebo s nemocí z povolání. Tyto náhrady jsou upraveny v § 372 zákoníku práce, který odkazuje na vyhlášku Ministerstva zdravotnictví<sup>44</sup>. Vyhláška určuje jak výši, do které se poskytuje

---

<sup>43</sup> Zákon 262/2006 Sb., zákoník práce, § 52 písm. d)

<sup>44</sup> Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského

náhrada za bolest a ztížení společenského uplatnění způsobené pracovním úrazem, nemocí z povolání nebo jiným poškozením zdraví, a taktéž určuje i postup při stanovení výše této náhrady v jednotlivých případech. Vyhláška 440/2001 Sb., stanovuje bodové ohodnocení bolestí a ztížení společenského uplatnění, které způsobila předmětná újma na zdraví. Tato vyhláška nahradila dříve užívanou, několik desítek let platnou vyhlášku č. 32/1965 Sb. stejného názvu.

Bodové ohodnocení bolestného a ztížení společenského uplatnění zpravidla stanovuje ošetřující lékař poškozeného, příp. si lze vyžádat znalecký posudek. V případě nemoci z povolání je tímto lékařem ošetřující lékař zdravotnického zařízení oprávněného k posuzování nemoci z povolání. Lékařský posudek vydává zdravotnické zařízení, jehož posuzující lékař zpracoval lékařský posudek, v případě nemocí z povolání je to zdravotnické zařízení oprávněné k posuzování nemocí z povolání. Posudek se vydává v písemné formě, jeho obsahové a formální náležitosti stanoví vyhláška č.440/2001 Sb. v ustanovení § 8 odst. 5. Posudek musí být náležitě odůvodněn a obsahovat poučení o možnosti jeho přezkumu podle ustanovení § 77 odst. 2 zákona 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

Bodové ohodnocení bolesti lze provést až v době stabilizace zdravotního stavu posuzované osoby. Posudek u ztížení společenského uplatnění zpravidla až po jednom roce poté, kdy došlo ke škodě na zdraví. Nejedná se však o lhůtu pevně stanovenou. Je nutné si uvědomit, že zejména u těžkých úrazů trvá léčba, včetně operační, rehabilitační a lázeňské, často déle než jeden rok a že i po uplynutí této doby může dojít ke změně zdravotního stavu postiženého. Bolestné by mělo být posouzeno v té etapě léčení, kdy se už žádný bolestivý, ale ani komplikující výkon nebo stav, nepředpokládá. Dle praxe pojišťoven lhůta pro hodnocení ztížení společenského uplatnění je vymezena tak, že posouzení se provede v době, kdy je možné považovat zdravotní stav za ustálený, nejpozději však tři roky od úrazu.

Při určování bodového ohodnocení ztížení společenského uplatnění se hodnotí závažnost škody na zdraví, její předpokládaný vývoj a průběh léčení. Avšak i již ustálený

zdravotní stav se v průběhu času může zhoršit, mohou vzniknout nové bolesti, např. při postoupení nutných lékařských zákroků. Proto je nutné obodovat nové bolesti, anebo dobodovat ztížení společenského uplatnění při jeho zhoršení. Při tom nesmí dojít k duplicitě obodování již jednou provedeného bodového ohodnocení.<sup>45</sup> Vzniká tak nový nárok na náhradu škody z původní škodné události, s vlastní promlčecí lhůtou a vlastním počátkem běhu této lhůty.

V případech, kdy poškození zdraví posuzované osoby vyžadovalo náročný nebo mimořádně náročný způsob léčby<sup>46</sup>, je lékař oprávněn při vypracování lékařského hodnocení, vyplývajícího ze součtu<sup>47</sup> jednotlivých položek uvedených v příloze vyhlášky 440/2001 Sb., vypočtené ohodnocení navýšit. Při zvlášť těžkých následcích škody na zdraví lze zvýšit základní bodové ohodnocení u ztížení společenského uplatnění maximálně o 50 %, a to s ohledem na věk, typ zvlášť těžkého následku a předpokládané uplatnění poškozeného v životě.<sup>48</sup> Konkrétní postup při navyšování bodového ohodnocení však vyhláška nestanovuje<sup>49</sup>. Odškodnění na základě takto stanoveného hodnocení lze požadovat v rámci mimosoudního jednání.

Ve zvlášť výjimečných případech hodných mimořádného zřetele lze žádat další zvýšení základního odškodnění, a to až o několikanásobek hodnocení lékaře. O tomto dalším zvýšení odškodnění rozhoduje soud. Při rozhodování o důvodnosti zvýšení náhrady soudce přihlíží k individuálnímu dopadu konkrétních následků vzniklé škody, předpokládaným omezením poškozeného uplatnit se v životě a ve společnosti (např. zcela

---

<sup>45</sup> Vyhláška č.440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, § 5 odst. 2

<sup>46</sup> Vyhláška č.440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, § 6 odst. 1, písm. a), písm. b)

<sup>47</sup> jednotlivé položky se sčítají, na rozdíl od předchozí právní úpravy odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění ve vyhlášce 32/1965 Sb., se položky nekrátí, započítávají se tedy všechny a v plné výši. Zákon 266/2006 Sb. zmocňuje v ustanovení § 97 odst. 2 písm.a) Ministerstvo práce a sociálních věcí k vydání prováděcí vyhlášky o způsobu posuzování dlouhodobého poškození zdraví a procentní míry poškození zdraví pro účely úrazového vyrovnání a úrazové renty. Tato vyhláška nahradí nyní účinnou vyhlášku č. 440/2001 Sb. Při sčítání jednotlivých položek se opět budou rozlišovat hlavní a vedlejší postižení, přičemž bodové ohodnocení vedlejšího dlouhodobého poškození zdraví bude redukováno.

<sup>48</sup> Vyhláška č.440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, § 6 odst.1, písm.c).

<sup>49</sup> V praxi se většinou vychází z věku poškozeného, v němž došlo ke škodě na zdraví, a to tak, že u osoby do 20 let činí navýšení základního bodového ohodnocení 50%, u osob od 20 do 70 let se procentuální zvýšení vypočítá 70 - věk poškozeného a u osob ve věku nad 70 let (včetně) se základní bodové ohodnocení ztížení společenského uplatnění nenavyšuje.

odlišný dopad má anatomická ztráta malíčku na levé ruce u virtuózního houslisty a u vrátného).

Je nutné upozornit, že základem pro stanovení výše odškodnění, které je navyšované soudem, se považuje náhrada vyčíslená podle bodového ohodnocení včetně jeho zvýšení lékařem. Tuto skutečnost vyjádřil Nejvyšší soud ve svém rozsudku ze dne 25. listopadu 2009, sp.zn. 25 Cdo 2370/2007 :“..[..]...Z vyhlášky 440/2001 Sb., vyplývá, že výše odškodnění za ztížení společenského uplatnění se odvíjí od bodového ohodnocení škody na zdraví, jež lékař uvede v posudku podle sazeb uvedených v přílohách č. 2 a 4 vyhlášky. V případě, že z důvodu podle § 6 odst. 1 písm. c) vyhlášky lékař v posudku zvýší počet bodů, je toto zvýšení součástí bodového odškodnění ve smyslu § 7 odst. 1 vyhlášky. Takto stanovenou výši odškodnění pak soud může postupem podle § 7 odst. 3 vyhlášky v odůvodněných případech zvýšit. Není tedy nesprávný právní názor, že při zvýšení náhrady podle § 7 odst. 3 vyhlášky se vychází z náhrady vyčíslené podle bodového ohodnocení ztížení společenského uplatnění včetně jeho zvýšení podle § 6 odst. 1 písm. c) vyhlášky, neboť takto stanovené bodové ohodnocení je základem pro stanovení finanční výše odškodnění..[..]“

Náhrada za bolest a ztížení společenského uplatnění se poskytuje zaměstnanci jednorázově. Jeho výše se vypočítá vynásobením konečného počtu bodů 120 Kč. Náhrada za bolest a ztížení společenského uplatnění je osvobozena od daně.

Jsou-li nároky na náhradu škody na zdraví uplatňovány soudní cestou v rámci občanskoprávního řízení, je poškozený ze zákona osvobozen od zaplacení soudních poplatků. Nárok na náhradu za bolest a ztížení společenského uplatnění nezanikají smrtí

poškozeného zaměstnance, nový zákoník práce nepřevzal původní úpravu<sup>50</sup> těchto nároků jako nároků výlučně osobního charakteru. Proto nebyly-li tyto nároky uspokojeny za života poškozeného zaměstnance, stávají se předmětem dědictví<sup>51</sup>.

### **7.2.2. Lékařský posudek a opravné prostředky**

Lékařský posudek o bolestném a ztížení společenského uplatnění musí splňovat obecné požadavky kladené na všechny ostatní posudky, měl by být úplný, přesvědčivý a přezkoumatelný. Musí v něm být vždy uveden postup, dle kterého posuzující lékař dospěl k závěru svého hodnocení. Musí být uvedeny podklady, které měl lékař k dispozici, zda klienta klinicky vyšetřil. Svůj závěr musí lékař řádně odůvodnit. Posudek se vydává posuzovanému proti písemnému potvrzení. Jde o úkon nesouvisející s poskytováním léčebně preventivní péče a nesloužící k diagnostickým nebo léčebným úkonům, není proto hrazen z veřejného zdravotního pojištění.

V případě nesouhlasu s vypracovaným lékařským posudkem lze podat návrh na přezkoumání daného posudku. Podle ustanovení § 77 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu podat tento návrh je oprávněn jak pacient, tak i subjekt, pro který v souvislosti s vydáním tohoto posudku vyplývají povinnosti plnit. Návrh se podává ve lhůtě 15 dnů ode dne prokazatelného obdržení posudku vedoucímu zdravotnického zařízení, a to prostřednictvím lékaře nebo klinického psychologa, který posudek vypracoval. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení návrhu na přezkoumání lékařského posudku nevyhoví, postoupí tento návrh jako odvolání do 30 dnů od jeho doručení, správnímu úřadu, který vydal rozhodnutí o registraci tohoto zdravotnického zařízení nebo je zřizovatelem tohoto zdravotnického zařízení. Příslušný správní úřad buď odvolání zamítne a napadený lékařský posudek potvrdí, nebo napadený posudek zruší a věc vrátí zdravotnickému zařízení, které daný posudek vydalo, k vydání nového lékařského posudku. Proti rozhodnutí správního úřadu se nelze dále ve správním řízení odvolávat, nelze ani podat

---

<sup>50</sup> Zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce, § 260, odst.1

<sup>51</sup> BĚLINA, M. a kol.: Zákoník práce, Komentář, 1.vyd. Praha : C.H.Beck, 2008, 842 s.

správní žalobu, jelikož ze soudního přezkumu jsou vyloučeny úkony správního orgánu, jejichž vydání závisí výlučně na posouzení zdravotního stavu osob.

### **7.2.3. Vyhláška č. 32/1965 Sb., o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění**

Dne 1.1.2002 nabyla účinnosti vyhláška č. 440/2001 Sb., o o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění. Nahradila tak dřívější vyhlášku č. 32/1965 Sb. stejného názvu. Vyhláška č.32/1965 Sb. sice platila do 31.12.2001, neztratila však ani v současnosti zcela svůj význam, zejména pro pracovní úrazy vzniklé v období před rokem 2002.

Vyhláška č. 32/1965 Sb. měla určité odlišnosti od dnes účinné vyhlášky, a to jak v hodnotě jednoho bodu, který činil 30 Kč, tak v samotném výpočtu. Plnou výši bodové hodnoty se započítávala pouze nejvyšší položka, ostatní se redukovaly na  $\frac{3}{4}$ . Vyhláška stanovovala i maximální výšku plnění. Celková výše odškodnění za bolest a za ztížení společenského uplatnění nesměla přesáhnout částku 120 000 Kč. Z toho maximální výše částky za bolest byla stanovena na 36 000 Kč. V rámci bolestného se odškodňovala nejen vlastní bolest, ale i ztížení životní pohody, závažné psychické změny, poruchy nervové soustavy, únavnost, závratě, strasti z omezení pohybu nebo bezmocnosti. I zde byla možnost zvýšení základního ohodnocení až na dvojnásobek.

Vzhledem k výrazně vyšším částkám za odškodnění dle vyhlášky 440/2001 Sb., se v praxi objevovaly časté případy, kdy se postižení pokoušeli o posouzení dle nové vyhlášky i u úrazů vzniklých před její účinností. Ministerstvo zdravotnictví vydalo v zájmu sjednocení lékařské posudkové praxe stanovisko k dané věci, v němž vyjadřuje právní názor, podle kterého se má posuzovat bolestné vždy podle právní normy platné v den úrazu. Zatímco ztížení společenského uplatnění je nutno posuzovat individuálně, ale vždy později než k datu úrazu, jelikož samotné ztížení se projevuje později – po skončení léčby, stabilizaci zdravotního stavu a podobně.



#### 7. 2. 4. Problémy při aplikaci vyhlášky 440/2001 Sb. v praxi

V současné době dochází při posouzení zdravotního stavu jednoho a téhož jedince často k situaci, kdy více lékařů stanoví diametrálně odlišné bodové ohodnocení. Důvodem může být rozdílný přístup ošetřujících lékařů k pacientům, např. z důvodu různého oborového zaměření, věcné pochybnosti, subjektivního faktoru či dokonce podjatosti.

Největší problém v praxi však nese samotná interpretace vyhlášky č. 440/2001 Sb. Velmi často dochází k případům, kdy není pochyb o patologii zdravotního stavu posuzovaného, na které se posuzující lékaři shodnou, avšak při subsumpci objektivních lékařských skutečností pod konkrétní ustanovení vyhlášky dojdou posuzující lékaři k odlišným závěrům. Vyhláška 440/2001 Sb. je málo konkrétní a neobsahuje základní posudkové zásady<sup>52</sup>. Skutečnost, že někdo je vynikajícím lékařským odborníkem pokud se jedná o diagnostiku konkrétních onemocnění, samo o sobě ještě nemusí znamenat, že dokáže správně posudkově interpretovat zjištěné zdravotní poruchy pacienta.

Mezi nejčastější interpretační obtíže při posuzování zdravotního stavu poškozeného jedince patří např. skutečnost, že vyhláška 440/2001 Sb. nevymezuje, jaké jsou hranice mezi jednotlivými položkami, které jsou uvedeny v jejich přílohách. Jako příklad lze uvést problematiku, kde v seznamu nemocí je konkrétní postižení kategorizováno na lehký, středně těžký a těžký stupeň – např. u póurazového omezení hybnosti páteře. Zatím však neexistují standardní lékařské postupy, podle kterých by bylo možno jednoznačně rozhodnout, o který konkrétní stupeň daného postižení se jedná a zařadit ho do konkrétní položky. Naopak některé patologické stavy z hlediska medicínského existují v řadě odlišných podob a stupních, přesto pro ně vyhláška 440/2001 Sb. stanoví jen jediné bodové ohodnocení. Rovněž některé patologické stavy, pro které stanoví vyhláška bodové ohodnocení jsou obtížně objektivizovatelné<sup>53</sup>.

Dále pro některá postižení zdravotního stavu je stanoveno značné rozmezí bodového ohodnocení, aniž by bylo jasně specifikováno jaké bodové hodnoty mají být

<sup>52</sup> Např. je-li dáno bodové rozmezí určitého poškození zdraví, musí platit, že nejvyšší bodové ohodnocení odpovídá nejzávažnějším zdravotním odchylkám zařaditelným do příslušné položky.

<sup>53</sup> Např. neurotizující tinitus (subjektivní hučení v uších) má bodové ohodnocení v rozpětí 100 až 300 bodů.

jakému konkrétnímu patologickému stavu přiřazeny<sup>54</sup>.

Problematickým se jeví i ustanovení § 6 odst. 2 vyhlášky. Podle něj lze bodové ohodnocení jednotlivých položek sčítat, pokud lze škodu na zdraví hodnotit podle více položek poškození zdraví stanovených v přílohách vyhlášky<sup>55</sup>. Jedná-li se však o poškození téhož orgánu, nesmí součet bodového ohodnocení převýšit bodové ohodnocení za jeho anatomickou nebo funkční ztrátu.

V souvislosti s připravovaným zajištěním implementace a provádění agendy úrazového pojištění v podmínkách České správy sociálního zabezpečení k 1. 1. 2013 se připravuje i novelizace zákona č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců. Okresní správy sociálního zabezpečení budou rozhodovat o všech dávkách úrazového pojištění a lékaři posudkové služby budou posuzovat především poškození zdraví a míru poškození zdraví pro účely přiznání dávek z úrazového pojištění zaměstnanců, včetně bolestného a příspěvku za ztížení společenského uplatnění. Přenesením posuzování zdravotního stavu na lékařskou posudkovou službu s jednotným metodickým vedením by měly být rozličnosti medicínského pohledu odstraněny. Po ošetřujících lékařích nelze požadovat, aby se dobře orientovali v právních předpisech. Naopak posudkoví lékaři mají orientaci v právních předpisech jako jednu z podmínek výkonu své specializované posudkové činnosti pro oblast sociálního zabezpečení a zaměstnanosti. Přenesením posuzování škody na zdraví na lékařskou posudkovou službu tak budou závěry jednotné, nezávislé na subjektivních faktorech, objektivně doložitelné a vždy přezkoumatelné.

Nabytím účinnosti zákona 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, bude vyhláška 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, nahrazena novou vyhláškou Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva práce. Při přípravě zákona a

---

<sup>54</sup> Např.: jednostranná hluchota 500-1000 bodů, úplné selhání ledvin s nutností hemodialýzy 2500-3000 bodů, ztráta chuti (čichu) 200-500 bodů, rozsáhlé plošné jizvy 100-400 bodů atd.

<sup>55</sup> Otázka vzniká, jak hodnotit určitý patologický stav, který v sobě zahrnuje několik různých patologických stavů samostatně bodově ohodnocených v příloze vyhlášky – např. *paraplegie* (úplné ochrnutí) dolních končetin zahrnuje poruchu hybnosti všech kloubů dolních končetin – kyčelních, kolenních, hlezenních, atrofii svalové tkáně dolních končetin, stavy obrny nervů dolních končetin – zde by se jednotlivé položky z logiky věci sčítat neměly, naopak další patologické projevy paraplegie jako inkontinence stolice a moči, chronický zánět močových cest, ztrátu sexuálních funkcí by se měly zohlednit zvlášť, díky svému dopadu na psychickou a sociální stránku paraplegika, i když jsou následkem stejného postižení. Postup však vyhláška neupravuje. Jak je vidět bodové ohodnocení je opět závislé na subjektivním přístupu hodnotícího lékaře.

jeho prováděcích předpisů je proto nutné reagovat na odstranění nesrovnalostí, které vyplývají z praxe.

### 7. 3. Účelně vynaložené náklady spojené s léčením

Mezi tyto náklady patří výdaje, které byly účelně vynaloženy na dosažení zlepšení zdravotního stavu zaměstnance, který utrpěl újmu na zdraví. Náhrada přísluší každému, kdo tyto náklady vynaložil<sup>56</sup>, ne jen poškozenému zaměstnanci. Nárok na náhradu těchto nákladů přísluší oprávněné osobě za předpokladu, že náklady na léčení nebyly kryty z prostředků zdravotního pojištění<sup>57</sup>.

Dnes účinná právní úprava neobsahuje přesné vymezení tohoto pojmu. Dle judikatury se za účelně vynaložené náklady spojené s léčením považují zejména:

- náklady na léky, které nejsou plně hrazeny zdravotní pojišťovnou a které jsou na základě lékařského vyjádření nezbytné k léčení poškozeného
- výdaje spojené s různými zdravotními a rehabilitačními pomůckami
- náklady na cesty postiženého zaměstnance do zdravotnického zařízení

Dle ustanovení §9 odst. 2 zákona č. 20/1966, o péči o zdraví lidu mají občané, až na uvedené výjimky, právo na svobodnou volbu lékaře. To znamená, že postižený je oprávněn si zvolit léčbu ve vzdáleném zdravotnickém zařízení, i kdyby se v jeho blízkosti potřebné zdravotnické zařízení nacházelo. Proto „...náklady jízdného a cestovného spojené s léčením následků pracovního úrazu, nebo nemoci z povolání nelze považovat za neúčelně vynaložené jen z toho důvodu, že při poskytnutí zdravotní péče srovnatelné úrovně u jiného lékaře, mohly být výlohy poškozeného zaměstnance nižší“<sup>58</sup>.

- náklady na cesty rodinným příslušníkům zaměstnance např. v souvislosti s návštěvami postiženého zaměstnance v nemocnici nebo léčebném zařízení

Z hlediska účelnosti vynaložení těchto nákladů je třeba vždy zkoumat, zda takové návštěvy příznivě ovlivňovaly psychický stav ošetřovaného, a tím urychlovaly léčebný proces. Současně je třeba obecně upozornit na nutnost úspornosti při volbě dopravních

<sup>56</sup> Zákon 262/2006 Sb., zákoník práce, § 373

<sup>57</sup> <sup>57</sup> dle rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 7.července 2005, sp. zn. 21 Cdo 2697/2004, který se zabýval náhradou nákladů na lázeňskou péči, která je hrazená ze zdravotního pojištění

<sup>58</sup> Rozhodnutí Nejvyššího soudu sp.zn. 21 Cdo 424/2003

prostředků v souvislosti s těmito návštěvami. Není možné poskytovat náhradu nákladů vzniklých použitím osobního motorového vozidla, jestliže se návštěva dala uskutečnit se značně nižšími náklady při použití veřejných dopravních prostředků.

- dále se do účelně vynaložených nákladů zahrnují výdaje na dietní stravování.

Nehradí se zde celkové náklady na stravu poškozeného, ale jen část vyjadřující cenový rozdíl mezi běžnou a dietní stravou. Objektivní výši rozdílu je však možno zjistit jen obtížně, přičemž však není vyloučeno použít i vlastní volnou úvahu<sup>59</sup>. Náhrada nákladů na dietní stravování nebude příslušet poškozenému za dobu, kterou strávil v nemocnici, popřípadě v lázních, protože zde je mu dietní stravování poskytováno.

- do účelně vynaložených nákladů by bylo možné zahrnout i samotné regulační poplatky, které poškozený zaměstnanec hradil při vyšetřování jeho zdravotního stavu, popř. jeho léčbě, náklady na ošetřovatelku, náklady na bezbariérovou úpravu bytu, náhrady nákladů na péči o osoby těžce zdravotně postižené apod.

Zaměstnanec zaměstnavateli musí doložit doklady, z nichž jsou zvýšené náklady patrné. Těmito doklady jsou účtenky z lékárny, z obchodů, kde byly nakupovány dietní potraviny, jízdenky hromadné dopravy nebo účtenky za pohonné hmoty. Účelnost těchto nákladů posuzuje odborný lékař.

V případě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu osoby, která utrpěla újmu na zdraví, lze dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, požádat o příspěvek na péči osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Tyto příspěvky se poskytují měsíčně ve výši odpovídající příslušnému stupni závislosti. Tyto příspěvky nemají vliv na výši náhrady škody zaměstnavatele vůči jeho zaměstnanci, který byl uznán osobou závislou na péči jiné osoby, a proto se výše náhrady škody nemůže o příspěvek na péči snížit. K této problematice se vyjádřil Nejvyšší soud ve svém

---

<sup>59</sup> Rozhodnutí Nejvyššího soudu R 28/190

rozsudku R 68/2007 takto:“ Rozsah náhrady škody náležející osobě, jež se dlouhodobě a celodenně stará o poškozeného se nesnižuje o dávku sociálního zabezpečení, kterou jí z jiných důvodů, a nikoliv z totožným účelem, poskytuje z veřejných prostředků stát.“

Náhradu nákladů na léčení nelze přiznat ve formě renty do budoucna, ale jen jako náhrada nákladů již prokazatelně vynaložených.<sup>60</sup>

Otázka účelně vynaložených nákladů spojených s léčením je velmi podstatná i pro provádění úrazového pojištění. Česká správa sociálního zabezpečení přejímá provádění tohoto pojištění ke dni 1.1.2013. Zákon č. 266/2006 Sb. definuje účelně vynaložené náklady demonstrativním výčtem, což bude velmi nevýhodné pro plátce těchto náhrad.

Z důvodu demonstrativního výčtu, mezi účelně vynaložené náklady lze zahrnout i jiné než výše uvedené náklady. Podstatné pro nárok na dávku bude prokázání účelnosti těchto nákladů.

#### **7. 4. Náhrada za věcnou škodu**

Zaměstnanci musí být nahrazena veškerá škoda, která mu vznikla v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání. Věcnou škodou se rozumí majetková újma, která spočívá ve zmenšení majetku poškozeného, je to škoda na věcech a věcná škoda v širším slova smyslu. Škodou na věcech se rozumí vzniklá škoda na předmětech, nářadí, věcech, které byly použity zaměstnancem při plnění pracovních povinností nebo v přímé souvislosti s nim. Zaměstnavatel tak odpovídá i za škodu na dopravním prostředku vzniklou při pracovní cestě zaměstnance, avšak jen v tom případě, dal-li k použití daného prostředku souhlas. Souhlas nemusí mít písemnou podobu a může být dán i následně.

Z judikatury soudu se za věcnou škodu v širším smyslu považují např. zvýšené náklady na zajištění chodu domácnosti poškozeného (úklid, provedení nákupů atd.), kterou si před pracovním úrazem či nemocí z povolání zabezpečoval sám a z důvodu poškození zdraví tyto úkoly plní jiná osoba, která však tyto úkoly dříve neplnila. „...Výši

---

<sup>60</sup> R 26/1982

tohoto nároku je třeba určit podle obecné hodnoty těchto prací, nikoliv podle výdělku člena rodiny, který tyto práce koná místo poškozené zaměstnankyně<sup>61</sup> ....“

Zaměstnavatel je povinen nahradit zaměstnanci skutečnou škodu, a to v penězích, pokud škodu neodčiní uvedením v předešlý stav. Při určení výše škody na věcech se vychází z ceny věci v době poškození, samozřejmě s přihlédnutím k běžnému opotřebení<sup>62</sup>.

---

<sup>61</sup> Rozhodnutí NS ze dne 21.01.1972, sp.zn. 3 Cz 49/71

<sup>62</sup> Jakoubka, J. a kol.: Zákoník práce s komentářem, 3.vydání, ANAG, 2009, str. 469

## **8. Druhy náhrad při úmrtí zaměstnance následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání**

Pracovním úrazem nebo následkem nemoci z povolání může být zaměstnanci způsobena smrt. V těchto případech přísluší pozůstalým nároky vzniklé v důsledku této události. Cílem těchto náhrad je alespoň z části nahradit vynaložené výdaje a pomoci zvládnout sociální situaci při ztrátě živitele. Tyto náhrady nejsou závislé na tom, zda postižený zaměstnanec před svou smrtí uplatnil ve stanovené lhůtě svá práva na náhradu škody nebo nikoliv. Zaměstnavatel je povinen v rozsahu své odpovědnosti poskytnout dle § 375 odst.1 zákoníku práce tyto náhrady:

- náhradu za účelně vynaložené náklady spojených s léčením
- náhradu přiměřených nákladů spojených s pohřbem
- náhradu nákladů na výživu pozůstalých
- jednorázové odškodnění pozůstalých
- náhradu věcné škody

### **8. 1. Náhrada účelně vynaložených nákladů spojených s léčením**

Jde o náklady vzniklé v souvislosti s léčením zaměstnance, který následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, zemřel. Tento nárok přísluší tomu, kdo prokazatelně vynaložil náklady na léčení poškozeného zaměstnance. Tato osoba nemusí být v příbuzenském poměru k zemřelému.

Vynaložil-li tyto náklady sám poškozený zaměstnanec a jejich náhrada mu ještě za jeho života nebyla poskytnuta, přechází tento nárok na jeho dědice. Vynaložili-li tyto náklady sami příbuzní, blízcí poškozeného zaměstnance, jde o vlastní nárok pozůstalých.

O této náhradě platí obdobně to, co je uvedeno v kapitole 7.3. o náhradě účelně vynaložených nákladů spojených s léčením poškozeného zaměstnance.



## **8. 2. Náhrada přiměřených nákladů spojených s pohřbem**

Nárok na náhradu přiměřených nákladů spojených s pohřbem je upraven v § 376 odst. 2 zákoníku práce. Dle tohoto ustanovení náhradu přiměřených nákladů spojených s pohřbem tvoří: „výdaje účtované za pohřeb, hřbitovní poplatky, výdaje na zřízení pomníku nebo desky do výše 20 000 Kč, výdaje na úpravu pomníku nebo desky, cestovní výlohy a jedna třetina obvyklých výdajů na smuteční ošacení osobám blízkým podle § 116 občanského zákoníku. Osobou blízkou se dle § 116 občanského zákoníku rozumí příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel, partner, jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném, jestliže by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní.“ Vláda je ze zákona oprávněna nařízením zvýšit částku na zřízení pomníku nebo desky vzhledem ke změnám, které nastaly ve vývoji cenové úrovně.

Od přiměřených nákladů spojených s pohřbem je nutné odečíst pohřebné, které bylo poskytnuto osobě, jež vypravila pohřeb zemřelému zaměstnanci dle zákona 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře. V současné době se poskytuje pohřebné jednorázově ve výši 5 000 Kč<sup>63</sup>.

## **8. 3. Náhrada nákladů na výživu pozůstalých**

Tento nárok představuje nejvýznamnější nárok pozůstalých při odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání s následkem smrti poškozeného zaměstnance. Přitom není podstatné, zda zaměstnanec zemřel bezprostředně při pracovním úrazu nebo až po určitém časovém odstupu.

Náhrada nákladů na výživu pozůstalých má nahradit tu část příjmu, kterou by se zaměstnanec ze své odměny za práci na jejich výživě podílel, pokud tato náhrada není uhrazena dávkami důchodového zabezpečení vyplácených z téhož důvodu.

Tato náhrada přísluší pozůstalým do doby, do které by měl zemřelý zaměstnanec povinnost, jim poskytovat výživu, nejdéle však do konce kalendářního měsíce, kdy by zemřelý zaměstnanec dosáhl 65 let věku. Z toho vyplývá, že nárok na náhradu nákladů na

---

<sup>63</sup> Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, § 48

výživu pozůstalých má povahu dlouhodobého nároku, je uspokojován dílčím plněním poskytovaným v měsíčních intervalech. Právo na náhradu nákladů na výživu pozůstalých se nepromlčuje. Práva na jednotlivá plnění se však promlčují ve lhůtě dle občanského zákoníku.

Pod pojem pozůstalý nelze zahrnovat pouze osoby, které mají nárok na výživné dle zákona č. 94/1963, o rodině, případně osoby, které mají nárok na sirotčí, vdovský příp. vdovecký důchod. Při posuzování oprávněných osob se musí vycházet z faktického stavu, nikoli pouze z příbuzenského poměru. V dnešní době žije velké množství osob nesezdaně, v různých alternativních formách manželství a rodiny. Významným pro posouzení tohoto nároku bude, zda osoba uplatňující nárok na náhradu nákladů na výživu pozůstalých žila alespoň po dobu jednoho roku se zemřelým zaměstnancem ve společné domácnosti a zda společně o ni pečovala. Tento závěr vyplývá z judikatury Nejvyššího soudu<sup>64</sup>, dle kterého „náhrada nákladů na výživu přísluší i pozůstalé družce, která s ním (pozn.: se zemřelým zaměstnancem) žila ve společné domácnosti, společně s ním hospodařila a pečovala o společnou domácnost, i dětem družky, jestliže žily v jejich společné domácnosti a zemřelý jim výživu poskytoval, i když výživu těchto dětí poskytovanými prostředky doplňoval nebo jen zlepšoval“.

„Při určení rozsahu náhrady nákladů na výživu pozůstalých se zásadně vychází z částek, které zemřelý pozůstalým fakticky na jejich výživu poskytoval, byť k tomu nebyl podle zákona povinen [...]. V rámci nároku na náhradu nákladů na výživu pozůstalých lze tedy odškodnit nejen ztrátu výživného poskytovaného z titulu plnění zákonné vyživovací povinnosti, nýbrž i ztrátu faktického plnění, jež se oprávněnému dostávalo na výživu od zemřelého za jeho života nad rámec zákonné povinnosti, to však za předpokladu, že částky, které mu zemřelý poskytoval, odpovídaly charakteru výživného ve smyslu zákona o rodině. Pokud by příspěvky byly poskytovány k jiným účelům, než je výživné v širším slova smyslu, nebo vyšší než výživné přiměřené poměrům účastníků (schopnostem a možnostem povinného a odůvodněným potřebám

---

<sup>64</sup> Rozhodnutí Nejvyššího soudu č. R 26/1971

oprávněného), mohly by být náklady na výživu pozůstalých přiznány jen v míře odpovídající výživnému přiměřenému poměru účastníků.“<sup>65</sup>

V současné době jsou realizovány nároky na náhradu nákladů na výživu pozůstalých jak podle starého zákoníku práce (zákon č. 65/1965 Sb.), tak podle nového zákoníku (zákon č. 262/2006 Sb.) Jakým zákoníkem se budou nároky v konkrétních případech řídit, závisí na době jejich vzniku. V případě, že nároky na náhradu nákladů na výživu pozůstalých vznikly před 1. lednem 2007, kdy nabyl účinnosti nový zákoník práce, budou se tyto nároky řídit nadále ustanovením § 199 starého zákoníku práce. Vznikly-li tyto nároky již za účinnosti nového zákoníku práce, řídí se právní úpravou v ustanovení § 377 nového zákoníku práce.

Při porovnání právní úpravy tohoto institutu ve starém a novém zákoníku práce lze konstatovat, že samotný vznik nároku na náhradu nákladů ani okruh osob oprávněných k tomuto nároku se nemění. Dochází však k významné věcné změně nároku na náhradu nákladů na výživu pozůstalých spočívající v zásadně jiné úpravě způsobu stanovení výše tohoto nároku podle nového zákoníku práce.

### **8. 3. 1. Úprava dle § 199 zákona č. 65/1965 Sb.**

Způsob výpočtu náhrady nákladů na výživu pozůstalých podle starého zákoníku práce byl upraven velmi obecně, což způsobovalo velkou právní nejistotu pozůstalých, na jakou výši náhrady mají pozůstalí skutečně nárok. V případě pochybností o správnosti výše náhrady musel proběhnout soudní spor. Nejistota a nejasnosti při výpočtu nároku na náhradu nákladů na výživu pozůstalých byly jedním z hlavních důvodů výslovné úpravy způsobu výpočtu výše náhrady nákladů na výživu pozůstalých v novém zákoníku práce.

Z důvodu, že nebyl stanoven konkrétní způsob výpočtu výše nároku, vycházelo se v praxi z různých variant tzv. dílčí teorie, kdy na každého příslušníka domácnosti a příp. i na samotnou domácnost připadal určitý díl z průměrného výdělku zeměděleho.

---

<sup>65</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 29. července 2004, sp. zn. 25 Cdo 27/2004

Oprávněným osobám pak příslušel určitý podíl snížený o příslušný důchod. Různé varianty tzv. dílčí teorie nebyly podle názoru soudní praxe v souladu se zákonem, neboť se nebraly v úvahu všechny skutečnosti, které jsou v jednotlivých případech významné pro určení výživného podle hledisek stanovených v zákoně o rodině.

Rozsah nákladů na výživu pozůstalých je zde určen rozsahem výživného, které by náleželo oprávněné osobě podle zákona o rodině<sup>66</sup>. Pro určení výše nároku jsou rozhodující průměrný výdělek zemřelého zaměstnance, výdělek nebo jiný příjem manžela zemřelého a výše důchodu (vdovský/vdovecký/sirotčí) přiznaný pozůstalým z důvodu pracovního úrazu nebo nemoci z povolání. Průměrný výdělek se určuje z rozhodného období před vznikem nároku na náhradu nákladů na výživu pozůstalých.

Výše těchto nároků se až do roku 2005 neměnila, jelikož se vycházelo z názoru, že náhrady nákladů na výživu pozůstalým valorizovat nelze. Náhrada byla poskytována ve výši, v jaké byla vypočtena v době, kdy na ni vznikl nárok. Tato problematika se postupem času a změnami, které nastaly ve vývoji ekonomiky, stala významnou otázkou před Ústavním soudem. Ten se k tomuto vyjádřil takto: „...existuje prostor pro rozšiřující výklad ustanovení § 199 odst. 2 zákoníku práce v tom směru, že valorizace průměrných výdělků pro účely rent přináší i zvýšení částky vymezující náhradu nákladů na výživu pozůstalých“<sup>67</sup>. Nejvyšší soud v návaznosti na nálezy Ústavního soudu připustil přímou aplikaci valorizačních právních předpisů na zvyšování průměrného výdělku zemřelého zaměstnance. „Úprava podmínek, výše nebo způsobu náhrady za ztrátu na výdělek příslušející zaměstnancům po skončení pracovní neschopnosti vzniklé pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, provedená nařízením vlády, vydaným podle ustanovení § 202 odst. 2 zákoníku práce, platí i pro určení náhrady nákladů na výživu pozůstalých podle ustanovení § 199 zákoníku práce. Spočívá-li úprava podmínek, výše nebo způsobu této náhrady ve zvýšení (tzv. valorizaci) průměrného výdělku zaměstnance, je třeba z průměrného výdělku zvýšeného tímto způsobem vycházet rovněž při výpočtu náhrady nákladů na výživu pozůstalých“<sup>68</sup>.

---

<sup>66</sup> § 91, §96 odst. 1

<sup>67</sup> Nálezy Ústavního soudu ze dne 16. června 1999, sp. zn. Pl.ÚS 4/99, publikovaný pod č. 192/1999 Sb.

<sup>68</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 22. října 2002, sp. zn. 21 Cso 773/2002

Situace si nakonec vyžádala novelu starého zákoníku práce, která změnila dikci zmocňovacího ustanovení § 202 odst.2. Valorizace průměrných výdělků podle příslušných nařízení vlády se tak týkají i průměrných výdělků zemřelých pro účely výpočtu náhrady nákladů na výživu pozůstalých. V souladu s tímto zmocněním se poprvé výslovně zmiňuje o provedení valorizace i průměrných výdělků zemřelých nařízení vlády č. 67/2005 Sb., vydaného s účinností od 1. února 2005.

### **8. 3. 2. Úprava dle § 377 č. 262/2006 Sb.**

Nový zákoník práce upravuje výši poskytované náhrady tak, že pokud zaměstnanec před svojí smrtí poskytoval nebo byl povinen poskytovat výživu jedné osobě, přísluší tomuto pozůstalému 50 % průměrného výdělku zaměstnance, zjištěného před jeho smrtí, a 80 % tohoto průměrného výdělku, pokud výživu poskytoval nebo byl povinen poskytovat více osobám. Zákoník práce již neuvádí, jakým způsobem má být náhrada mezi oprávněné osoby rozdělena, dle účelu a smyslu této náhrady vyplývá, že má být rozdělena podle zásad zákona o rodině.

Od částek připadajících na jednotlivé pozůstalé se odečte důchod přiznaný pozůstalým. K případnému výdělku pozůstalých se nepřihlíží. Náhrada nákladů na výživu všech pozůstalých však nesmí úhrnem převýšit částku, do které by příslušela zemřelému zaměstnanci náhrada za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti, a může být poskytována nejdéle do konce kalendářního měsíce, v němž by zemřelý potencionálně dovršil 65 let.

### **8. 4. Jednorázové odškodnění pozůstalých**

Dle ustanovení § 378 zákoníku práce „přísluší pozůstalému manželovi a nezaopatřenému dítěti jednorázové odškodnění, a to každému ve výši 240 000 Kč. Rodičům zemřelého zaměstnance, žili-li se zaměstnancem ve společné domácnosti, náleží jednorázové odškodnění v úhrnné výši 240 000 Kč. Jednorázové odškodnění ve výši 240 000 Kč přísluší i v případě, že se zemřelým zaměstnancem žil v domácnosti pouze jeden

rodič“. Vláda může nařízením zvýšit jednorázové odškodnění vzhledem ke změnám, které nastaly ve vývoji mzdové úrovně a životních nákladů.

## **8. 5. Náhrada věcné škody**

Jestliže zaměstnanec zemřel na následky pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, mají dědicové zemřelého zaměstnance nárok na náhradu věcné škody, která se projevila na majetku zaměstnance v době jeho smrti. Za věcnou škodu v tomto případě nelze považovat nárok manželky zemřelého zaměstnance na náhradu nákladů za práce vykonávané jinou osobou, které předtím vykonával její manžel. Tuto náhradu by bylo možné přiznat pouze v rámci náhrady nákladů na výživu pozůstalých.<sup>69</sup>

---

<sup>69</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu SSR ze dne 30.6.1980, sp. zn. 4 Cz 16/80, publikované pod Rc 10/1983

## **9. Přejchod práv a povinností při odškodňování pracovního úrazu nebo nemoci z povolání na jiný odpovědný subjekt**

V průběhu trvání povinnosti k odškodňování pracovního úrazu nebo nemoci z povolání může dojít ke změně původního zaměstnavatelského subjektu. Může jít o převod nebo přechod práv a povinností při odškodňování pracovního úrazu nebo nemoci z povolání na:

- jiný zaměstnavatelský subjekt
- stát
- pojišťovnu

### **9.1. Přejchod práv a povinností při odškodňování pracovního úrazu nebo nemoci z povolání na jiného zaměstnavatele – obecná úprava**

Přejchod práv a povinností z pracovněprávních vztahů je upraven v ustanoveních § 338 až § 345 zákoníku práce a má kogentní charakter. V zákoníku práce z roku 1965 byl tento institut upraven v ustanoveních § 249 až § 251d. V obou zákonících je právní úprava přechodu práv a povinností z pracovněprávních vztahů obdobná. Pro aplikaci jednoho ze dvou zákoníku bude podstatné, který z nich byl platný a právně účinný v době, kdy nastala určitá právní skutečnost, na základě které mělo dojít k přechodu práv a povinností z pracovněprávních vztahů.

Pro přechod práv a povinností z titulu odpovědnosti za škodu na zdraví zaměstnance způsobenou pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, je významnou skutečností, zda i nadále trvá základní pracovněprávní vztah mezi novým zaměstnavatelem a zaměstnancem. Zde je nutné rozlišovat základní pracovněprávní vztah a vztahy vedlejší. Určitá práva a závazky (zejména z odpovědnostních vztahů) mají charakter odvozený od základního pracovněprávního vztahu (pracovního poměru). Právní osudy těchto odvozených pracovněprávních vztahů jsou na existenci základních vztahů relativně nezávislé. Skončení pracovního poměru jako vztahu základního ještě sám od sebe nezakládá ukončení vztahu vedlejšího. V případě, že ke dni změny v subjektech zaměstnavatelů se bude jednat o bývalého zaměstnance, jehož základní pracovněprávní

vztah (pracovní poměr příp. jemu na roveň postavený vztah) k původnímu zaměstnavateli již skončil, ale trvá pouze odvozený právní vztah, jehož obsahem je odškodňování vzniklé újmy na zdraví, platí, že na nového zaměstnavatele povinnost k odškodňování pracovního úrazu nepřechází<sup>70</sup>.

V řadě případů docházelo v praxi k tomu, že po určitou, mnohdy i velmi dlouhou dobu, právně mylně odškodňoval pracovní úraz nebo nemoc z povolání věcně nelegitimovaný subjekt jako domnělý právní nástupce subjektu odpovědného. Nastává zde otázka, zda se jedná o bezdůvodné obohacení a kdo je povinen k jeho vydání osobě, jež plnila mylně. Bezdůvodné obohacení<sup>71</sup> vzniká tehdy, nastane-li právní povinnost plnit a, současně, jestliže plnění poskytne za povinnou osobu ten, kdo sám není povinen po právu plnit. Bezdůvodně se tedy obohatí ten, za koho se plnilo. Pro plnění za jiného, co po právu měl plnit sám, je ale podstatné, že ten, kdo plní, poskytuje plnění s vědomím, že sám nemá právní povinnost plnit a že k plnění přistoupil za jiného, který by po právu měl plnit sám. Za situace, „kdy ten, kdo plní, jedná v přesvědčení, že plní svůj vlastní závazek nebo jinou svou vlastní povinnost, ačkoliv tak ve skutečnosti není, jedná se o plnění bez právního důvodu a nárok na vydání bezdůvodného obohacení vzniká vůči tomu, komu bylo plněno.“<sup>72</sup>

Musíme si ale uvědomit skutečnost, že příjemce náhrady nejspíše přijímal odškodnění v dobré víře. Dle ustanovení § 331 zákoníku práce zaměstnavatel může na zaměstnanci požadovat vrácení neprávem vyplacených částek, jen jestliže zaměstnanec věděl nebo musel z okolností předpokládat, že jde o částky nesprávně určené nebo omylem vyplacené, a to do 3 let od jejich výplaty. Byl-li příjemce náhrad v dobré víře, není povinen je vracet. Dokonce by mohl požadovat totéž plnění po skutečně odpovědném subjektu, tedy podruhé, aniž by fakticky přijaté plnění od subjektu neodpovědného z plnění vrátil. Toto jednání by ale nejspíše bylo posouzeno jako jednání proti dobrým mravům a nepožívalo by právní ochrany.

---

<sup>70</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ČSR ze dne 21.ledna 1972, sp.zn. 3 Cz 49/71

<sup>71</sup> Zákon č.40/1964 Sb., občanský zákoník, § 451 a následující

<sup>72</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 12.srpna 2003, sp. zn. 21 Cdo 323/2003



## 9.2. Přechod práv a povinností při odškodňování pracovních úrazů nebo nemocí z povolání dle obchodního zákoníku

K přechodu práv a povinností z pracovního vztahu může dojít na základě smlouvy o prodeji podniku<sup>73</sup> nebo smlouvy o prodeji části podniku tvořícího samostatnou organizační složku<sup>74</sup>. Obecná právní úprava závazku kupujícího převzít závazky související s podnikem dle ustanovení § 476 odst.1 obchodního zákoníku se nedotýká práv a povinností vyplývajících z pracovněprávních vztahů podnikatele vůči zaměstnancům podniku, přechod těchto práv a povinností se řídí speciálním ustanovením § 480 obchodního zákoníku<sup>75</sup>.

„ K přechodu práv a povinností z pracovněprávních vztahů dochází dnem, v němž se smlouva o prodeji podniku stala účinnou. Přechod práv a povinností z pracovněprávních vztahů na kupujícího je při smlouvě o prodeji podniku odůvodněn tím, aby zůstala v zájmu ekonomického využití podniku zachována jednota hmotných, osobních a nehmotných složek podnikání. Ze znění ustanovení § 480 obchodního zákoníku („k zaměstnancům podniku“) se jednoznačně podává, že na kupujícího nepřechází všechna práva a povinnosti z pracovněprávních vztahů, která vůbec kdy prodávajícímu vznikla při provozování podniku, ale jen práva a povinnosti vůči těm zaměstnancům, jejichž pracovněprávní vztah s prodávajícím trval alespoň v den, kterým se stala smlouva o prodeji podniku účinnou. Skončil-li pracovněprávní vztah před tímto dnem, zůstávají práva a povinnosti prodávajícího vůči bývalým zaměstnancům smlouvou o prodeji podniku nedotčené. Uvedený závěr je rovněž v souladu s účelem smlouvy o prodeji podniku. K zachování hmotných, osobních a nehmotných složek podnikání je potřebné, aby kupující převzal práva a povinnosti jen vůči zaměstnancům, jejichž pracovněprávní vztah dosud trvá a kteří mají v převáděném podniku nadále působit.“<sup>76</sup>

„ Při prodeji podniku kupující přejímá práva a povinnosti z pracovněprávních

<sup>73</sup>Zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, §476 a následující

<sup>74</sup> Zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, §487

<sup>75</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 1.října 2008, sp. zn. 32 Cdo 2013/2008

<sup>76</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 18.prosince 2008, sp. zn. 21 Cdo 449/2008, stejný právní názor je obsažen i v dalších rozsudcích Nejvyššího soudu – např. rozsudek ze dne 9.července 2008, sp. zn. 21 Cdo 2200/2007, rozsudek ze dne 14.listopadu 2006, sp. zn. 21 Cdo 310/2006.

vztahů v té kvalitě a s těmi vlastnostmi, jimiž se vyznačovaly u prodávajícího, včetně podmínek, za kterých zaměstnanec vykonával sjednaný druh práce. Jestliže zaměstnanec vykonával práci podle pracovní smlouvy za podmínek, za nichž vzniká nemoc z povolání, přejímá nový zaměstnavatel práva a povinnosti z tohoto pracovněprávního vztahu s touto vlastností v nezměněné kvalitě, bez ohledu na to kdy a zda vůbec bude případně zjištěna nemoc z povolání.“<sup>77</sup>

Prodávající podniku nebo jeho části neručí za splnění závazku k náhradě škody z nemoci z povolání vůči zaměstnanci, který přešel do pracovního poměru ke kupujícímu podniku. K tomuto závěru došel Nejvyšší soud ve svém rozsudku ze dne 6. prosince 2004, sp. zn. 21 Cdo 1511/2004. Právní institut ručení<sup>78</sup> za pracovněprávní závazky je přípustný pouze k zajištění povinnosti zaměstnance nahradit zaměstnavateli škodu z důvodu odpovědnosti za škodu za schodek na hodnotách svěřených k vyúčtování.

K přechodu práv a povinností z pracovněprávních vztahů, včetně odškodňování pracovních úrazů, může docházet i na základě smlouvy o nájmu podniku nebo jeho části<sup>79</sup>. Práva a závazky, které náležejí k pronajatému podniku, přecházejí účinností smlouvy o nájmu podniku na nájemce. To platí i pro práva a povinnosti z pracovněprávních vztahů. Práva a závazky z pracovněprávních vztahů trvajících ke dni skončení nájmu přecházejí zpět na pronajímatele.

---

<sup>77</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 10. listopadu 2003, sp. zn. 21 Cdo 920/2003

<sup>78</sup> Zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, § 477 odst. 3

<sup>79</sup> Zákon č. 513/1991 Sb., obchodní zákoník, § 488e odst. 2 a 4

### **9.3. Přechod práv a povinností při odškodňování pracovního úrazu nebo nemoci z povolání na stát nebo na pojišťovnu**

Zaměstnavatelé zaměstnávající alespoň jednoho zaměstnance jsou pro případ své odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání pojištěni u České pojišťovny, pokud s ní měli sjednáno toto pojištění k 31.12.1992. Ostatní zaměstnavatelé jsou pojištěni u Kooperativy pojišťovny, a.s. Zanikl-li zaměstnavatel, aniž by jeho práva a povinnosti z pracovněprávních vztahů přešla na jiného zaměstnavatele, nároky zaměstnance z odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání je povinná uspokojit pojišťovna, u níž byl zaměstnavatel naposledy pojištěn. Skutečnost, že nároky, které vznikly zaměstnanci před anebo až po zániku zaměstnavatele, není přitom rozhodná.

Nároky z pracovního úrazu, k němuž došlo před 1. lednem 1993, nebo z nemoci z povolání, která byla zjištěna před 1. lednem 1993, na náhradu škody, o kterých bylo pravomocně rozhodnuto nebo o nich byla uzavřena dohoda anebo byla-li náhrada škody poskytována, na jejichž uspokojování se nevztahuje zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, má při zrušení zaměstnavatele povinnost uspokojit zaměstnavatel určený k tomu orgánem, který zaměstnavatele zrušil<sup>80</sup>. Byla-li při zrušení zaměstnavatele provedena likvidace, má tuto povinnost orgán provádějící likvidaci, popř. stát.

Přechod povinnosti odškodňovat pracovní úraz nebo nemoc z povolání na stát, nastává také v souvislosti s insolventním řízením proti odpovědnému zaměstnavateli. Státem se dle rozsudku Vrchního soudu v Praze ze dne 28.června 1995, sp. zn. 6 Cdo 69/94 rozumí Česká republika – Ministerstvo práce a sociálních věcí. Ministerstvo práce a sociálních věcí samo agendu poskytování náhrad z titulu pracovních úrazů /nemocí z povolání neprovádí. Tuto agendu zabezpečuje pro toto ministerstvo smluvně pojišťovna Kooperativa.

---

<sup>80</sup> Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 364 odst. 9

## 10. Soudní spory o odškodnění

V případě, že nedojde mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem k dohodě o odškodnění pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, je nutno řešit spor soudně. Postupuje se v těchto případech dle úpravy v zákoně č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád. Žalobu může podat zaměstnanec u okresního soudu místně příslušného podle sídla zaměstnavatele, je-li jím právnická osoba, nebo v případě fyzické osoby – dle bydliště zaměstnavatele. Žalobu je možné podat u i u okresního soudu, v jehož obvodu došlo k pracovnímu úrazu, anebo u okresního soudu, v jehož obvodu je umístěna organizační složka podniku právnické nebo fyzické osoby zaměstnavatele, kde zaměstnanec utrpěl újmu na zdraví.

Tyto spory projednávají soudy v tříčlenných senátech (jeden soudce a dva přísedící), jednání je veřejné, pokud však soud z důvodu ochrany práv a zájmů účastníků či řádného průběhu řízení veřejnost nevyloučí.

O věci rozhoduje soud rozsudkem. Je-li účastník řízení zastoupen advokátem, doručí se rozsudek jen advokátovi, nikoliv zaměstnanci nebo zaměstnavateli. Proti rozsudku je možné podat opravný prostředek - odvolání, ve lhůtě do 15 dnů od doručení písemného vyhotovení rozsudku. Pojišťovna, jako vedlejší účastník sporu na straně zaměstnance, je osobou oprávněnou podat odvolání proti rozhodnutí, ledaže by s tím pojišťovnou podporovaný účastník nesouhlasil. Dovolání proti rozsudku odvolacího soudu však pojišťovna jako vedlejší účastník není oprávněna podat.

Problematika odškodňování pracovních úrazů je velmi složitá a specifická. Odbornou právní pomoc a zastoupení zaměstnanci jako žalobci ve sporu může poskytnout advokát znalý problematiky odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání anebo odborová organizace, která může pověřit některého ze svých členů, aby jednal za poškozeného zaměstnance.

Při uplatňování nároků na náhradu nákladů na výživu jednotlivých pozůstalých hrozí střet zájmu mezi vdovou a sirotky – matkou a dětmi. Tyto nároky jsou odvozeny

z průměrného výdělku zemřelého, součet všech náhrad oprávněných osob nesmí převýšit průměrný výdělek zemřelého. Tyto nároky jsou vzájemně závislé a podmíněné, z důvodu střetu zájmu mezi matkou a nezletilým dítětem, je nutné tomuto dítěti ustanovit kolizního opatrovníka dle ustanovení § 37 odst. 2 zákona č. 94/1963 Sb., o rodině, a to postupem dle ustanovení § 176 a násl. OSŘ. Kolizním opatrovníkem ustanoví soud orgán vykonávající sociálně-právní ochranu dětí. Kolizní opatrovník se stává namísto rodiče zákonným zástupcem nezletilého<sup>81</sup> a může v rozsahu, v jakém je oprávněn za dítě jednat, zmocnit jinou osobu – advokáta - k zastupování nezletilého dítěte u soudu.

Požadavky na žalobu o odškodnění pracovního úrazu nebo nemoci z povolání jsou stanoveny v ustanovení § 79 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád. Kromě obecných náležitostí uvedených v ustanovení § 42 odst. 4 občanského soudního řádu, musí žaloba obsahovat označení zaměstnavatele (obchodní firmu, název a sídlo právnické osoby, identifikační číslo, ...), vylíčení skutkového děje, na jehož základě je uplatňován nárok na odškodnění, označení důkazů, vyjádření výše částek, kterých se zaměstnanec dožaduje, uvedení titulu dílčího nároku, z kterého jej požaduje, srozumitelnost a určitost žaloby vůči všem dílčím nárokům atd. Náhrady za ztrátu na výdělků se uplatňují ve hrubé výši.

K náležitostem žaloby o náhradu škody na zdraví se vyjádřil Nejvyšší soud ve svém usnesení ze dne 14. října 2004, sp. zn. Cdo 2295/2003 následovně: „Požaduje-li žalobce peněžité plnění uplatněné z důvodu náhrady škody, musí být jasně a přesně udána peněžítá částka, kterou požaduje, jíž je soud v řízení i při rozhodování vázán a od níž se jen výjimečně může odchýlit v případech uvedených v § 153 odst. 2 OSŘ. Nemůže-li žalobce svůj peněžitý nárok přesně vyčíslit, musí jej uvést alespoň v přibližné výši. Jestliže žalobce požaduje, aby bylo rozhodnuto o více peněžitých nárocích se samostatným skutkovým základem (jde o tzv. objektivní kumulaci nároků), musí v žalobě uvést ohledně jednotlivých uplatněných nároků skutečnosti, kterými u těchto nároků vylíčí skutek (skutkový děj) a rovněž musí uvést peněžitou částku, kterou z titulu každého jednotlivého nároku požaduje zaplatit. Pokud tak neučiní, nemůže soud jednat ve věci samé, stejně jako v případě uplatnění jen jednoho nároku na náhradu škody“.

---

<sup>81</sup> Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 9. října 2003, sp. zn. 21 Cdo 890/2003

Podle OSŘ není možné podat žalobu na určení právní skutečnosti, zda zaměstnanec utrpěl určitého dne pracovní úraz nebo nemoc z povolání.

Žaloby zaměstnanců o odškodnění pracovních úrazů a nemocí z povolání nepodléhají soudním poplatkům. Pokud však bude zaměstnanec v roli žalobce proti svému zaměstnavateli úspěšný, zaplatí zaměstnavatel poplatek dle sazebníku poplatků uvedeném v zákoně o soudních poplatcích. Jejich výše bude záviset od výše peněžitého plnění požadovaného zaměstnancem po zaměstnavateli. V situaci, kdy vymáhaná částka nepřevyšuje 15.000 Kč, je výše soudního poplatku 600 Kč, Pokud soudně vymáhaná částka převyšuje hranici 15.000 Kč, poté výše soudního poplatku odpovídá 4 procentům z vymáhané částky. Uzavřou-li strany soudní spor soudem schváleným smírem, zaplatí zaměstnavatel soudní poplatek ve výši 300 Kč v případě, kdy vymáhaná částka nepřevyšuje 15.000 Kč, jinak 2 procenta z vymáhané částky.

Neprodleně poté, co se zaměstnavatel dozví o skutečnosti že je zaměstnancem žalován o odškodnění pracovního úrazu nebo nemocí z povolání, je povinen o této skutečnosti informovat svou zákonnou úrazovou pojišťovnu a vyžádat si od ní pokyny, jak má v rámci soudního řízení postupovat. Zaměstnavatel nesmí bez předchozího písemného souhlasu pojišťovny uzavřít smír, zavázat se k úhradě promlčeného nároku, jednat o uznání zaměstnancových nároků co do základu a výše. Zaměstnavatel může, ihned po doručení žaloby, požádat svou pojišťovnu, aby vůči němu přijala písemný závazek k náhradě nákladů řízení protistrany i vlastních nákladů včetně soudních poplatků a nákladů na najatého právního zástupce<sup>82</sup>.

Samotná pojišťovna se může zúčastnit soudního sporu o odškodnění pracovního úrazu nebo nemocí z povolání na straně zaměstnavatele jako vedlejší účastník<sup>83</sup>. Pojišťovna má jako vedlejší účastník stejná procesní práva a povinnosti jako zaměstnavatel. Dle judikatury soudu může vedlejší účastník uplatnit námitku částečného nebo úplného zproštění se odpovědnosti zaměstnavatele za škodu, vznést námitku

---

<sup>82</sup> Vyhláška 125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, § 3

<sup>83</sup> Zákon 99/1963, občanský soudní řád, § 93

promlčení nároku. Bude-li ve sporu úspěšný zaměstnanec, rozhodne soud o tom, že žalovaný zaměstnavatel a vedlejší účastník na téže straně, jsou povinni společně a nerozdílně uhradit poškozenému zaměstnanci náklady řízení.

## **11. Transformace odpovědnosti zaměstnavatele za škodu na zdraví zaměstnance**

### **11.1. Historie vývoje**

Odpovědnost za pracovní úrazy a nemoci z povolání prošlo určitým historickým vývojem. V 90. letech minulého století byl zahájen proces privatizace dřívějších státních podniků. Jejich následná restrukturalizace byla často spojena s pohybem pracovních sil, docházelo k častým změnám vlastnických a jiných poměrů. Musela se vyřešit i otázka ochrany zaměstnanců a financování jejich nároků v případě zániku zaměstnavatele. Proto v r. 1993 byla do zákoníku práce č. 65/1965 Sb. vloženo ustanovení § 205d, který zapracovává právní úpravu zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání. Dne 1.1.2007 nabyl účinnosti nový zákoník práce, zákon č. 262/2006 Sb. Otázka právní úpravy odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání byla po dlouholeté diskuzi přenechána samostatnému zákonu – 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců. Z tohoto důvodu byla v novém zákoníku práce přijata v oblasti odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání jen přechodná ustanovení, a to na dobu jednoho roku. Nabytí účinnosti zákona o úrazovém pojištění zaměstnanců se předpokládá k 1.1.2013.

Mezi základní nedostatky dnešní právní úpravy odpovědnosti zaměstnavatele za pracovní úrazy a nemoci z povolání upravené v zákoníku práce patří výsadní postavení dvou pojišťoven, které je v rozporu s pravidly Evropské unie o hospodářské soutěži. Stát tak bezdůvodně zvýhodňuje postavení Kooperativy, a.s. a České pojišťovny z více subjektů sdružených v České asociaci pojišťoven. Těmto dvěma subjektům plynou prostřednictvím správních nákladů ze zákonného pojištění zaměstnavatele za škodu na zdraví zaměstnance obrovské zisky. V roce 1993 činily správní náklady 29,5% z celkového objemu přijatého pojistného zaplaceného zaměstnavateli v daném kalendářním roce. Postupně tyto náklady byly snižovány, v roce 1995 činily 25% a od roku 2001 se jejich výše ustálila na 13,5%.



Dalším institutem, který by měl být změněn je objektivní forma odpovědnosti zaměstnavatele za škodu na zdraví jeho zaměstnance, která je v evropském měřítku ojedinělá.

Současná právní úprava zákonného pojištění zaměstnavatele škody na zdraví z pracovního úrazu nebo z nemocí z povolání neobsahuje žádné motivační prvky. Právní úprava pouze zaručuje poškozenému zaměstnanci odpovídající finanční náhradu, vůbec se ale již nezabývá prevencí nebo rehabilitací. Výše náhrad poskytovaných při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání nijak poškozeného zaměstnance nemotivuje k návratu do pracovního procesu. Ze strany poškozeného není vzhledem k výši náhrad za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti zájem o absolvování jakéhokoliv rehabilitačního nebo rekvalifikačního programu, který by urychlil a usnadnil jeho návrat do zaměstnání.

Dnešní systém zákonného pojištění odpovědnosti za škodu na zdraví z pracovních úrazů nebo nemocí z povolání je založen na průběžném financování. Tím nedochází k časovému rozlišení výnosů a nákladů a nevytvářejí se technické rezervy na již vzniklé závazky splatné v budoucnosti. Značná část úhrady škod představují dlouholeté náhrady za ztrátu na výdělků, vytváří se tak závazky, které budou muset být hrazeny z budoucího pojistného. Dnešní systém má negativní dopady zejména v době hospodářské krize, provázené poklesem zaměstnanosti a příjmů do státního rozpočtu. Podstatným ukazatelem je i neustále se zvyšující se počet dlouhodobě vyplácených náhrad za ztrátu na výdělků. V roce 1995 jejich počet byl 2 693, nyní přesahuje 14 000. Z uvedených skutečností vyplývá, že se závazky pojišťoven, které budou splatné v následujících letech, neustále zvyšují.

Zákon o úrazovém pojištění zaměstnanců měl nabýt účinností již dnem 1. ledna 2008. V důsledku finanční náročnosti zavedení nového systému, nepřipravenosti České správy sociálního zabezpečení jako instituce, která by měla úrazové pojištění provádět, a dalších komplikací, však byla účinnost zákona o úrazovém pojištění zaměstnanců několikrát odkládána<sup>84</sup>. Předpokladem nabytí jeho účinnosti je nyní 1.1.2013. Je však také

---

<sup>84</sup> K prvnímu odložení účinnosti došlo novelou provedenou zákonem č. 218/2007 Sb., k druhému novelou

možné, že zákon o úrazovém pojištění zaměstnanců bude zrušen ještě dříve, než nabude účinnosti a bude nahrazen zákonem vycházejícím z jiné varianty řešení.

Byly navrženy 4 varianty koncepčního řešení transformace zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovních úrazech nebo nemocech z povolání:

I. Varianta – Úrazové pojištění zaměstnanců,

II. Varianta – Zrušení zákona č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců a nahrazení zákonného pojištění zákonem o pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu z pracovního úrazu nebo nemoci z povolání,

III. Varianta – Přenesení provozování zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání jako zakázky státu na vybraný soukromý subjekt nebo subjekty,

IV. Varianta – Přenesení provozování zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání na Českou správu sociálního zabezpečení, s využitím Jednoho inkasního místa.

## **11.2.2. Varianty řešení transformace**

### **11.2.2.1 Varianta I.**

#### **Úrazové pojištění zaměstnanců**

Zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů, má nahradit s účinností od 1.1.2013 dosavadní právní úpravu zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatelů za škodu při pracovním úrazu a nemoci z povolání. Přenáší se tak odpovědnost z provádění úrazového pojištění na stát, opouští se dosavadní systém odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání a pojetí náhrad za

---

provedenou zákonem č. 282/2009 Sb.

ztrátu na výdělku. Objektivní odpovědnost zaměstnavatele za škodu na zdraví v těchto věcech se ruší. Úrazové pojištění se tak stává doplňkem k pojištění zdravotnímu, nemocenskému a důchodovému, s vlastním systémem poskytovaných dávek. Provádění tohoto pojištění se zákonem svěřuje České správě sociálního zabezpečení ( dále jen ČSSZ), která provádí i ostatní druhy sociálního pojištění. Pojištění již nebudou zaměstnavatelé, ale zaměstnanci. Veškeré náklady na plnění i provádění ponese stát prostřednictvím státního rozpočtu. Stát převezme všechny závazky za pojišťovny, které dnes pojištění provádějí.

Pojistné bude příjmem státního rozpočtu a bude plně hrazeno zaměstnavatelem. Zaměstnanec se na placení pojistného podílet nebude.

Nabytím účinnosti zákona o úrazovém pojištění zaměstnanců ČSSZ převezme od komerčních pojišťoven výplatu náhrad za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti, kterých je v současnosti více než 14 tisíc. S největší pravděpodobností budou převzaty i náhrady vyplácené státním podnikem Diamo (4000 rent) a od MPSV ČR (zhruba 200 rent). Předpokládá se, že náhrady vyplývající z odpovědnosti zaměstnavatele za škodu budou vypláceny až do roku 2057.

Zaměstnanec i nadále neponese s nabytím účinností zákona č. 266/2006 Sb. důkazní břemeno ve sporu a nárok na přiznání dávek bude náležet zaměstnanci po splnění zákonem stanovených podmínek.

Nově se ČSSZ svěřují významné úkoly v oblasti prevence a rehabilitace.

Lékaři posudkové služby budou nově posuzovat míru poškození zdraví pro daleko větší okruh poškozených zaměstnanců.

Z úrazového pojištění se budou poskytovat dávky peněžité i věcné. Peněžitými dávkami jsou: úrazový příplatek, úrazové vyrovnání, úrazová renta, bolestné, příspěvek za ztížení společenského uplatnění, náhrada nákladů spojených s léčením, náhrada nákladů spojených s pohřbem, jednorázový příspěvek pozůstalému a úrazová renta pozůstalého. Nová právní úprava ponechává některé dávky, resp. náhrady, na dosavadní úrovni (např.

bolestné, příspěvek za ztížení společenského uplatnění), v některých případech je pro zaměstnance nová úprava výhodnější.

Kromě peněžitých dávek se budou z úrazového pojištění poskytovat i věcné dávky, a to konkrétně rehabilitace. Rehabilitace poskytnuta a hrazena z úrazového pojištění má pomoci obnovit především ty funkce, které vedou ke zmírnění ztráty nebo omezení soběstačnosti, má usnadnit pracovní uplatnění zaměstnance, které pro něho bude vhodné jak zdravotně, tak kvalifikačně. Rehabilitace představuje určitý pokrok v právní úpravě pracovních úrazů a nemoci z povolání. Rehabilitace poskytována z úrazového pojištění má být doplňkem k rehabilitaci poskytované z jiných systémů. Nenahrazuje tak léčebnou, sociální, pracovní či pedagogickou rehabilitaci. Jedná se o doplňující rehabilitaci – nadstandard, na který vznikne nárok v případě, že rehabilitace poskytnuta z jiných systémů, nebude dostačující. Rehabilitaci lze poskytnout zaměstnanci na jeho žádost, v případě, „kdy míra poškození jeho zdraví činí nejméně 33% a jeho společenské uplatnění vyžaduje obnovení nebo získání dovednosti ke zmírnění ztráty nebo omezení soběstačnosti, popřípadě obnovení dosavadních nebo získání nových znalostí a dovedností teoretickou nebo praktickou přípravou, umožňujících jeho pracovní uplatnění, které bude zdravotně vhodné a kvalifikačně přiměřené“<sup>85</sup>. Rehabilitace se bude provádět ve speciálních rehabilitačních zařízeních zařazených do seznamu provádějícího právního předpisu k zákonu o úrazovém pojištění zaměstnanců<sup>86</sup>. Účinnost ustanovení o poskytování rehabilitace nabyde účinnosti o tři roky později než účinnost zákona o úrazovém pojištění zaměstnanců.

Dále se zavádí nový institut - prevence. Tento institut prováděný nositelem úrazového pojištění nemá nahrazovat plnění povinnosti jednotlivých zaměstnavatelů v oblasti prevence rizik uložených jim zákoníkem práce, ale bude sloužit k předcházení vzniku poškození zdraví při práci. Jejím smyslem je podpora aktivit, které mohou přispět ke snížení počtu pracovních úrazů. Jedná se zejména o předávání informací o předcházení škodám ve formě vzdělávacích a výchovných akcí, pořádání výstav, vydávání publikací. Zdrojem těchto informací budou výsledky výzkumu v oblasti bezpečnosti a ochrany

---

<sup>85</sup> Zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, § 38 odst. 1

<sup>86</sup> Zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, § 97 odst. 2 písm.c)

zdraví při práci a analýzy příčin vzniku pracovních úrazů a nemocí z povolání. Na prevenci zákon vyčleňuje částku ve výši 6% z objemu dávek vyplácených v předchozím kalendářní roce. Výše této částky vychází ze zkušeností německých odborových úrazových pojišťoven.

Nová právní úprava úrazového pojištění rozšiřuje okruh osob, na které se pojištění bude vztahovat. Výčet těchto osob je uveden v ustanovení § 3 zákona č. 266/2006 Sb., který stanoví, že úrazového pojištění se při splnění podmínek stanovených v tomto zákoně budou účastni zaměstnanci v pracovním poměru, dále státní zaměstnanci podle služebního zákona, zaměstnanci organizačních složek státu, soudci, poslanci Poslanecké sněmovny, senátoři Senátu Parlamentu České republiky, členové vlády, členové zastupitelstev územních samostatných celků, finanční arbitr, pěstouni a další. Mimo systém úrazového pojištění zůstanou vojáci z povolání a příslušníci bezpečnostních sborů, kteří mají vlastní specifickou úpravu odškodnění služebního úrazu a nemocí z povolání.

Od roku 2006 však došlo k významnému posunu jak z hlediska věcného, tak i legislativně technického. Došlo k reformám v nemocenském a důchodovém pojištění, v daňovém a pracovním právu. Proto v roce 2010 Ministerstvo práce a sociálních věcí zahájilo práce na revizi zákona a jeho nutné novelizaci.

#### **11.2.2.2. Varianta II**

##### **Zrušení zákona č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců a nahrazení zákonného pojištění zákonem o pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu z pracovního úrazu nebo z nemoci z povolání**

Tato varianta nemění stávající způsob odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání, ponechává stávající systém pojištění jako náhrady škody. Zákon 266/2006 Sb. by byl zrušen a nahrazen novým zákonem o povinném pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu z pracovního úrazu nebo nemoci z povolání. Pojištění by vznikalo na základě pojistné smlouvy uzavřené mezi zaměstnavatelem a příslušnou

pojišťovnou. Poškozený zaměstnanec by nárok na náhradu škody na zdraví z pracovního úrazu nebo z nemoci z povolání uplatňoval u zaměstnavatele nebo přímo u příslušné pojišťovny. Zaměstnavateli by byla stanovena povinnost informovat zaměstnance, u které pojišťovny uzavřel pojištění své odpovědnosti. Pokud by zaměstnavatel uhradil poškozenému zčásti nebo zcela vzniklou škodu, příslušná pojišťovna by byla povinna zaměstnavateli uhradit takto vyplacenou částku, jestliže jí z této škodné události vznikla povinnost plnit, a to až do výše, do které by pojišťovna byla povinna plnit, kdyby poškozený zaměstnanec uplatnil své právo na pojistné plnění přímo proti příslušné pojišťovně.

V případě, že by zaměstnavatel neměl sjednané pojištění, zanikl bez právního nástupce nebo za situace nesolventnosti pojišťovny, by se nárok uplatňoval vůči Garančnímu fondu. Ten by taktéž vedl evidenci zaměstnavatelů a kontroloval plnění zákonem stanovených povinnosti pojištění. V případě, že by zaměstnavatel postupoval v rozporu se zákonem, Garanční fond by oznámil zjištěnou skutečnost příslušnému úřadu práce (alternativně - obec s rozšířenou působností, Magistrát hl.m.Prahy), jež by byl správním orgánem pro vyřizování správních deliktů. Zákon by vymezil správní delikty a stanovil příslušné sankce. Uložené pokuty by vybíral příslušný celní úřad a byly by příjmem státního rozpočtu (alternativně by byly tyto pokuty příjmem obcí s rozšířenou působností, resp. magistrátu hl.m.Prahy) .

Garanční fond by byl dále oprávněn požadovat na zaměstnavateli, který si nesjednal dané pojištění, zaplacení zvláštního příspěvku. Výše tohoto příspěvku by se určila jako násobek dnů, za které postupoval zaměstnavatel v rozporu se zákonem, a denní sazby.

Členství v Garančním fondu by vznikalo pojišťovně dnem, kterým by získala právo k provozování pojištění a zanikalo dnem, kterým by toto oprávnění ztratila. S členstvím by bylo spojena povinnost platit příspěvek na činnost Garančního fondu, který by byl určen pouze na financování činnosti tohoto fondu. Za závazky Garančního fondu by nesli odpovědnost všichni členové, a to v poměru, v jakém je jejich příspěvek k příspěvkům ostatních pojišťoven.

Právní úprava při této variantě řešení by upravovala i právo příslušné pojišťovny na náhradu částek vyplacených poškozenému zaměstnanci. Regresní náhrada by byla požadována za situace, kdy by bylo zjištěno, že škoda na zdraví zaměstnance byla způsobena zaviněním zaměstnavatele – úmyslně, vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky, neoprávněným provozováním činností - nebo že škoda byla způsobena samotným poškozeným, který nebyl řádně seznámen s předpisy o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, nebo je porušil úmyslně z podnětu zaměstnavatele a příčina úrazu nebo nemoci z povolání spočívala právě v tomto porušení.

Právo na regresní náhradu vyplacených částek poškozenému by měla příslušná pojišťovna proti pojištěnému zaměstnavateli i v případě, byla-li škoda na zdraví zaměstnance způsobena zaviněným porušením pracovních povinností v pracovněprávních vztazích, avšak jen do výše, kterou může podle pracovněprávních předpisů požadovat zaměstnavatel od odpovědného zaměstnance. V případě, že by pojišťovna nahradila za zaměstnavatele škodu, přecházelo by na ni právo zaměstnavatele na náhradu vůči tomu, kdo poškozenému za takovou škodu odpovídá.

Ze zákona by byl vytvořen zdroj prostředků na prevenci v oblasti pracovních úrazů a nemocí z povolání, jímž by byl Fond zábrany škod.

Vysoký standard finanční stability pojišťoven by byl garantován finančním dohledem České národní banky. Tato varianta provozování pojištění na principech soukromého pojištění vytváří dočasné volné prostředky, na rozdíl od systému průběžného financování, kde se vytváří závazky, které zatěžují budoucí pojistné, jehož výše je vždy nejistá. Výše odváděného pojistného by zohledňovala předcházející škodný průběh pojištění a úroveň preventivních opatření učiněných zaměstnavatelem s cílem předcházet vzniku škodných událostí, a to využitím slev a přírážek na pojistném. S tím je spojena ohlašovací povinnost zaměstnavatele vůči příslušné pojišťovně. Pojištěný zaměstnavatel by bez zbytečného odkladu informoval příslušnou pojišťovnu o zvýšení vyměřovacího základu pro stanovení výše pojistného, změnu, rozšíření nebo zúžení předmětu činnosti, oznámení každého pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.

V případě odpovědnosti za vzniklou škodu osobou odlišnou od pojištěného zaměstnavatele, by měl zaměstnavatel povinnost zabezpečit uplatnění práva příslušné pojišťovny na náhradu vyplaceného plnění vůči osobě, která je za tuto škodu odpovědná.

I tento systém zavádí jako věcnou dávku rehabilitaci. Ta by se poskytovala na žádost postiženému zaměstnanci, jehož míra poškození zdraví by činila nejméně 33 % a kterému by nenáležela rehabilitace podle jiných právních předpisů nebo pokud by rehabilitace poskytnutá podle těchto právních předpisů nepostačovala k obnovení nebo získání dovednosti ke zmírnění ztráty nebo soběstačnosti. Rehabilitace by se prováděla ve specializovaných rehabilitačních zařízeních po dohodě pojistitele s žadatelem.

### **11.2.2.3. Varianta III**

#### **Přenesení provozování zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání jako zakázky státu na vybraný soukromý subjekt nebo subjekty**

Tato varianta ponechává základní zásady zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, až na odstranění nerovnosti v jeho provozování zákonem určenými dvěma pojišťovnami. Zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, by byl zrušen a nahrazen novou právní úpravou. Provozováním zákonného pojištění by se při této variantě řešení pověřil jeden nebo více subjektů na základě výběrového řízení dle zákona č. 137/2006 Sb., o veřejných zakázkách, organizovaného Ministerstvem financí a Ministerstvem práce a sociálních věcí. Podmínkou by bylo, že příslušný subjekt (subjekty) by prováděl pouze toto zákonné pojištění. Pověřený subjekt by byl ke své činnosti řádně finančně, materiálně a personálně vybaven a měl by celorepublikové územní pokrytí.

Pojištění by vznikalo ze zákona a v případě více subjektů provozujících toto pojištění by byla stanovena povinnost zaměstnavatele přihlásit se k jedné z těchto institucí. Pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání v této variantě je koncipováno na stejném principu jako veřejné zdravotní pojištění. Výše pojistného by byla stanovena vyhláškou, přičemž by prováděcí



instituce měla možnost ve stanovených mezích upravit výši pojistného s ohledem na předcházející škodný průběh pojištění. Ze zákona by bylo zabezpečeno smluvní využití slev v případech přijetí opatření zaměstnavatelem k předcházení škodám a přírážek k pojistnému v případě porušení bezpečnosti práce.

System by fungoval na principu průběžného financování s vazbou na státní rozpočet. V případě více pověřených subjektů by jeden z nich musel být pověřen přerozdělením inkasovaného pojistného, přičemž by současně vedl společnou evidenci plátců pojistného.

Náhrada škody by byla vyplácena poškozenému zaměstnanci. Ten by měl právo uplatnit svůj nárok na náhradu škody jak u zaměstnavatele, tak přímo u příslušné instituce. Zaměstnavatel by měl povinnost sdělit svému zaměstnanci, u které instituce je zaregistrován k danému pojištění odpovědnosti. V případě nesplnění povinnosti zaměstnavatele přihlásit se k některé z institucí a platit pojistné za zákonné pojištění odpovědnosti za škodu vzniklou při pracovním úrazu nebo nemocí z povolání nebo za situace, kdy by zaměstnavatel odpovídající za škodu zanikl bez právního nástupce, vznikl by poškozenému nárok přímo proti instituci a v případě více institucí proti garančnímu fondu zřízenému a spravovanému jednou z institucí, do kterého by přispívaly všechny instituce.

Pokud by zaměstnavatel uhradil poškozenému zčásti nebo zcela vzniklou škodu, pak by byla příslušná instituce povinná refundovat takto vyplacenou částku, jestliže mu z této škodné události vznikla povinnost plnit, a to až do výše, do které by byla instituce povinna plnit, kdyby poškozený uplatnil své právo na pojistné plnění přímo proti instituci.

Naopak by měla instituce právo na náhradu částek vyplacených poškozenému vůči pojištěnému zaměstnavateli nebo vůči tomu, kdo poškozenému za škodu na zdraví odpovídá v případech stanovených v příslušném právním předpise. Jednalo by se o situace, kdy byla škoda způsobena zaměstnavatelem nebo jinou osobou na jeho pokyn úmyslně, nebo v důsledku pochybení zaměstnavatele v řádném seznámení poškozeného zaměstnance s předpisy o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, při neoprávněném

provozování činností a dalších.

Zákonem určená část pojistného by sloužila k tvorbě zvláštního fondu, který by sloužil k financování zábrany škod v pojištění odpovědnosti zaměstnavatele. O jeho konkrétním užití by rozhodoval Výbor fondu složený ze zástupců zaměstnavatelů, zaměstnanců a pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí, popř. Ministerstva financí.

V případě provozování zákonného pojištění více subjekty by jednotlivé instituce odváděly do garančního fondu a do fondu zábrany škod určenou část pojistného. Pověřena instituce spravující garanční fond by byla oprávněna stanovit dodatečný příspěvek při nedostatku finančních prostředků v garančním fondu. Za situace, že by některá z institucí měla nedostatek peněžních prostředků, byla by pověřena instituce oprávněna nařídít ostatním institucím převod části finančních prostředků na ztrátový subjekt.

Zaměstnavatelé by byli podrobeni kontrolou plnění povinností, prováděnou úřady práce. Zaměstnavatelé by museli poskytnout součinnost a příslušnému pracovníkovi úřadu práce umožnit kontrolu v prostorách zaměstnavatelů, prověření správnosti zaměstnavatelem uváděných údajů, poskytnutí potřebné dokumentace a podání požadovaných vysvětlení. Za správní delikty by zákon stanovil příslušné sankce. Pokuty by byly příjmem státního rozpočtu a vybíral by je příslušný celní úřad.

Výhody této varianty spočívají v tom, že se nemění stávající způsob odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání a lze tedy navázat na dosavadní praxi a judikaturu. Zavedením jednotné evidence plátců pojistného se zlepší kontrola jejich povinností. Výše placeného pojistného by se odvíjela od rizikovosti zaměstnavatele zavedením slev a přírážek k pojistnému. Ze zákona by byl povinně vytvořen fond zábrany škod jako zdroj prostředku na prevenci.

Nevýhodou tohoto systému je, že není dána jistota, že nějaký subjekt bude ochoten dané pojištění provádět, resp. že v průběhu času ho neodmítne dále provozovat. Podmínky vzniku pojištění a sazby pojistného by zůstaly v rozhodování státu a hrozilo by tak

nebezpečí jejich politického ovlivňování. Daný systém nesnižuje výdaje státního rozpočtu, negeneruje – mimo prostředky garančního fondu žádné volné prostředky, ale naopak vytváří závazky hrazené z budoucího pojistného. Splnitelnost závazků není garantována ekvivalencí mezi přijatým pojistným a výší závazků daného roku a musí tak být garantována státním rozpočtem.

#### **11.2.2.4. Varianta IV.**

##### **Přenesení provozování zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání na Českou správu sociálního zabezpečení, s využitím Jednoho inkasního místa**

Tato varianta ponechává zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, jehož provozování přenáší ze dvou zákonem stanovených pojišťoven na Českou správu sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) a její okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ).

Stávající způsob odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání se ponechává. Výhodou této varianty je, že by bylo možné navázat na stávající praxi a judikaturu.

Zákon 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, by byl zrušen a musela by být vytvořena nová právní úprava. Každý zaměstnavatel by byl ze zákona pojištěn pro případ své odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu nebo nemocí z povolání. Pojistné by reagovalo na rizikovost zaměstnavatele zavedením slev a přírážek k pojistnému. Výběr pojistného by byl zabezpečen prostřednictvím OSSZ a ČSSZ a následně Jednotného inkasního místa, systém by fungoval na principu průběžného financování s vazbou na státní rozpočet. Jednotné inkasní místo by vedlo evidenci plátců pojistného, což by zlepšilo kontrolu plnění povinností jednotlivých zaměstnanců. Ze zákona by byl obligatorně vytvořen zdroj prostředků na prevenci – tzv. fond zábrany škod. O účelu a výši použití těchto prostředků by rozhodovala ČSSZ po konzultaci se zástupci odborů, zaměstnavatelů a Státního úřadu inspekce práce.

V této variantě se také počítá se zavedením rehabilitace hrazené z pojištění. Rehabilitace by se prováděla ve specializovaných rehabilitačních zařízeních zařazených do seznamu stanovených ČSSZ. Po dohodě se zaměstnancem by konkrétní zařízení určila příslušná OSSZ. Rehabilitace by se poskytovala na žádost zaměstnance, za předpokladu, že by míra poškození jeho zdraví byla hodnocena nejméně 33% a nenáležela by mu rehabilitace podle jiných právních předpisů nebo pokud by rehabilitace poskytnutá podle těchto právních předpisů nepostačovala k obnovení dovedností ke zmírnění ztráty nebo omezení jeho soběstačnosti.

Náhrada škody by byla vyplácena poškozenému zaměstnanci. Ten by uplatňoval svůj nárok na náhradu škody buď u svého zaměstnavatele nebo přímo u příslušné OSSZ. V případě, že by vzniklou škodu uhradil zaměstnavatel, příslušná OSSZ by byla povinna mu refundovat takto vyplacenou částku, jestliže jí z této škodné události vznikla povinnost plnit. Plnila by do výše, do které by byla povinna plnit, kdyby poškozený zaměstnanec uplatnil své právo na pojistné plnění přímo proti příslušné OSSZ.

V zákonem stanovených případech by ČSSZ, případně příslušná OSSZ, měla právo regresu vůči pojištěnému zaměstnavateli na částky vyplacené poškozenému. Jednalo by se např. o situace, kdy škoda na zdraví byla zaměstnanci způsobena úmyslně zaměstnavatelem nebo jinou osobou na jeho pokyn. Dále např. byla-li škoda způsobena zaměstnavatelem, který se z vlastní vůle uvedl do stavu, kdy není schopen rozpoznat nebo měl narušenou schopnost rozpoznat důsledky svého jednání, zejména z důvodu požití alkoholu nebo aplikace jiných návykových či psychotropních látek, a toto jednání bylo v příčinné souvislosti se vznikem škody na zdraví. Dalším důvodem k regresu by bylo např. neoprávněné podnikání nebo neseznámení poškozeného zaměstnance s předpisy o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, příp. porušení těchto předpisů z donucení zaměstnavatelem nebo jinou osobou z podnětu zaměstnavatele, jestliže příčina úrazu nebo nemoci z povolání spočívala v tomto porušení.

Právo na regres vyplacených částek by měla OSSZ vůči pojištěnému zaměstnavateli i v případě, byla-li škoda způsobena zaviněným porušením pracovních povinností v pracovněprávních vztazích, avšak jen do výše, kterou by byl oprávněn

požadovat zaměstnavatel od odpovědného zaměstnance podle pracovněprávních předpisů. V případě, že by instituce nahradila za zaměstnavatele škodu, přecházelo by na ní právo zaměstnavatele na náhradu vůči osobě, která odpovídá poškozenému za škodu.

Zaměstnavatelé by měli informační povinnost vůči příslušné OSSZ – bez zbytečného odkladu by museli hlásit všechny změny skutečností, které by mohly mít vliv na stanovení výše pojistného, změnu, rozšíření nebo zúžení předmětu činnosti, oznámení každého úrazu nebo nemoci z povolání.

ČSSZ a její OSSZ by vedly evidenci zaměstnavatelů. Příslušné OSSZ by prováděly i kontrolu plnění povinností zaměstnavatelů podle zákona. Při porušení povinností by byly stanoveny příslušné sankce. Pokuty by byly příjmem státního rozpočtu.

Mezi nevýhody tohoto systému patří skutečnost, že systém nevytváří žádné nové prostředky, ale naopak generuje závazky hrazené z budoucího pojistného. Tento systém nesnižuje výdaje státního rozpočtu. Podmínky vzniku pojištění a výše sazeb pojistného zůstávají v rozhodování státu a politického ovlivňování. S přenosem zákonného pojištění na ČSSZ jsou spojeny vysoké jednorázové náklady na vytvoření materiálního a personálního zázemí.

## 12. Úrazové pojištění ve Slovenské republice

### 12.1. Obecná charakteristika slovenského úrazového pojištění

Ve Slovenské republice bylo zákonné pojištění odpovědnosti za škodu na zdraví způsobenou pracovním úrazem nebo nemocí z povolání v roce 2004 nahrazeno úrazovým pojištěním. V České republice bude, s nabytím účinností zákona 266/2006 Sb., újma na zdraví z pracovních úrazů a nemocí z povolání taktéž hrazena z úrazového pojištění. Jelikož Slovenská republika prošla právním vývojem v dané oblasti o několik let dříve, vybrala jsem právě úpravu slovenského úrazového pojištění k bližšímu prostudování.

Nositelem sociálního pojištění ve Slovenské republice je Sociálna poisťovna (dále Sociální poisťovna). Jedná se o veřejnoprávní instituci ustanovenou na základě zákona č. 274/1994 Z.z., o Sociálnej poisťovně, která svoji činnost zahájila 1.11.1994.

Sociální pojištění se ve Slovenské republice skládá z nemocenského pojištění, důchodového (starobního a invalidního), úrazového pojištění, pojištění v nezaměstnanosti a garančního pojištění. Přijetím zákona o sociálnom poistení č. 461/2003 Z.z. došlo k dlouho očekávané důchodové reformě. Zavedením úrazového pojištění tímto zákonem, jako zvláštního systému sociálního pojištění pro případ poškození zdraví nebo úmrtí v důsledku pracovního úrazu, služebního úrazu (dále jen "pracovní úraz") nebo nemoci z povolání bylo s účinností od 1.1.2004 nahrazeno dosavadní zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu a nemoci z povolání upravené v zákoně č. 311/2001 Z.z., zákoník práce.

Úrazové pojištění je koncipováno jako povinné pojištění zaměstnavatele, které ho chrání před rizikem ekonomické zátěže pro případ jeho odpovědnosti za škodu vzniklou v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání jeho zaměstnanců. Na rozdíl od důchodového nebo nemocenského pojištění, je povinné úrazové pojištění vázáno na osobu zaměstnavatele, který je v pozici pojištěnce a je povinen hradit si úrazové pojištění. Úrazové pojištění vzniká zaměstnavateli ode dne, kdy začal zaměstnávat alespoň jednu

fyzickou osobu, a zaniká dnem, ke kterému již nezaměstnává žádnou fyzickou osobu.

Částka pojistného úrazové pojištění, stejně tak jako částky pojistného jiných typů pojištění, se určují procentní sazbou z vyměřovacího základu dosaženého v rozhodném období. Jednotlivé částky pojistného se zaokrouhlují na nejbližší eurocent dolů.

V období od 1. ledna 2010 do 31. prosince 2011 zaměstnavatel platí pojistné na úrazové pojištění ve výši 0,8% z vyměřovacího základu stanoveného v ustanovení § 138 odst.. 12, 15, 16 zákona č. 461/2003 Z.z, o sociálnom poistení, ve znění pozdějších předpisů.

Současná právní úprava již nemá charakter odškodnění, spočívajícího v náhradě škody, ale je koncipována jako pojistný systém převážně kompenzačního charakteru. Z úrazového pojištění je po splnění zákonem stanovených podmínek poskytováno 13 úrazových dávek převážně peněžního charakteru.

- úrazový příplatek
- úrazová renta
- jednorázové úrazové vyrovnání
- pozůstalostní úrazová renta
- jednorázové odškodnění pozůstalého
- pracovní rehabilitace (věcná dávka) a rehabilitační dávky,
- rekvalifikace (věcná dávka) a rekvalifikační dávky,
- náhrada za bolest a náhrada za ztížení společenského uplatnění
- náhrada nákladů spojených s léčením
- náhrada nákladů spojených s pohřbem

Při srovnání druhů dávek slovenského úrazového pojištění s dávkami českého úrazového pojištění upravených v zákoně 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, lze konstatovat, že se jedná o dávky obdobné. V české právní úpravě nejsou obsaženy rehabilitační dávky, rekvalifikace a rekvalifikační dávky.

Úrazové pojištění ve Slovenské republice provádí Sociální pojišťovna, která se skládá z jednotlivých organizačních složek – Ústředí Sociální pojišťovny a poboček

Sociální pojišťovny. Do kompetence ústředí v prvním stupni patří především rozhodování ve věcech důchodových dávek, úrazové renty a pozůstalostní renty. Ústředí dále řídí a kontroluje činnost poboček, hospodaří s finančními prostředky a s majetkem Sociální pojišťovny, vyplácí důchodové dávky, úrazovou rentu a pozůstalostní úrazovou rentu, uplatňuje pohledávky na pojistném, vykonává lékařskou posudkovou činnost, vykonává kontrolní, konzultační a poradenskou činnost ve věcech sociálního pojištění a další činnosti uložené jí zákonem o sociálním pojištění.

Při posuzování míry odpovědnosti zaměstnavatele za škodu na zdraví jeho zaměstnance má slovenská právní úprava obdobné pojetí odpovědnosti jako česká právní úprava. Zaměstnavatel je odpovědný za škodu, i když dodržel povinnosti vyplývající z právních předpisů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, pokud se odpovědnosti nezproští<sup>87</sup>. Zaměstnavatel se zproští odpovědnosti zcela, jestliže prokáže, že jedinou příčinou škody na zdraví zaměstnance byla skutečnost, že ji zaměstnanec způsobil následkem porušení právních předpisů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci nebo pokynů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ačkoliv s nimi byl řádně seznámen a jejich znalost a dodržování byly soustavně vyžadovány a kontrolovány, nebo škodu si přivodil postižený zaměstnanec pod vlivem alkoholu, omamných nebo psychotropních látek a zaměstnavatel nemohl škodě zabránit.

Zčásti se zproští zaměstnavatel odpovědnosti v případě, prokáže-li, že postižený zaměstnanec porušil svým zaviněním právní nebo ostatní předpisy nebo pokyny k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ačkoliv s nimi byl řádně seznámen, a že toto porušení bylo jednou z více příčin škody. Při posuzování, zda zaměstnanec porušil právní nebo ostatní předpisy k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, nebo zvláštní předpisy, se nelze dovolávat jen všeobecných ustanovení, podle nichž si má každý počínat tak, aby neohrožoval zdraví své a zdraví jiných<sup>88</sup>.

Pokud se zaměstnavatel zproští odpovědnosti zčásti, určí se část škody, kterou nese zaměstnanec, podle míry jeho zavinění.

---

<sup>87</sup> Zákon č. 311/2001 Z.z., zákonník práce, § 196, § 195 odst. 6

<sup>88</sup> Zákon č. 311/2001 Z.z., zákonník práce, § 196 odst. 4



Zaměstnavatel se nemůže zprostit odpovědnosti, pokud zaměstnanec utrpěl pracovní úraz při odvracení škody hrozící tomuto zaměstnavateli nebo nebezpečí přímo hrozícího životu nebo zdraví, pokud zaměstnanec tento stav sám úmyslně nevyvolal.

## **12.2. Lékařská posudková činnost v úrazovém pojištění**

Slovenští posudkoví lékaři posuzují zdravotní stav žadatelů pro účely pojistného i nepojistného systému. Lékařská posudková činnost se člení na lékařskou posudkovou činnost v nemocenském pojištění, v důchodovém pojištění a v úrazovém pojištění.

Lékařskou posudkovou činnost vykonává posudkový lékař sociálního pojištění příslušné pobočky Sociální pojišťovny a posudkový lékař sociálního pojištění Ústředí Sociální pojišťovny.

Lékařská posudková činnost v úrazovém pojištění zahrnuje posuzování poklesu pracovní schopnosti, posuzování zdravotní způsobilosti poškozeného k absolvování pracovní rehabilitace a rekvalifikace pro účely opětovného zařazení do pracovního procesu, kontrolu bodového ohodnocení pracovního úrazu a choroby z povolání pro účely náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění ve sporných případech a posuzování účelnosti vynaložených nákladů spojených s léčením, za které se považují náklady na léčiva a léky, zdravotnické pomůcky, dietetické potraviny a dopravu poškozeného spojenou s léčením.

Při posouzení zdravotního stavu poškozeného se vychází z vyhlášky o posuzování invalidity, metodických pokynů oddělení metodiky úrazového pojištění Sociální pojišťovny a interních právních norem. Speciální vyhláška pro posouzení zdravotního stavu pro účely úrazového pojištění neexistuje.

Bodové ohodnocení pro účely náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění z důvodu pracovního úrazu stanoví ošetřující lékař, posudek vydává zdravotnické zařízení.

Hodnota jednoho bodu se postupně od roku 2004 měnila opatřeními Ministerstva zdravotnictví Slovenské republiky. Pro srovnání s českou právní úpravou, kde hodnota jednoho bodu je od 1.1.2002 stále stejná, a to 120 Kč, ve Slovenské republice je částka za jeden bod závislá na průměrném měsíčním platu zaměstnanců zjištěným Statistickým úřadem Slovenské republiky za kalendářní rok předcházející roku, v němž vznikl nárok na náhradu za bolest či ztížení společenského uplatnění. Hodnota jednoho bodu se určuje jako 2% z průměrného platu. Konečná částka náhrady vyplácená jako dávka úrazového pojištění se zaokrouhluje na nejbližších 10 eurocentů nahoru.

Pro srovnání vývoje výše hodnoty jednoho bodu uvádím následující hodnoty: v roce 2004 hodnota 1 bodu činila 287,30 Sk, v roce 2005 – 316,50 Sk, v roce 2006 – 345,48 Sk, 2007- 375,22 Sk, 2008 – 402,92 Sk, 2009 – 14,46 Eur a v roce 2010 14,89 Eur a pro rok 2011 je to 15,38 EUR.

Přesahuje-li celková hodnota bodů 200 Eur, je ohodnocení ošetřujícího lékaře podrobena kontrole primáře příslušného oddělení. Ve sporných případech je posudkový lékař kompetentní bodové ohodnocení změnit. Pro stanovení bodového ohodnocení v případě nemoci z povolání, stanoví bodové ohodnocení lékaři klinik nemocí z povolání nebo zdravotních zařízení pracovního lékařství.

Při posuzování zdravotního stavu pro účely úrazového pojištění se posuzuje zdravotní stav posuzované osoby k dané konkrétní profesi, nikoliv obecně.

Ve věci nemocí z povolání se provádí vstupní a výstupní prohlídky zaměstnanců. Nemoc z povolání se však může manifestovat i několik desítek let po ukončení pracovního poměru a nikoliv již při výstupní prohlídce. Jedná se hlavně o nádorová onemocnění. Stejně jako v České republice, i na Slovensku probíhají soudní spory, kde se bývalí zaměstnavatelé snaží vyvrátit domněnku příčinné souvislosti mezi expozicí patogenímu faktoru a manifestací nemoci z povolání. Za součinnosti úřadů bezpečnosti práce, hygienických stanic se stanoví reálnost vzniku nemoci z povolání za podmínek výkonu pracovní činnosti u posledního zaměstnavatele. Interpretační problém vzniká u osob, které zpočátku pracovali jako zaměstnanci a poté jako osoby samostatně výdělečně

činné, a to za stejných pracovních podmínek a vlivů na zdraví. Dle zákonné úpravy je však podstatné, zda tyto pracovní podmínky byly u posledního zaměstnavatele.

Při posuzování zdravotní způsobilosti poškozeného absolvovat pracovní rehabilitaci a rekvalifikaci<sup>89</sup> posudkový lékař sociálního pojištění posuzuje možnost předpokladu opětovného zařazení poškozeného do pracovního procesu. Posouzení zdravotního stavu pro účely rehabilitace se provádí na žádost posuzované osoby. Od roku 2004, kdy nabyl účinnosti slovenský zákon o sociálním pojištění, k březnu 2011 však nebyla uplatněna žádná žádost o rehabilitaci. Z pohledu poškozeného se jedná o nevýhodnou dávku úrazového pojištění, jelikož absolvováním rehabilitace se žadatel navrácí do pracovního poměru a ztrácí tak nárok na jiné přiznané dávky. Sociální systém je tak i nadále zatěžován výdaji. Ve věci žádosti o rekvalifikaci bylo zaznamenáno k březnu 2011 pouze 3 žádosti od nabytí účinnosti zákona o sociálním pojištění. K těmto zkušenostem lze přihlídnout při stanovení podmínek při provádění úrazového pojištění v České republice.

### **12.3. Vybrané dávky úrazového pojištění**

Dávky úrazového pojištění upravené v českém zákoně 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění jsou obdobné dávkám úrazového pojištění ve slovenské právní úpravě. Níže kapitola pojednává o vybraných dávkách – nákladech spojených s léčením, které jsou v praxi nejčastějším předmětem sporu, a dále rekvalifikací, jejíž obdobu česká úprava nezná.

#### **12.3.1. Náklady spojené s léčením**

Účelem této dávky je nahradit poškozenému náklady spojené s léčením následků pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, které mu nemohou být hrazeny ze zdravotního pojištění. Předpokladem zahájení řízení o náhradu nákladů spojených s léčením je uplatnění nároku ze strany poškozeného podáním žádosti o tuto úrazovou dávku na příslušné pobočce Sociální pojišťovny.

---

<sup>89</sup> Podrobněji je této dávce věnována kapitola 12.3.2.

Účelnost vynaložených nákladů spojených s léčením, za které se považují náklady na léčiva a léky, zdravotnické pomůcky, dietetické potraviny a doprava poškozeného spojená s léčením, jakož i samotnou příčinnou souvislost mezi pracovním úrazem popř. nemocí z povolání posuzuje posudkový lékař pobočky Sociální pojišťovny příslušné podle místa trvalého pobytu poškozeného. K posouzení účelnosti posudkový lékař vychází i z vyjádření revizního lékaře a doporučení odborného ošetřujícího lékaře poškozeného zaměstnance.

Původně byla do r. 2006 výše částky náhrady nákladů spojených s léčením limitovaná částkou 500 000 Sk. Takto původně stanovena maximální částka pro náhradu nákladů spojených s léčením se každoročně valorizovala. S účinností od 1. ledna 2009 se maximální částka pro náhradu nákladů spojených s léčením platná k 31. prosinci kalendářního roku zvyšuje - vždy od 1. ledna následujícího kalendářního roku o procento zvýšení důchodové dávky podle § 82 odst. 2 zákona č. 461/2003 Z.z., zákona o sociálním poistení, ve znění pozdějších předpisů. Částka náhrady nákladů spojených s léčením poskytovaná od 1. ledna 2009 v eurech se zaokrouhluje jako dávka úrazového pojištění na nejbližších 10 eurocentů nahoru.

Od 1. ledna 2010 byla zákonem č. 572/2009 Z.z., kterým se doplňuje a mění zákon o sociálním pojištění, ustanovena nová maximální částka náhrady nákladů spojených s léčením, a to 23 242,70 Euro. Tato částka se každoročně valorizuje. Od 1.1.2011 činí maximální částka pro náhrady nákladů spojených s léčením 23 661,1 Euro.

Výše náhrady účelně vynaložených nákladů může být snížena, pokud odpovědný zaměstnavatel prokáže určitou míru zavinění ze strany samotného poškozeného zaměstnance.

Maximální výše náhrady nákladů spojených s léčením podle se od roku 2006 zvyšovala následovně<sup>90</sup>:

od 1. července 2006 na částku 569 482 Sk,

od 1. července 2007 na částku 605 075 Sk,

---

<sup>90</sup> [www.socpoist.sk](http://www.socpoist.sk)

od 1. července 2008 na částku 635 329 Sk,  
od 1. ledna 2009 na částku 22 554,75 Euro,  
od 1. ledna 2010 na částku 23 242,70 Euro,  
od 1. ledna 2011 na částku 23 661,10 Euro.

### **12.3.2. Rekvalifikace**

Při porovnání dávek úrazového pojištění ve slovenské právní úpravě a v české úpravě, která je platná, ale zatím není účinná, dojdeme k závěru, že ve Slovenské republice jsou dávky, které nemají ekvivalentní úpravu v České republice. Jedná se o rekvalifikaci a rekvalifikační dávky.

**Rekvalifikace** je věcnou dávkou úrazového pojištění, která má podpořit snahu poškozeného o pracovní a sociální reintegraci. Rekvalifikace je definována<sup>91</sup> jako změna dosavadní kvalifikace poškozeného, kterou je třeba zajistit získáním nových znalostí a dovedností, teoretickou nebo praktickou přípravou umožňující jeho pracovní uplatnění v jiné vhodné činnosti poškozeného. Přičemž se přihlíží k věku, pracovní schopnosti a kvalifikaci poškozeného.

Předpokladem zahájení řízení o rekvalifikaci je podání žádosti o tuto úrazovou dávku u příslušné pobočky Sociální pojišťovny. Na poskytnutí rekvalifikace z úrazového pojištění není právní nárok. Rekvalifikace může být poskytnuta po zhodnocení zdravotní způsobilosti u poškozeného, který v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání má pokles pracovní schopnosti.

Zdravotní způsobilost poškozeného absolvovat rekvalifikaci posuzuje posudkový lékař sociálního pojištění příslušné pobočky Sociální pojišťovny. Rekvalifikace se neposkytuje pokud je poškozený poživitelem starobního důchodu.

Rekvalifikaci zajišťuje Sociální pojišťovna ve vzdělávacím zařízení pro výkon rekvalifikace, které splňuje podmínky zákona o zaměstnanosti. Pro zajištění jejího

---

<sup>91</sup> Zákon č. 461/2003 Z. z., o sociálnom poistení, § 97 odst. 2

provádění uzavírá Sociální pojišťovna s tímto zařízením písemnou dohodu, která obsahuje zejména zaměření, rozsah a částku nákladů spojených s poskytováním rekvalifikace. Náklady spojené s rekvalifikací hradí Sociální pojišťovna. Jejich součástí jsou i výdaje na stravování, ubytování a cestovní výdaje. S rekvalifikací, jako věcnou dávkou, souvisí i dávka peněžitého charakteru - **rekvalifikační**, které finančně zabezpečuje poškozeného během absolvování rekvalifikace. Rekvalifikaci lze přerušit z vážných důvodů poškozeného na základě jeho písemné žádosti.

Z důvodu téhož pracovního úrazu nebo těžké nemoci z povolání se rekvalifikace může poskytovat v rozsahu nejvýše šesti měsíců. V odůvodněných případech, pokud lze předpokládat, že poškozený získá pracovní schopnost na výkon jeho dosavadní činnosti nebo jiné vhodné činnosti poškozeného po uplynutí šesti měsíců, rekvalifikace může být poskytnuta i po uplynutí tohoto období, nejvýše v rozsahu dalších šesti měsíců.

Nárok na rekvalifikační peněžité dávky a na jejich výplatu vyplývá přímo ze zákona na základě vydání rozhodnutí, kterým se přiznává rekvalifikace. Podmínkou nároku na rekvalifikační peněžité dávky je poskytování samotné rekvalifikace. Poškozený proto žádost o tyto peněžité dávky nepodává. Částka rekvalifikačních peněžitých dávek je 80% denního vyměřovacího základu poškozeného. Pokud se poživateli rekvalifikačních dávek současně vyplácí předčasný starobní důchod nebo invalidní důchod, určí se částka rehabilitačních dávek jako rozdíl sumy rehabilitačních dávek a částky předčasného starobního důchodu či invalidního důchodu připadající na jeden den.

Rekvalifikační dávky se vyplácí měsíčně pozadu ve lhůtách určených Sociální pojišťovnou. Rekvalifikační dávky se poskytují za dny trvání rekvalifikace kromě dnů, v nichž se poškozený nezúčastnil rekvalifikace bez vážného důvodu uznaného Sociální pojišťovnou nebo v nichž mařil průběh pracovní rehabilitace. Dále tyto dávky nenáleží za dny, za které měl poškozený nárok na náhradu příjmu při dočasné pracovní neschopnosti zaměstnance nebo nárok na nemocenské dávky a úrazový příspěvek. Rekvalifikační dávky se dále neposkytují za dny během nichž byla rekvalifikace přerušena.

Slovenští kolegové se neseťkali s velkým zájmem o tento institut dávek úrazového

pojištění. Od nabytí účinnosti zákona č 461/2003 Z.z., o sociálnom poistení, bylo k březnu 2011 zaznamenáno jen 3 žádosti o rekvalifikaci.

### 13. Srovnání právní úpravy úrazového pojištění ve vybraných zemích EU

Různorodost úpravy úrazového pojištění jednotlivých států EU vyplývá hlavně z jejich různého historického a tradičního pojetí zabezpečení pro případ pracovního úrazu nebo nemocí z povolání. Ve většině států EU je úrazové pojištění součástí sociálního zabezpečení. Samostatný systém úrazového pojištění není zaveden v Nizozemí a v Řecku. V těchto státech jsou rizika pracovního úrazů a nemocí z povolání součástí nemocenského a důchodového pojištění. V Belgii naopak existuje rozdělení systému na samostatný systém zabezpečení při úrazu a samostatný při nemocí z povolání. Pracovní úrazy jsou v Belgii odškodňovány prostřednictvím komerční pojišťovny a nemocí z povolání odškodňuje stát.

Financování systému úrazového pojištění může být založeno **na průběžném způsobu financování**, čímž se generují budoucí závazky státu, aniž by k nim byla vytvářena rezerva, **kapitálovém financování**, kde se generují finanční prostředky ve výši, která je nutná nejen k úhradě vzniklých závazků splatných jak v roce jejich vzniku, tak i v letech budoucích, dále může být upraveno financování systému různými **variantami** způsobů uvedených výše.

Financování systému úrazového pojištění je zabezpečováno kapitálovým způsobem financování např. ve Švédsku či Norsku, průběžné financování je např. v Rakousku, Slovensku. Smíšený typ obou předchozích způsobů financování je charakteristický pro Španělsko, kde pro pojištění pracovních úrazů platí kapitálové financování a pro nemocí z povolání průběžné. Další variantou financování je možnost pro celý systém zvolit průběžné financování s tvorbou kapitálových rezerv.

Hrazení systémů úrazového pojištění je různé, zpravidla jsou hrazeny z pojistného placeného zaměstnavatelem, někdy (např. v Irsku) přispívá do systému stát z daňových zdrojů. Ve Velké Británii je úrazové pojištění hrazeno výhradně z daňových prostředků.



Existují tři základní způsoby realizace pojistných systémů, které jednotlivé státy v různých variantách volí pro zabezpečení zaměstnanců poškozených pracovním úrazem nebo nemocí z povolání formou náhrady škody nebo poskytnutí sociálních dávek, jsou to:

- státní pojistný systém zabezpečovaný státním orgánem nebo jím pověřenou institucí,
- veřejnoprávní systém spravovaný zástupci zaměstnavatelů, zaměstnanců, popř. státu,
- systémem soukromého pojištění zabezpečovaný soukromými subjekty.

Organizace a provádění systému úrazového pojištění podléhá ve všech státech doзору státu prostřednictvím ministerstev. Systém řízení je dále centralizován prostřednictvím sociálních pojišťoven, oborových sdružení, speciálních úřadů, fondů a pojišťoven, včetně samostatných úrazových pojišťoven.

Úrazové pojištění se v jednotlivých státech EU liší v okruhu pojištěných osob. Úrazové pojištění slouží k zabezpečení především osob pracovně činných na základě pracovněprávních vztahů. Ve většině států neslouží k zabezpečení osob samostatně výdělečně činných, žen v domácnosti, žáků, studentů, příslušníků ozbrojených složek, státních zaměstnanců a dalších.

Pojem pracovního úrazu je pojímán v některých státech odlišně než v ČR. Např. v Belgii, Řecku, Německu, Švédsku, Rakousku jsou zahrnuty zabezpečením i úrazy při cestě do zaměstnání a zpět. V některých státech se pro splnění nároku na plnění požaduje karenční doba. Např. v Rakousku, Finsku, Velké Británii je vyžadována karenční doba v trvání 3 dnů.

Většinou je výše dávek v systémech jednotlivých států odvozena z dosahovaného výdělku ve stanoveném rozhodném období a z rozsahu poškození zdravotního stavu, a to ve výši stanovené konkrétní procentní sazbou. V některých státech výše dávek dosahuje 100% původního dosahovaného výdělku. Dávka ve výši 100% ušlého výdělku se poskytuje v závislosti na procentním posouzení poškození zdravotního stavu poškozeného zaměstnance např. ve Španělsku, Francii, Itálii, Portugalsku. Jinde (např. Dánsko,

Švýcarsko) se výše dávky pohybuje kolem 80% výdělku z rozhodného období s tím, že se rozdíl do 100% v některých případech doplácí z jiných zdrojů – např. z úrazového připojištění zaměstnavatelů aj. Dosažením 100% náhrady ušlého výdělku se tak odstraní případná škoda v rozdílu mezi plněním ze systému dávek a vzniklou skutečnou škodou, a tím i někdy komplikovaný způsob vymáhání této škody v jiných státech.

Jedině v Irsku a ve Velké Británii není výše dávek závislá na dosahovaném výdělku, závisí pouze na zdravotním poškození zaměstnance. Konkrétnímu rozsahu zdravotního postižení odpovídá pevná částka výše dávky, která je pravidelně valorizována.

Dávky úrazového pojištění podléhají zdanění např. v Belgii, Dánsku, Řecku, Německu, Irsku, Itálii, Švédsku, Rakousku, na Slovensku. Nepodléhají zdanění např. ve Španělsku, Francii, Velké Británii a v Portugalsku.

Většinou se dávky poskytují do 65 let věku (ve Francii do 60 let), dále přechází úrazové zabezpečení do systému důchodového zabezpečení. Např. v Portugalsku, Švédsku, Velké Británii není doba poskytování dávek omezena a trvá až do smrti poškozeného zaměstnance.

## Závěr

Problematika odpovědnosti zaměstnavatele za škodu na zdraví zaměstnance je problematikou značně rozsáhlou, prolíná se více právními odvětvími. Souvislosti nalézáme v normách práva občanského, práva sociálního zabezpečení, správního práva i v normách práva trestního a dalších.

Zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání je upraveno v přechodných ustanoveních zákona 262/2006 Sb., zákoník práce. Dne 1.1.2013 má nabýt účinnosti zákon o úrazovém pojištění zaměstnanců, jež přináší zásadní změny v této oblasti.

Dosavadní systém bude nahrazen systémem dávek, který se stane součástí sociálního zabezpečení České republiky. Kromě peněžitých dávek (úrazový příplatek, úrazové vyrovnání, úrazová renta, bolestné, příspěvek za ztížení společenského uplatnění, náhrada nákladů spojených s léčením, jednorázový příspěvek pozůstalému, úrazová renta pozůstalého) se zavádí i věcná dávka – rehabilitace. Dnes poskytována rehabilitace dle zvláštních právních předpisů není vždy postačující k návratu poškozeného do pracovního zařazení. Proto zákon o úrazovém pojištění umožňuje využití této nástavbové rehabilitace ve specializovaných rehabilitačních zařízeních. Otázkou však je, zda o tento institut bude ze strany poškozených zaměstnanců zájem. Tím, že obnoví své pracovní schopnosti, mohou ztratit nároky na jednotlivé jimi pobírané dávky. Z hlediska plátce jednotlivých dávek jde samozřejmě o institut velmi podstatný. Dle mého názoru by se mělo jednat o povinnou rehabilitaci, jako součást účelné léčby následků pracovního úrazu / nemoci z povolání. Tento institut považuji za zásadní, jak z biologického hlediska zaměstnance, tak hlavně z hlediska ekonomického. V případě, že by zákon o úrazovém pojištění zaměstnanců nenabyl účinnosti, měl by být tento institut převzat do účinné právní úpravy.

Podstatný je i význam prevence před vznikem pracovních úrazů a nemocí z povolání. Dnes účinná právní úprava neobsahuje ekonomickou motivací zaměstnavatelů změnou výše pojistného placeného v závislosti na vývoji počtu a závažnosti pracovních

úrazů a nemocí z povolání. Zavedením tohoto institutu by se více posílil význam ochrany zdraví a bezpečnosti práce na pracovišti.

S prevencí je spojeno zjišťování, omezování a odstraňování rizikových faktorů, jež mají za následek vznik pracovního úrazů či nemocí z povolání, poradenství a osvěta v této oblasti. Dnes účinná i platná právní úprava se zaměřuje hlavně na odstranění jednotlivých etiologických faktorů, jež vedou k poškození zdraví. Avšak neupravuje vůbec situaci, kdy již poškozený zaměstnanec určité poškození zdraví má, získal ho díky vlivům na pracovišti, avšak jeho zdravotní stav ještě nedosahuje plného rozvoje nemoci z povolání dle právních předpisů – tzv. ohrožení nemocí z povolání. Včasným záchytem tohoto stádia by se zabránilo dalšímu rozvoji onemocnění – a tím i následným dlouholetým výdajům náhrad poškozenému zaměstnanci.

Nová zákonná úprava představuje komplexní hmotněprávní i procesní stránku nového druhu pojištění. Převzetí tohoto pojištění Českou správou sociálního zabezpečení je velmi náročná. Při přebírání pojistného kmene musí Česká správa sociálního zabezpečení navázat vztahy i se zahraničními institucemi provádějícími úrazové pojištění. Díky otevřenému pracovnímu trhu, může totiž dojít k pracovnímu úrazu našeho pojištěnce v zahraničí. Dále je nutné navázat vztah se zdravotními pojišťovnami a mnoho dalších. V neposlední řadě je nutno změnit i samotný systém vzdělávání posudkových lékařů, jejichž posudky budou zásadním podkladem pro uznávání jednotlivých dávek úrazového pojištění.

Pro vznik a výši nároku na náhradu škody na zdraví je důležitá závažnost poškození zdravotního stavu zaměstnance. Významnou roli zde hraje lékařský posudek. Právě z něj se vychází při stanovení bolestného, ztížení společenského uplatnění nebo stupně invalidity, tím je ovlivněna výše náhrad, kterou je zaměstnavatel povinen zaplatit svému poškozenému zaměstnanci. Dnes účinná vyhláška 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, má velmi mnoho nedostatků. Díky desetileté praxi již můžeme tyto nedostatky odhalit. Vyhláška je málo konkrétní. Nejednou se setkáváme s případy, kdy se u soudu objeví více lékařských posudků a každý z nich je jinak bodově ohodnocen. Většinou není pochyb o patologii zdravotního stavu

posuzovaného, na kterém se lékaři shodnou, avšak z důvodů nejasnosti v právních předpisech jsou lékaři nuceni ke subjektivnímu hodnocení, a tak při subsumci objektivních skutečností pod konkrétní ustanovení právních předpisů dochází k různým závěrům. Zákon o úrazovém pojištění zaměstnanců zmocňuje Ministerstvo zdravotnictví a Ministerstvo práce k vytvoření nové vyhlášky o způsobu posuzování bolesti a ztížení společenského uplatnění. Tato vyhláška by měla nahradit dnes účinnou vyhlášku č. 440/2001 Sb. Díky připomínkám z praxe je naděje na vytvoření vyhlášky, jež by omezila případné spory.

Předpisy, ze kterých mají lékaři čerpat, mají být jasné a přesné. Po lékaři nelze požadovat, aby se dobře orientoval v právních předpisech. V případě, kdy je od něj požadováno konkrétní vyjádření, musí mu být poskytnut jednoduchý návod k zodpovězení položené otázky. Nejasnosti v právní úpravě se mohou stát objektem zneužívání a mohou vést k odůvodněným pochybnostem, zda nejsou, popřípadě i vědomě, uplatňovány nepřiměřeně vysoké nároky na odškodnění za škodu na zdraví, které mnohdy nejsou objektivně verifikovatelné. Posuzování škody na zdraví by mělo být jednotné, nezávislé na subjektivních faktorech, objektivně doložené a vždy přezkoumatelné. Přenesením posuzování na lékařskou posudkovou službu ČSSZ s jednotným metodickým vedením by měly být rozličnosti medicínského pohledu odstraněny.

Účinnost zákona o úrazovém pojištění byla však několikrát odkládána. Otázkou zůstává, zda ke dni 1.1.2013 nabyde účinností a jaké výsledky tato velká změna přinese.

## **Summary**

### **Occupational accidents and occupational diseases**

The purpose of my thesis is to analyze the legal regulation of occupational accidents and occupational diseases. I focused mainly on legal regulation of employer liability for damage to health workers, the revised in the act č.262/2006 Sb., Labour Code. Effective regulation of the issue is highly fragmented, extends to more legal fields.

As of 1.1.2013 is expected entry into force of Act 266/2006 Sb., about accident insurance of employees. Accident Insurance Act brings major changes. workmen's compensation insurance for damage in an industrial accident or occupational disease will be replaced by a new form of social insurance - injury insurance policy with its own system of benefits. the monopoly of two commercial insurance companies, which now carries out mandatory insurance, will be abolished. It entrusts the Czech Social Security Administration, that carries out other types of social insurance. The financial demands, lack of preparedness of the Czech Social Security, a ministration and other complications have led repeatedly to postpone the entry into force of the Act. Now underway to further intensive work on amendment of this Act. The question remains whether the Act takes effect at all and, what results this will bring.

The thesis is composed of thirteen chapters, which are divided into subsections.

Chapter one is introductory and characterises the basic sources of law in this sphere. The chapter is subdivided into three parts – International agreements, European law and National legal regulation.

Chapter two examines a description of terms occupational accident and occupational diseases. This chapter is subdivided into three parts. Part one gives a description of occupational accident, damage and causality between occupational

accident and damage, which are necessary preconditions of employer's liability for occupational accident. The subsequent part is about occupational diseases and the employer's liability for them. In this part is also a list of occupational diseases and its historical development. The third part of the chapter gives an attention to special institute of endangerment by occupational disease.

The occupational injuries and occupational diseases often lead to disability. The chapter three is devoted to effects of occupational accidents and occupational diseases on the pension scheme.

The subsequent chapter is about dues of employer and employee by the occupational accidents and diseases.

Chapter Five concentrates on problem for employer's liability and the employer's release from liability. The release from liability can be absolute or partial. The chapter also mentions the situation, where the release is not possible.

Chapter Six characterises the system of legal insurance of employers.

Chapter Seven and Eight explicate and details particular compensations which belong to the employee or to the surviving person. In part 7.2.4 I analysed the interpretation of some legal regulation by our doctors of medicine. Their assessments are very important to specify the height of the damages of an employee's health.

The original employer which is responsible for an accident at work or occupational diseases may change. This is the demise of the employer with or without a legal successor. However these changes should not damage employee. This issue is devoted to chapter nine.

The amount of damages is not always be able to determine by agreement. The subsequently chapter is devote to quarrel at law.

Today's legal regulation of liability for damage to the health of employees is not satisfactory. The chapter eleven chapter describes possible variants of the transformation of employer liability for damage to health workers.

The following chapter deals with accident insurance in the Slovak Republic. Statutory employer's liability for damage to health workers was regulated in the Labour Code. In 2004, however, there was a significant change. In this year the Act of Social Security came into effect. Since that the Slovak Republic has undergone legal developments in the area a few years earlier, I choose treatment Slovak injury insurance for closer study.

The last chapter characterizes the legal regulation of the accident insurance in the selected states of EU.

In conclusion of the thesis are annexes capturing the statistics of occupational accidents and occupational diseases.



## **Použitá literatura**

### **Monografie:**

BĚLINA, M. a kol.: Zákoník práce.Komentář, 1.vydání, Praha: C. H. Beck, 2008

ČERMÁK, J.: Bezpečnost práce, EUROUNION Praha s.r.o., Praha 2008

JAKUBKA, J. a kol.: Zákoník práce, prováděcí nařízení vlády a další související předpisy s komentářem k 10.1.2006, 3.aktualizované vydání, Olomouc: ANAG, 2006

JAKUBKA, J. a kol.: Zákoník práce, prováděcí nařízení vlády a další související předpisy s komentářem k 1.1.2009, 3.aktualizované vydání, Olomouc: ANAG, 2009

MIKYSKA, M.: Odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání, 4.aktualizované a rozšířené vydání, Olomouc: ANAG, 2010

Odbor Evropské unie a mezinárodní spolupráce MPSV: Sociální zabezpečení osob migrujících v rámci Evropské unie, 1. vydání, Praha, Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009

ŠUBRT, B. a kol.:Bezpečnost a ochrana zdraví při práci, 2.aktualizované a rozšířené vydání, Olomouc: ANAG 2007

TRÖSTER, P. a kol.: Právo sociálního zabezpečení, 5. přepracované a aktualizované vydání, Praha: C. H. Beck, 2010

VOJTEK, P.: Přehled judikatury ve věcech náhrady škody. ASPI, a.s., Praha 2006

VORÍŠEK, V. a kol.: Právní nároky zaměstnanců, EUROUNION Praha s.r.o., Praha 2008

VYSOKAJOVÁ, M.a kol.: Zákoník práce, Komentář, ASPI, a.s., Praha 2008

KOLEKTIV AUTORŮ: Komplexní posudková problematika v ordinaci praktického lékaře, RAABE, Praha 2010

**Články z odborných časopisů:**

BOJCÚNOVÁ, J., ČEVELA, R., ČELEDOVÁ, L.: Sociální pojištění a posuzování zdravotního v systému nemocenského pojištění na Slovensku, Revizní a posudkové lékařství, číslo 1, ročník 14, 2011, Česká lékařská společnost J.E.Purkyně, s. 10-17.

BRHEL, P. GINA 2002 . Profesionální astma a otázky klasifikace astmatu pro posuzování bolestného a ztížení společenského uplatnění. Pracovní lékařství, 2004, 56, č.2, s. 69-73.

JOUZA, L.:Kdy vyšší bolestné a ztížení společenského uplatnění ?, Národní pojištění, 10/2010, s. 31 -33

LANGER, R.: Lékařská posudková služba ve světle judikatury. Práce a mzdy 2006, č.3

MIKYSKA, M.: Nad jedním rozhodnutím Ústavního soudu (k výši náhrady za ztížení společenského uplatnění), Soudní rozhledy, 2006, ročník 12, číslo 3, s. 85 – 86

VILDOVÁ, H., NAKLÁDALOVÁ, M., MATOUŠKOVÁ, I. JANOUT, V. Praktický Lékař, 2008, 88, č. 8, s. 450-453

VOJTEK, P.: K některým otázkám náhrady škody na zdraví, Soudní rozhledy 2007, ročník 13, číslo 8, s. 293 - 297

KOLEKTIV AUTORŮ:Sociální zabezpečení osob migrujících v rámci Evropské Unie, MPSV, Praha 2010

KOLEKTIV AUTORŮ: Aktuality pro lékařskou posudkovou službu, MPSV, Praha 2011

**Internetové zdroje:**

Oficiální webové stránky České advokátní komory – Bulletin advokacie:

<http://www.cak.cz/scripts/detail.php?id=34>

[www.nsoud.cz](http://www.nsoud.cz)

[www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)

[www.nalus.usoud.cz](http://www.nalus.usoud.cz)

[www.jurispridence.cz](http://www.jurispridence.cz)

[www.cssz.cz](http://www.cssz.cz)

[www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz)

[www.clk.cz](http://www.clk.cz)

[www.szu.cz](http://www.szu.cz)

<http://nempov.lf1.cuni.cz/>

[www.uzis.cz](http://www.uzis.cz)

[www.vupsv.cz](http://www.vupsv.cz)

[www.socpoist.sk](http://www.socpoist.sk)

[www.suip.cz/bezpecnost-prace/](http://www.suip.cz/bezpecnost-prace/)

**Judikatura** Nejvyššího soudu ČR, Nejvyššího soudu ČSR, nálezy Ústavního soudu, čerpány ze systému ASPI verze 13+pro Windows.s aktualizaci k 31/9/2011

**Právní předpisy Slovenské republiky**

zákon č. 311/2001 Z.z, zákonník práce

zákon č. 461/2003 Z.z., o sociálnom poistení

zákon č. 328/2002 Z.z., o sociálnom zabezpečení policajtov a o zmeně niektorých zákonov

Metodické usmerenie Sociálnej poisťovne č. 4/2011: Postup organizačných zložiek Sociálnej poisťovne pri rozhodovaní o úrazových dávkach a pri zabezpečovaní ich výplaty

## **Klíčová slova**

pracovní úraz, nemoc z povolání, odpovědnost za škodu na zdraví zaměstnance, úrazové pojištění

## **Key words**

occupational accident, occupational diseases, liability for damages of an employee's health, injury insurance