

# Univerzita Karlova

právnícká fakulta

katedra pracovního práva a práva sociálního  
zabezpečení

Téma diplomové práce:

**Nemocenské pojištění, jeho vývoj a  
koncepce**

Vedoucí diplomové práce: JUDr. Jana Zemanová

Barbora Pavlíčková, 5. ročník  
U Rendlíku 1909, 393 01 Pelhřimov

Měsíc ukončení diplomové práce: květen 2006

## Prohlášení :

„Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci zpracovala samostatně, a že jsem vyznačila prameny, z nichž jsme pro svou práci čerpala způsobem ve vědecké práci obvyklým.“

V Praze dne 5. 5. 2006

Barbara Paulová

# PODĚKOVÁNÍ

Chtěla bych vyjádřit poděkování vedoucí své diplomové práce JUDr. Janě Zemanové, za cenné rady a připomínky, které mi v průběhu vypracování této diplomové práce poskytla.

## Obsah

|  |           |
|--|-----------|
| Úvod.....  | 1         |
| <b>Kapitola 1. Koncepce a historický vývoj nemocenského pojištění.....</b>               | <b>2</b>  |
| 1.1 Koncepce nemocenského pojištění.....   | 2         |
| 1.2 Historický vývoj.....  | 3         |
| 1.2.1. Období do roku 1948.....  | 3         |
| 1.2.2. Období po roce 1948.....  | 5         |
| 1.2.2. Období po roce 1989.....  | 5         |
| <b>Kapitola 2. Současná právní úprava nemocenského pojištění.....</b>                    | <b>6</b>  |
| 2.1 Prameny právní úpravy.....   | 6         |
| 2.2 Účast na nemocenském pojištění, okruh pojištěných osob.....                          | 6         |
| 2.2.1 Podle cizích právních předpisů.....  | 7         |
| 2.2.2 Výkon několika činností.....   | 8         |
| 2.2.3 Vynětí z pojištění.....  | 8         |
| 2.2.4 Příležitostné zaměstnání.....  | 9         |
| 2.3 Vznik a zánik pojištění.....   | 10        |
| 2.3.1 Vznik pojištění.....   | 10        |
| 2.3.2 Zánik pojištění.....   | 10        |
| 2.4 Společná ustanovení.....   | 11        |
| 2.4.1 Rodinní příslušníci.....   | 11        |
| 2.4.2 Vznik nároku, ochranná lhůta.....  | 12        |
| 2.4.3 Promlčení dávek.....   | 13        |
| 2.4.4 Přejedání nároku.....  | 13        |
| 2.4.5 Povinnosti zaměstnanců a jiných oprávněných.....                                   | 13        |
| 2.4.6 Změna a vrácení dávek.....   | 14        |
| 2.4.7 Výplata dávek do ciziny.....   | 14        |
| 2.5 Odchylná právní úprava nemocenského pojištění pro některé skupiny zaměstnanců.....   | 15        |
| 2.6 Nemocenské pojištění osob samostatně výdělečně činných.....                          | 19        |
| <b>Kapitola 3. Dávky nemocenského pojištění.....</b>                                     | <b>22</b> |
| 3.1 Obecně k dávkám nemocenského pojištění a k právním pramenům jejich úpravy.....       | 22        |
| 3.2 Dávky z důvodu nemoci.....   | 23        |
| 3.2.1 Nemocenské.....  | 23        |
| 3.2.1.1 Podmínky nároku.....   | 23        |
| 3.2.1.2 Uplatňování nároku.....  | 24        |
| 3.2.1.3 Poskytování nemocenského, podpůrná doba.....                                     | 24        |
| 3.2.1.4 Vyměřovací základ, započitatelný příjem, rozhodné období, výše nemocenského..... | 26        |
| 3.2.2 Podpora při ošetřování člena rodiny.....   | 27        |
| 3.2.2.1 Podmínky nároku.....   | 27        |
| 3.2.2.2 Poskytování a výše podpory při ošetřování člena rodiny.....                      | 28        |
| 3.3 Dávky v mateřství.....   | 29        |
| 3.3.1 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.....                               | 28        |
| 3.3.1.1. Poskytování a výše vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství.....       | 29        |
| 3.3.1.2. Uplatňování nároku na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.....      | 29        |
| 3.3.2. Peněžité pomoci v mateřství.....  | 30        |

|  |           |
|--|-----------|
| 3.3.2.1 Podmínky nároku.....   | 30        |
| 3.3.2.2 Doba poskytování peněžité pomoci v mateřství.....                                    | 31        |
| 3.3.2.3 Výše peněžité pomoci v mateřství a způsob jejího stanovení a jejího poskytování..... | 31        |
| 3.3.3. Peněžítá pomoc v mateřství v některých zvláštních případech.....                      | 31        |
| 3.3.4. Peněžítá pomoc při převzetí dítěte do trvalé péče.....                                | 32        |
| <b>3.4. Vyloučení nároku, dobrovolně přiznané dávky.....</b>                                 | <b>32</b> |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Kapitola 4. Organizace a provádění nemocenského pojištění.....</b> | <b>34</b> |
| <b>4.1 Orgány provádějící nemocenské pojištění.....</b>               | <b>34</b> |
| <b>4.2 Další subjekty v nemocenském pojištění.....</b>                | <b>35</b> |
| <b>4.3 Historie orgánů nemocenského pojištění.....</b>                | <b>36</b> |
| 4.3.1 Ministerstvo práce a sociálních věcí.....                       | 36        |
| 4.3.2 Česká správa sociálního zabezpečení.....                        | 37        |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Kapitola 5. Řízení ve věcech nemocenského pojištění.....</b>  | <b>38</b> |
| <b>5.1 Obecně k řízení v sociálním zabezpečení.....</b>  | <b>38</b> |
| <b>5.2 Řízení ve věcech nemocenského pojištění.....</b>  | <b>38</b> |
| 5.2.1 Charakteristika řízení.....  | 38        |
| 5.2.2 Prameny právní úpravy.....   | 38        |
| 5.2.3 Předmět řízení.....  | 39        |
| 5.2.4 Subjekty řízení.....   | 39        |
| <b>5.3 Řízení v dávkových věcech nemocenského pojištění.....</b>   | <b>40</b> |
| <b>5.4 Řízení v jiných než dávkových věcech nemocenského pojištění.....</b>                                      | <b>41</b> |
| <b>5.5 Řízení ve věcech pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti.....</b> | <b>42</b> |
| <b>5.6 Odstranění tvrdosti předpisů o sociálním zabezpečení.....</b>   | <b>42</b> |
| <b>5.7 Odvolání.....</b>   | <b>42</b> |
| <b>5.8 Soudní přezkum.....</b>   | <b>43</b> |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Kapitola 6. Hospodaření a financování nemocenského pojištění.....</b>   | <b>45</b> |
| <b>6.1 Koncepce financování a hospodaření.....</b>                         | <b>45</b> |
| <b>6.2 Prameny právní úpravy.....</b>                                      | <b>46</b> |
| <b>6.3 Pojistné na sociální zabezpečení.....</b>                           | <b>47</b> |
| 6.3.1 Historický exkurz – výběr pojistného.....                            | 47        |
| 6.3.2 Platná právní úprava pojistného na sociální zabezpečení.....         | 47        |
| 6.3.2.1 Poplatníci pojistného na sociální zabezpečení.....                 | 47        |
| 6.3.2.1.1 Zaměstnavatelé.....  | 48        |
| 6.3.2.1.2 Zaměstnanci.....   | 49        |
| 6.3.2.1.3 Vyměřovací základ pro odvod pojistného.....                      | 53        |
| 6.3.2.1.3.1 Příjmy zúčtované v souvislosti s výkonem zaměstnání.....       | 53        |
| 6.3.2.1.3.2 Příjmy zúčtované zaměstnanci v souvislosti se zaměstnáním..... | 54        |
| 6.3.2.2 Odvod pojistného.....  | 55        |
| 6.3.3 Příjmy a výdaje na nemocenské pojištění – vývoj a statistika.....    | 55        |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Kapitola 7. Nemocenské pojištění po vstupu České republiky do Evropské unie.....</b> | <b>57</b> |
| <b>7.1 Obecně k úpravě sociálního zabezpečení v EU.....</b>                             | <b>57</b> |
| <b>7.2 Rozsah koordinace a její základní principy.....</b>                              | <b>58</b> |

|   |           |
|---|-----------|
| 7.2.1 Rozsah koordinace.....  | 58        |
| 7.2.2 Základní principy koordinace.....   | 59        |
| 7.2.3 Vysílání pracovníků.....  | 61        |
| <b>7.3. Provádění nemocenského pojištění v souladu s nařízeními EU.....</b>                 | <b>62</b> |
| 7.3.1 Příslušnost k právním předpisům.....  | 62        |
| 7.3.2 Uplatňování nároku na dávky nemocenského pojištění po vstupu ČR do EU.....            | 63        |
| <b>7.4. Úprava nemocenského pojištění ve vybraných členských státech EU.....</b>            | <b>64</b> |
| 7.4.1. Nemocenské.....  | 64        |
| 7.4.2. Peněžité pomoci v mateřství.....   | 65        |
| <br>  |           |
| <b>Kapitola 8. Koncepce nové právní úpravy.....</b>   | <b>66</b> |
| 8.1. Cesta nového zákona legislativním procesem.....  | 66        |
| 8.2. Zhodnocení současné právní úpravy, její nedostatky, důvody nové právní úpravy.....     | 66        |
| 8.3. K novému zákonu o nemocenském pojištění – účel, hlavní principy a konkrétní změny..... | 68        |
| 8.3.1. Účel nové právní úpravy.....   | 68        |
| 8.3.2. Principy nové právní úpravy.....   | 68        |
| 8.3.3. Navrhované změny.....  | 70        |
| <br>  |           |
| <b>Závěr.....</b>   | <b>75</b> |
| <b>Seznam příloh.....</b>   | <b>77</b> |
| <b>Seznam použité literatury.....</b>   | <b>78</b> |
| <b>Seznam použitých zkratk.....</b>   | <b>80</b> |

## Úvod

Zabezpečení občanů v nemoci, v mateřství, při invaliditě, ve stáří a při ztrátě živitele je problém každé společnosti. Forma a úroveň jeho řešení především závisí na stupni jejího vývoje. Nemocenské pojištění eliminuje negativní dopady sociálních událostí, jako je například nemoc, úraz, těhotenství nebo mateřství, na život jednotlivce.

Po celou dobu studia jsem zkoušky z výběrových předmětů skládala právě na katedře práva sociálního zabezpečení. Problematika nemocenského pojištění mě zaujala během přípravy na postupovou zkoušku z práva sociálního zabezpečení. Jsem ráda, že jsem měla v rámci zpracovávání diplomové práce možnost se blíže seznámit s oblastí, která se dotýká téměř každého občana ve všech etapách jeho života.

V první kapitole této práce se věnuji celkové koncepci a historickému vývoji nemocenského pojištění.

Druhá kapitola této diplomové práce je pak věnována současné právní úpravě nemocenského pojištění. Kromě vzniku u účasti na nemocenském pojištění probírám také společná ustanovení zákona č. 54/1996 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců ve znění pozdějších předpisů. Mimo jiné se zde věnuji odchylné právní úpravě pro některé skupiny zaměstnanců a také nemocenskému pojištění osob samostatně výdělečně činných.

Ve třetí kapitole pak probírám čtyři dávky poskytované ze systému nemocenského pojištění – nemocenské, podporu při ošetřování člena rodiny, peněžitou pomoc v mateřství a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Tuto kapitolu uzavírám případy, kdy je nárok na dávku nemocenského pojištění ze zákonem taxativně stanovených důvodů vyloučen a podrobně se také věnuji možnosti dobrovolného přiznání dávky.

V kapitole čtvrté pak rozebírám organizaci a provádění nemocenského pojištění a dále pak činností a systémem orgánů, které při provádění nemocenského pojištění plní stanovené povinnosti. Také jsem se snažila zmapovat vývoj, kterým tyto orgány během historie prošly. Kapitola pátá – řízení ve věcech nemocenského pojištění, je zaměřená jednak na řízení v dávkových věcech nemocenského pojištění, v tzv. nedávkových věcech nemocenského pojištění a také řízení ve věcech pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. V rámci této kapitoly jsem také použila konkrétní rozhodnutí okresní správy sociálního zabezpečení, které je případem odstranění tvrdosti předpisů sociálního zabezpečení. Dále jsem považovala za důležité věnovat se způsobu financování nemocenského pojištění a rozebrat tak složitou problematiku pojistného na sociální zabezpečení.

Při zpracovávání diplomové práce jsem vycházela z právního stavu platného ke dni 31. 3. 2006.

# 1. Koncepce a historický vývoj nemocenského pojištění

## 1.1. Koncepce nemocenského pojištění

V České republice je dnes soustava sociálního zabezpečení koncipována tak, že se skládá ze čtyř základních součástí neboli složek (někdy zde hovoříme o subsystémech), kterými jsou :

- zdravotní pojištění
- sociální pojištění, dělí se na :
  - nemocenské pojištění
  - a
  - důchodové pojištění
- státní sociální podpora
- sociální péče (sociální pomoc)

Nemocenské pojištění tedy tvoří spolu se základním důchodovým pojištěním a zvýšením důchodu pro bezmocnost součást sociálního zabezpečení ve smyslu zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Z celého komplexního systému sociálního zabezpečení jsou prozatím vyčleněny úseky (oblasti) úrazového pojištění a zabezpečení v nezaměstnanosti. Přitom oblast označovaná v jiných zemích jako úrazové pojištění je dosud u nás upravena v předpisech pracovního práva a je vybudována na principu objektivní odpovědnosti zaměstnavatele za škodu vzniklou zaměstnanci pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, a to s povinným komerčním pojištěním této zákonné odpovědnosti za škodu<sup>1</sup>.

Nemocenské pojištění je jednou z významných složek, která slouží k finančnímu zabezpečení osob v případě vzniku sociální události jako je např. nemoc, úraz, těhotenství nebo mateřství<sup>2</sup>. Toto pojištění je určeno především pro ekonomicky činné občany, které je velmi úzce spjato s pracovními vztahy (vznik pojištěneckého vztahu je ve většině případů závislý na existenci pracovního vztahu – pracovního poměru, dohody o pracovní činnosti). Je pojištěním, které při splnění stanovených podmínek vzniká přímo ze zákona.

<sup>1</sup> P. Tröster, V. Voříšek : „Národní zpráva pro Světový kongres pracovního práva a sociálního zabezpečení v roce 2000“

<sup>2</sup> J. Zemanová : „Nemocenské pojištění“ v P. Tröster a kol. – Právo sociálního zabezpečení, C. H. Beck, Praha 2005, str. 155



## 1.2. Historický vývoj nemocenského pojištění

### 1.2.1. Období do roku 1948

Nemocenské pojištění má na území ČR dlouhodobou tradici. Jeho základy byly položeny již na konci 80. let 19. století, kdy mezi třemi zákony (zákon č. 1/1888 ř. z., o úrazovém pojištění dělníků, zákon č. 127/1889 ř. z., o bratrských pokladnách) přijatými v rámci tzv. Taafeho reformy, kterou bylo zavedeno povinné sociální pojištění pro předlitavskou část Rakousko-Uherska, byl i zákon č. 33/1888 ř. z., o nemocenském pojištění dělníků, který nabyl účinnosti dnem 1. srpna 1889.

Nemocenské pojištění, které tento zákon upravoval, mělo povahu obligatorní a veřejnoprávní. Náležely z něho pojištěncům, nikoliv jejich rodinným příslušníkům, dávky peněžité a věcné. Nemocenské pojištění, resp. členství v nemocenské pokladně, bylo u zákonem stanoveného okruhu pojištěnců vázáno na vstup do příslušného zaměstnání, vzniklo nezávisle na vůli jednotlivce<sup>3</sup>.

Pro bismarkovský model sociálního pojištění, z něhož Taafeho reforma vycházela a který byl historicky i koncepčně neoddělitelně spjat se sociálními důsledky industrializace západní Evropy ve druhé polovině 19. století, byly charakteristické orientace na zaměstnanecký poměr, diferenciaci pojištěnců do určitých skupin v závislosti na druhu výdělečné činnosti (dělníci, zaměstnanci, úředníci) a rovněž způsob financování pojistného placeného zaměstnavateli i zaměstnanci a také pomocí státních příspěvků. Šlo o pojištění všeobecné, obligatorní, založené na solidaritě pojištěnců.

Přes některé slabé stránky tehdy vytvořeného pojistného systému, k nimž patřilo například nedořešení jeho organizační stránky, zapustilo nemocenské pojištění kořeny tak, že v prvních dvaceti letech účinnosti zmíněného zákona se počet pojištěnců dokonce zdvojnásobil<sup>4</sup>.

Po vzniku Československé republiky byly nejvýznamnějšími předpisy : stále zákon č. 33/1888 ř.z. (který byl několikrát změněn), dále pak zákona č. 221/1924 Sb. z. a. n. , o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří ( s účinností od 1. července 1926) a zákon č. 221/1925 Sb.z.a.n., o nemocenském pojištění veřejných zaměstnanců. Pojištění měly na starosti zejména nemocenské a v oblasti hornictví bratrské pokladny.

Zákon č. 221/1924 Sb. z. a. n. a prováděcí předpis vládní nařízení č. 200/1925 Sb. z. a. n. se týkaly pojištění zaměstnanců (tedy poprvé dáno zabezpečení i dělníkům) pro případ nemoci, invalidity a stáří. Nad nemocenskými pojišťovnami měla dozor Ústřední sociální pojišťovna. Zákon č. 221/1924 Sb. z. a. n. byl novelizován v roce 1928 (z. č. 184/1928 Sb. z. a. n. ). Tato novela (šlo vlastně o vládní nařízení č. 112/1934 Sb. z. a. n., kterému dal platnost

<sup>3</sup> V. Štangová : „Nad návrhem zákona o nemocenském pojištění“ v Právo a zaměstnání, 10/2005

<sup>4</sup> J. Ryba : „Perspektivy vývoje nemocenského pojištění“ v Právo a zaměstnání, 7-8/2004

zákon č. 146/1934 Sb. z. a. n. ) přinesla na jedné straně snížení nemocenského a na druhé straně zlepšení nároků v oblasti invalidního a starobního pojištění<sup>5</sup>.

### 1.2.2. *Období po roce 1948*

Významným krokem bylo též přijetí zákona č. 99/1948 Sb., o národním pojištění. Na svou dobu byl velmi moderní a pokrokový. Byl značně ovlivněn modelem národního pojištění Sira Beveridge, který byl publikován v Anglii v roce 1942. Tento model vychází z myšlenky, že každý člen společnosti má právní nárok na základní zabezpečení například v nemoci nebo ve stáří. A vzhledem k tomu, že základní sociální potřeby jsou u všech lidí přibližně stejné, vyznačuje se tento systém paušálně poskytovaným plněním a orientací na minimální standard. Jeho financování má být prováděno prostřednictvím stejného základního pojistného a pomocí daňových prostředků.

Tento zákon umožnil vytvoření nové jednotné soustavy národního pojištění. Zákon zvýšil všechny dávky, zrovnoprávnil do velké míry nároky dělníků a ostatních zaměstnanců (navíc rozšířil důchodové zabezpečení poprvé i na osoby samostatně hospodařící). Přijetí tohoto zákona bylo jedním z posledních projevů poválečného demokratického vývoje. Byl aplikován pouze několik let, protože v 50. letech došlo k zásadním změnám ve vývoji československého sociálního zákonodárství.

Postupně byl opuštěn pojišťovací princip a byly přijímány nové předpisy vycházející ze sovětských zkušeností, i když sovětské sociální zákonodárství vzniklo a vyvíjelo se ve zcela odlišných podmínkách, zejména politických i ekonomických, než sociální zákonodárství československé. To, co se v Evropě považovalo za výrazně progresivní, bylo pozvolna vystřídáno velmi primitivním uspořádáním, silně poznamenaným nedostatkem v Rusku z doby industrializace a počáteční kolektivizace zemědělství<sup>6</sup>.

Došlo k tzv. přebudování národního pojištění (v letech 1951 až 1956) a byl přijat (v říjnu 1956 Národním shromážděním) zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, který je s mnoha změnami a doplňky platný dosud. A dále byl přijat zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení. Sociální nároky členů výrobních družstev, JZD a osob samostatně hospodařících byly současně upraveny vládním nařízením (vl.nař. č. 56/1956 a 57/1956 Sb.).

Za působení těchto předpisů došlo k prudkému vzrůstu nákladů na všechna odvětví sociálního zabezpečení, které v roce 1964 dosahovaly již 31 miliard korun. Tento vzrůst nákladů byl způsoben rozšířením osobního rozsahu, rozmělněním podmínek vzniku nároků i růstem počtu a výše poskytovaných dávek.

<sup>5</sup> K. Malý a kol. – České a československé právo do roku 1945, Linde, Praha 2003, str. 407

<sup>6</sup> I. Tomeš a kol. – Právo sociálního zabezpečení, Všehrad, Praha 1998, str. 23

### 1.2.3. Období po roce 1989

Postupně u nás v oblasti nemocenského pojištění docházelo během jeho vývoje k rozšiřování okruhu nemocensky pojištěných výdělečně činných osob až v podstatě k univerzálnímu krytí. Tato univerzálnost byla narušena změnou povinného nemocenského pojištění osob samostatně výdělečně činných (dále jen „OSVČ“) na dobrovolné od roku 1994.

Po roce 1989 se přistoupilo se změnami celospolečenskými i k zásadním změnám v úpravě systému nemocenského pojištění :

- V roce 1990 došlo k organizačnímu sjednocení nemocenského pojištění s důchodovým pojištěním v systému sociálního zabezpečení a jeho provádění bylo svěřeno České správě sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“). Do tohoto roku bylo provádění nemocenského pojištění svěřeno odborům.
- Od 1. 1. 1993 bylo zavedeno pojistné na nemocenské pojištění a současně od té doby není součástí nemocenského pojištění lázeňská péče, změnilo se poskytování dávek za pracovní dny na poskytování za kalendářní dny, výpočet dávek z čistého příjmu se změnil na výpočet z hrubého příjmu.
- Od roku 1994 se změnilo povinné nemocenské pojištění OSVČ na dobrovolné
- Od 1. 1. 1995 v souvislosti se zavedením systému státní sociální podpory byly z nemocenského pojištění do nově vzniklého systému převedeny následující dávky : přídavky na děti, porodné a pohřebné.
- Od 1. 10. 1999 byla zvýšena hranice započitatelného příjmu pro výpočet dávek a současně byl zaveden systém každoročního zvyšování této hranice v závislosti na vývoji průměrné mzdy<sup>7</sup>

Vzhledem k zastaralosti a roztržitosti právní úpravy nemocenského pojištění lze výhled do budoucna spatřovat zásadnější koncepční změně především zákona o nemocenském pojištění zaměstnanců (zákon č. 54/1956 Sb., ve znění pozdějších předpisů), který se již připravuje (blíže v kapitole – „Koncepce nové právní úpravy“)

---

<sup>7</sup> zdroj : „Hlavní vývojové trendy do roku 2000 a právní stav k 1. 1. 2002“, MPSV, Praha 2001

## **2. Současná právní úprava nemocenského pojištění**

### **2.1. Prameny právní úpravy**

Nemocenské pojištění zaměstnanců je upraveno těmito právními předpisy :

- zákonem č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů ( dále jen „ZNPZ“)
- zákonem č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDM“)
- vyhláškou Ústřední rady odborů č. 165/1979 Sb., o nemocenském pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům ve zvláštních případech, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „VNP“)
- vyhláškou Ústřední rady odborů č. 143/1965 Sb., o poskytování dávek nemocenského pojištění, ve znění pozdějších předpisů  
a
- vyhláškou Ústřední rady odborů a Státního úřadu sociálního zabezpečení č. 141/1958, o nemocenském pojištění a důchodovém zabezpečení odsouzených, ve znění pozdějších předpisů

### **2.2. Účast na nemocenském pojištění, okruh pojištěných osob**

Osobním rozsahem nemocenského pojištění rozumíme vymezení okruhu subjektů, které jsou oprávněnými subjekty v nemocenském pojištění, tj. subjekty, jimž jsou poskytovány dávky nemocenského pojištění. Oprávněné subjekty označuje zákon jako zaměstnance. Pojem „zaměstnanec“ podle ZPNZ není možno zaměňovat s pojmem „zaměstnanec“ podle předpisů pracovního práva. ZPNZ zahrnuje do toho pojmu vedle zaměstnanců vykonávajících závislou práci v pracovněprávních vztazích i řadu dalších osob, které mají příjem z výdělečné činnosti (poslanci, senátoři, členové vlády, prezident atd.), popř. pobírají odměnu za činnost, která výdělečnou není (pěstouni, pracovníci pečovatelské služby).

Nemocensky pojištěny mohou být jen osoby vyjmenované v § 2 ZPNZ. Jde o osoby, které vykonávají na území ČR činnost v některém z uvedených vztahů (takovým nejtypičtějším vztahem je pracovní poměr, tak jak je upraven zákoníkem práce, ale i jiné

právní vztahy občanů na práci, pokud z nich nejsou účastní jiného systému zabezpečení<sup>1</sup>), uzavřeném podle právních předpisů ČR, nebo podle cizích právních předpisů, pokud nestanoví jinak mezinárodní úmluva.

Do okruhu osob účastných nemocenského pojištění byly od 1. 1. 2004 také doplněni členové Rady pro rozhlasové a televizní vysílání, finanční arbitr a jeho zástupce<sup>2</sup>. Jde o osoby, které jsou do svých funkcí jmenovány, popř. voleny, nejde však o volbu nebo jmenování ve smyslu § 27 zákona č. 65/1965 Sb., zákoníku práce (dále jen „ZPr“).

Aby byly tyto osoby nemocensky pojištěny, musí ještě splnit podmínky účasti na nemocenském pojištění stanovené v § 3 až § 8 ZPNZ a pro některé činnosti VNP (tuto úpravu rozebírám podrobněji níže – v oddílu „Odchylná úprava nemocenského pojištění pro některé skupiny zaměstnanců“).

Podmínkou účasti na nemocenském pojištění zaměstnanců je výkon zaměstnání na území ČR. Vykonává-li zaměstnanec přechodně práci mimo území ČR nemá to vliv na jeho pojištění. Zaměstnanci zaměstnavatelů se sídlem na území ČR, kteří mají místo výkonu práce trvale v cizině, jsou pojištěni podle ZPNZ, mají-li trvalý pobyt na území ČR<sup>3</sup>. Podmínkou účasti na nemocenském pojištění zaměstnanců není státní občanství ČR.

Osoby činné v pracovním vztahu, který není uveden ve výčtu § 2 odst. 1 písm. a) až m), nemohou být účastny nemocenského pojištění ani z důvodu, že pracují a jsou za práci odměňovány. Účastní nemocenského pojištění proto nemohou být například zaměstnanci činní na základě dohody o provedení práce, členové představenstva, mandataři a uchazeči o zaměstnání, pokud zároveň takovou činnost nevykonávají na základě jiného vztahu v tomto ustanovení uvedeného, tj. na základě pracovního vztahu zakládajícího účast na nemocenském pojištění<sup>4</sup>.

Za zaměstnance činného v poměru, který má obsah pracovního poměru, ale kde pracovní poměr nevznikl, neboť nebyly splněny podmínky stanovené zákoníkem práce pro jeho vznik, se považuje osoba, která pracovní poměr uzavřela, ale přitom nebyla k jeho uzavření oprávněna, neboť byla zbavena způsobilosti k právním úkonům. Takové osobě sice nevznikl pracovní poměr, avšak vznikl jí pojistný poměr a je účastna nemocenského pojištění jako zaměstnanec v pracovním poměru<sup>5</sup>.

### **2.2.1. Podle cizích právních předpisů**

Do 31. 12. 2002 nebyly osoby činné v ČR podle cizích právních předpisů účastny nemocenského pojištění. Od 1. 1. 2003 jsou osoby, na které se vztahuje mezinárodní smlouva o sociálním zabezpečení a které vykonávají činnost podle cizího práva nemocensky pojištěny v ČR, pokud smlouva nestanoví jinak. Od 1. 5. 2004, vstupem ČR do Evropské unie, se

<sup>1</sup> J. Zemanová : „Příležitostné zaměstnání z hlediska nemocenského pojištění“ v Právo a zaměstnání, 7-8/2005

<sup>2</sup> § 2 odst. 1 písm. h) ZPNZ

<sup>3</sup> § 3 odst. 1 a 2 ZPNZ

<sup>4</sup> M. Ženíšková – Nemocenské pojištění, ANAG 2006, str. 10

<sup>5</sup> § 2 odst. 2 ZPNZ

postupuje tak, jakoby ČR měla uzavřenou smlouvu se všemi státy unie a mezinárodní smlouva je nahrazena předpisy EU. Osoby, jejichž zaměstnavatel má sídlo ve smluvním státě, jsou-li nemocensky pojištěny ve smluvním státě, pak jejich pojistný poměr zůstává v tomto státě zachován po dobu stanovenou ve smlouvě, jestliže byly vyslány na přechodnou dobu pracovat pro svého zaměstnavatele do ČR (podrobněji se touto problematikou zabývám v kapitole v osmé – „Nemocenské pojištění po vstupu ČR do EU“).

Pracovní vztah podle zákona č. 97/1963 Sb., o mezinárodním právu soukromém a procesním, může tedy být uzavřen i podle cizího práva (tzn. v ČR může podle cizích právních předpisů pracovat cizinec i pro tuzemského zaměstnavatele, ale i občan ČR pracující pro cizozemského zaměstnavatele). Od 1. 1. 2004 byly do ustanovení § 2 ZNPZ doplněny osoby, které pracují v pracovním vztahu uzavřeném podle cizích právních předpisů. Nadále však mohou být nemocensky pojištěny jen osoby, jejichž zaměstnavatel má na území ČR sídlo. Znamená to tedy, že od 1. 1. 2004 povinně podléhají nemocenskému pojištění v ČR zaměstnanci – Češi i cizinci, kteří pracují v ČR na základě pracovního vztahu uzavřeného podle cizího právního předpisu, jejichž zaměstnavatel má sídlo v ČR, a pokud nejsou podle smlouvy o sociálním zabezpečení z nemocenského pojištění v ČR vyloučeni<sup>6</sup>.

### 2.2.2. Výkon několika činností

ZNPZ výslovně stanoví, že občan, který vykonává několik činností souběžně, je pojištěn z každé této činnosti<sup>7</sup>, pokud v ní splní podmínky stanovené pro vznik účasti na pojištění. To platí i v případě, že pojištěnec koná několik činností k témuž zaměstnavateli<sup>8</sup>. Jen v jednom případě se činnost v různých vztazích posuzuje jako činnost v jednom vztahu. Jde o společníka společnosti s ručením omezeným (dále jen „s.r.o.“), který není v pracovněprávním vztahu k této s.r.o. a vykonává pro ni práci, za kterou je odměňován a zároveň je za stejných podmínek jednatelem této s.r.o. Tento je pak nemocensky pojištěn z obou těchto činností jen jednou.

### 2.2.3. Vynětí z pojištění

Z nemocenského pojištění jsou vyňati a nejsou tedy účastni nemocenského pojištění občané, kteří sice vykonávají určitou pracovní činnost, avšak pracovní činnost zakládá účast na nemocenském pojištění podle jiných právních předpisů<sup>9</sup>. Jde o příslušníky ozbrojených

<sup>6</sup> H. Hejlová : „Nemocenské pojištění zaměstnanců, účast na nemocenském pojištění, pojistný poměr“ v Národní pojištění, 4/2005

<sup>7</sup> § 4 ZNPZ

<sup>8</sup> L. Kalinová, K. Karásková – Nemocenské pojištění zaměstnanců a OSVČ, Codex 1996, str. 19

<sup>9</sup> J. Zemanová : „Příležitostné zaměstnání z hlediska nemocenského pojištění“ v Právo a zaměstnání, 7-8/2005

sborů z povolání, příslušníky Celní správy ČR, Příslušníky Hasičského záchranného sboru ČR<sup>10</sup>. Tito jsou nemocensky pojištěni podle zákona č. 32/1957 Sb., o nemocenské péči v ozbrojených silách.

Vyňati jsou také cizí státní příslušníci, kteří požívají diplomatických výsad a imunit, pokud mohou být účastni nemocenského pojištění v jiném státě.

Dále jsou z nemocenského pojištění vyňati i zaměstnanci, kteří pracují pro zaměstnavatele, který nemá sídlo na území ČR. Tedy není zapsán v obchodním nebo jiném příslušném rejstříku, nebo evidován u příslušného orgánu (platí i pro organizační složku zaměstnavatele, který má sídlo v cizině). U zaměstnavatele - fyzické osoby je sídlem místo jejího trvalého pobytu, nemá-li tento na území ČR, pak je jím místo výkonu podnikání.

Důvodem tohoto ustanovení je, že od zaměstnavatele, který nemá sídlo na území ČR by se obtížně vyžadovalo plnění jeho povinností v nemocenském pojištění.

Výše uvedené však neplatí v případě států, s nimiž ČR uzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení a členských států EU (po vstupu do EU se pro účely nemocenského pojištění postupuje tak, jakoby ČR měla uzavřenou smlouvu se všemi státy EU, resp. smlouva je nahrazena směrnicemi EU) a Evropského hospodářského prostoru (tj. Norsko, Lichtenštejnsko a Island).

Z nemocenského pojištění je vyňat i zaměstnanec, který vykonává pouze příležitostně zaměstnání (viz. níže).

#### **2.2.4. Příležitostné zaměstnání**

Tímto zaměstnáním je především nahodilé jednorázové zaměstnání, které nemá podle ujednání trvat a ve skutečnosti ani netrvalo déle než sedm kalendářních dnů po sobě jdoucích. Nahodilé je zaměstnání, které se neopakuje nebo se opakuje jen zřídka nepravidelně. Přitom nezáleží na výši dosaženého započitatelného příjmu. Zaměstnání, které je sjednáno na delší dobu než sedm kalendářních dnů, se nestává příležitostným, jestliže skončilo před uplynutím sedmi kalendářních dnů (např. ve zkušební době)<sup>11</sup>.

Podle § 6 odst. 2 ZPNZ je příležitostným také zaměstnání, ve kterém je pracovní činnost vykonávána v malém rozsahu, tj. zaměstnání v němž započitatelný příjem nedosahuje ani 400 Kč měsíčně, a to i tehdy, jestliže takové zaměstnání je delší než sedm kalendářních dnů po sobě jdoucích. Příležitostným se nestává zaměstnání, v němž činnost má zpravidla větší rozsah, jestliže započitatelný příjem v něm byl nižší než 400 Kč měsíčně jen proto, že zaměstnanec nemohl pracovat například pro nemoc nebo jiné překážky v práci, které jsou důvodnou omluvou v práci. Při posuzování, zda je zaměstnání příležitostné je nutno zaměstnancovu činnost zkoumat vždy z obou hledisek.

Bližší definici pojmu „nahodilé jednorázové zaměstnání“ zákon ani prováděcí předpisy k němu nestanoví. Lze však dovodit, že nahodilým jednorázovým zaměstnáním nemůže být

<sup>10</sup> § 5 písm. A) ZPNZ

<sup>11</sup> L. Kalinová, K. Karásková – Nemocenské pojištění zaměstnanců a OSVČ, Codex 1996, str. 22

zaměstnání, které se u téhož zaměstnavatele opakuje. Aplikační praxe tedy řeší otázku, jaká doba musí uplynout mezi skončením jednoho zaměstnání, které bylo příležitostným zaměstnáním ve smyslu § 6 odst. 1 ZNPZ (nebo pojištěným zaměstnáním), a opětovným nástupem zaměstnance do dalšího zaměstnání u téhož zaměstnavatele, které mělo trvat a fakticky i trvalo kratší dobu než osm kalendářních dnů po sobě jdoucích, aby toto druhé zaměstnání mělo charakter příležitostného zaměstnání<sup>12</sup>. Vzhledem k tomu, že posuzování jednotlivých případů v praxi není jednotné a tato otázka je i častým dotazem ze strany zaměstnavatelů, bylo mezi Ministerstvem práce a sociálních věcí a Českou správou sociálního zabezpečení dohodnuto, že při výkladu tohoto ustanovení se bude postupovat ve smyslu navrhované novely ZNPZ. Tedy, že nahodilým jednorázovým zaměstnáním je takové zaměstnání, které nemá trvat ani netrvalo déle než sedm kalendářních dnů po sobě jdoucích, jestliže doba od skončení předchozího zaměstnání do nástupu nového zaměstnání u téhož zaměstnavatele činila alespoň šest měsíců<sup>13</sup>.

## **2.3. Vznik a zánik pojištění**

### **2.3.1. Vznik pojištění**

Ke vzniku pojistného poměru dochází vstupem do zaměstnání<sup>14</sup>. Pojistný poměr tedy vzniká přímo ze zákona, jakmile se pro jeho vznik splnily všechny podmínky. Pro vznik pojištění nestačí pouhé sjednání pracovního poměru (ten podle ZPr vzniká dnem, který je v pracovní smlouvě sjednán jako den nástupu do práce), popř. jiného pracovního vztahu, ale pojištění vznikne teprve tím dnem, kdy zaměstnanec skutečně nastoupil práci. Pojištění vznikne i v případě, kdy zaměstnanec podle ujednání do práce nastoupil, avšak nezačal vykonávat práci, protože mu v tom zabránila okolnost, že mu zaměstnavatel neposkytl práci. Pojištění také vznikne, jestliže zaměstnání, které bylo pro malý započitatelný příjem příležitostné, z důvodu trvalého zvýšení započitatelného příjmu přestane být příležitostným

Vznik, trvání a zánik pojištění je u některých skupin zaměstnanců upraven odchýlně prováděcím předpisem VNP (této problematice se věnuji v jednom z dalších oddílů této kapitoly).

<sup>12</sup> J. Zemanová : „Příležitostné zaměstnání z hlediska nemocenského pojištění“ v Právo a zaměstnání, 7-8/2005

<sup>13</sup> L.Kalinová : „Příležitostné zaměstnání“ v Národní pojištění, 6/2005

<sup>14</sup> srov. § 7 ZPNZ



### 2.3.2. Zánik pojištění

Pojištění zaniká automaticky dnem skončení zaměstnání zakládajícího účast na nemocenském pojištění<sup>15</sup>. Účast na nemocenském pojištění končí uplynutím posledního dne, kdy takové zaměstnání ještě trvalo, tzn. že končí, když zanikl příslušný pracovní vztah, který zakládal účast na pojištění. Musí jít však o platné skončení zaměstnání. Pojištění tedy nekončí, jestliže výpověď daná zaměstnanci nebo okamžité zrušení pracovního poměru byly z nějakého důvodu neplatné<sup>16</sup>.

## 2.4. Společná ustanovení

### 2.4.1. Rodinní příslušníci

Rodinným příslušníkem může být jen ten, kdo není sám účasten nemocenského pojištění nebo zabezpečení v jiné soustavě (péče v ozbrojených silách, důchodové pojištění). Dále se vyžaduje stanovený rodinný vztah k pojištěnému zaměstnanci, popř. další podmínky jako odkázání výživou, plnění alimentací povinnosti nebo společná domácnost. Ustanovení § 41 ZNPZ přesně vymezuje, kdo se pro účely nemocenského pojištění považuje za rodinného příslušníka. Pojem „rodinný příslušník“ má z hlediska nemocenského pojištění význam pro některá ustanovení.

Jde o ustanovení :

→ § 24 ZNPZ – Rodinným příslušníkům může být nemocenské vypláceno až do výše tří čtvrtin, zaměstnanci bez rodinných příslušníků až do výše jedné poloviny, jestliže zaměstnanec nemá nárok na nemocenské například proto, že je pracovní neschopnost vznikla následkem opilosti (dobrovolnému přiznání dávek se podrobněji věnuji v Kapitole – „Dávky nemocenského pojištění“).

→ § 47 ZNPZ – Pokud jde o použití sankcí při porušení léčebného režimu, pak může být nemocenské zaměstnance, který má rodinné příslušníky sníženo pouze o jednu čtvrtinu.

→ § 64 VNP – Zaměstnanci, který byl vzat do vazby, se po dobu jeho vazby neposkytují dávky nemocenského pojištění, které by mu jinak příslušely. Nemocenské a peněžité pomoc v mateřství mohou být vypláceny i za dobu vazby rodinným příslušníkům až do výše tří čtvrtin.

→ § 66 VNP – Nastoupil-li odsouzený výkon trestu odnětí svobody v době trvání pracovní neschopnosti a pobíral nemocenské nebo peněžitou pomoc v mateřství, může být tato dávka poskytována rodinným příslušníkům až do výše tří čtvrtin.

<sup>15</sup> srov. § 8 ZNPZ

<sup>16</sup> L. Kalinová, K. Karásková – Nemocenské pojištění zaměstnanců a OSVČ, Codex 1996, str. 24

#### 2.4.2. *Vznik nároku, ochranná lhůta*

Dávky nemocenského pojištění náleží tehdy, jestliže se splnily všechny podmínky pro jejich přiznání. Podmínky pro vznik nároku jsou dvojího druhu. Jsou to jednak obecné podmínky, jestliže se jejich plnění vyžaduje bez zřetele k tomu, o jakou dávku jde, a vedle toho jsou to podmínky zvláštní, které jsou stanoveny předpisy nemocenského pojištění pro přiznání té které dávky. Nárok na dávku vznikne jen zaměstnanci, který je účasten nemocenského pojištění. Je tedy třeba, aby se podmínky stanovené pro přiznání dávky splnily v době účasti na pojištění, avšak ještě v době nebo sice po skončení pojištění, avšak ještě v době, kdy zaměstnanec pobírá nemocenské, peněžitou pomoc v mateřství, podporu při ošetřování člena rodiny, nebo v určité lhůtě stanovené zákonem, tzv. ochranné lhůtě<sup>17</sup>.

Dávky nemocenského pojištění tedy náležejí, jestliže podmínky rozhodné pro jejich přiznání byly splněny v ochranné lhůtě, tj. v době po skončení zaměstnání, tedy po skončení účasti na nemocenském pojištění. Tato lhůta činí 42 kalendářních dnů od skončení zaměstnání, jestliže však byl zaměstnanec naposledy zaměstnán po kratší dobu, činí tato lhůta jen tolik dnů, kolik byl naposledy zaměstnán. Pokud tedy zaměstnanec po skončení svého zaměstnání během ochranné lhůty onemocní, má nárok na nemocenské od svého bývalého zaměstnavatele. U žen jejichž zaměstnání skončilo v době těhotenství, činí ochranná lhůta vždy šest měsíců. Ochranná lhůta zaniká vznikem pojištění, popř. zabezpečení podle jiných předpisů. U osob samostatně výdělečně činných (dále jen „OSVČ“) vznikem účasti na nemocenském nebo důchodovém pojištění tato lhůta nezaniká, pokud jde nárok na nemocenské a peněžitou pomoc v mateřství náležející z pojištění zaměstnanců (pak lhůta zaniká až dnem vzniku nároku na tyto dávky z nemocenského pojištění OSVČ, pokud neuplynula dříve<sup>18</sup>). Ochranná lhůta zaniká také zaměstnanci, kterému vznikl po skončení zaměstnání přede uplynutím ochranné lhůty nárok na poskytování důchodu z důchodového pojištění, pokud již nezanikla dříve, a to uplynutím posledního dne přede dnem, od něhož mu náležela výplata důchodu. Ochranná lhůta nezaniká při vzniku nároku na vdovský, vdovecký nebo sirotčí důchod, a pokud jde o peněžitou pomoc v mateřství, ani vznikne-li zaměstnankyni po skončení zaměstnání nárok na částečný invalidní důchod.

Ochranná lhůta neplyne :

- ze zaměstnání, do kterého zaměstnanec vstoupil za trvání svého základního zaměstnání a ve kterém práci nevykonává souběžně s prací v tomto základním zaměstnání, ale místo ní
- z dočasného zaměstnání, do kterého zaměstnanec vstoupil na dobu své dovolené na zotavenou
- ze zaměstnání poživatele starobního důchodu, při kterém se mu nadále podle zvláštních předpisů poskytuje důchod v nezměněné výši<sup>19</sup>.

<sup>17</sup> srov. § 42 odst. 1 ZNPZ

<sup>18</sup> P. Tröster a kol. – Právo sociálního zabezpečení, C. H. Beck, Praha 2005, J. Zemanová : Nemocenské pojištění, str. 160, 161

<sup>19</sup> § 73 VNP

### 2.4.3. *Promlčení dávek*

Nemocenské, podpora při ošetřování člena rodiny a peněžitá pomoc v mateřství svým charakterem nahrazují zaměstnanci příjem z výdělečné činnosti (mzdu), popř. pokles na výděleku (u vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství). Proto by nebylo důvodné, kdyby bylo možno domáhat se těchto dávek za neomezenou dobu zpětně, proto předpisy nemocenského pojištění stanoví délku promlčecí doby (§ 44, § 48 odst. 2). Dávky se poskytují za kalendářní dny, s ohledem na to je stanoveno, že se dílčí nároky promlčují za jednotlivé kalendářní dny, a to i v případě promlčení nároku, který vznikl poskytnutím dávky v nižší výši než náležela. Nárok na všechny dávky nemocenského pojištění se tedy promlčuje, nebyli uplatněn do tří let ode dne, za který náleží. Byl-li nárok na dávku uplatněn, promlčuje se do tří let ode dne přiznání dávky<sup>20</sup>.

### 2.4.4. *Přechod nároku*

Zemře-li zaměstnanec (popř. jiný oprávněný) přechází nárok na dávku, která se stala splatnou do dne úmrtí a nebyla do jeho smrti vyplacena, přímo ze zákona bez dědického řízení postupně podle stanoveného pořadí (manžel, děti, rodiče, druh, sourozenci) na jeho příbuzné, kteří s ním žili v domácnosti v době jeho úmrtí. Jestliže zemřelý neměl žádného z těchto členů rodiny nebo žádný z nich nežil ve společné domácnosti v době jeho smrti, mohou se splatné, avšak nevyplacené dávky vyplatit teprve po projednání dědictví<sup>21</sup>.

Při výkonu rozhodnutí srážkami ze mzdy<sup>22</sup> lze kromě mzdy, platu, odměny za práci apod., postihnout i příjmy povinného, které mají charakter výše jmenovaných plateb, tj. i dávky nemocenského pojištění<sup>23</sup>.

Dále pak může OSSZ rozhodnout o výplatě dávky jinému příjemci, jestliže výplatou dávky do rukou dosavadního příjemce se nedosahuje účelu, pro který je dávka určena<sup>24</sup>.

### 2.4.5. *Povinnosti zaměstnanců a jiných oprávněných*

Zaměstnanec, popř. jiný oprávněný příjemce dávky, je povinen hlásit všechny okolnosti mající vliv na poskytování dávky nemocenského pojištění, a to ve lhůtě osmi dnů ode dne, kdy se o skutečnosti dozvěděl (v případě vzniku a ukončení pracovní neschopnosti pak povinen hlásit bez zbytečného odkladu). Pokud je z důvodu ohlašovací povinnosti dávka vyplacena neprávem, je zaměstnanec povinen přeplatek na dávce vrátit (dále viz. oddíl – „Změna a vrácení dávek“).

Zaměstnanec je povinen v době pracovní neschopnosti dodržovat lékařem stanovený léčebný režim. Kontrolu provádí OSSZ<sup>25</sup> a to i z podnětu zaměstnavatele. Porušením

<sup>20</sup> srov. § 44 odst. 1 a 2 ZNPZ

<sup>21</sup> L. Kalinová, K. Karásková – Nemocenské pojištění zaměstnanců a OSVČ, Codex 1996, str. 74

<sup>22</sup> § 276 - § 302 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů

<sup>23</sup> srov. § 45 odst. 2 ZNPZ

<sup>24</sup> § 6 odst. 4 písm. a) bod 8 zákona ČNR č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení

léčebného režimu<sup>26</sup> je jednání, které není v souladu s pokyny lékaře, nepříznivě působí na léčení a oddaluje obnovení pracovní schopnosti. Při tomto porušení může dojít rozhodnutím OSSZ ke snížení nebo odejmutí (zaměstnanci s rodinnými příslušníky lze jen snížit) nemocenského, a to vždy jen do budoucna, tj. od porušení léčebného režimu, avšak jen za dobu, za kterou nemocenské nebylo ještě vyplaceno.

#### 2.4.6. *Změna a vrácení dávek*

Jestliže ze skutečností, které nastaly během poskytování dávky vyplývá, že se má dávka, že se má dávka zvýšit, provede se zvýšení se zpětnou platností, ode dne, kdy došlo ke změně odůvodňující zvýšení (rozdíl se zaměstnanci vyplatí, není-li promlčen). Pokud se však má dávka přiznána neprávem nebo v nesprávné výši odejmout nebo snížit, anebo má-li se zastavit její výplata, je možné takové opatření zásadně provádět jen do budoucna<sup>27</sup>, neměl-li ovšem zaměstnanec na nesprávném přiznání ani část viny. Zaměstnanec tedy není povinen vracet částky, které již v dobré víře přijal, i když neměly být vyplaceny, a takové částky na něm nelze ani s úspěchem vymáhat. Může se však sám rozhodnout a zavázat, že tyto částky vrátí<sup>28</sup>.

Pokud zaměstnanec nebo jiný oprávněný nesprávné přiznání dávky zavinil (tzn. dávku vylákal, zamlčel rozhodnou skutečnost atd.), je povinen v takovém případě vzniklý přeplatek (tj. to, co bylo poskytnuto neprávem nebo ve vyšší částce než náležela) vrátit, přičemž vrácení přeplatku na něm lze i právně vymáhat.

#### 2.4.7. *Výplata dávek do ciziny*

Nestanoví-li jinak mezistátní úmluva, dávky se do ciziny nevyplácejí<sup>29</sup>. toto ustanovení se vztahuje jen na zaměstnance, kteří bydlí ve státě, který není členem EU, nebo ve státě, s nímž nemá ČR uzavřenou smlouvu o sociálním zabezpečení, která by upravovala výplatu dávek do ciziny. Vztahuje se i na osoby s bydlištěm v ČR, které jsou zaměstnány jen v ČR, nejsou proto migrujícími osobami, na které by se vztahovaly koordinační pravidla EU (podrobněji viz. kapitola číslo sedm „Nemocenské pojištění po vstupu ČR do Evropské unie) na základě zásad v nich stanovených musí být dávky zasílány do států EU<sup>30</sup>.

<sup>25</sup> § 86 zákona ČNR č. 582/1991 Sb., organizaci a provádění sociální zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

<sup>26</sup> § 11 písm. e) zákona ČNR č. 550/1991 Sb., o všeobecném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů

<sup>27</sup> srov. § 48 odst. 1 ZNPZ

<sup>28</sup> L. Kalinová, K. Karásková – Nemocenské pojištění zaměstnanců a OSVČ, Codex 1996, str. 79

<sup>29</sup> § 51 odst. 1 ZNPZ

<sup>30</sup> M. Ženíšková – Nemocenské pojištění, ANAG 2006, str. 85

## 2.5. Odchylná úprava nemocenského pojištění pro některé skupiny zaměstnanců

V právní úpravě nemocenského pojištění zaměstnanců existují odchylky od obecné úpravy, které jsou nejčastěji upraveny ve vyhlášce č. 165/1979 Sb., o nemocenském pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům ve zvláštních případech, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „VNP“). V tomto oddílu se tedy věnuji vymezení okruhu těchto osob a některým dalším otázkám, jako například jejich účasti na nemocenském pojištění a jejich konkrétním dávkovým nárokům (u zaměstnanců, na které se vztahuje obecná úprava tak činím v následující kapitole číslo tři – „Dávky nemocenského pojištění“). Do působnosti této vyhlášky spadají následující osoby :

- *domáctí zaměstnanci* (§ 2 až § 8 VNP) – Jde o zaměstnance, kteří vykonávají práce doma na základě pracovního poměru. V případě, kdy tito zaměstnanci pracují jen občas a nepravidelně podle potřeb zaměstnavatele, hledí se na ně v nemocenském pojištění jako na zaměstnance na nepravidelnou výpomoc<sup>31</sup>. Domáctí zaměstnanci jsou účastní nemocenského pojištění za stejných podmínek jako zaměstnanci v pracovním poměru vykonávající práci na pracovišti zaměstnavatele. Jejich účast tedy vzniká dnem vstupu do zaměstnání a trvá po celou dobu trvání pracovního poměru. Domáctí zaměstnanci nemají nárok na podporu při ošetřování člena rodiny a výše jejich nemocenského je omezována v případě, že zaměstnanec dosáhl v měsíci, v němž je pobíral, vyššího úhrnu příjmu a nemocenského, než činil jeho příjem v předchozím období, z něhož byla výše nemocenského stanovena.
- *zaměstnanci na nepravidelnou výpomoc* (§ 18 až § 27 VNP) – Může jím být pouze zaměstnanec v pracovním poměru, který vykonává práci podle potřeb zaměstnavatele, tj. občas, nepravidelně. Za tohoto zaměstnance nelze považovat zaměstnance, který v pracovním poměru pracuje sice nepravidelně, ale jinak práci vykonává soustavně podle předem stanoveného rozvrhu pracovní doby. Jejich účast na nemocenském pojištění vzniká stejně jako u zaměstnanců s pravidelným rozvržením pracovní doby (dnem faktického nástupu do práce), avšak ne automaticky, ale jen v těch kalendářních měsících, kdy dosáhl započitatelné příjmu alespoň 400 Kč. I nižší příjem, zúčtovaný do kalendářního měsíce, založí účast na pojištění, pokud v takovém měsíci trvaly kvalifikované důvody. Účast na nemocenském pojištění se posuzuje v každém kalendářním měsíci zvlášť. Částka 400 Kč se úměrně snižuje vzhledem k trvání doby před vstupem do zaměstnání, po skončení pracovního poměru, pracovní neschopnosti a karantény, mateřské a rodičovské dovolené, výkonu veřejné funkce, občanské

<sup>31</sup> L. Kalinová, K. Karásková – Nemocenské pojištění zaměstnanců a OSVČ, Codex 1996, str. 170

povinnosti nebo jiného úkonu v obecném zájmu bez náhrady mzdy. Tento zaměstnanec je pojištěn v tom kalendářním měsíci, kdy utrpěl pracovní úraz, bez ohledu na to, zda mu byl do takového měsíce zúčtován započitatelný příjem ve stanovené výši. Nemocensky není pojištěn tento zaměstnanec pokud jde o nahodilé jednorázové zaměstnání (obdoba § 6 odst. 1 ZNPZ, odst. 2 se na tuto skupinu zaměstnanců v rámci odchýlné úpravy neaplikuje<sup>33</sup>). Ochranná lhůta se u tohoto zaměstnance počítá vždy ode dne následujícího po dni, v němž pojištění zaměstnance naposledy trvalo. Těmto zaměstnancům nenáleží podpora při ošetřování člena rodiny a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Při stanovení výše nemocenského se u těchto zaměstnanců postupuje jako u domácích zaměstnanců s tím rozdílem, že zde nepřichází v úvahu souběh nemocenského s příjmem z výdělečné činnosti.

- *členové družstva* (§ 28 až § 32 VNP), *společníci a jednatelé s.r.o.* (§ 33 VNP) – Vykonává-li člen družstva pro družstvo práci jako zaměstnanec v pracovním poměru je pojištěn podle obecné úpravy ZNPZ. Člen družstva, který nevykonává pro družstvo práci za odměnu, i když titulu členství dosahuje určitého příjmu (např. podíl na zisku) nemocensky pojištěn není<sup>32</sup>. VNP se pak vztahuje na člena družstva, který není v pracovněprávním vztahu k družstvu, ale vykonává pro družstvo práci, za kterou je odměňován. Tento je pojištěn jen v kalendářních měsících, v nichž dosáhl započitatelného příjmu alespoň 400 Kč. Splnění podmínek na nemocenské pojištění se posuzuje v každém kalendářním měsíci zvlášť. Tato částka se úměrně snižuje v kalendářních měsících, v jejichž průběhu poprvé začal vykonávat pro družstvo práci a v měsíci, v jehož průběhu s výkonem přestal. Dále je také pojištěn v těch kalendářních měsících, kdy trvaly tzv. kvalifikované důvody, pro něž nemohl dosáhnout stanoveného příjmu. Trvá-li kvalifikovaný důvod po celý kalendářní měsíc, je nemocensky pojištěn, i když nemá žádný započitatelný příjem. Platí pro něj výjimka pro případ pracovního úrazu stejně jako u zaměstnance na nepravdělnou výpomoc (viz. výše), pokud však neměl vztah člena družstva charakter nahodilého jednorázového zaměstnání (viz. výše). Účast na nemocenském pojištění a poskytování jeho dávek je upraveno u společníků a jednatelů s.r.o. obdobně jako u členů družstev. Ochranná lhůta i výpočet dávek se u těchto zaměstnanců stanoví stejně jako u zaměstnanců na nepravdělnou výpomoc. Vykonává-li člen družstva práci pro družstvo nepravdělně nenáleží mu peněžité pomoci v mateřství ani podpora při ošetřování člena rodiny.

- *studenti a žáci* (§ 46 až § 56 VNP) – Jde o studenty vysokých škol, žáky středních a vyšších odborných škol a odborných učilišť. Podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění<sup>34</sup> Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR (dále jen „Ministerstvo školství“) v dohodě s MPSV ČR stanovilo vyhláškou<sup>35</sup>, které další studium, popř. výuka se pro účely důchodového pojištění a tedy i nemocenského pojištění považuje za studium na středních nebo vysokých školách. Nemocenského

<sup>33</sup> srov. J. Zemanová : „Příležitostné zaměstnání z hlediska nemocenského pojištění“ v *Právo a zaměstnání*, 7-8/2005

<sup>32</sup> K. Karásková : „Nemocenské pojištění členů družstva a společníků s.r.o.“ v *Právo a zaměstnání*, 1/2001

<sup>34</sup> §108 odst. 2 tohoto zákona

<sup>35</sup> vyhláška č. 318/1995

pojištění jsou také účastní žáci a studenti studující na středních a vysokých školách v cizině, pokud podle rozhodnutí Ministerstva školství ČR je toto studium postaveno naroveň studia na středních a vysokých školách. Účast studenta střední školy a odborného učiliště na nemocenském pojištění vzniká počátkem školního roku prvního ročníku školy, u studentů vysoké školy pak dnem zápisu na vysokou školu<sup>36</sup>. Pojištění však může vzniknout i před tímto dnem, pokud student začne plnit studijní povinnosti dříve, než počátkem školního roku prvního ročníku, popř. přede dnem zápisu na vysokou školu. Účast na pojištění trvá po celou dobu studia bez ohledu na věk studenta, a to až do konce posledního ročníku (semestru, bloku) nebo do doby stanovené statutem vysoké školy (fakulty) pro ukončení studia, jestliže v něm student vykonal stanovenou závěrečnou zkoušku, pokud po jejím vykonání nevstoupil do trvalého zaměstnání, popř. nezačal vykonávat jinou trvalou pracovní činnost ani nezačal pobírat hmotné zabezpečení uchazečů o zaměstnání<sup>37</sup>. Z nemocenského pojištění této skupiny osob náleží pouze peněžité pomoci v mateřství, a to studentce nebo žákyni, která ukončila nebo přerušila studium.

- *členové zastupitelstev územních samosprávných celků* (§ 64 až § 66 VNP) – Tito jsou účastní nemocenského pojištění, pokud jsou jim vypláceny odměny jako členům zastupitelstev územních samosprávných celků, kteří tyto funkce vykonávají jako uvolnění členové. Jejich účast vzniká dnem zvolení za člena zastupitelstva a zaniká dnem uplynutí volebního období, popř. dnem zániku mandátu. U člena obecního zastupitelstva, který je členem obecní rady a splňuje podmínky účasti na pojištění, zaniká nemocenské pojištění dnem zvolení nové obecní rady, popř. u starosty dnem uplynutí funkčního období. To platí i pro člena zastupitelstva kraje, který je členem rady kraje a hejtmána kraje. Jinak pro členy zastupitelstev územních samosprávných celků, jimž jsou vypláceny odměny za výkon funkce jako uvolněným členům, platí v nemocenském pojištění totéž, co platí pro zaměstnance v pracovním poměru uzavřeném na pravidelný výkon práce<sup>38</sup>. Započitatelným příjmem těchto osob je odměna poskytovaná za výkon funkce)

- *zaměstnanci činní na základě dohody o pracovní činnosti* (§ 68 až § 78 VNP) – Tato dohoda se uzavírá na základě ZPr<sup>39</sup>. základní podmínkou pro vznik účasti na pojištění je, že dohoda o pracovní činnosti nemá charakter nahodilého jednorázového zaměstnání (období § 6 odst. 1 ZNPZ, odst. 2 se neaplikuje – viz. výše), které podle ujednání nemá trvat a ani netrvalo déle než sedm kalendářních dnů po sobě jdoucích. Z takové krátkodobé dohody o pracovní činnosti zaměstnanec pak není nemocensky pojištěn bez ohledu na výši dosaženého započitatelného příjmu. Pokud by však krátkodobé dohody o pracovní činnosti byly uzavírány opakovaně (tzn. doba od skončení předchozí dohody do nástupu do zaměstnání v rámci nové dohody u téhož zaměstnavatele nečiní aspoň

<sup>36</sup> § 51 zákona o vysokých školách, ve znění pozdějších předpisů

<sup>37</sup> E. Svobodová : „Účast studentů a žáků na nemocenském pojištění“ v Národní pojištění, 7/2004

<sup>38</sup> M. Ženíšková – Nemocenské pojištění, ANAG 2006, str. 126

<sup>39</sup> § 232 zákona č. 65/1965, zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

šest měsíců), nejednalo by se o nahodilé jednorázové zaměstnání a nemocenské pojištění by z opakovaně uzavřené dohody při dosažení stanovené výše započitatelného příjmu vzniklo, i když by jednotlivé dohody nepřesahovaly sedm kalendářních dnů<sup>40</sup>. Účast na pojištění vzniká dnem, kdy zaměstnanec poprvé po uzavření dohody začal vykonávat sjednané práce, pokud splní podmínku dosažení stanoveného započitatelného příjmu v příslušném měsíci. Tento zaměstnanec je pojištěn jen v kalendářních měsících, kdy dosáhl započitatelného příjmu 400 Kč. Tato částka se úměrně sníží v kalendářním měsíci, v jehož průběhu zaměstnanec poprvé začal vykonávat sjednané práce, a v kalendářním měsíci, v jehož průběhu uplynula doba, na kterou byla dohoda sjednána. Zaměstnanec je pojištěn i v kalendářních měsících, kdy nedosáhl stanoveného započitatelného příjmu z tzv. kvalifikovaných důvodů. Tento zaměstnanec se považuje za pojištěného v kalendářním měsíci, kdy utrpěl pracovní úraz, a to bez ohledu na dosaženou výši započitatelného příjmu. Účast na nemocenském pojištění se u něj posuzuje v každém kalendářním měsíci zvlášť. Pojištění zaniká vždy nejpozději dnem, jímž uplynula doba, na kterou byla dohoda sjednána. Těmto nenáleží podpora při ošetřování člena rodiny a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Nemocenské je u nich omezeno jako u domácích pracovníků a pracovníků na nepravidelnou výpomoc.

- *dobrovolní pracovníci pečovatelské služby* (§ 80 až § 92 VNP) – Pečovatelská služba se uskutečňuje jednak prostřednictvím pečovatelek z povolání, které jsou v pracovním poměru k obecnímu úřadu a jsou z toho titulu účastny pojištění, a jednak prostřednictvím dobrovolných pracovníků, kteří nejsou k obecnímu úřadu v pracovním poměru a služby poskytují na základě pověření<sup>41</sup>. Dobrovolný pracovník pečovatelské služby je tedy pověřován k výkonu pečovatelské služby, jeho účast na pojištění proto může vzniknout nejdříve dnem, v němž začal vykonávat pečovatelskou službu, ne však dříve, než měl k výkonu této služby pověření, a zaniká dnem, v němž toto pověření skončilo. Ani těmto zaměstnancům nenáleží podpora při ošetřování člena rodiny a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Co se týče výpočtu nemocenského a peněžité pomoci v mateřství platí pro ně obdobně, co pro zaměstnance na nepravidelnou výpomoc.

- *pěstouni, kteří vykonávají pěstounskou péči ve zvláštních zařízeních nebo kterým náleží odměna ve zvláštních případech* (§ 102a a § 102b VNP) - Do 30. 4. 2005 byli účastni nemocenského a tedy i důchodového pojištění pouze pěstouni, kteří vykonávali péči v zařízeních pro výkon pěstounské péče (např. SOS vesničky). Od 1. 5. 2005 jsou účastni nemocenského a důchodového pojištění i pěstouni, kteří pečují o dítě doma, jestliže je jim vyplácena odměna pěstouna ve zvláštních případech<sup>42</sup>. Tato odměna náleží pěstounovi, který pečuje alespoň o 3 děti v pěstounské péči nebo alespoň o jedno dítě v pěstounské, které je dlouhodobě těžce zdravotně postižené a vyžaduje

<sup>40</sup> E. Bloková : „Nemocenské pojištění zaměstnanců na dohodu o pracovní činnosti“ v Národní pojištění, 11/2005

<sup>41</sup> srov. L. Kalinová, K. Karásková – Nemocenské pojištění zaměstnanců a OSVČ, Codex 1996, str. 210

<sup>42</sup> podle § 40a zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů



mimořádnou péči. Pěstouni, kteří vykonávají pěstounskou péči v zařízeních pro výkon takové péče, jsou nemocensky pojištěni za stejných podmínek jako zaměstnanci v pracovním poměru. Jejich započitatelným příjmem je odměna za výkon pěstounské péče. Nemocenské jim náleží až od měsíce, od kterého již nenáleží odměna za výkon pěstounské péče.

## 2.6. Nemocenské pojištění osob samostatně výdělečně činných

Podle § 145a zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů je osoba samostatně výdělečně činná (dále jen „OSVČ“), která vykonává samostatnou výdělečnou činnost na území ČR a splňuje dále stanovené podmínky, účastna nemocenského pojištění.

Kdo se považuje za OSVČ a co se rozumí výkonem samostatné výdělečné činnosti stanoví zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů<sup>43</sup>. Jde o osobu vykonávající samostatnou výdělečnou činnost nebo spolupracující při výkonu samostatné výdělečné činnosti (tyto osoby do roku 1995 tvořily samostatnou kategorii vedle OSVČ, od roku 1996 se považují za OSVČ a plní povinnosti OSVČ, které za ně do té doby plnily OSVČ), pokud podle zákona o dani z příjmů<sup>44</sup> lze na ni rozdělovat příjmy dosažené výkonem této činnosti a výdaje vynaložené na jejich dosažení, zajištění a udržení. OSVČ jsou tedy například osoby podnikající v zemědělství, provozující živnost, vykonávající uměleckou nebo jinou tvůrčí činnost, společníci veřejných obchodních společností, komplementáři komanditních společností atd.

Do novely v roce 1993 byla účast OSVČ na nemocenském pojištění povinná, nyní jde o účast dobrovolnou. Protože nemocenské pojištění úzce souvisí s důchodovým pojištěním, je jeho vznik, trvání a zánik vázán na povinnost platit zálohy na důchodové pojištění OSVČ. Do 31. 12. 1995 byla účast na nemocenském pojištění vázána na důchodovém pojištění OSVČ. Od 1. 1. 1996 již není posuzována účast na důchodovém pojištění OSVČ podle dosaženého příjmu po odpočtu výdajů v předchozím kalendářním roce (tj. v kalendářním roce, za který se účast na důchodovém pojištění posuzuje).

Účast OSVČ na nemocenském pojištění vzniká :

- nejdříve dnem, ve kterém byla podána přihláška (vzhledem k dobrovolnosti účasti vzniká tato jen do budoucna, zpětně může vzniknout jen v níže uvedeném případě)
- dnem, od kterého se OSVČ přihlásila k nemocenskému pojištění, pokud se k tomuto pojištění přihlásila nejpozději do osmi dnů ode dne, ve kterém zahájila samostatnou výdělečnou činnost, jestliže se v této lhůtě přihlásila též k účasti na důchodovém pojištění, je-li OSVČ vedlejší (dělení od roku 2004 s rozdílnými podmínkami pro

<sup>43</sup> § 9 odst. 2 a 3 tohoto zákona

<sup>44</sup> § 13 zákona ČNR č. 586/1992, o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů

účast ne důchodovém pojištění a rozdílnou minimální výší ročního a měsíční vyměřovacího základu)

Účast na nemocenském pojištění OSVČ zaniká dnem, od kterého se OSVČ odhlásila. Zpětně zanikne nemocenské pojištění, pokud OSVČ přestane platit pojistné na nemocenské pojištění, a to posledním dnem kalendářního měsíce, za který bylo pojistné naposledy zapláceno (potom musí následovat tři po sobě jdoucí měsíce, za které pojistné nebylo zapláceno). Nemocenské pojištění vždy zanikne, pokud nastaly důvody pro zánik důchodového pojištění<sup>45</sup>, tj. nejpozději dnem :

- kterým OSVČ ukončila samostatnou výdělečnou činnost. Za ukončení samostatné výdělečné činnosti. Za ukončení samostatné výdělečné činnosti se považuje také přerušení této činnosti, pokud toto přerušení trvalo aspoň šest kalendářních měsíců po sobě jdoucích, to neplatí, byla-li samostatná výdělečná činnost přerušena z důvodu, že OSVČ měla nárok po celý kalendářní měsíc na nemocenské nebo pobírala nemocenské nebo peněžitou pomoc v mateřství z nemocenského pojištění OSVČ
- kterým zaniklo OSVČ oprávnění vykonávat samostatnou výdělečnou činnost
- od kterého OSVČ podle svého prohlášení přestala vykonávat samostatnou výdělečnou činnost soustavně, pokud jde o osoby vykonávající uměleckou nebo tvůrčí činnost, nebo jinou činnost – vlastním jménem, na vlastní odpovědnost za účelem dosažení příjmu<sup>46</sup>
- od kterého byl OSVČ pozastaven výkon její činnosti

OSVČ má z nemocenského pojištění nárok na nemocenské a peněžitou pomoc v mateřství (dále jen „PPM“). Nárok na tyto dávky má OSVČ :

- která byla uznána práce neschopnou k výkonu samostatné výdělečné činnosti (pro nemocenské), 6 až 8 týdnů před očekávaným dnem porodu, který stanovil lékař ( pro PPM)
- která v den vzniku pracovní neschopnosti nebo přiznání PPM je účastna nemocenského pojištění OSVČ nebo jí trvá ochranná lhůta
  - pro nemocenské : u níž účast na nemocenském pojištění OSVČ trvala alespoň tři měsíce bezprostředně předcházející před měsícem, v němž vznikla pracovní neschopnost
  - pro PPM : u níž účast na nemocenském pojištění trvala před porodem po dobu alespoň 180 dnů a zároveň v posledních dvou letech po dobu alespoň 270 dnů.
- která nevykonává osobně po dobu pracovní neschopnosti nebo pobírání PPM samostatnou výdělečnou činnost
- která má zapláceno pojistné za dobu účasti na nemocenském pojištění před vznikem pracovní neschopnosti nebo nárokem na PPM

<sup>45</sup> § 10 odst. 6 věta druhá zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

<sup>46</sup> § 9 odst. 3 písm. d) a f) téhož zákona

→ nemá-li vyčerpanou podpůrčí dobu (u nemocenského)<sup>47</sup>

Nemocenské a PPM se vypočítávají z denního vyměřovacího základu, který se stanoví z měsíčních vyměřovacích základů zjištěných v předchozím kalendářním roce. Není-li v předchozím kalendářním roce žádný měsíční vyměřovací základ, zjišťuje se denní vyměřovací základ z měsíčních vyměřovacích základů kalendářního roku, v němž vznikl nárok na dávku.

Tato kapitola je doplněna o přílohy č. 1, č. 2 a č. 3, které jsou obsaženy v seznamu příloh této diplomové práce.

---

<sup>47</sup> M. Ženíšková – Nemocenské pojištění, ANAG 2006, str. 148

### 3. Dávky nemocenského pojištění

#### 3.1. Obecně k dávkám nemocenského pojištění a právním pramenům jejich úpravy

Věcným rozsahem nemocenského pojištění se rozumí okruh dávek, které jsou poskytovány v rámci systému tohoto pojištění z titulu vzniku sociální události a při splnění zákonem stanovených podmínek. Důsledkem právem uznávaných sociálních událostí je ztráta příjmu. Nepříznivé sociální důsledky ztráty příjmu jsou eliminovány, resp. omezovány poskytováním dávek nemocenského pojištění<sup>1</sup>. Dávky nemocenského pojištění tedy slouží k finančnímu zabezpečení osob, které jsou účastny nemocenského pojištění, v případě vzniku sociální události, jako je například nemoc, úraz, těhotenství nebo mateřství.

Všechny dávky nemocenského pojištění jsou obligatorní (tzn. při splnění stanovených podmínek je na ně nárok přímo ze zákona). Jsou to dávky peněžité a z hlediska doby poskytování je lze charakterizovat jako opakující se dávky, které nahrazují příjem.

Nemocenské pojištění jako takové je součástí systému sociálního zabezpečení je určeno pro aktivně činné zaměstnance, kteří jsou dočasně neschopni pracovat. Z tohoto principu vychází i systém dávek nemocenského pojištění, které jsou odvozovány z příjmů z výdělečné činnosti v případě ztráty příjmu<sup>2</sup> z výše uvedených důvodů. Dávky nemocenského pojištění náleží, jestliže se podmínky rozhodné pro jejich splnění v době, kdy byl zaměstnanec účasten nemocenského pojištění, nebo sice po skončení pojištění, avšak ještě během doby, po kterou zaměstnanec pobíral nemocenské nebo zaměstnankyně peněžitou pomoc v mateřství, anebo jestliže se podmínky pro poskytování dávek splní v době po skončení účasti na pojištění v tzv. ochranné lhůtě<sup>3</sup> (viz. kapitola číslo dvě – „Současná právní úprava nemocenského pojištění“, oddíl – „Společná ustanovení ZNPZ“).

Oblast dávek nemocenské pojištění je upravena následujícími předpisy :

- zákonem č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců (dále jen „ZNPZ“)
- zákonem č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění (dále jen „ZDM“)
- zákonem č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „ZOSZ“)

<sup>1</sup> I. Tomeš a kol. – Právo sociálního zabezpečení, Všehrd, 1998, str. 101

<sup>2</sup> srov. L. Kalinová, K. Karásková – Nemocenské pojištění zaměstnanců a OSVČ, Codex, 1996, str. 26

<sup>3</sup> J. Ryba a kol. – Nad právem sociálního zabezpečení, Orac 1998, J. Zemanová : „Dávky nemocenského pojištění zaměstnanců“, str. 12

- vyhláškou č. 143/1965 Sb., o poskytování peněžitých dávek v nemocenském pojištění (dále jen „vyhláška č. 143“)
- vyhláškou č. 165/1979 Sb., o nemocenském pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům ve zvláštních případech (dále jen „VNP“)
- vyhláškou č. 31/1993 Sb., o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení

Všechny uvedené prameny právní úpravy samozřejmě ve znění pozdějších předpisů.

Podle sociálních událostí, které nastanou se tedy dávky nemocenského pojištění třídí na dávky poskytované :

- a) z důvodu nemoci – nemocenské, podpora při ošetřování člena rodiny
- b) z důvodu mateřství – vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, peněžita pomoc v mateřství (dále jen „PPM“)

## 3.2. Dávky z důvodu nemoci

### 3.2.1. *Nemocenské*

Tato peněžita dávka plní funkci jakési obecné dávky nemocenského pojištění. Některé prvky upravené v souvislosti s touto dávkou se používají i v případě jiných dávek (např. výpočet výše dávky). Účelem nemocenského je vytvořit obecně ekonomické podmínky pro vyléčení a integraci práce neschopného zaměstnance. K této integraci samozřejmě slouží i jiné instituty práva sociálního zabezpečení. Především pak zdravotní pojištění.

#### 3.2.1.1. Podmínky nároku

Nemocenské náleží zaměstnanci, který byl uznán práce neschopným, za dobu pracovní neschopnosti, pokud :

- ve dni, od něhož byl uznán práce neschopným, je účasten nemocenského pojištění nebo mu v tento den trvá ještě ochranná lhůta ze skončeného zaměstnání nebo v němž pobíral dávky nemocenského pojištění nahrazující příjem, například podporu při ošetřování člena rodiny
- v době pracovní neschopnosti nepracuje v tom zaměstnání, z něhož mu bylo nemocenské přiznáno<sup>4</sup> a také nemá započitatelný příjem (poskytování nebrání, pokud byl zaměstnanci v době pracovní neschopnosti zúčtován započitatelný příjem, který náležel za dobu před vznikem pracovní neschopnosti)

<sup>4</sup> srov. § 15 odst. 1 ZPNZ

- nemá vyčerpanou podpůrčí dobu
- si nepřivodil pracovní neschopnost v některém z případů uvedených v §24 ZPNZ, které vylučují nárok na nemocenské

Podle vyhlášky ministerstva práce a sociálních věcí č. 31/1993 Sb., o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení, pracovní neschopnost vzniká dnem, kdy ji lékař zjistil. Má-li občan v tento den směnu již odpracovanou, pracovní neschopnost začíná následujícím pracovním dnem. Občana, který byl přijat do ústavní péče, uznává lékař praceneschopným na celou dobu pobytu, tj. ode dne, v němž byl do ústavní péče přijat, i když v takovém dnu měl již zaměstnanec směnu odpracovenou<sup>5</sup>. O vzniku, trvání a ukončení pracovní neschopnosti rozhoduje ošetřující lékař, kterým je lékař, který má občana ve své ambulantní péči, lékař ústavního zařízení (v jehož péči se občan nachází), lékař lázeňského zařízení (kde občan lázeňskou péči absolvuje) a lékař závodní (pokud ovšem nevykonává jen závodní preventivní péči)<sup>6</sup>.

### 3.2.1.2. Uplatňování nároku

Nárok na nemocenské (ale i na ostatní dávky nemocenského pojištění) musí být uplatněn včas a předepsaným způsobem (§ 62 až § 65 ZOSZ). Nárok na nemocenské při pracovní neschopnosti se uplatňuje předložením předepsaného tiskopisu („Potvrzení pracovní neschopnosti“), který vystavuje příslušný lékař. Tento tiskopis je dokladem o pracovní neschopnosti a slouží nejen k uplatnění nároku na nemocenské, ale také k evidenci práce neschopných občanů a pro omluvení nepřítomnosti občana v zaměstnání. Pro výplatu nemocenského za určité období je třeba osvědčit trvání pracovní neschopnosti v tomto období, a to předložením předepsaného tiskopisu : „Potvrzení o trvání pracovní neschopnosti“, který vystavuje rovněž příslušný lékař<sup>7</sup>.

### 3.2.1.3. Poskytování nemocenského, podpůrčí doba

Nemocenské se poskytuje za kalendářní dny, nikoliv za směny. Náleží proto i za soboty, neděle a svátky, které jsou pro zaměstnance dny pracovního volna nebo pracovního klidu,

<sup>5</sup> § 3 a § 2 odst. 1 citované vyhlášky

<sup>6</sup> J. Ryba a kol. – Nad právem sociálního zabezpečení, Orac 1998, J. Zemanová : „Dávky nemocenského pojištění zaměstnanců“, str. 17

<sup>7</sup> § 62 odst. 1 a 2 ZOSZ a § 4 vyhlášky č. 31/1993 Sb., ve znění pozdějších předpisů

pokud v nich pracovní neschopnost trvá<sup>8</sup>. Nemocenské se poskytuje od prvního dne pracovní neschopnosti do skončení pracovní neschopnosti nebo do uznání invalidity či částečné invalidity. Avšak nejvýše po dobu jednoho roku od počátku pracovní neschopnosti. Tento časový úsek, po který lze poskytovat nemocenské se označuje podpůrní doba<sup>9</sup>.

Do podpůrní doby se započítávají také předchozí období pracovní neschopnosti, pokud spadají do doby jednoho roku před vznikem pracovní neschopnosti. Tato období se započítávají bez ohledu na to, zda nemocenské náleželo, či nikoliv a není rozhodující zda zaměstnanec byl účasten nemocenského pojištění zaměstnanců nebo nemocenské péče v ozbrojených silách<sup>10</sup>. V některých případech se období předchozí pracovní neschopnosti do podpůrní doby nezapočtou, přestože spadaly do období jednoho roku před vznikem pracovní neschopnosti. Jde o tyto případy :

- zaměstnání trvalo alespoň šest měsíců po skončení pracovní neschopnosti (nemusí jít o nepřetržité zaměstnání, započítává se doba ve všech organizacích)
- předchozí období se do podpůrní doby při nové pracovní neschopnosti nezapočte, pokud pracovní neschopnost v předchozím období byla způsobena pracovním úrazem nebo nemocí z povolání
- do podpůrní doby se nezapočtou předchozí období neschopnosti, pokud nová pracovní neschopnost byla způsobena pracovním úrazem či nemocí z povolání
- nezapočtou se ani předchozí období pracovní neschopnosti, které spadají do doby mateřské dovolené nebo další mateřské dovolené, s výjimkou doby, po kterou bylo poskytnuto nemocenské

Podle § 35 vyhlášky č. 143 může být nemocenské poskytováno za určitých okolností i po uplynutí podpůrní doby, a to v případech, kdy je možno na základě vyjádření příslušného orgánu očekávat, že zaměstnanec v krátké době nabude pracovní schopnosti. Takto je možno nemocenské poskytovat nejdéle po dobu jednoho roku. Po uplynutí jednorocní lhůty je poskytované nemocenské dávkou fakultativní, tedy dobrovolnou (tzn. ani při splnění podmínek na ně nevzniká nárok).

Podle § 24 vyhlášky č. 143 má-li zaměstnanec za první den pracovní neschopnosti nebo karantény nárok na započitatelný příjem za část pracovní doby, poskytne se mu z nemocenského za tento den jen poměrný díl připadající na tu část pracovní doby, za kterou mu náleží započitatelný příjem (za odpracovanou část směny má nárok na mzdu, za zbylou část směny nárok na nemocenské).

Pokud se zaměstnanec stal práce neschopným nebo mu byla nařízena karanténa za trvání neplaceného volna, neposkytuje se mu nemocenské za dobu, po kterou toto volno trvá (§ 25 odst. 1 vyhlášky č. 143).

Podle § 32 odst. 2 této vyhlášky nemocenské z důvodu zaměstnání vykonávaného v době dovolené na zotavenou se poskytne, jen vznikla-li pracovní neschopnost nebo karanténa

<sup>8</sup> M. Ženíšková – Nemocenské pojištění, ANAG 2006, str. 33

<sup>9</sup> § 15 ZNPZ a § 34 vyhlášky č. 143/1965 Sb., o poskytování peněžitých dávek v nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

<sup>10</sup> Z. Slivková : „Podpůrní doba pro stanovení nemocenského“ v Národní pojištění, 11/2004

v době, kdy toto zaměstnání trvalo. Poskytuje se jen do dne, kdy zaměstnání mělo skončit, ne však déle než do dne, kdy měla skončit dovolená na zotavenou

#### 3.2.1.4. Vyměřovací základ, započitatelný příjem, rozhodné období, výše nemocenského

Nemocenské se vypočítává z denního vyměřovacího základu. Ten se stanoví tak, že hrubý příjem, z něhož se platí pojistné na sociální zabezpečení, který byl zúčtován do rozhodného období, se dělí počtem kalendářních dnů rozhodného období. Do počtu dnů rozhodného období se nezahrnují kalendářní dny omluvené nepřítomnosti v práci.

Okruh započitatelných příjmů u zaměstnanců stanoví § 5 odst. 1 a 2 ZPSZ. Započitatelnosti příjmů do vyměřovacího základu se podrobněji věnuje v kapitole číslo šest – „Hospodaření a financování nemocenského pojištění“.

Podle § 3 vyhlášky č. 143 se denní vyměřovací základ zjišťuje jen v organizaci, ve které je zaměstnanec zaměstnán v době vzniku nároku na nemocenské. Nemocenské nemůže být vypočteno z jiných příjmů než z příjmů zúčtovaných zaměstnavatelem z činnosti v tomto zaměstnání, z něhož se uplatňuje nárok na nemocenské.

Rozhodným obdobím, z něhož se zjišťuje denní vyměřovací základ, je zpravidla předchozích dvanáct kalendářních měsíců před měsícem, v němž vznikla pracovní neschopnost. Bude-li zaměstnanec uznán praceneschopným v květnu 2006, je rozhodným obdobím doba od 1. 5. 2005 do 30. 4. 2006.

Nastoupil-li zaměstnanec v průběhu předchozích 12-ti měsíců před vznikem pracovní neschopnosti do zaměstnání, je rozhodným obdobím doba od vstupu do zaměstnání do konce kalendářního měsíce, který předchází vzniku pracovní neschopnosti (§ 18 odst. 3 ZNPZ). Jestliže zaměstnanec byl uznán práce neschopným v měsíci, v němž nastoupil do zaměstnání, je rozhodným obdobím tento měsíc. Jestliže bude zaměstnanec uznán práce neschopným od toho dne, ve kterém nastoupil do zaměstnání, stanoví se denní vyměřovací základ ze započitatelného příjmu, kterého by pravděpodobně dosáhl za kalendářní den v tom měsíci, v němž vznikla pracovní neschopnost (např. zaměstnanec, kterému vznikl nárok na dávku v tom dnu, ve kterém nastoupil do zaměstnání, a do konce měsíce již nepracoval)<sup>11</sup>.

Přesahuje-li denní vyměřovací základ stanovenou redukční hranici, tak se snižuje. Od 1. 1. 2006 se zvýšilo nemocenské. Rozhodla o tom vláda schválením nařízení, které změnilo redukční hranice<sup>12</sup>. Denní vyměřovací základ do částky 510 Kč se započítává v plné výši, z částky nad 510 Kč do 730 Kč se počítá 60% a k částce nad 730 Kč se nepřihlíží. Za prvních 14 kalendářních dnů pracovní neschopnosti se denní vyměřovací základ do částky 510 Kč započítává z 90%, z částky nad 510 Kč do 730 Kč se počítá 60%. Maximální denní vyměřovací základ je tak 591 Kč. Od 15. kalendářního dne pracovní neschopnosti se částka do 510 Kč započítává v plné výši a částka od 510 Kč do 730 Kč se počítá ze 60%. Maximální denní vyměřovací základ od 15. dne je pak 642 Kč.

Za první tři kalendářní dny činí nemocenské 25% denního vyměřovacího základu. Maximum v současné době je tedy 148 Kč denně. Od 4. dne do 14. dne pak nemocenské činí

<sup>11</sup> M. Ženíšková – Nemocenské pojištění, ANAG 2006, str. 50

<sup>12</sup> nařízení vlády č. 417/2005 vydané na základě § 40 ZPNZ



69% denního vyměřovacího základu. To znamená, že od 15. dne pracovní neschopnosti je maximální nemocenské 443 Kč.

### 3.2.2. Podpora při ošetřování člena rodiny

#### 3.2.2.1. Podmínky nároku

Podmínky nároku a poskytování podpory při ošetřování člena rodiny (dále jen „POČR“) stanoví § 25 ZNPZ a § 40 až § 41 vyhlášky č. 143. Podle § 25 odst. 1 ZNPZ POČR náleží za stanovených podmínek zaměstnanci (muži nebo ženě), který nemůže pracovat, protože musí osobně (tzn. v domácnosti není nikdo jiný, kdo by mohl ošetřování poskytnout) :

→ ošetřovat (pečovat o) nemocné dítě mladší než deset let

→ pečovat o dítě mladší než deset let z toho důvodu, že

° dětské výchovné zařízení, v jehož péči jinak dítě je, nebo škola, do které chodí, byly uzavřeny z nařízení příslušných orgánů (uzavření potvrzuje příslušné zařízení, či škola na předepsaném tiskopise)

° dítě pro nařízenou karanténu nemůže být v péči dětského výchovného zařízení nebo docházet do školy (nařizuje hygienik nebo příslušný dětský lékař, který také potvrzuje tiskopis k uplatnění nároku)

° osoba, která o dítě jinak pečuje (tj. ten, kdo obstarává péči o dítě po dobu výkonu zaměstnání zaměstnance, který uplatňuje nárok na tuto dávku<sup>13</sup>) onemocněla nebo jí byla nařízena karanténa a proto nemůže dítě pečovat

→ ošetřovat jiného člena rodiny, jestliže jeho zdravotní stav vyžaduje ošetřování jinou osobou

Podmínkou pro poskytování POČR je, že dítě nebo nemocný člen rodiny (tj. širší pojem než „rodinný příslušník“) žije se zaměstnancem v domácnosti (trvale, nikoliv jen přechodně). Příbuzenský vztah se tedy nevyžaduje. Splnění podmínky domácnosti se nevyžaduje, jde-li o ošetřování (péči) dítěte mladšího deseti let rodičem (§ 25 odst. 2).

Potřebu ošetřování nemocného dítěte, popř. jiného člena rodiny, posuzuje a potvrzuje ošetřující lékař, v jehož péči nemocný je. Podle § 41 odst. 1 vyhlášky č. 143 se jako potřeba ošetřování z důvodu nemoci posuzuje také ošetřování členky rodiny v době bezprostředně následující po porodu.

POČR nenáleží při doprovodu člena rodiny do zdravotnického zařízení, jestliže jinak není potřeba z důvodu nemoci ošetřovat člena rodiny (jde o překážku v práci, kdy je poskytováno náhradní volno s náhradou mzdy). Dále nenáleží zaměstnanci, který byl přijat do ústavního ošetřování jako průvodce nezletilého dítěte (takový se považuje za práce neschopného a při splnění stanovených podmínek mu náleží nemocenské). POČR nenáleží za dny ošetřování (péče), za které zaměstnanci náleží započitatelný příjem, s výjimkou příjmů, které mu náležely i za dobu ošetřování, aniž v této době vykonával zaměstnání.

<sup>13</sup> srov. K. Karásková : „Podpora při ošetřování člena rodiny“ v Právo a zaměstnání, 3-4/2000

### 3.2.2.2. Poskytování a výše podpory při ošetřování člena rodiny

Podle § 40 odst. 1 vyhlášky č. 143 platí pro stanovení, poskytování a výplatu POČR obdobně ustanovení vyhlášky týkající se nemocenského s tím, že skutečnosti, které se zjišťují ke dni vzniku pracovní neschopnosti, se zde zjišťují ke dni vzniku potřeby ošetřování člena rodiny. A na rozdíl od nemocenského nenáleží POČR za část dne<sup>14</sup>.

POČR se poskytuje po dobu prvním devíti kalendářních dnů, pokud potřeba ošetřování (péče) trvá. U osamělých zaměstnanců, kteří mají v péči alespoň jedno dítě ve věku do skončení povinné školní docházky, se POČR poskytuje nejvýše po dobu prvních šestnácti kalendářních dnů, pokud potřeba ošetřování (péče) v nich trvá<sup>15</sup>.

Podle § 25 odst. 5 ZNPZ se POČR poskytuje za kalendářní dny a její výše za kalendářní den činí od prvního dne potřeby ošetřování (péče) 69% denního vyměřovacího základu, který se vypočítává a redukuje stejně jako u nemocenského. V témže případě (tj. vždy, když potřeba ošetřování nepřetržitě trvá, a není rozhodné, zda v průběhu onemocnění došlo ke změně diagnózy<sup>16</sup>) ošetřování (péče) náleží POČR jen jednou a jen jednomu oprávněnému.

## 3.3. Dávky v mateřství

### 3.3.1. Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Poskytování vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství je upraveno v ZDM (§ 4 a § 5). Poskytováním vyrovnávacího příspěvek v těhotenství a mateřství (dále jen „vyrovnávací příspěvek“) se sleduje zdravý vývoj ženy a očekávaného dítěte a zároveň se zajišťuje ženě, aby pro ni převedení na jinou práci neznamenovalo pokles na výdělku. Vyrovnávací příspěvek je obligatorní opakující se dávkou, která vyrovnává hmotnou újmu vzniklou v důsledku převedení na jinou práci bez zavinění zaměstnankyně.

Pokud tedy zaměstnankyně koná práci těhotným ženám zakázanou a otěhotní nebo žena těhotná koná práci, která podle lékařského posudku ohrožuje její těhotenství, je zaměstnavatel podle ZPr<sup>17</sup> povinen převést ji dočasně (tzn. jakmile důvody, pro které byla zaměstnankyně převedena, odpadnou je zaměstnavatel povinen zařadit ji zpět na její práci<sup>18</sup>) na jinou práci, která je pro ni vhodná (tzn. vzhledem k jejímu zdravotnímu stavu a pokud možno i její

<sup>14</sup> a contrario § 24 vyhlášky č. 143

<sup>15</sup> § 25 odst. 3 a 4 ZNPZ

<sup>16</sup> P. Tröster a kol. – Právo sociálního zabezpečení, C. H. Beck, Praha 2005, J. Zemanová: „Dávky z důvodu nemoci“ (Nemocenské pojištění), str. 167

<sup>17</sup> § 153 odst. 1 zákona č. 65/1965 Sb., zákoníku práce, ve znění pozdějších předpisů

<sup>18</sup> § 39 téhož zákona

kvalifikaci) a při níž může dosahovat stejného výdělku jako při práci dosavadní. Tuto povinnost má zaměstnavatel i vůči matkám do konce devátého měsíce po porodu a vůči ženám, které kojí.

Pokud tedy žena dosahuje po převedení nižšího výdělku bez svého zavinění (§ 4 ZDM), náleží jí z prostředků nemocenského pojištění vyrovnávací příspěvek. Na vyrovnávací příspěvek má nárok zaměstnankyně, která :

→ byla převedena na jinou práci, a to buď z důvodů objektivních, protože vykonávala práci, která je těhotným ženám, matkám do konce devátého měsíce po porodu a ženám, které kojí zakázána, anebo z důvodů subjektivních, tj. tkvících v její osobě, protože vykonávala práci, která na základě lékařského posudku ohrožuje její těhotenství nebo zdravotní stav

→ po převedení na jinou práci dosahuje bez svého zavinění nižšího započitatelného příjmu než při práci dosavadní (k poklesu započitatelné příjmu, který vznikl v důsledku kratšího pracovního úvazku po převedení na jinou práci se nepřihlíží<sup>19</sup>)

### 3.3.1.1. Poskytování a výše vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství

Podle § 5 odst. 1 ZDM se vyrovnávací příspěvek poskytuje za kalendářní dny, v nichž trvalo převedení zaměstnankyně na jinou práci, nejdéle do dne nástupu zaměstnankyně na mateřskou dovolenou a po skončení mateřské dovolené nejdéle do konce devátého měsíce po porodu.

Podle § 5 odst. 2 ZDM se výše vyrovnávacího příspěvku stanoví jako rozdíl denního vyměřovacího základu zaměstnankyně zjištěného ke dni jejího převedení na jinou práci a průměru jejích započitatelných příjmů připadajících na jeden kalendářní den v jednotlivých měsících po tomto převedení.

Denní vyměřovací základ se stanoví stejným způsobem, jako se stanoví při výpočtu hlavní dávky nemocenského pojištění nemocenského od patnáctého kalendářního dne pracovní neschopnosti s tím, že se zjišťuje ke dni převedení na jinou práci v souvislosti s těhotenstvím a mateřstvím (§ 5 odst. 3 ZDM).

### 3.3.1.2. Uplatňování nároku na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Tento nárok se uplatňuje na tiskopise : „Žádost o vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství“, který vystavuje příslušný lékař. Organizace, ve které je žena zaměstnána, potvrdí na výše zmíněném tiskopise, z kterého důvodu byla žena převedena na jinou práci a jakou práci před převedením vykonávala. Zejména se zde uvede, zda se jednalo o práci, s kterou nesmějí být zaměstnávány těhotné ženy a matky do konce devátého měsíce po porodu, a dále potvrdí, k jaké byla převedena a od kterého dne<sup>20</sup>.

<sup>19</sup> V. Štangová : „Převedení na jinou práci z důvodu těhotenství a mateřství“ v Právo a zaměstnání, 9/2004

<sup>20</sup> J.Ryba a kol. – Nad právem sociálního zabezpečení, Orac 1999, J. Zemanová : „Dávky nemocenského pojištění zaměstnanců“, str. 29

### 3.3.2. Peněžítá pomoc v mateřství

Peněžítá pomoc v mateřství (dále jen „PPM“) je peněžítou dávkou nemocenského pojištění, která náleží zaměstnankyni v době pokročilého těhotenství a po porodu v souvislosti s péčí o dítě.

#### 3.3.2.1. Podmínky nároku

PPM náleží zaměstnankyni, která je v době nástupu na mateřskou dovolenou účastna nemocenského pojištění zaměstnanců. Pro získání nároku na PPM se požaduje, aby zaměstnankyně byla ve vymezeném období před porodem pojištěna alespoň po určitou čekací dobu. Splnění této podmínky se zjišťuje ke skutečnému dni porodu. U žen, které převzaly dítě do trvalé péče nahrazující mateřskou péči, se zjišťuje tato podmínka ke dni převzetí dítěte. Doba 270 dnů pojištění musí být splněna v posledních dvou letech před porodem. Nemusí být však získána v zaměstnání u jedné organizace, ani nemusí být nepřetržitá (§ 6 odst. 1 ZDM).

Podle § 6 odst. 2 a 3 se do doby 270 dnů započítávají i jiné doby, které zaměstnankyně získala před svým nynějším zaměstnáním v posledních dvou letech před porodem. Jde o dobu, po kterou byla zaměstnankyně účastna nemocenské péče v ozbrojených silách, byla poživatelkou důchodu ze sociálního zabezpečení, byla účastna nemocenského pojištění OSVČ, dobu, po kterou pobírala nemocenské nebo PPM po zániku pojištění a dobu, po kterou byla vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání. Pokud vykonávala několik souběžných zaměstnání posuzuje se doba 270 dnů v každém zaměstnání zvlášť. Do doby 270 dnů se však započítává jen doba účasti získaná ze zaměstnání, ve kterém se PPM uplatňuje (tzn., že pro nárok na PPM z každého takového zaměstnání musí zaměstnankyně splňovat tuto dobu samostatně v každém z nich). Předchozí zaměstnání v období dvou let před porodem je možno započítat jen jednou, a to v tom zaměstnání, ve kterém PPM náleží ve vyšší částce. Žena, která již není zaměstnána a nenastupuje tedy na mateřskou dovolenou má nárok na PPM, pokud jí počátkem šestého týdne před očekávaným nebo skutečným dnem porodu trvá ochranná lhůta ze skončeného zaměstnání, která činí, jestliže zaměstnání skončilo v době těhotenství zaměstnankyně, vždy šest měsíců bez ohledu na délku trvání posledního zaměstnání (§ 6 odst. 4 ZDM).

Podmínkou je také, aby těhotenství skončilo porodem (tj. takové ukončení těhotenství, při kterém je do matrice narozených zapsáno narozené dítě - § 43 vyhlášky č. 143).

### 3.3.2.2. Doba poskytování peněžité pomoci v mateřství

Zaměstnankyně si sama určuje, zda požádá o PPM 6 týdnů před očekávaným dnem porodu, anebo dříve, tj. až osm týdnů před tímto dnem. Výběr v datu přiznání nemají některé ženy, protože mohou požádat o přiznání této dávky jen šest týdnů před očekávaným dnem porodu. Jde o ženy, které uplatňují nárok na PPM v ochranné lhůtě, ženy, které uplatňují nárok na PPM po skončení zaměstnání, avšak během doby, po kterou pobírají nemocenské. Dále pak jde o studentky vysokých škol a žákyně středních škol a konečně i o uchazečky o zaměstnání<sup>21</sup>.

PPM se poskytuje po dobu 28 týdnů (výjimky jsou uvedeny v § 10 až § 12 ZDM – „peněžité pomoc v mateřství v některých zvláštních případech“). Pokud žena z vlastního rozhodnutí nastupuje na mateřskou dovolenou později než šest týdnů před očekávaným dnem porodu, náleží jí PPM jen po dobu 22 týdnů po porodu (§ 7 odst. 2), celková doba poskytování PPM nesmí přesáhnout 28 týdnů.

Ženě, která je před nástupem na mateřskou dovolenou uznána práce neschopnou, musí lékař ukončit pracovní neschopnost k počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu, pokud žena nenastoupila mateřskou dovolenou dříve<sup>22</sup>.

PPM se poskytuje za kalendářní dny.

### 3.3.2.3. Výše peněžité pomoci v mateřství a způsob jejího stanovení a poskytování

PPM činí 69% denního vyměřovacího základu, který se zjišťuje stejně jako pro nemocenské s tím, že k tomu v případě PPM dochází ke dni nástupu na mateřskou dovolenou. Pokud je výše PPM nižší než výše rodičovského příspěvku, náleží rodičovský příspěvek ode dne narození dítěte ve výši rozdílu mezi tímto příspěvkem a PPM<sup>23</sup>.

### 3.3.3. Peněžité pomoc v mateřství v některých zvláštních případech

Jedná se o úpravu § 10 až § 12 ZDM. Doba poskytování PPM u zaměstnankyň uvedených v § 10 je prodloužena o devět týdnů oproti obecné úpravě, tzn. na 37 týdnů. Podmínkou je, že tato zaměstnankyně porodila zároveň dvě nebo více dětí, nebo se jedná o

<sup>21</sup> M. Ženíšková – Nemocenské pojištění, ANAG 2006, str. 98

<sup>22</sup> § 7 odst. 1 písm. g) vyhlášky č. 31/1993 Sb., o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

<sup>23</sup> § 32 odst. 2 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů

ženu osamělou (tj. neprovdaná, ovdovělá, rozvedená, a dále pak například mající muže ve výkonu trestu odnětí svobody)<sup>24</sup>.

Podle § 11 ZDM má nárok na PPM i žena, které bylo dítě svěřeno rozhodnutím soudu, orgánem péče o děti, anebo začala pečovat o dítě jehož matka zemřela. Dále PPM náleží v případě svěřeni dítěte do preadopční péče. Zde je doba poskytování o 6 týdnů kratší než u matky dítěte (ženě, která neprodila nenáleží PPM za dobu před porodem), je tedy poskytována nejvýše po dobu 22 týdnů, popř. 31 týdnů. PPM nemůže však být poskytována v tomto případě déle než do osmi měsíců věku dítěte.

Dále pak § 12 ZDM upravuje poskytování peněžité PPM ve specifických případech, kdy žena v době mateřské dovolené nemůže, nesmí nebo nechce pečovat o své dítě. Zákon v těchto případech umožňuje přerušit poskytování PPM. Peněžité pomoci se poskytuje také svodnému, ovdovělému, rozvedenému nebo z jiných vážných důvodů osamělému zaměstnanci, který nežije s družkou, pokud pečuje o dítě na základě rozhodnutí příslušných orgánů nebo o dítě, jehož matka zemřela (§ 12a ZDM – „poskytování peněžité pomoci zaměstnanci“).

#### 3.3.4. Peněžité pomoci při převzetí dítěte do trvalé péče

Ustanovení § 13 ZDM nabylo účinnosti dne 1. 5. 2005 a stanoví možnost poskytování peněžité pomoci zaměstnankyni nebo zaměstnanci, který převzal do trvalé péče dítě do sedmi let věku, a to na základě rozhodnutí příslušného orgánu. Zákonem č. 169/2005 Sb. Byl doplněn zákoník práce o povinnost poskytnout rodičovskou dovolenou zaměstnanci, který převzal do své trvalé péče dítě do sedmi let věku, a to v délce 22 týdnů ode dne převzetí dítěte. Peněžité pomoci se podle § 13 ZDM poskytuje po dobu 22 týdnů ode dne převzetí dítěte, došlo-li k převzetí do sedmi let věku dítěte (tzn., že se vyplácí po dobu 22 týdnů i v případě, že dítě bude převzato do trvalé péče v den, ve kterém dovrší sedm let).

Po dobu, po kterou náleží zaměstnankyni PPM podle § 11 ZDM, se peněžité pomoci neposkytuje. Z titulu převzetí téhož dítěte do osmi měsíců věku nelze tedy poskytovat dvě dávky, tj. PPM podle § 11 ZDM nebo peněžitou pomoci podle § 12a ZDM a zároveň podle § 3 ZDM. Obdobně nelze souběžně poskytovat PPM podle § 13 ZDM a PPM z titulu porodu<sup>25</sup>.

### 3.4. Vyloučení nároku, dobrovolně přiznané dávky

Předpisy o nemocenském pojištění zaměstnanců vedle toho, že upravují nároky na dávky nemocenského pojištění, obsahují též ustanovení vylučující nárok na tyto dávky. Jde především o vyloučení nároku na nemocenské. V rámci těchto předpisů jsou pak upraveny

<sup>24</sup> L. Kalinová, K. Karásková – Nemocenské pojištění zaměstnanců a OSVČ, Codex 1996, str. 109

<sup>25</sup> M. Vajdlová : „Peněžité pomoci při převzetí dítěte do trvalé péče“ v Národní pojištění, 8-9/2005

případy, kdy nárok na nemocenské je sice vyloučen, avšak v jednotlivých případech může být jako dobrovolná dávka přiznána jen část nemocenského, dále na případy, kdy nemocenské nenáleží a nelze přiznat ani část nemocenského, a to ani dobrovolně, a konečně případy, kdy práce neschopný zaměstnanec sice má nárok na nemocenské, avšak nemocenské mu může být dočasně sníženo nebo i odňato z důvodu, že porušil stanovený léčebný režim a neplní další stanovené povinnosti<sup>26</sup>. vyloučením nároku na nemocenské se postihuje určité chování zaměstnance, kterým si přivodil pracovní neschopnost. Zákon taxativně uvádí situace, při kterých nárok na nemocenské nevzniká. Nárok na nemocenské tedy nemá (§ 24 odst. 1 ZNPZ), kdo si přivodil pracovní neschopnost :

→ v úmyslu vylákat nemocenské

→ jako bezprostřední následek své opilosti nebo zneužití omamných prostředků

→ při spáchání úmyslného trestného činu, za který zákon stanoví trest odnětí svobody, jehož horní hranice přesahuje jeden rok

Vznikla-li pracovní neschopnost zaměstnance z některého z výše uvedených důvodů, nemá po celou dobu trvání pracovní neschopnosti nárok na nemocenské. Nemocenské může být dobrovolně přiznáno, a to na základě žádosti zaměstnance nebo jeho rodinných příslušníků, o žádosti rozhoduje OSSZ (§ 6 odst. 4 bod 2 ZPSZ).

Konkrétním případem aplikace těchto ustanovení je rozhodnutí, které jsem zařadila mezi přílohy této diplomové práce. Šlo zde o rozhodnutí příslušné OSSZ o nároku zaměstnance na dobrovolné přiznání nemocenského. Řízení bylo zahájeno na základě oznámení Policie ČR o skutečnostech, které vylučují nárok na nemocenské, kde je uvedeno, že zaměstnanec jel na motocyklu, havaroval a utrpěl zranění. Při ošetření došlo k odběru krve, jejímž rozbohem byla zjištěna hladina alkoholu v krvi, která podle vyjádření soudního znalce způsobuje poruchu pozornosti, koordinace a snížení reakční doby. Z vyjádření znalce jednoznačně vyplývá, že množství alkoholu mohlo mít příčinnou souvislost se vznikem dopravní nehody a následné pracovní neschopnosti. Jedná se tedy o skutečnost vylučující nárok na nemocenské (§ 24 odst. 1 písm. c)). Vzhledem k tomu, že se jednalo o zaměstnance bez rodinných příslušníků, bylo mu nemocenské dobrovolně přiznáno ve výši 25% jeho nároku.

Tato kapitola je doplněna o přílohu č. 3 obsaženou v seznamu příloh této diplomové práce.

<sup>26</sup> K. Karásková : „Vyloučení nároku na nemocenské“ v Právo a zaměstnání, 9-10/2000

## 4. Organizace a provádění nemocenského pojištění

### 4.1. Orgány provádějící nemocenské pojištění

Při provádění nemocenského pojištění plní stanovené povinnosti (úkoly) jednak okresní správy sociálního zabezpečení ( v Praze Pražská správa sociálního zabezpečení) jako orgány státní správy a organizace. Stanovené povinnosti uvedených subjektů jsou upraveny zákonem 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZOSZ“). Procesní úpravu tedy obsahuje zákon o ZOSZ. Tato procesní úpravu stanoví zejména:

- organizační uspořádání
- působnost orgánů státní správy sociálního zabezpečení a při výběru příspěvku na státní politiku zaměstnanosti,
- úkoly občanů a organizací při provádění sociálního zabezpečení
- řízení ve věcech nemocenského pojištění, důchodového pojištění a důchodového zabezpečení, včetně řízení ve věcech pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, státní sociální podpory a sociální péče<sup>1</sup>

Nemocenské pojištění provádí stát prostřednictvím svých orgánů. Na úseku nemocenského pojištění působí zvláštní orgány státní správy, jimiž jsou:

- *Ministerstvo práce a sociálních věcí* je ve věcech nemocenského pojištění nejvyšším orgánem, nepřísluší mu však konkrétní rozhodovací pravomoci. Jeho pravomoci jsou zaměřeny především na metodické a řídicí oblasti a zajišťování úkolů vyplývajících z mezinárodních smluv. Zvláštní oprávnění je přiznáno ministru práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 3 ZOSZ) – právo odstraňovat tvrdosti při provádění sociálního zabezpečení, tedy i nemocenského pojištění.
- *Česká správa sociálního zabezpečení* má v nemocenském pojištění postavení orgánu rozhodujícího ve druhém stupni. Dále vybírá pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, vystupuje před soudem v řízení o přezkoumávání rozhodnutí ve věcech nemocenského pojištění a plní rovněž řídicí úkoly ve směru k okresním správám sociálního zabezpečení. Česká správa sociálního zabezpečení vede také registr pojištěnců.

<sup>1</sup> I. Tomeš a kol. – Právo sociálního zabezpečení, Všehrd, 1998, str. 47



- Rozhodujícím orgánem na úseku nemocenského pojištění jsou *okresní správy sociálního zabezpečení*. Těmto orgánům přísluší rozhodovat o dávkách nemocenského pojištění a provádět nemocenské pojištění osob samostatně výdělečně činných a zaměstnanců tzv. malých organizací. Dále provádějí kontrolu posuzování dočasné pracovní neschopnosti ve stanovených případech a kontrolují dodržování léčebného režimu práce neschopnými občany. Na základě ustanovení § 6 odst. 4 písm. a) bod č. 9 ZOSZ mohou také okresní správy sociálního zabezpečení rozhodovat o odstranění tvrdostí, které by se vyskytly při provádění sociálního zabezpečení, pokud jim bylo v jednotlivých případech toto rozhodování svěřeno.
- *Ministerstva obrany, vnitra a spravedlnosti* a jejich vnitřní jednotky plní úkoly okresních správ sociálního zabezpečení a české správy sociálního zabezpečení v nemocenské péči osoby ve služebním poměru<sup>2</sup>.

## 4.2. Další subjekty v nemocenském pojištění

Základní povinnosti ukládá ZOSZ pojištěncům (event. příjemcům dávek) nemocenského pojištění. Tyto povinnosti lze ještě specifikovat, zda se jedná o zaměstnance, za něž v řadě případů plní tyto povinnosti zaměstnavatel, a osoby samostatně výdělečně činné. Obecně lze říci, že tyto subjekty mají následující povinnosti:

- uplatňovat nárok na dávku způsobem, který je stanoven
- osvědčovat skutečnosti rozhodné pro poskytnutí dávky
- oznamovat všechny skutečnosti, které mohou mít vliv na nárok na dávku, její výši či výplatu, a to ve lhůtě 8 dnů ode dne, kdy se o této skutečnosti dozvěděli
- umožnit zaměstnavateli, okresním správám sociálního zabezpečení, či zdravotnickým zařízením přezkoumat skutečnosti rozhodující pro vznik a trvání nároku na dávku

V nemocenském pojištění zaměstnanců hraje významnou roli jejich zaměstnavatel, který se pro účely nemocenského pojištění člení do dvou kategorií:

- *organizace*, což jsou právnické nebo fyzické osoby, které zaměstnávají více než 25 zaměstnanců, a nebo méně, avšak evidenci mezd pro ni vede jiná právnická nebo fyzická osoba, která zaměstnává více zaměstnanců.

Organizace sama provádí nemocenské pojištění svých zaměstnanců

- přijímá žádosti o dávky
- posuzuje splnění podmínek pro nárok na dávky
- vyplácí dávky zaměstnancům ve stanovených termínech

<sup>2</sup> Gregorová, Galvas – Sociální zabezpečení, Doplněk, Brno 2000, str. 140

- *malé organizace*, což jsou právnické nebo fyzické osoby, které zaměstnávají alespoň jednoho zaměstnance, ne však více než 25 zaměstnanců.

Nemocenské pojištění zaměstnanců malých organizací provádí příslušná okresní správa sociálního zabezpečení ( v Praze Pražská správa sociálního zabezpečení), která vyplácí dávky nemocenského pojištění. Příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení k provádění nemocenského pojištění zaměstnanců malých organizací se řídí sídlem malé organizace.

Nemocenské pojištění např. provádí

- u zaměstnanců v pracovním poměru organizace, k níž jsou v pracovním poměru
- u zaměstnanců činných na základě dohody o pracovní činnosti organizace, která uzavírá se zaměstnancem tuto dohodu
- u soudců soud, k němuž je soudce přidělen k výkonu funkce
- u členů vlády orgán, který členům vlády vyplácí plat
- u společníků a jednatelů s. r. o. a komanditistů komanditní společnosti, kteří mimo pracovněprávní vztah vykonávají pro společnost práci, za kterou jsou touto společností odměňováni, tato společnost (u členů družstva toto družstvo)
- u studentů a žáků orgány, které provádějí nemocenské pojištění zaměstnanců školy, kde student nebo žák studuje

## 4.3 Historie orgánů nemocenského pojištění

### 4.3.1 Ministerstvo práce a sociálních věcí

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (dále jen „MPSV“) bylo zřízeno zákonem ČNR č. 203/1990 Sb., o změnách v organizaci a působnosti ministerstev ČR, jako ústřední orgán státní správy ČR (s účinností od 1. 7. 1990). Navazuje tak na tradice založené roku 1918, kde bylo zřízeno ministerstvo sociálních věcí ČSR s 5ti odbory pro: sociální péči, bytovou a stavební péči, všeobecné věci sociálně politické, sociální pojištění, válečné poškozenec a výrobní a pracovní družstva invalidní a dělnická.

Při obnově ČSR v roce 1945 vzniklo ministerstvo práce a sociální péče, které bylo po komunistickém převzetí moci zrušeno a podle sovětského modelu nahrazeno Státní komisí pro práce mzdy a Státním úřadem sociálního zabezpečení. Nemocenské pojištění převzaly odbory (část úkolů sociální péče, pak ministerstvo vnitra).

V roce 1968 – v procesu federalizace ČSR – vzniklo Federální ministerstvo práce a sociálních věcí a České ministerstvo práce a sociálních věcí, které řídilo Český úřad důchodového zabezpečení. Nemocenské pojištění spravovala Ústřední rada odborů. Tato

organizace byla zrušena v roce 1990, kdy Český úřad důchodového zabezpečení převzal správu nemocenského pojištění. Při rozpadu federaci k 1. 1. 1993 bylo federální ministerstvo zrušeno.

#### 4.3.2 Česká správa sociálního zabezpečení

Zákonem ČNR č. 210/1990 Sb., o změnách v působnosti orgánů ČR a o změně zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu (s účinností k 1. 9. 1990), vznikla Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“). Sloučila v sobě bývalý Úřad důchodového zabezpečení v Praze, Českou správou nemocenského pojištění a Správu nemocenského pojištění Svazu českých a moravských výrobních družstev. V mnoha ohledech tak navázala na právní úpravu připravenou před únorem 1948. Stejně jako tomu bylo za první republiky, sloučila v jednom nemocenské a důchodové pojištění.

Aby ČSSZ mohla efektivně vykonávat všechny činnosti, zřídila svým interním předpisem detašovaná pracoviště. Ta pracovala na úrovni někdejších krajů ve městech, ve kterých sídlily krajské úřady. Detašovaná pracoviště byla vnitřními organizačními útvary ČSSZ a kromě jiného metodicky řídila OSSZ. OSSZ vznikly z okresních správ nemocenského pojištění a některých zaměstnanců okresních národních výborů, kteří měli na starosti důchodové zabezpečení, nemocenské pojištění, posudkovou službu sociálního zabezpečení a část oblasti sociální péče. Obdobně z Pražské správy sociálního pojištění (dále jen „PSSZ“) a zaměstnanců obvodních národních výborů, kteří vykonávali výše zmíněné činnosti, vznikla PSSZ.

V roce 1996 začala digitalizace více než 10 mil. tzv. soupisových lístků, tedy evidence přidělených rodných čísel. Digitalizace pokračovala v květnu 1997 – do elektronické podoby se začaly převádět další nárokové podklady z ústředního archivu ČSSZ a to i evidenční listy důchodového pojištění. Vzhledem k technickému vybavení a omezeným kapacitám byl ale postup velmi pomalý. V lednu 2001 začala digitalizace více než 31 mil. papírových podkladů o dobách zaměstnání či pojištění (do března 2001 se převedlo do elektronické formy 760 tis. dokumentů). ČR se stala třetím státem v Evropě, který má nárokové podklady pojištěnců v digitální formě a prvním státem, který převod papírových dokumentů do elektronické podoby zvládl v tak krátké době.

Od 1. 1. 2005 je organizační struktura ČSSZ jiná, než byla dříve. Pro krajské instituce vznikli partneři na úrovni krajů, a to v krajských správách sociálního zabezpečení. V Praze nadále funguje PSSZ se třinácti územními pracovišti včetně centrály a v Brně kromě KSSZ pro Jihomoravský kraj ještě Městská správa sociálního zabezpečení Brno se dvěma pracovišti, která mají působnost pro celé město Brno. Od 1. 1. 2005 poskytuje celkem 92 pracovišť ČSSZ služby veřejnosti. Transformovalo se také ústředí ČSSZ, vzniklo 5 úseků: ekonomicko-správní, sociálního pojištění, provádění důchodového pojištění a správy údajové základny, informačních a komunikačních technologií a lékařské služby (ta má charakter vnitřní služby ČSSZ)<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> zdroj : „Patnáct let České správy sociálního zabezpečení“, ČSSZ 2005

## 5. Řízení ve věcech nemocenského pojištění

### 5.1. Obecně k řízení v sociálním zabezpečení

Řízením ve věcech sociálního zabezpečení se rozumí postup oprávněných osob, jejich zástupců, orgánů vybavených rozhodovací pravomocí, jakož i dalších zúčastněných osob vedoucí k posouzení a uskutečnění práv (nároků) a povinností vyplývajících z předpisů sociálního zabezpečení. Členění sociálního zabezpečení na jednotlivá odvětví z hlediska dávkových systémů i z hlediska formálně legislativního ovlivňuje i právní úpravu řízení, která se v odchylkách od obecné procesní úpravy liší podle jednotlivých odvětví sociálního zabezpečení<sup>1</sup>.

### 5.2. Řízení ve věcech nemocenského pojištění

#### 5.2.1. Charakteristika řízení

Řízení ve věcech nemocenského pojištění je svým charakterem správním řízením zvláštního druhu. Řídí se ustanoveními uvedenými v zákoně č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, podpůrně však podle § 108 citovaného zákona platí obecné předpisy o správním řízení (správní řád). Toto řízení je důležitým procesním nástrojem k zabezpečování nároků oprávněných z nemocenského pojištění, ale i nástrojem státu k donucení dodržování povinností, které zákon ukládá při provádění nemocenského pojištění a placení pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti včetně jeho vymáhání<sup>2</sup>.

#### 5.2.2. Prameny právní úpravy

Právní úprava ve shora uvedených věcech je obsažena především v :

- zákoně č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZOSZ“)

<sup>1</sup> P. Troster a kol., C. H. Beck, Praha 2005, J. Ryba : „Řízení ve věcech sociálního zabezpečení“, str. 320

<sup>2</sup> J. Ryba a kol. – Nad sociálním zabezpečením, Orac 1999, Z. Přeslička : „Řízení ve věcech nemocenského pojištění a pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti“, str. 108

- zákoně č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZPSZ“)

a

- zákoně č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZNPZ“)

Pokud není stanoveno jinak, platí pro řízení v oblasti nemocenského pojištění obecně, jak již bylo výše uvedeno, předpisy o správním řízení, tj. zákon č. 500/2004 Sb., správní řád.

### 5.2.3. Předmět řízení

Předmět řízení je nutno rozlišovat podle vztahů (práv a povinností), které vznikají při provádění nemocenského pojištění nebo při placení pojistného na základě platných právních předpisů. Z tohoto hlediska se předmětem řízení stávají :

- vztahy vznikající při uplatňování nároku na peněžité dávky nemocenského pojištění
- vztahy vznikající mezi občany a orgány sociálního zabezpečení nebo organizacemi (malými organizacemi) v jiných než dávkových věcech nemocenského pojištění
- vztahy vznikající při rozhodování o pojistném

Podle takto vymezeného předmětu řízení, pak jednotlivými druhy řízení jsou :

- řízení v dávkových věcech nemocenského pojištění
  - o rozhodování o vzniku, trvání a zániku nároku na dávky nemocenského pojištění, jejich výši, snížení apod., rozhodování o přeplatku na dávce a o dobrovolných dávkách
- řízení v jiných než dávkových věcech nemocenského pojištění
  - o rozhodování ve sporných případech o pojistném poměru, o pokutách (pro jejichž uložení vznikl důvod s ohledem na porušení povinností stanovených ZOSZ) a o ukončení pracovní neschopnosti
- řízení ve věcech pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti
  - o rozhodování ve sporných případech o pojistném, o zálohách na pojistné, o penále ve splátkách, o přírážce k pojistnému a o pokutách (pro jejichž uložení vznikl důvod s ohledem na porušení povinností stanovených ZOSZ)

### 5.2.4. Subjekty řízení

Subjekty řízení jsou především orgány sociálního zabezpečení a soudy, ale i účastníci řízení, jimž zákon přiznává určitá práva a ukládá určité povinnosti ve vztahu k předmětu řízení. Orgány sociálního zabezpečení v tomto směru jsou :

- Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
- Česká správa sociálního zabezpečení
- okresní správy ( v Praze Pražská správa) sociálního zabezpečení

Účastníky řízení jsou právnické i fyzické osoby, o jejichž právech a povinnostech se v řízení rozhoduje, a mohou v řízení samostatně jednat v tom rozsahu, v jakém mají způsobilost vlastními úkony nabývat v sociálním zabezpečení práv a brát na sebe povinnosti. V některých případech (v řízení ve věcech dávkových nemocenského pojištění) mohou být účastníky řízení i rodinní příslušníci zaměstnance (ve smyslu §41 ZNPZ).

Organizacemi ve smyslu předpisů sociálního zabezpečení jsou právnické nebo fyzické osoby, které zaměstnávají více než 25 zaměstnanců, anebo sice méně, ale evidenci mezd pro ně vede jiná právnická nebo fyzická osoba, která zaměstnává více než 25 zaměstnanců. Zaměstnancem se rozumí zaměstnanec v pracovním poměru nebo osoba postavená mu v nemocenském pojištění naroveň. Malými organizacemi jsou právnické nebo fyzické osoby, které zaměstnávají alespoň jednoho a ne více než 25 zaměstnanců

### 5.3. Řízení v dávkových věcech nemocenského pojištění

Předmětem tohoto řízení je rozhodování o nemocenském, podpoře při ošetřování člena rodiny, vyrovnávacím příspěvku v těhotenství a mateřství a peněžité pomoci v mateřství<sup>3</sup>. V případě, že dávka je obligatorní a splnění podmínek pro vznik nároku na ni je zcela nesporné, probíhá řízení tzv. zkrácenou formou jako řízení v organizaci. Organizace nebo příslušná OSSZ v těchto případech po předložení žádosti dávku přímo poskytuje, popř. zastavuje její výplatu či dávku snižuje. Na postup organizace a v tomto případě ani OSSZ se nevztahuje správní řád<sup>4</sup>.

V řízení ve věcech dávkových OSSZ rozhoduje :

- vznikl-li spor o nárok na dávku nebo o její výši, o jejím snížení nebo odnětí, o zastavení její výplaty
- o vrácení přeplatku na dávce, způsobené zaviněním příjemce této dávky
- o dobrovolných dávkách (podrobněji viz. výše v kapitole – „Dávky nemocenského pojištění“)
- o tom, komu se mají vyplácet dávky, jestliže výplatou do rukou dosavadního příjemce se nedosahuje účelu, pro který jsou určeny<sup>5</sup>.

Místní příslušnost OSSZ se řídí místem útvaru organizace, ve kterém je vedena evidence mezd, popř. sídlem malé organizace. Je-li malou organizací fyzická osoba, řídí se místní příslušnost OSSZ místem trvalého pobytu fyzické osoby. Jinak se řídí místní příslušnost místem trvalého pobytu účastníka řízení. Podle § 59 ZOSZ je

<sup>3</sup> § 55 ZOSZ

<sup>4</sup> § 56 odst. 3 ZOSZ

<sup>5</sup> § 57 ZOSZ

účastníkem řízení o vrácení přeplatku na dávce způsobené zaviněním příjemce dávky vždy organizace, která dávku vyplatila.

Řízení se zahajuje na základě žádosti podané na předepsaném tiskopise nebo na návrh organizace, anebo OSSZ z moci úřední<sup>6</sup>. Řízení o dobrovolnou dávku se zahajuje na základě písemné žádosti, pro niž se nevyžaduje předepsaná forma.

#### **5.4. Řízení v jiných než dávkových věcech nemocenského pojištění (tzv. řízení nedávkové)**

Řízení v nedávkových věcech není z hlediska četnosti vydaných rozhodnutí tak časté jako řízení dávkové nebo řízení o pojistném, ale velmi významné z hlediska zjištění otázek pojistného poměru a s tím spojených problémů v placení pojistného nebo zajištění nároků v oblasti nemocenského pojištění. Ve většině případů jde o posouzení právního vztahu mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem v souvislosti s případným vznikem účasti na nemocenském pojištění. Dále jde o otázky faktického vzniku nemocenského pojištění (vstupem do zaměstnání), ale i trvání a zániku nemocenského pojištění<sup>7</sup>.

Zvláštním okruhem případů rozhodování v rámci posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů je ukončení dočasné pracovní neschopnosti v případech stanovených ZOSZ<sup>8</sup>.

V řízení o pokutách v této oblasti řízení jde o možnost ukládání sankcí (§ 54) při neplnění nebo porušení povinností podle ZOSZ.

Místní příslušnost OSSZ v případě organizací a malých organizací je stanovena stejně jako v případech řízení v dávkových věcech nemocenského pojištění. Dále je místní příslušnost OSSZ určena místem trvalého pobytu OSVČ, místem výkonu práce ošetřujícího lékaře, který vede občana v evidenci práce neschopných (pokud je předmětem řízení rozhodování o ukončení dočasné pracovní neschopnosti) a sídlem zdravotnického zařízení, jde-li o řízení o pokutě pro zdravotnické zařízení.

---

<sup>6</sup> § 60 ZOSZ

<sup>7</sup> J. Ryba a kol. – Nad sociálním zabezpečením, Orac 1999, Z. Přeslička : „Řízení ve věcech nemocenského pojištění.....“, str. 112

<sup>8</sup> § 73 písm. b) ZOSZ

## 5.5. Řízení ve věcech pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti

Předmětem tohoto řízení je rozhodování o pojistném, zálohách na pojistné, o penále, placení dlužného pojistného a penále ve splátkách o přirážce k pojistnému a o pokutách pro jejichž uložení vznikl důvod s ohledem na porušení povinností stanovených ZPSZ<sup>9</sup>. Místní příslušnost OSSZ v řízení o pojistném je totožná s místní příslušností pro řízení v jiných než dávkových věcech nemocenského pojištění (viz. 5.4. – „Řízení v jiných než dávkových věcech nemocenského pojištění – tzv. řízení nedávkové“).

## 5.6. Odstranění tvrdosti předpisů o sociálním zabezpečení

Vedle řízení o dávkách zákonných a dobrovolných je OSSZ (§ 6 odst. 4 bod 9 ZOSZ a § 106 ZOSZ) oprávněna také rozhodovat o odstranění tvrdostí, které by se vyskytly při provádění sociálního zabezpečení, pokud jim to bylo MPSV svěřeno. Tvrdost předpisů o sociálním zabezpečení lze odstranit na základě písemné a odůvodněné žádosti občana. Na řízení o odstranění tvrdosti se nevztahují obecné předpisy o správním řízení. Rozhodnutí o žádosti o odstranění tvrdosti předpisů o sociálním zabezpečení jsou vyloučena ze soudního přezkumu.

Mezi přílohy této diplomové práce jsem se rozhodla zařadit i konkrétní rozhodnutí OSSZ, které je příkladem aplikace těchto ustanovení. Jde o rozhodnutí o žádosti o odstranění tvrdosti „zákona“ při výplatě peněžité pomoci podle § 12a odst. 2 ZDM, kdy se peněžitá pomoc poskytuje také zaměstnanci, který pečuje o dítě, pokud se jeho manželce neposkytuje PPM a sama se nemůže nebo nesmí podle lékařského posudku o dítě starat. V tomto případě odstranění tvrdosti spočívalo ve skutečnosti, že otec dítěte nebyl manželem matky dítěte, ale pouze jejím druhem. Ještě těhotná družka byla po autohavárii až do porodu hospitalizována a ani po ukončení hospitalizace nebyla v důsledku následků úrazu schopna o dítě sama pečovat. Podle § 12a ZDM platí pro přiznání, výši a poskytování peněžité pomoci zaměstnanci ostatní ustanovení ZDM obdobně. Otec v tomto případě doložil splnění podmínky účasti na nemocenském pojištění po dobu alespoň 270 dnů v posledních dvou letech přede dnem převzetí dítěte do péče. Matka doložila potvrzením zaměstnavatele, že neuplatní nárok na PPM u tohoto svého zaměstnavatele.

## 5.7. Odvolání

Podle zásady dvojinstančnosti ve správním řízení lze v zásadě proti každému rozhodnutí vydanému v prvním stupni podat odvolání, a to do 15-ti dnů od doručení

---

<sup>9</sup> § 22 ZPSZ



rozhodnutí adresátovi. Výjimkou je odvolání do rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, kdy je třeba podat odvolání do tří dnů ode dne doručení rozhodnutí (§ 76 ZOSZ).

Odvolání proti rozhodnutí, jímž byla dávka snížena nebo odňata nebo jímž byla zastavena její výplata, jakož i odvolání proti rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti nemá odkladný účinek (§ 78 odst. 1 ZOSZ).

Odvolání se podává u OSSZ, která napadené rozhodnutí vydala. Ve smyslu §87 správního řádu může příslušná správa sociálního zabezpečení, která napadené rozhodnutí vydala, je může zrušit nebo změnit, pokud tím plně vyhoví odvolání, a jestliže tím nemůže být způsobena újma žádnému z účastníků (autoremedura). Proti tomuto rozhodnutí lze podat odvolání. V opačném případě předá spis se svým stanoviskem odvolacímu orgánu (tj. příslušný regionální referát rozhodovací činnosti ČSSZ, pro Pražskou správu sociálního zabezpečení – ČSSZ, ústředí) do 30 dnů ode dne doručení odvolání (§88 odst. 1 správního řádu).

O opožděných či nepřipustných odvoláních OSSZ vždy rozhodne rozhodnutím. Nezabývá se však už jejich obsahem, ale pouze skutečnostmi, odůvodňujícími či prokazujícími jejich opožděnost či nepřipustnost, a to i tehdy, kdy by tato odvolání podaná včas a oprávněnou osobou byla důvodná<sup>10</sup>. Pokud je již napadené rozhodnutí v právní moci, což je obvyklé v případě opožděných odvolání, je OSSZ povinna k takovému odvolání přistupovat jako k podnětu k mimořádnému oprávněnému prostředku nebo zahájení nového řízení na žádost nebo z úřední povinnosti.

Odvolací orgán může napadené rozhodnutí zrušit nebo změnit a ve věci vydat sám nové rozhodnutí. Přitom přezkoumává rozhodnutí v celém rozsahu, nezávisle na zjištěních OSSZ. Navíc může rozhodnutí zrušit a vrátit k novému řízení (v něm je orgán prvního stupně vázán názorem odvolacího orgánu), či rozhodnutí změnit i z jiných než odvolatelem namítaných důvodů. Neshledá-li žádných takových důvodů, odvolání zamítne a rozhodnutí vydané prvním stupni potvrdí.

## 5.8. Soudní přezkum

Proti rozhodnutí odvolacího orgánu lze ve věcech nemocenského pojištění podat žalobu k soudu. Žalobu nelze podat proti rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti (§ 78 odst. 2 písm. a) ZOSZ), takové rozhodnutí soud přezkoumá jen v rámci rozhodování o žalobě proti rozhodnutí o odnětí dávky nemocenského pojištění. Ze soudního přezkumu jsou také vyloučena rozhodnutí dobrovolných dávkách nemocenského pojištění (např. o přiznání nemocenského po uplynutí podpůrčí doby - § 78 odst. 2 písm. b)).

Žalobu nelze dále podat proti rozhodnutí o žádosti o odstranění tvrdosti předpisů o sociálním zabezpečení (§ 106 odst. 2 ZOSZ).

<sup>10</sup> srov. R. Ondruš - Správní řád s poznámkami, Linde, Praha 2005, str. 292

Podle současné právní úpravy lze po vyčerpání řádných opravných prostředků podat do dvou měsíců žalobu proti pravomocnému rozhodnutí OSSZ, a to ke krajskému soudu, v jehož působnosti se příslušná OSSZ nachází. Soud při rozhodování vychází z právního a skutkového stavu v době vydání rozhodnutí žalované OSSZ a přezkoumává rozhodnutí v plné jurisdikci, tj. nezkoumá jen jeho zákonnost, ale ke zjištění skutkového stavu si může v průběhu řízení opatřit i vlastní důkazy (např. znalecké posudky) a rozhodnutí i určitým způsobem změnit. Pokud soud dospěje k názoru, že podaná žaloba je důvodná, zruší rozhodnutí pro nezákonnost či pro vady řízení a věc vrátí OSSZ k dalšímu řízení, v něm je OSSZ vázána právním názorem soudu. V opačném případě žalobu zamítne. Soud však může některá správní rozhodnutí i změnit, jedná-li se o snížení postihu uloženého správním orgánem (např. možnost snížení výše uložené pokuty za nesplnění nebo porušení povinností podle § 54 ZOSZ).

Proti rozhodnutí soudu o žalobě lze následně podat kasační stížnost, možná je i obnovy řízení.

Tato kapitola je doplněna o přílohu č. 5, 6, 7 a 8, které jsou obsaženy v seznamu příloh této diplomové práce.

## 6. Hospodaření a financování nemocenského pojištění

### 6.1 Koncepce financování a hospodaření

Zdrojem financování sociálního pojištění v České republice jsou výhradně rozpočtové příjmy, tj. příjmy státního rozpočtu, přičemž výraznou položku v těchto příjmech tvoří pojistné na sociální zabezpečení<sup>1</sup>. Podle zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů<sup>2</sup>, pojistné na sociální zabezpečení zahrnuje pojistné na důchodové pojištění, pojistné na nemocenské pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Výdaje na nemocenské a důchodové pojištění jsou výdaji hrazenými ze státního rozpočtu ( tyto sociální platby řadíme mezi tzv. mandatorní výdaje státního rozpočtu), proto je tedy také pojistné na sociální zabezpečení příjmem státního rozpočtu. Dalšími jeho příjmy jsou pak též odvozené příjmy, tj. příjmy, které jsou svou podstatou vázány na existenci pojistného na sociální zabezpečení, jedná se o penále, přírážku k pojistnému na sociální zabezpečení a pokuty<sup>3</sup>.

Česká vláda se v roce 1998 zavázala ve svém programovém prohlášení předložit návrh nové zákonné úpravy odděleného financování důchodového a nemocenského pojištění od rozpočtu státu. Proces oddělení financování byl zahájen již zavedením placení pojistného jako zvláštní platby mimo daňový systém ( od 1.1.1993, v souvislosti s celkovou daňovou reformou) a zřízením zvláštního účtu důchodového pojištění jako součásti státních finančních aktiv ( od 1.1. 1996)<sup>4</sup>.

Od počátku roku 1993 byly tedy odvody z objemu mezd a část daně ze mzdy nahrazeny povinnými platbami pojistného. Pojistné na důchodové pojištění se od roku 1996 vede na samostatném účtu státního rozpočtu, na který se z plateb pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti převádí poměrná část, odpovídající pojistnému na důchodové pojištění, které se nevybírá zvlášť. Všechny tři odvody se tedy odvádějí současně, tj. jednou částkou, v rámci které se jednotlivé odvody nerozlišují. U nemocenského pojištění se zvláštní režim hospodaření s pojistným neuplatňuje. Celkově lze platnou právní úpravu lze charakterizovat jako úpravu nekompromisně striktní, která zejména v oblasti sankční neobsahuje ustanovení liberačního charakteru.

<sup>1</sup> srov. P. Tröster a kol. – Právo sociálního zabezpečení, C.H. Beck, Praha 2005, P. Tröster, V. Voříšek, J. Příb : „Financování sociálního zabezpečení“, str. 130

<sup>2</sup> § 1

<sup>3</sup> § 2 zk. č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

<sup>4</sup> srov. P. Tröster a kol. – Právo sociálního zabezpečení, C.H. Beck, Praha 2005, P. Tröster, V. Voříšek, J. Příb : „Financování nemocenského pojištění“, str. 119

## 6.2. Prameny právní úpravy

Pramenem nejvyšší právní je Ústava České republiky (ústavní zákon č. 1/1993 Sb.)<sup>5</sup> a Listina základních práv a svobod (ústavní zákon č. 2/1993 Sb.)<sup>6</sup>, které stanoví, že státní moc lze uplatňovat jen v případech, v mezích a způsoby, které stanoví zákon. A dále pak, že nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá a povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona, v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod. Placení pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti jako povinných plateb se nepochybně dotýká ustanovení článku 11 odst. 5 Listiny základních práv a svobod, který stanoví, že daně a poplatky lze ukládat jen na základě zákona.

Vzhledem k článku č. 10 Ústavy České republiky, který stanoví vázanost České republiky mezinárodními smlouvami, k jejichž ratifikaci dal souhlas Parlament, a které jsou součástí právního řádu ČR, je pro oblast pojistného na sociální zabezpečení významný i článek 71 odst. 1 multilaterální úmluvy č. 102 Mezinárodní organizace práce z roku 1952<sup>7</sup>. Tato úmluva uvádí pojistné jako jeden z možných způsobů financování systému dávek a dále stanoví, že výše povinných plateb má být přiměřená ekonomickým poměrům daného signatářského státu, a že by tyto platby nesmí příliš zatěžovat sociálně slabé občany těchto států.

V souladu s těmito ustanoveními je pak další pramen právní úpravy pojistného na sociální zabezpečení a to zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, který byl do roku 2004 více než třicetkrát novelizován.

Dalším předpisem upravujícím oblast pojistného je pak zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZOSZ), jeho část šestá hlava čtvrtá („Řízení ve věcech pojistného na sociální zabezpečení a státní politiku zaměstnanosti“). V rámci společných ustanovení<sup>8</sup> pak ZOSZ stanoví subsidiární platnost zákona č. 71/1967, o správním řízení (správní řád), ve znění pozdějších předpisů. Dále ZOSZ stanoví možnost Ministerstva práce a sociálních věcí přenést oprávnění promíjet penále na Českou správu sociálního zabezpečení nebo okresní správu sociálního zabezpečení. K tomuto zmocnění ze strany Ministerstva práce a sociálních věcí došlo vyhláškou č. 161/1998 Sb., o promíjení penále správami sociálního zabezpečení.

Protože účast na nemocenském nebo důchodovém pojištění zakládá, za zákonem stanovených podmínek, povinnost platit pojistné, patří mezi další jeho prameny právní úpravy:

- zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZNPZ)

<sup>5</sup> srov. čl. 2 odst. 3 a 4

<sup>6</sup> srov. čl. 2 odst. 2 a 3, čl. 4 odst. 1

<sup>7</sup> vyhlášená ve Sbírce zákonů pod č. 461/1991 Sb.

<sup>8</sup> § 108

- vyhláška č. 165/1979 Sb., o nemocenském pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům ve zvláštních případech, ve znění pozdějších předpisů ( dále jen VNP)
- zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů ( dále jen ZSZ), jeho část šestá, upravující pojištění osob samostatně výdělečně činných

Navíc je ještě nutné zmínit zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

### 6.3 Pojistné na sociální zabezpečení

#### 6.3.1 *Historický exkurz – výběr pojistného*

Na základě zákona č. 76/1952Sb., o dani ze mzdy bylo od roku 1953 u zaměstnanců pojistné zahrnuto společně s příspěvky dělníků a úředníků na pojistné národního pojištění v dani ze mzdy. Současně došlo ke zrušení ustanovení zákona č. 99/1948 Sb., o národním pojištění, pokud upravovala stanovení a vybírání části pojistného připadající na zaměstnance. Podle § 22 tohoto zákona pak měla být ve státním rozpočtu každoročně stanovena částka, která připadne na účely národního pojištění zaměstnanců. Před rokem 1990 platily pojistné jen početně zcela zanedbatelné skupiny osob, jednalo se především o samostatně hospodařící rolníky.

Do konce roku 1992 se pojistné na sociální zabezpečení platilo nikoliv obecně, nýbrž jen u určitých skupin občanů, jednalo se především o osoby samostatně výdělečně činné. Výše pojistného však byla malá. Šlo spíše o princip placení pojistného než o finanční příjem z tohoto pojistného. Například od 1. května 1990 byly osoby samostatně výdělečně činné jako nová sociálně – ekonomická kategorie účastny sociálního zabezpečení na základě placení pojistného ve výši 25 procent z přihlášeného vyměřovacího základu, který činil nejméně 400 Kč měsíčně a od roku 1992 pak 2000 Kč měsíčně<sup>9</sup>.

#### 6.3.2 *Platná právní úprava pojistného na sociální zabezpečení*

##### 6.3.2.1 Poplatníci pojistného na sociální zabezpečení

Okruh povinných ( tj. poplatníků pojistného), tedy osobní rozsah pojistné povinnosti je taxativně vymezen v § 3 ZPSZ. Okruh těchto osob se v podstatě kryje s pojmem osob

<sup>9</sup> srov. P. Tröster a kol. – Právo sociálního zabezpečení, C.H. Beck, Praha 2005, P. Tröster, V. Voříšek, J. Příb : „Financování sociálního zabezpečení“, str. 130

účastných nemocenského pojištění zaměstnanců podle ZNPZ<sup>10</sup> a podle prováděcích předpisů k němu vydaných. Pouze žáci středních škol a studenti vysokých škol nejsou poplatníky pojistného, i když jsou účastní nemocenského pojištění<sup>11</sup> pojistné za ně není hrazeno ani státem, tak jako je tomu ve zdravotním pojištění, které má financování oddělené od státního rozpočtu. Vedle těchto osob jsou též poplatníky pojistného organizace, malé organizace<sup>12</sup> (tedy zaměstnavatelé) a osoby samostatně výdělečně činné.

Všechny výše uvedené kategorie osob byly upraveny již při přijetí ZPSZ v roce 1992. Původně byly ještě samostatně vymezeny osoby spolupracující při výkonu samostatné výdělečné činnosti, které jsou dnes upraveny v rámci ustanovení týkajících se osob samostatně výdělečně činných v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění<sup>13</sup>. S přijetím tohoto zákona byla zavedena i další kategorie poplatníků – osoby dobrovolně účastné důchodového pojištění. Jedná se o osoby, které vykonávají zaměstnání v cizině a mají trvalý pobyt v České republice a nejsou z důvodu výkonu zaměstnání účastny nemocenského pojištění v České republice. Tyto osoby se mohou za zvláštních podmínek přihlásit k dobrovolnému důchodovému pojištění v České republice a pak jsou povinny platit pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.

Zaměstnavatelé a zaměstnanci jsou povinni platit pojistné na důchodové pojištění, pojistné na nemocenské pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. U osob samostatně výdělečně činných byla původně obligatorní účast na nemocenském pojištění po novele v roce 1993 nahrazena účastí dobrovolnou. Z důvodu dobrovolnosti této účasti jsou pak OSVČ povinny za zákonem stanovených podmínek pouze k platbě pojistného na důchodové pojištění a k příspěvku na státní politiku zaměstnanosti

#### 6.3.2.1.1 Zaměstnavatelé

Zaměstnavatelem se rozumí právnická nebo fyzická osoba, která zaměstnává alespoň jednoho zaměstnance a která má sídlo nebo trvalý pobyt na území České republiky.

Zaměstnavatelé se z hlediska sociálního zabezpečení dělí na organizace, které zaměstnávají více než 25 zaměstnanců, nebo sice méně, ale evidenci mezd pro ně vede jiná právnická nebo fyzická osoba, která zaměstnává více než 25 zaměstnanců a malé organizace (zpravidla méně než 25 zaměstnanců, příslušná okresní správa sociálního zabezpečení provádí nemocenské pojištění jejich zaměstnanců<sup>14</sup>. § 18 („Příslušnost organizací k provádění nemocenského pojištění“) a § 36 („Příslušnost organizací k plnění úkolů při provádění důchodového pojištění“) ZOSZ stanoví, o které organizace a malé organizace se u jednotlivých skupin zaměstnanců jedná.

Sídlem zaměstnavatele se rozumí u právnické osoby její sídlo nebo sídlo organizační složky, která je zapsána v obchodním rejstříku nebo v jiném zákonem určeném rejstříku nebo

<sup>10</sup> § 2 ZNPZ

<sup>11</sup> J. Ryba a kol. – Nad sociálním zabezpečením, Orac Praha 1999, Z. Přeslička : „Pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti“, str. 95

<sup>12</sup> srov. § 3 odst. 1 písm. a) a b)

<sup>13</sup> § 9 odst. 2 písm. b)

<sup>14</sup> § 3 odst. 1 písm. a) a b) a § 8 an. ZPSZ, § 17 an. ZOSZ

je vedena ve stanovené evidenci u příslušného orgánu ČR. U fyzické osoby je sídlem místo trvalého pobytu a u zahraniční fyzické osoby místo podnikání<sup>15</sup>. Za zaměstnavatele se sídlem na území ČR se považuje i takový zaměstnavatel, který má sídlo na území státu Evropské unie ( od vstupu do EU) nebo na území státu, s nímž Česká republika uzavřela smlouvu o sociálním zabezpečení upravující pojištění na základě pracovní činnosti.

#### 6.3.2.1.2 Zaměstnanci

Pro účely placení pojistného na sociální zabezpečení se za zaměstnance považují osoby uvedené v § 3 odst. 1 písm. c) ZPSZ, pokud jsou účastny nemocenského pojištění<sup>16</sup>, přičemž obě podmínky musí být splněny současně. Jediná výjimka, kdy zaměstnanec je poplatníkem pojistného, aniž by byl účasten nemocenského pojištění, platí pro osobu ( bývalého zaměstnance) , které po skončení zaměstnání zakládajícího nemocenské pojištění byly zúčtovány příjmy z tohoto zaměstnání započitatelné do vyměřovacího základu. Jde o občana ( pojištěnce), který je povinen platit pojistné, aniž by byl v této době účasten v zaměstnání nemocenského pojištění. Pojistné odvádí zaměstnavatel jako za zaměstnance.

Pojem „zaměstnanec“ pro účely sociálního zabezpečení se liší od pojmu „zaměstnanec pro účely pracovněprávní, který zahrnuje pouze zaměstnance v pracovním poměru, na dohodu o pracovní činnosti a dohodu o provedení práce<sup>17</sup>. Problematice účasti na nemocenském pojištění se podrobně věnuji v kapitole druhé. Zbývá tedy rozebrat „zaměstnanec“ ve smyslu § 3 odst. 1 písm. c) ZPSZ. Jedná se o :

- **zaměstnanec v pracovním poměru.** Ten však podle zákoníku práce vzniká dnem, který je v pracovní smlouvě uveden jako den nástupu do práce<sup>18</sup>. Nemocenské pojištění zaměstnance v pracovním poměru však vzniká až dnem vstupu do zaměstnání<sup>19</sup>. Dnem vstupu do zaměstnání se rozumí den, v němž začala být pracovní činnost vykonávána, tento však nemusí shodný se dnem vzniku pracovního poměru. Nemocenské pojištění pak trvá po dobu trvání pracovního poměru a jeho dávky náleží zaměstnanci bez ohledu na to, zda za něj zaměstnavatel odvádí pojistné<sup>20</sup>. V případě více sjednaných pracovních poměrů ( třeba i pro stejného zaměstnavatele), je pojištěn a pojistné je placeno z každého z poměrů zvlášť.
- **zaměstnanec na nepravidelnou výpomoc<sup>21</sup>.** Jedná se o zaměstnance, kteří v pracovním poměru vykonávají sjednané práce jen občas a nepravidelně podle potřeb zaměstnavatele. Za zaměstnance na nepravidelnou výpomoc odvádí zaměstnavatel pojistné na sociální a

<sup>15</sup> § 3 odst. 3 ZNPZ

<sup>16</sup> § 2 an. ZNPZ

<sup>17</sup> srov. M.Ženíšková, L.Trnková, J.Šmíd – Pojistné na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění osob samostatně výdělečně činných, ANAG 2005. str. 13

<sup>18</sup> srov. § 33 odst. 1 zákona 4. 65/1965 Sb., zákoník práce

<sup>19</sup> § 7 ZNPZ

<sup>20</sup> J.Zemanová, Dávky nemocenského pojištění zaměstnanců v J.Ryba akol. – Nad sociálním zabezpečení, Orac Praha 1999, str. 15

<sup>21</sup> § 18 an. VNP

zdravotní pojištění jen za ty měsíce, v nichž je nemocensky pojištěn<sup>22</sup>. V ostatních měsících nebude tento zaměstnanec uveden mezi zaměstnanci, kterým se z dosaženého příjmu sráží pojistné na „Přehledu o vyměřovacích základech a pojistném“. Nemocensky pojištěn je zaměstnanec na nepravidelnou výpomoc v zásadě tehdy, jestliže za kalendářní měsíc dosáhl započitatelného příjmu aspoň 400 Kč a pracovní poměr byl uzavřen alespoň na osm kalendářních dnů po sobě jdoucích<sup>23</sup> (jinak by šlo o příležitostné zaměstnání).

- **osoby činné v poměru, který má obsah pracovního poměru, avšak pracovní poměr nevznikl, neboť nebyly splněny všechny podmínky stanovené pracovní právními předpisy pro jeho vznik<sup>24</sup>.** Jedná se například o situaci, kdy pracovní poměr podle zákoníku práce nevznikne, protože byl uzavřen osobou, která k tomu nebyla oprávněna. Přesto je takový zaměstnanec účasten nemocenského pojištění za stejných podmínek, jako kdyby byl k uzavření pracovního poměru způsobilý. Rovněž je nerozhodné formální označení pracovního vztahu, záleží na jeho faktickém obsahu.
- **zaměstnance činné na základě dohody o pracovní činnosti, kteří vykonávají činnost v pracovním vztahu uzavřeném podle zákoníku práce<sup>25</sup>.** Jejich účast na nemocenském pojištění je upravena § 68 an. VNP. Podmínky pro vznik nemocenského pojištění, a tedy i pro odvod pojistného těchto zaměstnanců jsou obdobné jako zaměstnanců na nepravidelnou výpomoc ( viz. výše). Dohoda o pracovní činnosti tedy zakládá účast na nemocenském pojištění, pokud nemá charakter nahodilého jednorázového zaměstnání, které podle ujednání nemělo trvat ani netrvalo déle než sedm kalendářních dnů po sobě jdoucích. Navíc dohoda zakládá účast jen v těch měsících, v nichž příjem z činnosti dosáhl částky alespoň 400 Kč<sup>26</sup>, pokud v měsíci netrvaly skutečnosti uvedené v § 69 VNP<sup>27</sup>.
- **členy družstev, jestliže mimo pracovní právní vztah vykonávají pro družstvo práci, za kterou jsou jim odměňováni<sup>28</sup>,** tento může v družstvu pracovat buď z titulu členství (pracovní vztah upravují stanovy družstva), nebo v pracovní právní vztahu uzavřeném podle zákoníku práce. Tedy člen družstva, vykonávající pro družstvo z titulu členství práci, za kterou je jim odměňován za obdobných podmínek jako zaměstnanci na nepravidelnou výpomoc nebo na dohodu o pracovní činnosti. Výjimka platí pro členy družstva, kteří vykonávají práci pro družstvo v jeho orgánech (tj. v představenstvu, domovní komisi apod.). U nich se za započitatelný příjem nepovažuje odměna za výkon práce v orgánu družstva, jejíž výše není předem určena<sup>29</sup>.

<sup>22</sup> M.Ženíšková, L.Trnková, J.Šmíd – Pojistné na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění ..., ANAG 2005, str. 21

<sup>23</sup> a contrario § 19 odst. 3 VNP

<sup>24</sup> § 3 odst. 1 písm. c) věta za středníkem ZPSZ

<sup>25</sup> § 237, § 238, § 239a, § 239b zákona č. 65/1965, zákoníku práce, ve znění pozdějších předpisů

<sup>26</sup> § 1 písm. ch) a § 68 an. VNP

<sup>27</sup> srov. M.Ženíšková, L.Trnková, J.Šmíd – Pojistné na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění....., ANAG 2005, str. 23

<sup>28</sup> § 3 odst. 1 písm. c) bod 3. ZPSZ

<sup>29</sup> § 29 VNP



• **společníky a jednatele společností s ručením omezeným a komanditisty komanditních společností, pokud mimo pracovněprávní vztah vykonávají ve společnosti práci, za kterou jsou jí odměňováni.** Pro účast společníků, jednatelů a komanditistů na nemocenském pojištění a pro odvod pojistného platí v plném rozsahu to, co pro členy družstev ( viz. výše), s výjimkou započitatelnosti odměny za výkon činnosti v orgánu společnosti ( např. v dozorčí radě). U společníků s.r.o. jsou tyto odměny vždy započitatelným příjmem. Je-li jednatel společnosti současně společníkem, považuje se za započitatelný příjem pro odvod pojistného úhrn příjmů z obou těchto činností (účasten nemocenského pojištění je z obou činností jen jednou). U těchto osob je třeba dále rozlišovat příjem, který se považuje za příjem z kapitálového majetku (podíly na zisku z účastí na společnostech s.r.o., k.s. a z členství v družstvech<sup>30</sup>), z kterého neodvádí daň společnost ani družstvo, ale člen družstva nebo společník příjem pro daňové účely považovaný za příjem ze závislé činnosti – k tomuto příjmu se pro účely sociálního ( ani zdravotního) pojištění nepřihlíží, a příjmy ze závislé činnosti<sup>31</sup> ( tj. příjmy za práci člena družstva, společníka a jednatele s.r.o. a komanditisty k.s., a to i když nejsou při výkonu práce povinni dbát příkazů jiné osoby), které se pro účely sociálního zabezpečení považují za příjem jak pro účast na nemocenském pojištění, tak i pro odvod pojistného<sup>32</sup>. Poplatníkem pojistného na sociální zabezpečení je také společník s.r.o., komanditista k.s. a člen družstva, který není ani občanem ČR a ani nemá na území ČR bydliště, je- li společností nebo družstvem odměňován a odměna činí alespoň 400 Kč v měsíci.

• **členy zastupitelstev územních samosprávných celků, jestliže jsou jim vypláceny odměny jako členům zastupitelstev územních samosprávných celků, kteří tyto funkce vykonávají jako dlouhodobě uvolnění<sup>33</sup>,** jejich stávající pracovní poměr je po dobu výkonu funkce zachován ( místo mzdy jim náleží odměna za výkon funkce, která je považována za započitatelný příjem). Účast na nemocenském pojištění vzniká dnem zvolení a zaniká dnem uplynutí volebního období ( popř. dnem zániku mandátu), u starosty uplynutím funkčního období.

• **osoby zařazené k pravidelnému výkonu prací ve výkonu trestu odnětí svobody<sup>34</sup>** ( jsou účastny nemocenského pojištění, pokud jsou zařazené k pravidelnému výkonu prací ). Pojistné na sociální zabezpečení odvádí za tyto osoby věznice. Pojistné věznici spolu se mzdou poukazuje zaměstnavatel.

<sup>30</sup> § 8 odst. 1 písm. a) zákona o daních z příjmu, ve znění pozdějších předpisů

<sup>31</sup> § 6 odst. 1 písm. b) zákona o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů

<sup>32</sup> srov. M.Ženíšková, L.Trnková, J.Šmíd – Pojištění na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění....., ANAG 2005, str. 27

<sup>33</sup> bližší podmínky v § 64 an . VNP

<sup>34</sup> § 3 odst. 1 písm. c) bod 11. a vyhláška č. 141/1958 Ú.l., o nemocenském pojištění a důchodovém zabezpečení odsouzených, ve znění pozdějších předpisů

Dále se za **zaměstnance považují** dobrovolní pracovní pečovatelské služby ( pečovatelé z povolání jsou pojištěni jako zaměstnanci v pracovním poměru), pěstouni vykonávající pěstounskou péči ve zvláštních zařízeních, soudci, poslanci poslanecké sněmovny Parlamentu ( i poslanci Evropského parlamentu zvolení na území ČR), senátoři Senátu Parlamentu, členové vlády, z Nejvyššího kontrolního úřadu pak – prezident, viceprezident a členové, členové Rady pro rozhlasové a televizní vysílání, finanční arbitr a jeho zástupce, Veřejný ochránce práv ( ombudsman) a jeho zástupce a od 1.1. 2004 pracovníci v pracovním vztahu uzavřeném podle cizích právních předpisů.

Z hlediska zdravotního pojištění se za zaměstnance považují také osoby ve služebním poměru s výjimkou státních zaměstnanců podle služebního zákona ( s účinností od 1.1.2007<sup>35</sup>). Jde o vojáky z povolání, příslušníky Policie ČR, příslušníky Vězeňské služby ČR a příslušníky ostatních ozbrojených bezpečnostních sborů a bezpečnostních služeb. Zaměstnavatel za ně odvádí pojistné na zdravotní pojištění po dobu jejich účasti na nemocenském pojištění ( tzn. po dobu, po kterou služební poměr trvá).

**Pojistné na sociální ani zdravotní pojištění jako zaměstnanci neplatí** osoby, které nejsou vyjmenovány jako poplatníci nebo plátcí pojistného, tj. jako zaměstnanci. Jde například o : zaměstnance vykonávající příležitostné zaměstnání<sup>36</sup> ( nejsou účastni nemocenského pojištění), žáky ( učně) středních odborných učilišť apod., co se týče jejich odměn za produktivní práci v době výuky – jsou účastni nemocenského pojištění, ale nejsou vyjmenováni jako poplatníci nebo plátcí pojistného. Dále se jedná o členy statutárních orgánů akciových společností nebo jiných právnických osob zřízených podle zvláštních předpisů ( např. zdravotní pojišťovny), který nevykonává činnost v takovém orgánu na základě žádného právního vztahu, který by ho řadil mezi poplatníky pojistného nebo mezi osoby povinně účastné nemocenského pojištění. Jejich činnost jako člena statutárního orgánu upravuje obchodní zákoník. Pokud by tuto činnost vykonával v rámci pracovního poměru, pojistné by se z odměn za tuto činnost odvádělo<sup>37</sup>. Dále do skupiny těchto osob patří osoby vykonávající činnost na základě vztahu uzavřeného podle občanského zákoníku ( např. na základě příkazní nebo mandátní smlouvy). To však neplatí pro společníka s.r.o., komanditistu k.s. a člena družstva, pokud se společností nebo družstvem uzavřeli takový vztah (podrobnosti viz. výše).

<sup>35</sup> zákon č. 218/2002 (služební zákon)

<sup>36</sup> § 5 písm. d) a § 6 ZNPZ

<sup>37</sup> srov. M.Ženíšková, L.Trnková, J.Šmíd – Pojistné na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění....., ANAG 2005, str. 28 a 29

### 6.3.2.1.3 Vyměřovací základ pro odvod pojistného

Výše pojistného se stanoví procentní sazbou z vyměřovacího základu zjištěného za rozhodné období<sup>38</sup> ( tj. období, z něhož se zjišťuje vyměřovací základ – u zaměstnanců i zaměstnavatelů je to kalendářní měsíc, za který se pojistné platí). Je to přesně definovaný okruh pracovních příjmů a jeden z hlavních ukazatelů pro zjišťování výše pojistného, pro stanovení této výše je rozhodující vyměřovací základ zaměstnance, neboť z něj ( resp. z úhrnu vyměřovacích základů všech zaměstnanců) se stanoví pojistné, které platí organizace, resp. malá organizace<sup>39</sup>. Organizace ( resp. malá organizace) stanoví vyměřovací základy jednotlivých zaměstnanců, z nich procentní sazbou odvodí výši pojistného placeného zaměstnanci, dále sečte všechny vyměřovací základy svých zaměstnanců a po jejich zaokrouhlení ( zaokrouhluje se na celé koruny, směrem nahoru) odvodí procentní sazbou pojistné za organizaci.

Vyměřovacím základem zaměstnance je úhrn příjmů zúčtovaných mu zaměstnavatelem v souvislosti s :

- výkonem zaměstnání ( s výjimkou příjmů v zákoně taxativně vyjmenovaných)
- se zaměstnáním ( s trváním zaměstnání), pokud jde o příjmy v zákoně vyjmenované, a to takových příjmů, které plynou ze zaměstnání ( resp. výkonu zaměstnání), které zakládá účast na nemocenském pojištění podle příslušných předpisů. Je tedy patrné, že pro správné určení vyměřovacího základu je třeba rozlišovat příjmy zaměstnance zúčtované v souvislosti s výkonem a v souvislosti se zaměstnáním. Přitom zaměstnáním se rozumí činnost, která zakládá účast na nemocenském pojištění. Zúčtovaným příjmem je pak z hlediska sociálního zabezpečení takový příjem, který je zaznamenán v účetní evidenci zaměstnavatele a tento příjem musí zaměstnavatelem zúčtován ve prospěch zaměstnance, který patří mezi poplatníky pojistného. Příjmem se rozumí peněžní i nepeněžní ( naturální) plnění, Přičemž pro započitatelnost příjmu do vyměřovacího základu je nerozhodné, z jakých prostředků zaměstnavatele bylo peněžní plnění poskytnuto, zda jde o mzdové prostředky, prostředky fondu, zda jejich zdrojem je zisk, nebo jde o nákladovou položku, zda jde o vlastní prostředky zaměstnavatele, anebo je získal darem, dotací, refundací apod<sup>40</sup>.

#### 6.3.2.1.3.1 Příjmy zúčtované v souvislosti s výkonem zaměstnání

Jde především o příjmy, které náleží za dobu, v níž byla práce vykonávána, a jde o plnění v souvislosti s touto prací. Podmínky pro poskytnutí takového příjmu závisí zpravidla na :

- odpracované době, tj. době, ve které zaměstnanec vykonával práci ( tato se obvykle vyjadřuje počtem odpracovaných – dnů, hodin nebo směn)

<sup>38</sup> srov. § 4 ZPSZ

<sup>39</sup> J.Ryba a kol. – Nad sociálním zabezpečením, Orac 1999, Z. Přeslička : „Pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti“, str. 97

<sup>40</sup> srov. M.Ženíšková, L.Trnková, J.Šmíd – Pojistné na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění....., ANAG 2005, str. 35

- na výši příjmu dosaženého v určitém období za práci ( za příjmy související s výkonem zaměstnání se nepovažují příjmy, jejichž poskytnutí je vázáno na vyměřovací základ pro odvod pojistného na sociální zabezpečení)
- jak na odpracované době, tak na dosaženém příjmu
- na kvalitě práce ( např. prémie za ujetí stanoveného počtu kilometrů bez nehody, za minimální režijní náklady apod.)

Jde tedy o všechny příjmy související s výkonem zaměstnání, s výjimkou :

- náhrady výdajů, popř. jejich části, které nepodléhají dani z příjmů fyzických osob<sup>41</sup>, příjem poskytovaný bez závislosti na výkonu zaměstnání, nelze považovat za náhradu nákladů, i kdyby byl takto označen, za náhradu nákladů se však považují požitky poskytované v souvislosti s výkonem funkce ( např. náhrada výdajů za soukromý telefon používaný pro služební účely). Náhrady výdajů podléhající dani z příjmů fyzických osob se do vyměřovacího základu zahrnují ( např. náhrady cestovních výdajů nad limit stanovený zákonem o cestovních náhradách).
- náhrady škody podle zákoníku práce<sup>42</sup>, které je povinen zaměstnavatel poskytovat na základě obecné odpovědnosti za škodu, která vznikla zaměstnanci při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s nimi ( u náhrady škody je nerozhodně, zda se zdaňují či nikoliv
- odměny vyplácené podle zákona o vynálezech, průmyslových vzorech a zlepšovacích návrzích<sup>43</sup>
- hodnoty ( finanční ocenění) poskytnutých nepeněžních plnění, které nepodléhají dani z příjmů fyzických osob. Jde o tzv. naturální požitky, které musí být vázány na výkon zaměstnání<sup>44</sup>. Do vyměřovacího základu pro odvod pojistného se zahrnuje jen ta část hodnoty, která odléhá dani z příjmů fyzických osob. Patří sem např. poukázky poskytované v závislosti na odpracované době.

#### 6.3.2.1.3.2 Příjmy zúčtované zaměstnanci v souvislosti se zaměstnáním

Jde o příjmy, které se poskytují v závislosti na trvání zaměstnání, nikoliv na jeho výkonu, a proto jde především o :

- náhradu mzdy ( např. náhrada mzdy za dovolenou, při překážkách v práci apod.), s výjimkou náhrady mzdy v ozbrojených silách a civilní služby (toto ustanovení je již nadbytečné v souvislosti se zrušením vojenské a civilní služby, zákon však v tomto smyslu zatím novelizován není) a náhrady mzdy poskytnuté před vznikem nemocenského pojištění zaměstnance. Je to např. náhrada mzdy za svátek 1.1., kterou zaměstnanec obdržel, protože

<sup>41</sup> např. § 6 odst. 7, 8 a odst. 11 zákona o daních z příjmů

<sup>42</sup> § 187 an. zákona č. 65/1965, zákoníku práce

<sup>43</sup> zákon č. 527/1990 Sb., ve znění pozdějších předpisů

<sup>44</sup> srov. Z.Přeslička : Pojistné na sociální zabezpečení..... v J.Ryba a kol. – Nad sociálním zabezpečením, Orac 1999, str. 98

mu toho dne vznikl pracovní poměr. Nemocenské pojištění mu vzniklo např. až 4.1., náhrada mzdy za 1.1. se nezahrne do vyměřovacího základu, protože náleží za dobu před vznikem nemocenského pojištění<sup>45</sup>.

- odměny za pracovní pohotovost poskytované podle zákona o mzdě, resp. zákona o platu, a to za pohotovost na pracovišti nebo v místě bydliště
- plnění poskytnutá k životnímu jubileu, s výjimkou životního jubilea 50 let věku a při prvním skončení zaměstnání po nabytí nároku na starobní nebo invalidní důchod

Podmínky pro započitatelnost výše uvedených plnění jsou stejné pro odvod pojistného na sociální i zdravotní pojištění. U plnění, které má povahu věrnostní nebo stabilizační<sup>46</sup> se však tyto podmínky liší (jejich výčet je však shodný s výčtem pro účely zdravotního pojištění. Jde o plnění poskytnutá z důvodu trvání zaměstnání po určitou dobu nebo k určitému dni, s výjimkou plnění, která jsou v ustanovení zákona vyjmenovaná.

#### 6.3.2.2 Odvod pojistného

Zaměstnavatel odvádí pojistné za sebe i za své zaměstnance. Zaměstnavatel vypočtené pojistné jak u zaměstnanců, tak u sebe odvede v úhrnu na příslušný účet okresní správy sociálního zabezpečení. Pojistné, které platí zaměstnanec mu zaměstnavatel srazí z jeho příjmu (souhlas zaměstnance není třeba). Obě skupiny jsou tedy poplatníky, ale plátcem je zde pouze zaměstnavatel.

Za trestný čin se považuje úmyslné neodvedení pojistného na sociální zabezpečení<sup>47</sup>, které srazil zaměstnavatel ve výši 8 procent z vyměřovacího základu zaměstnance.

Malá organizace odvádí pojistné na sociální zabezpečení, organizace odvádí rozdíl mezi pojistným a vyplacenými dávkami nemocenského pojištění<sup>48</sup>.

#### 6.3.3 Příjmy a výdaje na nemocenské pojištění – vývoj a statistika

Příjmy z pojistného na nemocenské pojištění jsou stále ještě vyšší než výdaje. Rozdíl se však stále snižuje. Vývoj příjmů a výdajů na nemocenské pojištění měl zejména následující příčiny :

- Zpomalil se růst příjmů, protože se neustále snižuje počet nemocensky pojištěných – počet osob účastných nemocenské ho pojištění činil 5,1 mil. V roce 1995 a klesl na 4,3 mil. V roce 2000. Snižování počtu nemocensky pojištěných osob je způsobeno také zavedením dobrovolného nemocenského pojištění pro OSVČ.

<sup>45</sup> srov. M.Ženíšková, L.Trnková, J.Šmíd – Pojistné na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění.....,ANAG 2005, str. 38

<sup>46</sup> § 5 odst. 2 písm. c) ZPSZ

<sup>47</sup> § 147 zákona č. 160/1991 Sb. (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů

<sup>48</sup> srov. M.Ženíšková, L.Trnková, J.Šmíd – Pojistné na sociální zabezpečení....., ANAG 2005, str. 67

- Vzhledem k tomu, že dlouho ( od roku 1994) nedošlo ke změně maximální redukční hranice, v letech 1994 – 1996 nastalo zmírnění nárůstu výdajů na dávky nemocenského pojištění ( od roku 1997 dokonce k jejich poklesu, a to i přes rostoucí nemocnost v tomto období. V důsledku změn ve výpočtu dávek od 1.10. 1999 ( zavedení dvou pásem redukčních hranic a jejich výrazné zvýšení) a dalšího jejich zvyšování k 1.1. 2000, 2001 a 2002 došlo ke zvýšení započitatelných příjmů, což vedlo k výraznému růstu výdajů.

Na výdajích na nemocenské pojištění se nejvýznamněji podílí nemocenské ( 86 % v roce 2002). Ve stejném roce se výdaje na peněžitou pomoc v mateřství na celkových výdajích podílely 10 – ti % a podpora při ošetřování člena rodiny čtyřmi % ( výdaje na další dávky byly zcela zanedbatelné.

V období 1990 – 99 se v důsledku statické konstrukce výpočtu dávek významně snížila relace průměrné denní dávky k průměrné mzdě ( z 66 % v roce 1990 na 40 % v roce 1999. Po úpravě v roce 1999 došlo v roce 2000 k výraznému zvýšení úrovně dávek u osob s průměrným denním příjmem vyšším než 270 Kč ( relace průměrné denní dávky k průměrné mzdě se zvýšila až na 50 %) <sup>49</sup>.

Po dvou letech vyrovnaného hospodaření se systém dostal v letech 2002 a 2003 do deficitu zhruba 1 mld. Kč ročně. Za léta 1993 až 2004 byl však tento systém vysoce přebytkový, a to více než 24 mld. Kč, neboť příjmy z pojistného činily 302 mld. A výdaje činily 277 mld. Kč. V roce 2004 dosáhl systém nemocenského pojištění přebytku 6 mld. Kč <sup>50</sup>.

Výdaje na nemocenské pojištění jsou, vedle způsobu výpočtu dávek, ovlivněny vývojem nemocnosti, která až do roku 1997 narůstala. Příkladem vázanosti financování a množstvím případů je fakt, že po přijetí opatření v roce 2004, kterým bylo například snížení sazby pro výpočet denní dávky nemocenského na polovinu. Za rok 2004 se pak ve srovnání s rokem 2003 snížila většina ukazatelů pracovní neschopnosti. Průměrná nemocnost se podle ČSSZ pohybuje kolem sedmi procent. Z každé stovky pracovníků by tedy bylo na svém pracovním místě jen 93 lidí, zatímco ve většině členských států EU by jich bylo 97.

Tato kapitola je doplněna o přílohu č. 8 obsaženou v seznamu příloh této diplomové práce.

<sup>49</sup> Zdroj : Sociální pojištění ( Hlavní vývojové trendy do roku 2000 a právní stav k 1.1. 2002), MPSV, Praha 2002

<sup>50</sup> Zdroj : [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz) - článek : „Pravda o nemocenském pojištění“ ( Škromach)

## 7. Nemocenské pojištění po vstupu České republiky do Evropské unie

### 7.1. Obecně k úpravě sociálního zabezpečení v EU

1. 5. 2005 se Česká republika stala členským státem Evropské unie ( dále jen „EU „). Toto členství se, kromě mnoha dalších změn, promítne také do provádění sociálního zabezpečení některých občanů.

V evropském sociálním právu se projevují dva základní trendy. Jednak jde o tzv. harmonizaci ( tzn. komunitární právo přímo ovlivňuje obsah národních právních řádů s cílem dosažení úplného souladu systémů členských států), k jejíž realizaci je většinou používáno směrnice, jako pro členský stát závazný pramen sekundárního práva EU, nesoucí v sobě prvek povinnosti.

Tento trend je však sledován především v oblasti pracovního práva, zatímco pro oblast sociálního zabezpečení právní akty Společenství neukládají povinnost harmonizovat jejich systémy sociální ochrany, nýbrž definovat určité společné cíle, aby sloužily jako model pro formulaci sociální politiky členských států, a tak sbližovat politiky a národní systémy jednotlivých členských států, a současně si vyměňovat informace a zkušenosti v jednotlivých dílčích oblastech. Tento směr označujeme jako konvergenci ( sbližování). Za tímto účelem orgány EU přijímají doporučení, která v sobě nenesou prvek povinnosti. Jsou právně nezávaznými akty, avšak s politickou účinností, které mají pomáhat při plnění úkolů v souladu s uzavřenými smlouvami<sup>1</sup>.

Dále se ve sféře sociální ochrany objevuje trend, kterým je požadavek koordinace, neboli přizpůsobení se národních systémů sociálního zabezpečení, které zůstávají zachovány, aniž by se zasahovalo do jejich podstaty jako při harmonizaci. Tato metoda byla přijata na zasedání Evropské rady v Lisabonu v březnu 2000 jako tzv. „otevřená metoda koordinace“ (open method of coordination) pro zajištění tzv. „sociální soudržnosti“ (social cohesion) ve společnosti, jež se v počátečním období soustředila na formulaci akčních plánů v boji proti chudobě a sociálnímu vyloučení. Dnes jsou koordinační pravidla jsou zejména v rámci EU považována za jednu ze základních podmínek pro bezproblémovou migraci pracovní síly v rámci vnitřního trhu a zároveň jsou tedy předpokladem realizace jedné ze čtyř základních svobod Společenství ( vedle svobody pohybu zboží, služeb a kapitálu) – svobody pohybu osob, resp. volný pohyb pracovníků uvnitř Společenství<sup>2</sup> ( tj. právo pohybovat se na území členských států, ucházet se zde o nabízená zaměstnání, pobývat zde za účelem jejich výkonu a zůstat na území členského státu po ukončení zaměstnání). Jde o to, aby ti, kdo odejdou ze své země, aby pracovali, ucházeli se o zaměstnání, bydleli nebo zůstali v jiné zemi EU, nebyli z důvodu odlišnosti celých systémů ( které se navíc ještě neustále mění a vyvíjejí) a podmínek ( pro vznik a trvání nároku, výše dávek, podpůrných dob, platebních postupů atd.)

<sup>1</sup> v P. Troster a kol. – Právo sociálního zabezpečení, C. H. Beck, Praha 2005, P. Tröster : „Vztah českého práva sociálního zabezpečení k právu Evropské unie“, str. 62

<sup>2</sup> čl. 48 Římské smlouvy a čl. 39 Amsterodamské smlouvy

vyžadovaných jednotlivými systémy sociálního zabezpečení v různých členských státech EU, znevýhodnění oproti těm, kdo po celý život zůstávají a pracují pouze v domovské zemi.

Koordinace brání totiž tomu, aby byl pracovník v důsledku své migrace vystaven nerovnému nakládání nebo v důsledku přerušení svého pojištění v domovské zemi zcela nebo zčásti ztratil svá práva a nároky, jichž již nabyl nebo nabývá na základě vnitrostátního zákonodárství. Aby tedy celkově nebyly kladeny překážky mobility pracovníků.

Prostředky koordinace sociálních systémů, které upravují sociální aspekty migrace výdělečně činných osob, studujících a jejich rodinných příslušníků jsou především nařízení Rady ES, která mají podle Smlouvy o založení Evropského společenství<sup>3</sup> obecnou závaznost, jsou bezprostředně použitelná v každém členském státě ( tvoří součást tzv. sekundární legislativy) a jsou nadřazené vnitrostátní právní úpravě členských států ( mají před nimi prioritu, i kdyby ustanovení národních zákonů byla s nimi v rozporu).

Konkrétně jde o nařízení, ve kterých jsou podrobně rozpracovány principy koordinace tak, jak se od počátku 20. století v mezinárodních vztazích v sociální oblasti vytvořily. Jsou jimi nařízení Rady č. 1408/71 ( ze 14. 6. 1971) o aplikaci systémů sociálního zabezpečení na zaměstnance, osoby samostatně výdělečně činné a členy jejich rodin, pohybující se v rámci Společenství ( tzv. koordinační nařízení, upravující zjm. hmotněprávní stránku) a dále nařízení Rady č. 574/72/EEC ( ze 21. 3. 1972), kterým se stanoví postup při realizaci nařízení č. 1408/1971 ( tzv. prováděcí nařízení, upravující zjm. procesněprávní stránku). Obě nařízení byla změněna a doplněna v květnu 2003 nařízením Rady (EHS) 859/2003, kterým došlo k rozšíření působnosti dvou výše jmenovaných nařízení na příslušníky třetích zemí, na které se tato nařízení dosud nevztahovala pouze z důvodu jejich státní příslušnosti, a kteří oprávněně pobývají na území členských států EU a přibližuje tak jejich postavení právnímu postavení státních příslušníků těchto členských států.

Uvedená nařízení platí pro 25 členských států Společenství a dále pro 3 členské země Evropského hospodářského prostoru ( vytvořeného spojením Společenství a Evropského sdružení volného obchodu), kterými jsou Island, Lichtenštejnsko a Norsko. Nařízení Rady č. 1408/71 aplikuje také Švýcarsko (přestože není členem EU, ani nepodepsalo Dohodu o Evropském hospodářském prostoru), a to na základě podpisu dohody o volném obchodu se Společenstvím ( 1972)<sup>4</sup>.

## 7.2 Rozsah koordinace a její základní principy

### 7.2.1. Rozsah koordinace

Po rozšíření Evropské unie se koordinační pravidla plně vztahují i na osoby z nově přijatých zemí, a to bez jakéhokoliv přechodného období. Navíc dochází i k absorpci

<sup>3</sup> čl. 249 SES, ve znění Amsterodamské smlouvy a čl. 42 ( konkrétní uložení úkolu Radě ES přijímat opatření v oblasti sociálního zabezpečení)

<sup>4</sup> srov. P.Tröster a kol. – Právo sociálního zabezpečení, C. H. Beck, Praha 2005, P. Tröster : „Vztah českého práva sociálního zabezpečení k právu Evropské unie“, str. 64 a 65



dosažených práv těchto osob v oblasti jejich sociálního zabezpečení. V praxi to znamená použití pravidel EU na budoucí důsledky sociálních událostí, které se staly ještě před vstupem do EU, jakoby tato pravidla platila v době, kdy k těmto událostem došlo (počet let účasti v systému apod.)<sup>5</sup>

Věcný rozsah koordinace je pak určující pro okruh dávek, spadajících pod režim nařízení č. 1408/71<sup>6</sup> (dále jen „nařízení“). Nařízení se tedy vztahuje na všechny právní předpisy týkající se dávek v nemoci a mateřství, v případě invalidity, ve stáří, dávek pozůstalých, dávek při pracovních úrazech a nemocech z povolání, pohřebních dávek v nezaměstnanosti, rodinných dávek a dávek pro nezaopatřené děti důchodců a sirotky. V mnoha případech jsou upravena pravidla, která nemají v České republice význam, a to z toho důvodu, že se příslušné dávky ze systému pojištění platného v České republice nevyplácejí<sup>7</sup>.

Osobní rozsah koordinace je zásadní pro určení, zda se na konkrétní osobu vztahují právní předpisy Společenství<sup>8</sup>. Nařízení se tedy vztahuje na :

- osoby zaměstnané nebo samostatně výdělečně činné, které podléhají nebo podléhaly zákonům jednoho nebo více členských států a které jsou státními příslušníky jednoho z členských států, nebo které jsou osobami bez státní příslušnosti anebo uprchlíky sídlícími na území jednoho z členských států, jakož i na příslušníky jejich rodin a osoby po nich přežívající
- pozůstalé osoby po osobách zaměstnaných nebo samostatně výdělečně činných, které podléhaly zákonům jednoho nebo více členských států, bez ohledu na státní příslušnost takové osoby, pokud jsou pozůstalí státními příslušníky jednoho z členských států nebo osobami bez státní příslušnosti anebo uprchlíky sídlícími na území jednoho z členských států
- státní úředníky a osoby, které se podle příslušných právních předpisů za takové považují, pokud podléhali nebo podléhají zákonům členského státu, ke kterým se vztahuje tento předpis, jakož i na jejich rodinné příslušníky a pozůstalé

Po novelizaci tohoto nařízení<sup>9</sup> požívají omezené ochrany pro případ poskytnutí nezbytných dávek během studia v jiných členských státech i studenti<sup>10</sup>.

### 7.2.2 Základní principy koordinace

Koordinace jako východisko pro úpravu vztahů v oblasti sociálního zabezpečení je podle nařízení Rady č. 1408/71/EEC založena na čtyřech základních principech, kterými jsou :

<sup>5</sup> viz. D. Trezziová, P. Bednář, R. Wadura – Sociální zabezpečení v EU v příloze týdeníku Ekonom č. 21/2004

<sup>6</sup> čl. 4 nařízení 1408/71

<sup>7</sup> srov. M. Jarošová – Nemocenské pojištění po vstupu České republiky do EU v Právo a zaměstnání, 6/2004

<sup>8</sup> čl. 2 nařízení 1408/71

<sup>9</sup> nařízení Rady č. 1290/97

<sup>10</sup> v P. Tröster a kol. – Právo sociálního zabezpečení, C. H. Beck, Praha 2005, P. Tröster : „Vztah českého práva sociálního zabezpečení k právu Evropské unie“, str. 67

• **Rovnost nakládání** (zacházení) – ta se jako jeden ze základních principů objevuje ve všech mezinárodních dokumentech v oblasti sociálního zabezpečení, nejpropracovaněji je však upravena právě na úrovni EU. Jejím cílem je, aby neexistovaly rozdíly v právech a nárocích osob z důvodu jejich odlišného občanství. Na obecné úrovni v rámci práva ES je zákaz veškeré diskriminace na základě státní příslušnosti upraven jako jeden ze základních pilířů v čl. 7. Konkrétně pro oblast sociálního zabezpečení je uveden v čl. 3 nařízení, který stanoví, že osoby bydlící na území členských států, na které se vztahují ustanovení nařízení, podléhají stejným povinnostem a užívají stejných výhod podle právních předpisů daného členského státu jako jeho státní příslušníci. Tohoto principu se týká i rozsáhlá judikatura Evropského soudního dvora, ten opakovaně konstatoval jak zákaz přímé (ustanovení již ve své podstatě obsahující odlišná pravidla znevýhodňující), tak nepřímé diskriminace (pravidlo, které ve své podstatě migrující pracovníky neznevýhodňuje, ale potenciálně může více dopadat na migranty, a to negativním způsobem). Tato diskriminace může mít řadu forem, nemusí tedy k negativnímu dopadu pravidla přímo dojít, stačí, že pravidlo k takovému stavu může vést.

• **Aplikace právního řádu jednoho státu** (princip jediného pojištění) – tzn., že kdyby neexistovala koordinace, mohlo by v důsledku rozdílnosti jednotlivých sociálních systémů dojít ke dvojímu pojištění (tj. pozitivní kolize) nebo by mohla nastat i absence jakéhokoliv sociálního pojištění (negativní kolize – osoba bydlela ve státě, kde se pojištění odvozuje ze zaměstnání, avšak současně pracovala ve státě, kde je pojištění vázáno na bydliště). Jediným případem aplikace dvojích předpisů o sociálním zabezpečení, tedy kdy je možné, že osoba bude odvádět pojistné dvěma členskými státy EU je situace, kdy migrující osoba v jednom státě vykonává zaměstnání a ve druhém samostatnou výdělečnou činnost<sup>11</sup>, a to pokud členský stát využil možnosti založit dvojí pojištění této osobě vkladem do Přílohy VII nařízení, aby tak docílil lepší kontroly a snadnějšího výběru příspěvků.

• **Sčítání dob pojištění** (zachovávání práv během jejich nabývání) – tzn., že pro nabytí práva na dávku je třeba tam, kde to připadá v úvahu, započítat nárokující osobě do čekací doby i pojistná období dosažená v jiných členských státech. Toto sdružování pojistných dob se týká různých druhů dávek, jak jsou uvedeny v nařízení, ale uplatní se samozřejmě jen v případě, je-li v to kterém státě příslušná dávka na době pojištění závislá. Specifické účinky má tato zásada v oblasti dlouhodobých dávek (zjm. důchodových), aby tak došlo ke spravedlivému rozložení nákladů, kdy každý stát, kde byla daná osoba zaměstnaná, platí důchod pouze doby, ve kterých byla účastna jeho systému.

• **Zachování nabytých práv** (výplata dávek do ciziny, export dávek) – jde o odstranění překážky pro vývoz dávek spočívající v podmínce stálého bydliště v členském státě, ve kterém oprávněná osoba nabyla právo na dávku (čl. 10 odst. 1 nařízení)<sup>12</sup>. Příslušné dávky

<sup>11</sup> srov. G. Pikorová – Základní zásady sociálního zabezpečení pracovníků migrujících v rámci zemí EU v Právo a zaměstnání, 11/2005

<sup>12</sup> P. Tröster a kol. – Právo sociálního zabezpečení, C. H. Beck, Praha 2005, P. Tröster : „Vztah českého práva sociálního zabezpečení k právu Evropské unie“, str. 67

tedy musí být příjemci poskytnuty i tehdy, jestliže bydlí v druhém smluvním nebo jiném členském státě. Tento vývoz dávek se netýká pouze poskytování např. dávek v nemoci do zahraničí zaměstnanci, který se v době nemoci vrátil ze státu zaměstnání do státu bydliště.

### 7.2.3 Vysílání pracovníků

Základním pravidlem tedy je, že zaměstnaná osoba podléhá právním předpisům toho členského státu, na jehož území vykonává činnost (zásada *lex loci laboris*). Příslušnost k právním předpisům je však u některých pracovníků stanovena odlišně od tohoto základního pravidla. Jednou z těchto skupin jsou vyslaní pracovníci<sup>13</sup>. Důvodem existence této výjimky je vědomí si toho, že striktní aplikace příslušných právních předpisů místa výkonu práce by mohla v určitých případech působit kontraproduktivně a od využití možností volného pohybu odrazovat<sup>14</sup>.

Vysílání pracovníků umožňuje čl. 14 odst. 1 a 14a odst. 1 nařízení (i když samotný pojem nařízení nedefinuje). Institut vysílání pomocí zachování původní příslušnosti k právním předpisům umožňuje překlenout specifické situace, které při krátkodobé změně státu výkonu mohou nastat. Jedná se o situace, kdy zaměstnavatel svému zaměstnanci určí, že po určitou dobu (která nesmí přesáhnout 12 měsíců) pro něho bude pracovat v jiném členském státě. V případě, že je o počátku jasné, že činnost na území druhého státu bude delší než 12 měsíců, nejde o vyslání a dotčená osoba by měla být od počátku pojištěna ve státě, kam je vyslána. Pokud se doba vyslání prodlouží (maximálně o dalších 12 měsíců), měl by vyslaný pracovník přejít pod obvyklý režim, tzn. začít podléhat předpisům ve státě, kde vykonává práci. Vyslání je možné dočasně přerušit za účelem čerpání dovolené. Délka přerušování musí být přiměřená délce vyslání. Nutnou podmínkou vyslání je na pojištění ve vysílajícím státě. Zaměstnanec i OSVČ, kteří mají být vysláni, musí být účastni na pojištění minimálně 1 měsíc před tím než začne běžet doba vyslání.

K tomu, aby mohl být pracovník považován za vyslaného, musí kromě doby vyslání nepřevyšující 12 měsíců splnit určité další podmínky. Za vyslanou osobu se pro účely nařízení považuje :

- **zaměstnanec**, který :

→ normálně pracuje pro podnik na území členského státu, z něhož je vyslán. Pracovní poměr (tzv. „přímá organická vazba“) musí trvat po celou dobu vyslání. Kritéria pro posouzení trvání vazby jsou stanovena v Rozhodnutí Administrativní komise pro sociální zabezpečení migrujících pracovníků<sup>15</sup> (např. zda pracovník nadále podléhá pokynům vysílající organizace, kdo je konečným plátcem mzdy, kdo je pracovníka propustit atd.) Zaměstnavatel musí být také ekonomicky aktivní ve vysílajícím státě.

→ dočasně vykonává pro svého zaměstnavatele práci v jiném členském státě. Současně nesmí být uzavřen poměr s podnikem, do kterého byl vyslán

<sup>13</sup> J. Martoník, L. Kalinová : „Vysílání pracovníků“, v *Národní pojištění*, 3/2006

<sup>14</sup> srov. G. Pikorová : „Princip jediného pojištění migrujících osob“ v *Právo a zaměstnání*, 2/2005

<sup>15</sup> Rozhodnutí č. 181, OJ L 329/73, ze dne 14. 12. 2001

→ musí být účasten na pojištění minimálně měsíc ještě před tím než začne běžet doba vyslání<sup>16</sup>

→ nesmí být vyslán, aby nahradil osobu, která dovršila dobu vyslání

• **OSVČ**, která získá zakázku v zahraničí a dočasně vykonává samostatnou výdělečnou činnost na území jiného členského státu. Přičemž podmínkou je, že :

→ vykonává činnost v členském (vysílajícím) státě, a je v tomto státě účastna pojištění ještě před vysláním alespoň po dobu jednoho měsíce

→ obsah a trvání práce, kterou bude OSVČ v přijímacím státě vykonávat, musí být předem definovány, což musí být doloženo příslušnými dokumenty

Skutečnost, že jsou pro pracovníka příslušné právní předpisy sociálního zabezpečení státu, z něhož byl vyslán, se prokazuje potvrzením, které vydává nositel pojištění tohoto státu na unifikovaném evropském formuláři E 101, který je přílohou nařízení (povinnost potvrzovat příslušnost k právním předpisům stanoví „prováděcí“ nařízení EHS č. 574/72)<sup>17</sup>. Do 31. 12. 2005 formuláře vystavovalo ústředí České správy sociálního zabezpečení ( referát vysílání pracovníků odboru nemocenského pojištění zaměstnanců. Od 1. 1. 2006 toto činí místně příslušná OSSZ, kde jsou zařazeni kontaktní pracovníci zabezpečující aplikaci předpisů EU při provádění nemocenského a důchodového pojištění

## 7.3 Provádění nemocenského pojištění v souladu s nařízeními EU

### 7.3.1 Příslušnost k právním předpisům

Při zaměstnávání občanů na území ČR, na které se vztahuje koordinační nařízení Rady, může docházet k různým situacím. Mezi ty základní patří :

° zaměstnanec vykonává pracovní činnost pouze pro zaměstnavatele na území ČR → tento pak bude účasten nemocenského pojištění podle českých právních předpisů bez ohledu na to, zda jeho trvalé bydliště je na území ČR nebo v jiném státě EU (tzn. zachován dosavadní stav při provádění nemocenského pojištění tohoto zaměstnance)

° zaměstnanec vykonává pouze jedno zaměstnání pro zaměstnavatele se sídlem v cizině a stálý výkon práce má v ČR → jeho účast na nemocenském pojištění podléhá českým právním předpisům. Jde např. o obchodní zástupce zahraničních firem nebo vyslané zaměstnance zahraničních firem po uplynutí doby vyslání, po kterou ještě podléhali cizím právním předpisům

<sup>16</sup> Zdroj : [www.mpsv.cz](http://www.mpsv.cz) (Evropská unie – „Vysílání pracovníků“)

<sup>17</sup> J. Martoník, L. Kalinová : „Vysílání pracovníků“ v Národním pojištění 3/2006

◦ zaměstnanec má trvalé bydliště na území ČR a vykonává souběžně několik zaměstnání pro zaměstnavatele se sídlem v různých státech EU → jeho nemocenské pojištění bude podléhat českým právním předpisům. Účast z každého zaměstnání se bude posuzovat samostatně, tzn. k provádění jeho nemocenského pojištění může být místně příslušných několik OSSZ. Tento zaměstnanec je povinen všechna svá zaměstnání oznámit OSSZ a požádat o vystavení formuláře E 101 (o příslušnosti k právním předpisům – viz. výše).

◦ zaměstnanec s trvalým bydlištěm mimo území ČR, který vykonává činnost pro zaměstnavatele se sídlem na území ČR a současně pro zaměstnavatele se sídlem v jiném státě EU → jeho účast ne nemocenském pojištění podléhá právním předpisům státu, ve kterém má trvalé bydliště. Zaměstnavatel se sídlem na území ČR je povinen plnit v sociálním zabezpečení úkoly podle právního řádu státu, ve kterém je jeho zaměstnanec účasten tohoto zabezpečení. Nebude plnit povinnosti zaměstnavatele v nemocenském a důchodovém pojištění (včetně odvodu pojistného) podle českých právních předpisů. V své evidenci musí mít kopii formuláře E 101 vydanou kompetentní institucí v cizím státě<sup>18</sup>.

### *7.3.2 Uplatňování nároků na dávky nemocenského pojištění po vstupu ČR do EU*

Nároky na dávky nemocenského pojištění podle ZOSZ se uplatňují na předepsaných tiskopisech vydaných ČSSZ. U států EU se tedy na některé dávky nemocenského pojištění (především na nemocenské) bude kromě „Průkazu o pracovní neschopnosti“ uplatňovat také na „E“ formulářích, které vystavuje pověřená instituce ve státech EU. Uplatňování nároku na těchto formulářích bude přicházet v úvahu především u pracovníků, kteří mají místo bydliště v zahraničí a v ČR vykonávají pracovní činnost, popř. u zaměstnanců, kteří při pobytu v cizině onemocní a jejich pracovní neschopnost bude dlouhodobá nebo budou žádat o peněžitou pomoc v mateřství.

Pokud zaměstnanec onemocní v zahraničí, může se obrátit na místní instituci určenou k provádění sociálního zabezpečení, aby vystavila příslušný „E“ formulář, který tato instituce spolu s lékařskou zprávou zašle ČSSZ, popř. místně příslušné OSSZ. Místně příslušná OSSZ (svým lékařem) ověří „E“ formulář a společně s vyplněným tiskopisem („Příloha k formuláři E 115“) ho zašle plátcí dávky s pokyny, do kterého data má nemocenské vyplatit. Plátcé dávky posoudí splnění podmínek nároku na dávku a po jejím vyplacení spolu s vyplněnou třetí částí výše zmíněného tiskopisu zašle zpět na OSSZ.

Pokud pracovní neschopnost vzniklá v jiném státě EU nebude uplatněna na „E“ formuláři, protože pojištěnec pracovní neschopnost neoznámil příslušné instituci státu, ve kterém vznikla, může být nárok na nemocenské uplatněn jen v případě, že mu bude na základě lékařských zpráv za zahraničí dočasná pracovní neschopnost uznána ošetřujícím lékařem v ČR zpětně a po předchozím souhlasu lékaře OSSZ<sup>18</sup>.

<sup>18</sup> M. Jarošová : „Nemocenské pojištění po vstupu ČR do EU“ v Právo a zaměstnání, 6/2004

## 7.4 Úprava nemocenského pojištění ve vybraných členských státech EU

### 7.4.1 *Nemocenské*

Průměrná nemocnost v západní Evropě činí 3%, zatímco v ČR se pohybuje kolem 7% (podrobněji se této problematice věnuji výše viz. kapitola šestá – Vývoj pracovní neschopnosti....). Ve většině zemí EU není možná praxe, která se často uplatňuje v ČR, a to že pokud zaměstnavatel nemá práci, pošle zaměstnance „marodit“, aby ušetřil mzdové prostředky. Tlak na nízkou nemocnost zaměstnanců je v zemích EU způsoben také tím, že se zaměstnavatel mnohdy podílí na výplatě nemocenské a zaměstnanec platí, ať je doma nebo v práci (zpravidla v době pracovní neschopnosti po vymezenou dobu platí zaměstnanec mzdu nebo doplatek do výše plné mzdy anebo její část). Například v Dánsku a Španělsku zaměstnavatelé dokonce vyplácejí a poskytují nemocenské dávky po celou dobu pracovní neschopnosti. Délka výplaty mzdy nebo nemocenské zaměstnavatelem se pohybuje od několika dní či týdnů (Německo – 6 týdnů, Rakousko – 6 až 12 týdnů) až po celý kalendářní rok (Nizozemsko)<sup>19</sup>.

Z hlediska přístupu k výpočtu nemocenské dávky lze členské země EU rozdělit do dvou skupin. První skupinu tvoří země, kde je výše nemocenské stanovena paušální výší (Irsko, Řecko a Velká Británie). V těchto zemích nejsou lidé s vyšším příjmem téměř vůbec nemocní, a když tak po dobu nemoci čerpají dovolenou. Do druhé skupiny patří země, kde je tato výše závislá na výši dosahovaného příjmu před onemocněním.

Co se týká výše nemocenské, pak např. v Dánsku se pobírá 100% výše platu při nemoci (přesto je zde jedna z nejnižších nemocností v Evropě), ve Švédsku 80% průměrného platu před nemocí, ve Francii je to 50% průměrného příjmu za uplynulý rok, maximálně 39 EURO denně (v případě péče o děti plus 8 EURO denně), v Německu je to 70% z průměrného příjmu občana za uplynulých 52 dnů, na Slovensku pak 25% za první tři dny nemoci, od čtvrtého dne 55% z průměrného příjmu občana (prvních 10 dnů vyplácí zaměstnavatel a pak stát).

Nemocenské se ve všech zemích poskytuje za kalendářní dny a zaměstnanec na ni má nárok ihned po vzniku pracovního poměru (není předepsaná žádná čekací doba). Pobírá se od prvního dne pracovní neschopnosti. Lhůta pro výplatu může být v některých zemích prodloužena, a to pokud lze očekávat, že se zaměstnanec v krátké době stane znovu práce schopným.

<sup>19</sup> P. Gola : „Nemocenská, přídavky na děti a peněžitá pomoc v mateřství v EU“ v Právo a zaměstnání, 11/2005

#### 7.4.2 Peněžítá pomoc v mateřství

Evropské země se v posledních letech potýkají s nízkou porodností. V nových členských zemích EU je situace ještě horší než v západoevropských zemích.

Právní předpisy EU zakotvují povinnost převést těhotnou ženu na jinou práci v případě, že by současná práce mohla ohrozit zdraví její nebo dítěte. Pokud zaměstnavatel takovou práci nemá zaměstnankyni omluvit její nepřítomnost v práci. Nejdéle je peněžítá pomoc v mateřství poskytována ve Švédsku (480 dní). V ostatních zemích se pohybuje v rozmezí od 14 do 28 týdnů.

Výše této dávky je nejnižší v Řecku (50% vyměřovacího základu). V jedenácti zemích EU je pak poskytována ve výši 100% vyměřovacího základu (např. Německo, Nizozemsko, Lucembursko, Malta, Polsko atd.). Vyměřovacím základem je průměrná mzda, a to buď za uplynulé čtvrtletí, či pololetí, upravená o dny nemoci a dovolené. Žádost o peněžitou pomoc v mateřství vystavuje lékař.

Dávka náleží každé ženě, které trvá pracovní poměr (nemusí však již pracovat z důvodu péče o jiné dítě). Nárok na výplatu má ve všech členských zemích i manžel.

Tak například ve Francii je peněžítá pomoc v mateřství poskytována 6 týdnů před porodem a po 10 dnů po porodu u prvního dítěte, u dalšího dítěte 8 týdnů před porodem a 18 týdnů po porodu. Výše činí 85% z vyměřovacího základu, minimálně 8 EURO denně, maximálně 63 EURO denně. Dále pak například v Rakousku je poskytována 8 týdnů před a 8 týdnů po porodu (na příkaz lékaře pak 12), a to po celou dobu ve výši 100% vyměřovacího základu. V Německu má žena nárok na peněžitou pomoc v mateřství 6 týdnů před porodem a 12 týdnů po porodu. Na Slovensku výše této dávky činí 55% z vyměřovacího základu a je poskytována 6 až 8 týdnů před porodem a 6 týdnů po porodu.

Tato kapitola je doplněna o přílohu č. 9, 10 a 11, které jsou obsaženy v seznamu příloh této diplomové práce.

## 8. Koncepce nové právní úpravy

### 8.1. Cesta návrhu nového zákona legislativním procesem

V rámci koncepce reformy veřejných financí (viz. legislativní plán vlády ČR) dostalo Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „ministerstvo“) úkol vypracovat věcný záměr zákona o nemocenském pojištění. Vláda dne 18. 5. 2005 schválila návrh nové právní úpravy nemocenského pojištění, jedná se o vládní návrh zákona (sněmovní tisk č. 1005) a o navazující vládní návrh zákona, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o nemocenském pojištění (sněmovní tisk č. 1006). Dále došlo k vypracování paragrafového znění návrhu zákona, které musí projít připomínkovým řízením a následně schvalováním oběma komorami sněmovny. Dne 8. 12. 2006 Poslanecká sněmovna propustila do závěrečného (třetího) čtení tento návrh zákona o nemocenském pojištění.

Na své únorové schůzi návrh zákona Senát vrátil Poslanecké sněmovně a doporučil v rámci pozměňovacích návrhů upřesnění konečné úpravy. Poslanecká sněmovna ho však 14. března schválila v původním znění a předložila k podpisu prezidentovi. Ten ale využil své pravomoci zákon vetovat a jeho návrh tak nepodepsal. Pokud bude „prezidentské veto“ přehlasováno, nový zákon nabude účinnosti 1. 1. 2007.

V rámci koncepce veřejných rozpočtů (z které mj. vyplynul i úkol ministerstva připravit nový zákon) byly přijaty významné parametrické změny v systému nemocenského pojištění již od 1. 1. 2004, které jsou posledními většími změnami před chystanou novelizací. Jednalo se zejména o prodloužení rozhodného období pro výpočet dávek, snížení procentní sazby pro výpočet nemocenského v prvních třech dnech trvání neschopnosti, pozastavení zvyšování redukčních hranic do roku 2005 a změny ohledně denního vyměřovacího základu.

Oblast důchodového a zdravotního pojištění je již nově upravena – v roce 1995 byl přijat zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v roce 1997 zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění. Oba zákony již byly několikrát novelizovány. Pouze oblast nemocenského pojištění je nově upravovaná až v současné době.

### 8.2 Zhodnocení současné právní úpravy, její nedostatky a důvody nové právní úpravy

V současné době nemocenské pojištění jako celek plní svou základní funkci, ale obsahuje řadu závažných i méně závažných problémů<sup>1</sup>. Nová právní úprava v této oblasti je velmi potřebná, tato úprava je součástí komplexních změn v oblasti sociální ochrany a trhu práce. Smyslem těchto změn je především motivace lidí k práci<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Z materiálů MPSV, uveřejněno v Národní pojištění, 1/2005

<sup>2</sup> z tiskové zprávy MPSV, ze dne 9. 12. 2005



Nemocenské pojištění v Čechách bylo zavedeno v roce 1888. Principy, ze kterých tehdy vycházelo jsou stále aktuální a jsou zachovány i v rámci návrhu nového zákona. Jde o všeobecnost pojištění (pojištěny jsou všechny ekonomicky aktivní osoby), obligatornost pojištění (povinně jsou pojištěni všichni zaměstnanci), solidaritu (pojištěnci nepostižení sociální událostí jsou solidární s pojištěnci sociální událostí postiženými a pojištěnci s vyššími příjmy s pojištěnci s nižšími příjmy) a obligatornost nároků (při splnění stanovených podmínek vzniká nárok na dávku přímo ze zákona).

Nemocenské pojištění patří, pokud jde o jeho základní předpisy, mezi oblasti s nejstaršími právními předpisy, neboť tyto byly přijaty ještě v padesátých letech minulého století ( ZNPZ v roce 1956, o rok později zákon o nemocenské péči v ozbrojených silách). V 60. letech pak byl přijat zákon o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění (č. 88/1968 Sb.) a vyhláška o poskytování peněžitých dávek v nemocenském pojištění (č. 143/1965 Sb.). Toto „stáří“ právních předpisů nemocenského pojištění je též důvodem jejich četných novelizací.

Pro oblast nemocenské pojištění je charakteristické, že prováděcí předpisy jsou nejen rozsáhlé, ale obsahují i úpravy, které by (ze současného pohledu) patřily do zákona (např. rozsah poskytovaných dávek některým kategoriím pojištěnců). Toto je dáno pojetím právního řádu z 50. a 60. let minulého století, kdy zákony obsahovaly často jen rámcovou úpravu s tím, že další úprava se svěřovala podzákonným předpisům (přičemž se nejednalo o podrobnější úpravu, ale o úpravu, která v zákoně nebyla upravena vůbec nebo jen částečně<sup>3</sup>). Navrhovaným zákonem se má zrušit 48 právních předpisů. Platná právní úprava nemocenského pojištění je tady roztržena do řady předpisů. Systém nemocenského pojištění neodpovídá současným podmínkám tržního hospodářství.

Dosavadní zastaralá úprava je tedy nevyhovující, zejména pro neodůvodněnou míru solidarity, kdy dávky jsou relativně vysoké pro pojištěnce s nízkými příjmy a relativně nízké pro pojištěnce s vysokými příjmy a pro nedostatečné vnitřní i vnější mechanismy k zamezení zneužívání systému, a to jak ze strany pojištěných osob, které řeší své sociální problémy (např. ztrátu zaměstnání) únikem do pracovní neschopnosti, tak ze strany některých zaměstnavatelů, kteří pracovní neschopností svých zaměstnanců řeší období, kdy pro ně nemají práci nebo nemají prostředky na mzdy. Tohoto stavu využívají i zdravotnická zařízení, která jsou zainteresována na delší pracovní neschopnosti a snaží se nezřídka udržet si pacienty uznáváním nebo prodlužováním pracovní neschopnosti ne vždy podle objektivního zdravotního stavu. Přes neustále se zlepšující zdravotní stav obyvatel průměrná délka nemoci stoupá ( např. ke konci roku 2004 činila téměř 35 dní, zatímco v roce 1993 to bylo 23 dní).

Celkově je tedy dnešní systém nákladný a nijak nemotivuje zaměstnance ani zaměstnavatele ke snižování pracovní neschopnosti. Umožňuje, aby se problémy na trhu práce přenášely do nemocenského pojištění, které je určeno k řešení jiných sociálních situací<sup>4</sup>. Dosavadní systém málo přispívá k platnosti zásady, že práce se musí vyplatit. Také způsob provádění nemocenského pojištění neodpovídá moderním trendům 21. století.

<sup>3</sup> J. Příb : „K návrhu zákona o nemocenském pojištění“ v Právo a zaměstnání, 11/2005

<sup>4</sup> návrh zákona o nemocenském pojištění, senátní tisk č. 242, zpravodaj : Z. Škromach

## 8.3 K novému zákonu o nemocenském pojištění – účel, hlavní principy a konkrétní změny

### 8.3.1 Účel nové právní úpravy

Účelem nově navrhovaného systému nemocenského pojištění bude i nadále zabezpečovat krátkodobými peněžitými dávkami ekonomicky aktivní občany v případě vzniku některé ze stanovených krátkodobých sociálních událostí, tj. pracovní neschopnosti z důvodu nemoci a úrazu (včetně nemoci z povolání a pracovního úrazu), karantény, ošetřování člena domácnosti a těhotenství a mateřství, které mají za následek ztrátu výděleku (příjmu).

Účelem navrhovaného zákona je především :

- sjednotit systém nemocenského pojištění pro všechny pojištěnce
- zajistit, aby výše dávek přiměřeně nahrazovala ztrátu příjmu z výdělečné činnosti a byla více úměrná zaplacenému pojistnému na nemocenské pojištění při zachování solidarity pojištěnců s vyššími příjmy s pojištěnci s nižšími příjmy
- omezit možnosti pro zneužívání systému nemocenského pojištění
- zajistit účast zaměstnavatelů na finančním zabezpečení zaměstnance během počátečního období dočasné pracovní neschopnosti se současným snížením sazby pojistného pro zaměstnavatele
- zajistit provádění nemocenského pojištění jen orgány nemocenského pojištění, což znamená, že zaměstnavatelé již nebudou poskytovat dávky nemocenského pojištění<sup>5</sup>
- větší zapojení zaměstnavatelů do systému nemocenského pojištění a motivování je k tomu, aby pro své zaměstnance systematicky vytvářely zdravé pracovní podmínky

### 8.3.2 Principy nové právní úpravy

Navrhovaná právní úprava nového systému nemocenského pojištění vychází z několika stěžejních principů<sup>6</sup>. Jsou jimi zejména :

1. **Jednotnost systému** – Navrhovaný systém je koncipován jako v zásadě jednotný systém (obdobně jako je tomu v oblasti důchodového pojištění) s odchylkami, které jsou nezbytné pro některé skupiny pojištěnců v rozsahu odůvodněném charakterem jejich činnosti (např. jde o příslušníky ve služebním poměru, domácí pracovníky, osoby samostatně výdělečně činné). Zákon stanoví, které kategorie pojištěnců nebudou mít nárok na které dávky (např. OSVČ na ošetřovné a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství). Nenavrhují se tedy již tři samostatné podsystémy, ty jsou

<sup>5</sup> V. Štangová : „Nad návrhem zákona o nemocenském pojištění“ v Právo a zaměstnání, 10/2005

<sup>6</sup> M. Jarošová : „K přípravě nové právní úpravy nemocenského pojištění“ v Právo a zaměstnání, 12/2004

zahrnuty do jednoho systému a zároveň jsou posíleny prvky jim společné. Systémy by se tedy nadále měl členit pouze do dvou částí – nemocenské pojištění zaměstnanců a nemocenské pojištění osob samostatně výdělečně činných. Stávajícího systému u zaměstnanců a systému nemocenské péče v ozbrojených silách je si podobný (v obou jde o tzv. závislou činnost), takže by měl být dohromady jednou z těchto dvou součástí. Příspěvek na pohřeb, poskytovaný doposud jako dávka nemocenského pojištění v ozbrojených silách se do systému nemocenského pojištění nepřebírá, dávka se však neruší a přesouvá se do příslušných zákonů upravujících služební poměry vojáků z povolání a příslušníků bezpečnostních sborů.

2. **Komplexnost** – Nová právní úprava bude zahrnovat jak hmotněprávní stránku, tj. okruh osob účastných na nemocenském pojištění a okruh dávek s vymezením podmínek nároku a jejich výše, tak organizační a procesní stránku, tj. vymezení soustavy orgánů provádějících nemocenské pojištění a stanovení jejich kompetencí, provádění nemocenského pojištění včetně úkolů zaměstnavatelů (ti budou nadále plnit povinnosti v oblasti evidenční a oznamovací) a řízení ve věcech nemocenského pojištění. Nejvýznamnější změnou je zde přenesení provádění pojištění ze zaměstnavatelů přímo na orgány nemocenského pojištění. Nová úprava obsahuje též posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění. Samostatně bude nadále upraveno pojistné na nemocenské pojištění (v zákoně č. 582/1991 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti (tento zákon se však podstatně novelizuje).
3. **Systémovost úpravy** – Nová úprava nemocenského pojištění má být obsažena pouze v zákoně, bez svěřením úpravy určitých otázek prováděcím předpisům. Vydávání prováděcích vyhlášek se tedy nepředpokládá (s jedinou „technickou“ výjimkou, kdy vyhláška má upravit náležitosti průkazu zaměstnanců orgánů nemocenského pojištění oprávněných ke kontrole dodržování režimu dočasně práce neschopných pojištěnců). Jednotlivé oblasti právní úpravy by tedy měly být zařazeny přehledně a nemělo by být složité se v tomto zákoně orientovat ani pro laickou veřejnost<sup>7</sup>.
4. **Účast na pojištění** – Nadále bude nemocenské pojištění povinné pro zaměstnance a osoby jim postavené naroveň a dobrovolné pro OSVČ. Nový systém má umožnit účast na nemocenském pojištění všem osobám výdělečně činným na území ČR a za stanovených podmínek i zaměstnancům, jejichž zaměstnavatel má sídlo mimo území ČR. Nově je zaveden institut přerušení pojištění v případech stanovených zákonem, kterým však nemá docházet ke zhoršení nároků pojištěnců z jejich nemocenské pojištění<sup>8</sup>.
5. **Posílení ochranných prvků proti zneužívání systému** – V první řadě by měly být zrušeny neodůvodněné rozsáhlé ochranné prvky, které neodpovídají pojetí pojištění. Následně by měly být zavedeny prvky sloužící k posílení ochrany proti zneužití systému. Ochranné prvky by měla posílit mj. nová konstrukce výpočtu výše dávek, zavedení regresních náhrad ve stanovených případech, převedení finančního

<sup>7</sup> M. Jarošová : „K přípravě nové právní úpravy nemocenského pojištění“ v Právo a zaměstnání, 12/2004

<sup>8</sup> V. Štangová : „Nad návrhem zákona o nemocenském pojištění“ v Právo a zaměstnání, 10/2005

zabezpečení zaměstnance po první období pracovní neschopnosti (karantény) na zaměstnavatele a opatření v posuzování pracovní neschopnosti a vůči ošetřujícím lékařům<sup>9</sup>.

6. **Účast zaměstnavatele na finančním zabezpečení zaměstnance** – Zaměstnavatelé by měli po dobu prvních dvou týdnů pracovní neschopnosti (karantény) poskytovat zaměstnancům náhradu mzdy za dny, za které jim uchází příjem (tato praxe je běžná a s úspěchem využívána ve většině států EU).
7. **Snížení sazby pojistné pro zaměstnavatele** – Jde o to, aby zaměstnavatel s průměrnou nemocností svých zaměstnanců uhradil výdaje na „nemocenské“ z pojistného, které z důvodu snížení sazby nemusel odvést. Navrhuje se snížit tuto sazbu z 3,3% na 1,4%. Navíc by zaměstnavatelé s méně než 26 zaměstnanci měli mít možnost dobrovolně si zvolit jiný systém (tzn. budou-li odvádět vyšší pojistné, pak jim polovinu vyplacené náhrady mzdy bude refundovat ČSSZ. Vzhledem k tomu, že toto pojištění nebude založeno na principu zisku, měla by se sazba pojistného v budoucnu měnit podle toho, zda pojistné vybrané ze sazby vyšší než 1,4% bude vyšší nebo nižší než refundovaná polovina náhrady mzdy.
8. **Větší vyrovnanost finančního aspektu** – Příjmy z pojistného a výdaje na dávky budou v rovnováze. Tato finanční vyrovnanost je důsledkem toho, že vláda považuje nemocenské pojištění za sociální systém, v němž vybrané pojistné má být použito plně ve prospěch pojištěnců.
9. **Podmínky pro posuzování pracovní neschopnosti** – Upravují se práva a povinnosti všech subjektů zúčastněných v procesu posuzování zdravotního stavu a pracovní neschopnosti pro účely nemocenského pojištění, zejména lékařů, zdravotnických zařízení, ošetřujících lékařů, pojištěnců i zaměstnavatelů. Celkově by mělo jít o prvky vedoucí k ovlivnění nežádoucích trendů v nemocenském pojištění (např. neodůvodněné využívání nebo zneužívání).

### 8.3.3 Navrhované změny

- 1) *Okruh pojištěných osob* – Z dosavadního okruhu pojištěných osob se vypouštějí studenti a žáci, neboť nejde o OSVČ (dosud jim náležela jen dávka – peněžitá pomoc v mateřství ve výši rodičovského příspěvku), a společníci společností s ručením omezeným a komanditisté komanditních společností (tito mohou konat práci pro společnost na základě pracovněprávního a vztahu a tak nadále být účastní nemocenského pojištění jako zaměstnanci).

Nově je účast na nemocenském pojištění založena u osob, které jsou podle zvláštního zákona jmenovány nebo voleny do funkce vedoucího správního úřadu nebo do funkce statutárního orgánu právnické osoby zřízené zvláštním zákonem (popř. do funkce zástupce vedoucího nebo statutárního orgánu), je-li tímto vedoucím

<sup>9</sup> z materiálu MPSV, uveřejněného v Národním pojištění, 1/2005

nebo statutárním orgánem pouze jediná osoba a jmenováním nebo volbou těmto osobám nevznikl pracovní nebo služební poměr a u osob, které podle zvláštního zákona vykonávají veřejnou funkci mimo pracovní nebo služební poměr, pokud se na jejich pracovní vztah vztahuje ve stanoveném zákoník práce.

Dále pak uchazeči o zaměstnání nebudou mít nárok na peněžitou pomoc v mateřství z titulu vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání.

- 2) *Podmínky účasti na nemocenském* – Tyto jsou stanoveny zvlášť pro zaměstnance (včetně osob ve služebním poměru) a zvlášť pro OSVČ, jejichž účast bude nadále dobrovolná, vznikající podáním přihlášky (tyto osoby se budou moci také z pojištění kdykoliv odhlásit). Zaměstnanci jsou účastni pojištění, jestliže vykonávají zaměstnání buď na území ČR (sem patří i přechodný výkon práce mimo území ČR, pokud místo výkonu práce trvale v ČR), nebo v cizině pro zaměstnavatele se sídlem v ČR, je-li místo výkonu práce trvale v cizině a nejsou-li povinně pojištěny podle předpisů státu, ve kterém trvale vykonávají zaměstnání.

Zaměstnanci jsou účastni pojištění, jestliže zaměstnání trvalo aspoň 15 kalend. dnů. Rovněž jsou účastni pojištění, jestliže sjednaná částka příjmu ze zaměstnání za kalendářní měsíc činí aspoň 1500 Kč měsíčně. Tato částka bude nařízeními vlády zvyšována podle vývoje průměrné mzdy. Dosavadní hranice 400 Kč je příliš nízká a vyplácení dávek v malých částkách není účelné<sup>10</sup>.

- 3) *Náhrada mzdy* – během prvních čtrnácti dní pracovní neschopnosti nebude zaměstnanci vypláceny nemocenská, ale obdrží náhradu mzdy od zaměstnavatel. Náhrada mzdy bude zaměstnanci náležet pouze za pracovní dny, a to jen po dobu trvání pracovního stavu, který zakládá nemocenské pojištění. Výše náhrady byla stanovena tak, aby v průměru odpovídala dosavadnímu příjmu z nemocenské : první tři dny nemoci by měla činit 30% z denního průměrného výdělku, od čtvrtého dne do konce druhého týdne pracovní neschopnosti pak 69% za pracovní dny. Náhrada mzdy bude vypočítána z průměrného výdělku, který bude redukován. Průměrný výdělek se bude zjišťovat podle zákona o mzdě, odměně za pracovní pohotovost a o průměrném výdělku. Náhrada mzdy nebude podléhat dani z příjmů ani placení pojistného na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění. Zaměstnavatel bude moci zaměstnanci zvýšit náhradu mzdy i nad rámec zákonného minima. Očekávané výdaje zaměstnavatelů by měly být kompenzovány úsporou ze snížení pojistného.

- 4) *Nemocenské bude náležet od 15. kalendářního dne nemoci.* Zůstane zachován i systém, redukčních pásem pro zápočet výdělku, z něhož se bude nemocenské počítat, s tím že příjem bude započítáván z 90% do částky odpovídající průměrné mzdě v národním hospodářství, z 60% v pásmu mezi 1 až 1,5násobkem průměrné mzdy v národním hospodářství. Z redukovaného vyměřovacího základu se denní

<sup>10</sup> J. Přib : „K návrhu zákona o nemocenském pojištění“ v Právo a zaměstnání, 11/2005

nemocenské stanoví ve výši 69%. Podpůrčí doba bude činit 380 kalendářních dní, rozhodnutím příslušného orgánu nemocenského pojištění lze tuto dobu prodloužit na 2 roky.

- 5) *Redukční hranice* - Redukčními hranicemi budou hranice platné v nemocenské pojištění, po zvýšení o 1,4násobek. Bude-li redukční hranice pro nemocenské pojištění ve výši 800 Kč, pro náhradu mzdy bude činit 1 120 Kč (800 Kč x 1,4). Postupuje se tak proto, že redukční hranice pro nemocenské pojištění je stanovena s ohledem na průměr příjmů za kalendářní dny, průměrný výdělek je zjišťován za pracovní dny<sup>11</sup>.
- 6) *Ochranná lhůta* – Dávky nemocenského pojištění budou náležet, jestliže se stanovené podmínky pro vznik nároku splnily v době účasti na nemocenském pojištění. Nemocenské a peněžité pomoci v mateřství budou náležet též, pokud podmínky pro vznik nároku na tyto dávky byly splněny v ochranné lhůtě. Ta činí 14 kalendářních dnů. Pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství činí ochranná lhůta u žen, jejichž pojištění zaniklo v době těhotenství, 180 kalendářních dnů. Když však pojištění trvalo kratší dobu, než by činila ochranná lhůta, činí ochranná lhůta vždy jen tolik kalendářních dnů, kolik dnů pojištění trvalo.
- 7) *Ostatní dávky nemocenského pojištění* – Peněžité pomoci v mateřství, ošetrovné a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství budou náležet již od prvního kalendářního dne vzniku nároku na tyto dávky. Peněžité pomoci v mateřství bude činit 70% z redukovaného vyměřovacího základu. Doba poskytování této dávky nebude již závislá na tom, jde-li o ženu osamělou, či nikoliv (vzhledem k rostoucímu počtu nesezdaných dvojic a také k faktu, že osamělá žena nemusí být vždy sociálně slabší). Podle nové právní úpravy budou moci peněžitou pomoc čerpat i otcové, a to od 7. týdne věku dítěte s tím, že se zastaví výplata této dávky matce a začne se vyplácet muži z jeho nemocenského pojištění. Ohledně dávek při ošetrování člena rodiny pak bude umožněno jedno vystřídání se v péči s nárokem na tuto dávku.
- 8) *Souběžné pracovní poměry* – Nový zákon ruší zvýhodnění při souběžných pracovních poměrech. Dávka nemocenského pojištění bude vypočtena z příjmů za všech zaměstnání, z nichž náleží, ale bude poskytována jen jedna. Bude-li zaměstnanec vykonávat dvě zaměstnání a pro obě bude uznán práce neschopným, tak obdrží od každého zaměstnavatele zvlášť náhradu mzdy, ale od 15. dne trvání pracovní neschopnosti mu bude vypláceno jen jedno nemocenské<sup>12</sup>.
- 9) *Léčebný režim* – Tento bude přesněji definován a budou zpřísněny sankce za jeho porušování práceneschopnými. Za jeho závažné porušení může pacient dostat

<sup>11</sup> M. Ženíšková : „Principy nového zákona o nemocenském pojištění“ v Mzdová účetní, 4/2006

<sup>12</sup> z tiskové zprávy MPSV, ze dne 9. 12. 2005

pokutu až do výše 20 tisíc korun a zároveň může být nemocenské kráceno nebo i odejmuto. Pokud ošetřující lékař na pokyn lékaře správy sociálního zabezpečení neukončí opakovaně neodůvodněnou pracovní neschopnost či potřebu ošetřování člena rodiny, může mu být stanoven zákaz rozhodování v těchto věcech.

10) *Provádění nemocenského pojištění* – zaměstnavatelé již nebudou vyplácet dávky, tuto působnost převezmou orgány nemocenského pojištění, tj. okresní správy sociálního zabezpečení. Jedná se tedy o zaměstnavatele s více než 25 zaměstnanci, kteří doposud (tzv. organizace), které dávky vypočítávaly a vyplácely. Tito budou vyplácet dávky nemocenského pojištění až do 31.12. 2007, pokud nárok na ně vznikl před 1. 1. 2007. Organizace tedy nebudou OSSZ předávat výplatu dávek, u nichž nárok na ně přechází z roku 2006 do roku 2007 nebo skončil před 1. 1. 2007. Řízení před orgány nemocenského pojištění bude řízením správním, které se bude řídit správním řádem. V zákoně jsou navrhovány jen ty odchylky od správního řádu, které jsou vzhledem k charakteru řízení ve věcech nemocenského pojištění nezbytné – jedná se například o zkrácení řízení tam, kde je nárok na výplatu dávky nesporný .

11) *Nové posouzení pracovní neschopnosti* – K tomuto musí dojít po uplynutí 180 kalendářních dnů trvání pracovní neschopnosti u pojištěnce, a to již nejen ve vztahu k dosavadní pojištěné činnosti, ale obecně k možnosti vykonávat pojištěnou činnost a také k možnosti vykonávat povinnosti uchazeče o zaměstnání. Pracovní neschopnost se posuzuje odděleně ke každé z pojištěných činností, neboť každá může klást na zdravotní způsobilost pojištěnce jiné nároky.

12) *Zavedení jakési dvojkolejnosti soudního řízení* – K tomuto dojde proto, že spory o náhradu mzdy jako plnění za vztahu soukromoprávního budou z hlediska procesního náležet do občanského soudního řízení a rozhodnutí nositele pojištění o nemocenském jako dávkovém plnění veřejnoprávního systému pojištění bude přezkoumáváno ve správním soudnictví. V každém konkrétním případě dočasné pracovní neschopnosti tedy mohou být aplikovány dva procesní režimy<sup>13</sup>.

13) *Smluvní a zahraniční zaměstnanec* – Nově je zavedeno rozdělení zaměstnanců zaměstnavatele, jehož sídlo je na území státu, s nímž ČR neuzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení, na tzv. smluvní a zahraniční. Smluvním zaměstnancem se podle návrhu rozumí osoba, která vykonává činnost u českého subjektu - smluvního zaměstnavatele. Tím je pak takový český subjekt, u něhož jsou činní tito zaměstnanci, pokud podle smlouvy uzavřené se zahraničním zaměstnavatelem jsou jejich příjmy vypláceny smluvním zaměstnavatelem nebo jsou smluvním zaměstnavatelem uhrazovány zahraničnímu zaměstnavateli. Smluvní zaměstnanec má být povinně účasten českých systémů sociálního zabezpečení prostřednictvím ekonomického zaměstnavatele po

<sup>13</sup> V. Štangová : „Nad návrhem zákona o nemocenském pojištění“ v Právo a zaměstnání, 10/2005

uplynutí 270 kalendářních dnů trvání zaměstnání na území ČR. Do počtu těchto dní se v takovém případě započtou všechny kalendářní dny výkonu zaměstnání na území ČR, které spadají do období dvou let přede dnem zahájení výkonu posledního zaměstnání na našem území. Zahraniční zaměstnanec může být účasten nemocenského pojištění pouze dobrovolně.

Následující tabulka poskytuje orientační přehled o tom, jak snížení nebo zvýšení nemocnosti ovlivní finanční dopad náhrady mzdy. Finanční dopad na zaměstnavatele je vyjádřen v procentech současné výše plateb nemocenského pojištění (100%). Pokud například jde o organizaci s průměrnou pracovní neschopností ve výši 7% a průměrnou mzdou ve výši 0,7násobku celostátního průměru, sníží se výdaje zaměstnavatele na pojistné a náhradu mzdy oproti současně placenému pojistnému na 97%, tj. o 3%. Pokud se ale u této organizace sníží nemocnost a průměrné procento pracovní neschopnosti klesne na 6%, budou výdaje zaměstnavatele na pojistné a náhradu mzdy činit pouze 89% současné výše plateb nemocenského pojištění<sup>14</sup>.

| Násobek průměrné mzdy | Procentuální podíl výdajů zaměstnavatele                |   |
|-----------------------|---|---|
|                       | se 6% nemocností na pojistné a náhradu mzdy zaměstnanců | se 7% nemocností na pojistné a náhradu mzdy zaměstnanců |
| 0,7                   | 89  | 97  |
| 1                     | 91  | 98  |
| 1,5                   | 76  | 81  |
| 2                     | 64  | 67  |
| 3                     | 57  | 59  |
| 3 a více              | 51  | 52  |

<sup>14</sup> z materiálu MPSV



## Závěr

V této diplomové práci jsem se zabývala stavem nemocenského pojištění v době, kdy probíhají práce na novele zákona o nemocenském pojištění zaměstnanců, jejímž specifickým jsem se podrobně věnovala v kapitole osmé – „Koncepce nové právní úpravy“.

V současné době nemocenské pojištění jako celek plní sice svou základní sociální funkci, ale obsahuje řadu závažných i méně významných problémů. V některých případech neplní systém svůj cíl důsledně (přiměřenou náhradu příjmu v době nemoci) v řadě případů je zneužíván. Z celé mojí práce vyplývá roztržitost stávající právní úpravy a problémy, na které jsem upozornila v jednotlivých kapitolách, proto je podle mne žádoucí, aby k novele zákona o nemocenském pojištění došlo.

Zároveň jsem však toho názoru, že současná právní úprava má i své klady. Jako její výhodu (z hlediska plátce dávek) spatřuji především v jednodušším výpočtu dávek nemocenského pojištění a v menší náročnosti administrativy při pořizování údajů o zaměstnancích a následné výplatě dávek. Z pohledu pojištěnce – příjemce dávek je pak platná právní úprava výhodná hlavně co se týče delší ochranné lhůty a nároku na dávky nemocenského pojištění z více pracovních poměrů (v nové právní úpravě pouze z jednoho).

Nejzásadnějším stávajícím problémem nemocenského pojištění je, že příjmová solidarita je příliš vysoká a systém nemá dostatečné vnitřní mechanismy, které by bránily jeho zneužívání. To způsobuje, že současný systém je velmi nákladný a není motivující pro zaměstnance ani pro zaměstnavatele (problémy nemocenského pojištění také úzce souvisí s organizací a financováním zdravotnictví, s problémy na trhu práce a se současným systémem sociálních dávek). K zlepšení situace by tedy jistě přispělo, kdyby do budoucna byli zaměstnavatelé více zapojeni do tohoto systému.

Stávající úpravě lze dále vytknout, že stále obsahuje pojem „rodinní příslušníci“, jehož vymezení odpovídá době, kdy byl tento pojem do zákona zařazen. Dnes již nemá význam a měl by být vypuštěn.

Dále co se týče například dobrovolného přiznání dávek nemocenského pojištění, úprava vede k tomu, že v této oblasti není jednotný postup, jelikož je zde možnost diskreční pravomoci – tedy správního uvážení při přiznávání dávek v těchto případech.

Také by podle mého názoru mělo dojít k jednoznačnému vymezení povinností lékařů (protože právě oni rozhodují, po posouzení zdravotního stavu o vzniku, trvání a skončení dočasné pracovní neschopnosti) v nemocenském pojištění v zákoně stejně jako povinností pacientů.

V souvislosti se změnami navrhovanými v novele zákona o nemocenském pojištění by mělo zřejmě dojít i ke změnám zákonů s ním souvisejících. Tedy například pokud dojde o převedení finančního zabezpečení zaměstnance po první období pracovní neschopnosti

(karantény) na zaměstnavatele, mělo by současně dojít i ke změně zákona o pojistném na sociální zabezpečení a dále pak zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

Domnívám se, že právní úprava oblasti nemocenského pojištění by sice měla být nadále postavena na systému solidarity, ale je třeba vzít v úvahu skutečnost, že „nemoc si člověk nevybírá“ a při proklamaci, že nemocenské dávky jsou náhradou mzdy při určité sociální události, měla by být jejich výše taková, aby i v nemoci, a zejména dlouhodobé, byl člověk přiměřeně zajištěn, a to i ten, který se pohybuje ve vyšší příjmové hladině, na kterou je pochopitelně nastavena situace v jeho rodině. V této situaci se jeví jako rovnostářský princip odvodu pojistného na sociální zabezpečení bez jakéhokoliv omezení a na druhé straně nastavení poměrně nízkého stropu ve výpočtu nemocenského.

Snahou by tak podle mne mělo být najít takové řešení, aby nemocenské dávky byly udrženy v přijatelné hranici a nebyly zneužívány. Znamená to tedy mimo jiné provést změny nejen v oblasti nemocenského pojištění, ale i systému zdravotnictví a zavést důslednou kontrolu práce neschopných.

Konečně by pak podle mého názoru měla být hlavním aspektem nové právní úpravy větší přehlednost, aby se v předpisech nemocenského pojištění mohli snáze orientovat i ti, vůči kterým především dávky nemocenského pojištění směřují - tedy laická veřejnost.

## Seznam příloh

- Příloha č. 1* – Přihláška nemocenského pojištění do rejstříku malých organizací
- Příloha č. 2* – Přihláška k nemocenskému pojištění – odhláška
- Příloha č. 4* – Rozhodnutí o dobrovolném přiznáním dávky
- Příloha č. 5* – Rozhodnutí o odstranění tvrdosti zákona
- Příloha č. 6* – Rozhodnutí v dávkových věcech nemocenského pojištění v roce 2005
- Příloha č. 7* – Soudní přezkum rozhodnutí v roce 2005
- Příloha č. 8* – Příjmy a výdaje na nemocenské pojištění
- Příloha č. 9* – E 104 – potvrzení týkající se sčítání dopojištění zaměstnání nebo bydlení
- Příloha č. 10* – příloha k formuláři E 115 (188) žádost o poskytnutí peněžitých dávek nemocenského pojištění
- Příloha č. 11* – Žádost o podporu při ošetřování člena rodiny pro zaměstnance uplatňující nárok v ČR při ošetřování člena rodiny na území členského státu EU

# PŘIHLÁŠKA

nemocenského pojištění

do rejstříku organizací - zúčtovatelů pojistného a dávek

Příloha č. 1

OKRESNÍ SPRÁVĚ SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

v .....

Číslo

Přidělený variabilní symbol

Předchozí registrace u OSSZ (PSSZ, ČSSZ)

Den vzniku přihlašovací povinnosti a důvod k podání přihlášky (vznik, změny v oprávnění atd.)

ve užívání VS

Den určený pro výplatu mezd a platů

Den zániku

Název organizace - obchodní jméno (nižší organizace jednotky), která bude plnit povinnost zúčtovatele pojistného a dávek nemocenského pojištění

Adresa sídla organizace (u fyzických osob vždy místo trvalého bydliště)

|       |         |
|-------|---------|
| ulice | telefon |
| místo | PSČ     |

Plátače - zúčtovatele (právnícká osoba\*) fyzická osoba\*) družstvo\*)  
nehodící se škrtněte

Číslo zaměstnanců

Peněžní účty organizace

| číslo účtu včetně předčísí | směrový kód | název peněžního ústavu | sídlo peněžního ústavu |
|----------------------------|-------------|------------------------|------------------------|
|                            |             |                        |                        |
|                            |             |                        |                        |
|                            |             |                        |                        |
|                            |             |                        |                        |
|                            |             |                        |                        |

..... dne ..... 200 ...

Razítko organizace a podpis  
odpovědného zástupce

Vyplňuje organizace v případě, že v části I. této přihlášky se přihlašuje nižší organizační jednotka níže uvedené organizace

Název organizace (obchodní jméno), jíž je nižší organizační jednotka součástí

Adresa sídla organizace (u fyzických osob vždy místo trvalého bydliště)

|       |         |
|-------|---------|
| ulice | telefon |
| místo | PSČ     |

Číslo zaměstnanců organizace

Potvrzujeme, že naše organizační jednotka, uvedená v části I., má oprávnění plnit povinnosti zúčtovatele pojistného a dávek nemocenského pojištění za zaměstnance této organizační jednotky. Za zaměstnance spadající do působnosti mzdových účtáren uvedených v přihlášce, nebude naše organizace zúčtovávat pojistné a vyplacené dávky nemocenského pojištění ani tím nepověří jinou organizaci (nižší organizační jednotku).

..... dne ..... 200 ...

Razítko organizace a podpis  
odpovědného zástupce

Uveďte se název a adresa organizace, jak je uvedena v obchodním rejstříku, popř. v jiném stanoveném rejstříku. Organizací fyzická osoba, je jejím názvem jméno a příjmení této osoby a poté obchodní název.

|  |                       |
|--|-----------------------|
| <p>Přesné adresy mzdových účetních včetně telefonů</p> | <p>Poznámka</p>       |
| Empty space for addresses                              | Empty space for notes |

**Poučení:**

Podle ustanovení § 20 zák. č. 582/1991 Sb., v platném znění, je každá organizace (zúčtovatel pojistného a dávek nemocenského pojištění) povinna podat u příslušné okresní (Pražské) správy sociálního zabezpečení přihlášku do rejstříku organizací - zúčtovatelů pojistného a dávek nemocenského pojištění, a to do 8 dnů ode dne, kdy vznikla nebo ode dne, kdy u ní vznikly podmínky pro provádění nemocenského pojištění v organizaci. Dále je rovněž povinna hlásit do 8 dnů každou změnu týkající se údajů na přihlášce a odhlásit se do 8 dnů při zániku podmínek pro provádění nemocenského pojištění nebo při zániku organizace. Změní-li organizace den, který je určen pro výplatu mezd a plátů tak, že určí den pozdější, je povinna písemně oznámit ČSSZ tuto změnu nejpozději jeden den před původním dnem výplaty mezd a plátů: nesplní-li organizace tuto povinnost, má se za to, že ke změně dne určeného v organizaci pro výplatu mezd a plátů nedošlo. Zanechá-li organizace (zúčtovatel pojistného a dávek nemocenského pojištění) povinnost přihlásit se nebo odhlásit, jakož i nahlásit změny skutečnosti uvedených v přihlášce, může mu příslušný orgán předepsat pokutu až do výše 20 000,- Kč, a to podle § 54 zák. č. 582/1991 Sb., v platném znění.

**Vysvětlivky:**

V rejstříku musí být evidovány všechny mzdové účetní, kde se provádí likvidace dávek nemocenského pojištění, za které organizace tyto dávky zúčtovává. V těchto mzdových účtárnách provádí okresní (Pražská) správa sociálního zabezpečení kontrolu hospodářství nemocenského pojištění.

**ODHLÁŠKA**

registru organizací - zúčtovatelů pojistného a dávek nemocenského pojištění\*)  
 registru malých organizací (MO)\*)

OKRESNÍ SPRÁVĚ SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

v .....

Přidělený variabilní symbol

Název organizace, MO (obchodní jméno)

Adresa sídla organizace, MO (Je-li organizací nebo MO fyzická osoba, uveďte se adresa trvalého bydliště)

ulice

telefon

místo

PSČ

Den, měsíc a rok odhlášení

Důvod odhlášení

převod:

- organizace na MO - uveďte nově místně příslušnou OSSZ (územ. pra. PSSZ)
- MO na organizaci dtto

změna místní příslušnosti

nová adresa

ulice

telefon

místo

PSČ

zánik - bez právního nástupce

zánik - s právním nástupcem

Poznámka  
Příjmení a křestní jméno právního nástupce:

O

Přidělený variabilní symbol

Název organizace, MO

Adresa sídla organizace, MO

Nehodící se škrtněte

..... dne ..... 20 ..

Razítko organizace, MO a podpis  
odpovědného zástupce

## POUČENÍ

Podle ustanovení § 20 a § 33 odst. 2) zák. č. 582/1991 Sb. v platném znění, je organizace, MO povinná **podat** na předepsaném tiskopise u příslušné okresní (Pražské) správy sociálního zabezpečení odhlášení **z rejstříku organizací, MO, a to nejpozději do 8 dnů:**

- a) ode dne zániku organizace, MO
- b) ode dne, kdy zanikly podmínky pro provádění nemocenského pojištění v organizaci
- c) při změně místní příslušnosti (změny sídla, adresy)

Nesplní-li organizace, MO odhlašovací povinnost, může mu příslušný orgán okresní (Pražské) správy sociálního zabezpečení předepsat pokutu až do výše 20 000,- Kč podle § 54 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění.

doklad k měsíčnímu zúčtování pojistného a vyplacených dávek.

Organizace zasílá díl A a díl B přehledu na adresu

Příloha č. 1

a vykázaný rozdíl poukáže na účet

(směrový kód peněžního ústavu)

Pokyny pro vyplnění přehledu a pro poukázání rozdílu jsou uvedeny na zadní straně dílu C přehledu.

### Tiskopis vyplňte strojem bez použití kopírovacích papírů

#### PŘEHLED O VÝŠI POJISTNÉHO A VYPLACENÝCH DÁVKÁCH

**A** za měsíc ..... 200

|                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |
|-----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----|--|
| Název a sídlo organizace    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |    |  |
| Přidělený variabilní symbol |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | IČ |  |

| A. POJISTNÉ  | Úhrn vyměřovacích základů všech zaměstnanců | Průměr, počet zaměstnanců | Úhrn pojistného (zaokrouhl. na celé Kč) |
|--|---|---------------------------|---|
|  | 1   | 2                         | 3                                       |
| Pojistné odváděné za zaměstnance a za zaměstnavatele |   |                           |   |

| B. VYPLACENÉ DÁVKY                                 |                        |   | Částka dávek (zaokrouhl. na celé Kč) |
|--|------------------------|---|--------------------------------------|
|  | 4                      | 5 | 6                                    |
| a) Nemocenské                                      | Počet proplacených dnů |   |                                      |
| b) Podpora při ošetřování člena rodiny             | Počet proplacených dnů |   |                                      |
| c) Peněžitá pomoc v mateřství                      | Počet nových případů   |   |                                      |
| d) Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství | Počet případů          |   |                                      |
| e)   |                        |   |                                      |
| f)   |                        |   |                                      |
| <b>Ú H R N D Á V E K</b>                           |                        |   |                                      |

|  |  |
|--|--|
| C. ROZDÍL MEZI POJISTNÝM A VYPLACENÝMI DÁVKAMI |  |
|--|--|

Den platby rozdílu ..... z účtu č. .... / ..... peněžního ústavu (Směrový kód)

Razítko organizace a podpisy oprávněných zástupců: -

Sestavil: \_\_\_\_\_ linka:  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Datum odeslání: \_\_\_\_\_



# Příhláška k nemocenskému pojištění - odhláška Příloha č.2

příhláška změna odhláška oprava

Oprava údajů ze dne (změna ke dni)



## Identifikace pojistěnce

|       |       |                |                  |
|-------|-------|----------------|------------------|
| Jméno | Titul | Datum narození | Rodné číslo (RČ) |
|       |       |                |                  |

## Trvalý pobyt a doplňující identifikační údaje pojistěnce

|                         |                         |            |                  |
|-------------------------|-------------------------|------------|------------------|
| Adresa bydliště - Ulice | Číslo popisné / orient. | Pohlaví    | Rodné příjmení   |
|                         |                         |            |                  |
|                         | PSČ (Post Code)         | Rod.stav   | Místo narození   |
|                         |                         |            |                  |
|                         |                         | Počet dětí | Státní občanství |
|                         |                         |            |                  |

příjmení předcházející současnému příjmení (kromě rodného)

## Pobyt v ČR, je-li trvalý pobyt mimo ČR

|                            |
|----------------------------|
| Číslo popisné / orientační |
|                            |
| PSČ                        |
|                            |

## Údaje zaměstnavatele (název a sídlo) a informace o zaměstnání

|                              |                                    |                         |                            |                           |
|------------------------------|------------------------------------|-------------------------|----------------------------|---------------------------|
|                              | Variační symbol                    |                         |                            |                           |
|                              |                                    |                         |                            |                           |
| Číslo popisné / orientační   | IČ                                 |                         |                            |                           |
|                              |                                    |                         |                            |                           |
| PSČ (Post Code)              | Stát, který IČ vydal               |                         |                            |                           |
|                              |                                    |                         |                            |                           |
| Místo výkonu činností (stát) | Předpokládaný měsíční hrubý příjem | Úvazek: dní/hodin týdně | Datum vstupu do zaměstnání | Datum ukončení zaměstnání |
|                              |                                    |                         |                            |                           |

## Údaje o důchodu

|              |                   |
|--------------|-------------------|
| Druh důchodu | Důchod pobírán od |
|              |                   |

## Údaje posledního cizozemského nositele pojištění

|  |                            |
|--|----------------------------|
| Adresa cizozemského nositele pojištění |                            |
|  |                            |
| Číslo popisné / orientační             |                            |
|  |                            |
| Post Code                              | Cizozemské číslo pojištění |
|  |                            |

## Údaje k Okresní (Pražské) správě sociálního zabezpečení

|                     |
|---------------------|
| Číslo příjmu (ČSSZ) |
|                     |

## Údaje o razítku

|                          |                                 |
|--------------------------|---------------------------------|
| Datum vyplnění formuláře | Datum přijetí formuláře na OSSZ |
|                          |                                 |

8370200213

Podpis a razítko

Podpis a razítko OSSZ

K vyplnění tohoto formuláře na PC a následnému vytisknutí na Vaši tiskárně můžete využít elektronický formulář na internetové adrese "www.cssz.cz"!

11/2005

## PŘÍHLÁŠKA do rejstříku malých organizací

OKRESNÍ SPRÁVĚ SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

v .....

(jiné individuální číslo)

Přidělený variabilní symbol

předchozí registrace u OSSZ (PSSZ, ČSSZ)

užívaný VS

Den vzniku přihlašovací povinnosti a důvod k podání přihlášky (vznik, změny v oprávnění atd).

přechodu z předchozí registrace

Den určený pro výplatu mezd a platů

malé organizace\*)

jméno a jméno majitele firmy

Rodné číslo

trvalý pobyt (bydliště)

Stát

Místo sídla malé organizace (u fyzických osob vždy místo trvalého pobytu, není-li trvalý pobyt na území ČR uvede se místo podnikání)

telefon/fax

PSČ

(kontaktní) adresa

malé organizace

právnícká osoba\*)

fyzická osoba\*)

družstvo\*)

nehodící se škrtněte

počet zaměstnanců \*\*)

datum pojištění přihlášen ode dne

místo placení pojistného:

bankovní účtenkou \*)

účetní číslo z konta peněžního ústavu \*)

\*) nehodící se škrtněte

jméno peněžního ústavu, adresa

účetní číslo a identifikační kód banky

..... dne ..... 200..

Razítko organizace a podpis  
odpovědného zástupce

Místo se poukazuje na účet OSSZ (územního pracoviště PSSZ) v

|                       |                   |
|-----------------------|-------------------|
| v                     | číslo účtu        |
| banky                 | konstantní symbol |
| variabilní symbol***) |                   |

Název a adresa malé organizace, jak je uvedena v obchodním rejstříku, popř. v jiném stanoveném rejstříku.

Malou organizací fyzická osoba, je jejím názvem jméno a příjmení této osoby a poté obchodní dodatek.

Pojištění se jen zaměstnanci podléhající pojištění podle české právní úpravy.

\*\*\*) variabilní symbol malé organizace přidělený OSSZ.

Zástupce malé organizace předkládá příslušné okresní (Pražské) správě sociálního zabezpečení (dále OSSZ) vyplněnou Přihlášku do rejstříku malých organizací do **8 dnů** ode dne vstupu prvního zaměstnance do zaměstnání společně s vyplněnou přihláškou prvního zaměstnance (prvních zaměstnanců). Současně je třeba předložit tyto doklady:

- povolení k činnosti v kopii (např. živnostenské oprávnění, výpis z obchodního rejstříku apod.)
- pracovní smlouvy zaměstnanců k nahlédnutí
- potvrzení o zaměstnání (zápočtový list) zaměstnanců od předchozího zaměstnavatele

Přihláška se vyplňuje průpisem.

Údaje o přiděleném variabilním symbolu a účtu OSSZ, na který bude zasíláno pojistné, vyplňuje OSSZ.

Dojde-li ke změně výše uvedených údajů, je malá organizace povinna do 8 dnů o změně informovat příslušnou OSSZ.

rejst

rejst

Název

Adresa

Den, m

Důvod

a) přev

- or

- M

b) změ

nové

c) zán

d) zán

Údaje

ČO

Název

Adresa

\*) Neh

V .....

ČSSZ -

**ODHLÁŠKA**

z rejstříku organizací - zúčtovatelů pojistného a dávek nemocenského pojištění\*)  
z rejstříku malých organizací (MO)\*)

OKRESNÍ SPRÁVĚ SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ

v .....

Přidělený variabilní symbol

Název organizace, MO (obchodní jméno)

Adresa sídla organizace, MO (Je-li organizací nebo MO fyzická osoba, uveďte se adresa trvalého bydliště)

ulice

telefon

místo

PSČ

Den, měsíc a rok odhlášení

## Důvod odhlášení

a) převod:

- organizace na MO - uveďte nově místně příslušnou OSSZ (územ. pra. PSSZ)
- MO na organizaci dtto

b) změna místní příslušnosti

nová adresa

ulice

telefon

místo

PSČ

c) zánik - bez právního nástupce

d) zánik - s právním nástupcem

Údaje o právním nástupci:

IČO

Přidělený variabilní symbol

Název organizace, MO

Adresa sídla organizace, MO

\*) Nehodící se škrtněte

V ..... dne ..... 20 ..

Razítko organizace, MO a podpis  
odpovědného zástupce

## POUČENÍ

Podle ustanovení § 20 a § 33 odst. 2) zák. č. 582/1991 Sb. v platném znění, je organizace, MO **povinna podat** na předepsaném tiskopise u příslušné okresní (Pražské) správy sociálního zabezpečení **odhlášku z rejstříku organizací, MO, a to nejpozději do 8 dnů:**

- a) ode dne zániku organizace, MO
- b) ode dne, kdy zanikly podmínky pro provádění nemocenského pojištění v organizaci
- c) při změně místní příslušnosti (změny sídla, adresy)

Nesplní-li organizace, MO odhlašovací povinnost, může mu příslušný orgán okresní (Pražské) správy sociálního zabezpečení předepsat pokutu až do výše 20 000,- Kč podle § 54 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění.

Okresní správa sociálního zabezpečení  
a)  
místní organizace  
příslušný symbol:  
číslo  
číslo  
KEM:  
od zaměstnavatele  
zaměstnavatel  
kem  
na sociální zabezpečení  
pojistné se u ka  
142 1



## POUČENÍ

Tiskopis se vyplňuje strojem bez kopírovacího papíru. (Díl A je samopropisovací).

Tiskopis je určen k doložení vyměřovacích základů pro placení pojistného za zaměstnance malé organizace účastné nemocenského pojištění zaměstnanců v rozhodném období (kalendářní měsíc) a ke stanovení výše dávek nemocenského pojištění nahrazujících m. V přehledu na str. 1 dílu A se uvedou všichni zaměstnanci malé organizace účastní v rozhodném období nemocenského pojištění zaměstnanců i v případě, kdy zaměstnanci nebyl zúčtován žádný příjem, který tvoří vyměřovací základ pro placení pojistného. V takovém případě se rubrika vyměřovacího základu proškrtne. Na konec „Přehledu“ se uvedou i bývalí zaměstnanci, pokud jim zúčtovány příjmy ze skončeného zaměstnání zakládajícího účast na nemocenském pojištění.

Částky jednotlivých vyměřovacích základů se zaokrouhlují na celé koruny směrem nahoru.

Způsob placení a výše pojistného jsou upraveny zvláštním zákonem.

V rubrice „Druh činnosti“ str. 1 díl A se uvede číslo druhu činnosti podle níže uvedeného označení:

|  |   |
|--|---|
| 0 - první pracovní poměr                 | 7 - společníci a jednatelé spol. s r.o., komanditisté |
| 1 - druhý pracovní poměr                 | komanditní společnosti,                               |
| 2 - třetí pracovní poměr                 | společník-komanditista                                |
| 3 - dohoda o pracovní činnosti           | 8 - členové družstev                                  |
| 5 - zaměstnanci na nepravidelnou výpomoc | 9 - domácí zaměstnanci                                |
| 6 - dohoda o pracovní činnosti           |   |

U druhu činnosti 0, 1, 2, 3 a 6 se uvedou pracovníprávní vztahy uzavřené v jedné malé organizaci.

V rubrice „Omluvená absence“ str. 1 díl A se uvedou:

- kal. dny omluvené nepřítomnosti v práci, za které náleží náhrada příjmu, včetně dnů, za které bylo poskytnuta nemocenské podpora při ošetřování člena rodiny a peněžité pomoci v mateřství,
- kal. dny, za které náleží náhrada příjmu při výkonu služby v ozbrojených silách a civilní služby,
- kal. dny po skončení zaměstnání.

V rubrice „Vyloučené doby“ str. 1 díl A se uvedou:

- kal. dny za které bylo poskytováno nemocenské, podpora při ošetřování člena rodiny a peněžité pomoci v mateřství,
  - kal. dny výkonu služby v ozbrojených silách a výkonu civilní služby,
- a to za předpokladu, že se nekryjí s dobou pojištění, v níž měl zaměstnanec příjmy, které se zahrnují do vyměřovacího základu a s dobou, za kterou náležely náhrady za ztrátu na výděleku po skončení pracovní neschopnosti náležející za pracovní (nemoc z povolání), její plátcem náhrady mává organizace (případně za ni vyplácí náhrady pojišťovna). Způsob vykazování je shodný s vykazováním vyloučených dob na evidenčním listu důchodového pojištění.

V tabulce díl A str. 2 se uvedou všichni ostatní zaměstnanci, jimž nevznikla účast na nemocenském pojištění z důvodu nedosaženého příjmu v měsíci - druh činnosti: 5. nepravidelná výpomoc, 3. a 6. dohoda o pracovní činnosti, 7. společníci a jednatelé spol. s r.o., komanditisté komanditní spol., 8. členové družstev. Do kolonky započitatelný příjem se uvedou příjmy zahrnované do vyměřovacího základu. Doporučujeme tuto stranu vyplnit s kopií a tu založit spolu s dílem B do své evidence.

Přehled o vyměřovacích základech (tj. díl A) je malá organizace povinna předložit příslušné okresní správě sociálního zabezpečení (Pražské správě sociálního zabezpečení) v den, který malá organizace určila pro výplatu mezd a platů za příslušný měsíc. Není-li tento den určen, předloží přehled nejpozději do 8 dnů po uplynutí kalendářního měsíce, za který se pojistné odvádí. V uvedených lhůtách je malá organizace povinna uhradit vykázané pojistné na účet okresní správy sociálního zabezpečení (Pražské správy sociálního zabezpečení) příslušné podle sídla malé organizace. Změnil-li malá organizace sídlo, který je určen pro výplatu mezd a platů tak, že určí den pozdější, je povinna písemně oznámit OSSZ (PSSZ) tuto změnu nejpozději jeden den před původním dnem výplaty mezd a platů. Nesplní-li malá organizace tuto povinnost má se za to, že změně dne určeného v malé organizaci pro výplatu mezd a platů nedošlo (§ 9 odst. 2 zák. č. 589/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Nebude-li pojistné ve stanovené lhůtě zapláceno, anebo bylo-li zapláceno v nižší částce, je malá organizace povinna uhradit penále ve výši 0,1 % dlužné částky za každý kalendářní den, ve kterém tato skutečnost trvala. Ke dni předložení přehledu o vyměřovacích základech může být malé organizaci předepsána pokuta až do výše 20 000 Kč, nebyl-li přehled o vyměřovacích základech předložen vůbec, nebo ve stanovené lhůtě. Při opětovném nesplnění nebo porušení této povinnosti, za jejíž nesplnění byla již pokuta uložena, může být malé organizace předepsána pokuta až do výše 100 000 Kč.

V případě, že v rozhodném období byl počet zaměstnanců vyšší než je příslušný počet řádků, použije se pro jejich vykazování se škrtnutím další tiskopis, označí se pořadovým číslem „II“ a úhrn vyměřovacích základů včetně pojistného se uvede pouze na něm.

malé organizace:

Pro záznamy ČSSZ (PSSZ)

Číslo telefonu:

# POTVRZENÍ O PŘÍJMU

 zaměstnanec ..... rodné číslo .....  
 (příjmení a jméno)

obvyklý pobyt ..... PSČ ..... je u nás činný

 (v pracovním poměru jako stálý zaměstnanec\*), domácí zaměstnanec\*), zaměstnanec na nepravidelnou výpomoc\*)  
 (na základě dohody o pracovní činnosti\*)

(člen družstva\*), společník nebo jednatel společnosti s r. o.\*), komandista komanditní společnosti\*)

 do .....  
 (vyplňuje se jen při skončení zaměstnání)

## ÚDAJE O ZAPOČITATELNÉM PŘÍJMU V ROZHODNÉM OBDOBÍ:

| Rozhodné období <sup>1)</sup> | Započitatelný příjem <sup>2)</sup><br>(vyměřovací základ) Kč | Počet kalendářních dnů   |                               |   |  | Vyplní OSSZ (PSSZ):               |
|-------------------------------|--|--|-------------------------------|---|--|-----------------------------------|
|                               |  | za které náležela náhrada příjmu při výkonu služby v ozbrojených silách a civilní služby | omluvených bez náhrady příjmu | za které byly poskytovány dávky nemocenského pojištění nahrazující mzdu | před vznikem a po skončení pracovního poměru | Započitatelný příjem:             |
| rok                           |  |  |                               |   |  | Počet kalendářních dnů:           |
| čtvrtletí                     |  |  |                               |   |  | Průměrný denní vyměřovací základ: |
| měsíc:                        |  |  |                               |   |  | Denní výše dávky:                 |
|                               |  |  |                               |   |  |                                   |
| Celkem:                       |  |  |                               |   |  |                                   |

 Délka směny první den pracovní neschopnosti podle rozvržení pracovní doby platné pro zaměstnance<sup>3)</sup>

Zaměstnanec pobírá\*) - nepobírá\*) důchod, (uveďte druh důchodu) .....

Další sdělení (např. v době vzniku pracovní neschopnosti má zaměstnanec neplacenou dovolenou od - do) .....

Závazně prohlašujeme, že údaje v tomto potvrzení odpovídají skutečnosti a jsou ve shodě s účetními záznamy a doklady i se záznamy pracovní neschopnosti. Jsme si vědomi následků, které by měla nesprávnost tohoto potvrzení, jakož i toho, že přeplatky, které by vznikly v důsledku nepravdivého potvrzení, jsme povinni nahradit.

dne ..... 19 .....

 .....  
 razítko a podpis malé organizace

souhlasí se škrtněte



## Poučení

Potvrzení o příjmu předkládá malá organizace současně s prvním dokladem, kterým zaměstnanec v kalendářním čtvrtletí uplatňuje nárok na dávku nemocenského pojištění nahrazující mzdu (tj. s potvrzením pracovní neschopnosti, se žádostí o podporu při ošetřování člena rodiny, se žádostí o peněžitou pomoc v mateřství).

### Vysvětlivky:

- 1) Uvede se rozhodné období, ze kterého se zjišťuje započítatelný příjem; tj. kalendářní čtvrtletí bezprostředně předcházející před vznikem pracovní neschopnosti, popř. ošetřováním člena rodiny, nástupem mateřské dovolené, a v něm zúčtované započítatelné příjmy. Jestliže zaměstnanec v tomto rozhodném období neměl započítatelný příjem, třebaže byl pojištěn, je jeho rozhodným obdobím jakékoliv první zpětné kalendářní čtvrtletí, v němž měl započítatelný příjem; jestliže ani pak zaměstnanec neměl započítatelný příjem, stanoví se započítatelný příjem, kterého by pravděpodobně zaměstnanec dosáhl za kalendářní den. Obdobným způsobem se postupuje v případech, kdy v rozhodném období není ani jeden kalendářní den, kterým by se dělil vyměřovací základ. V takovém případě je třeba uvést slovně, že jde o pravděpodobný započítatelný příjem.

U zaměstnankyně, která je převedena na jinou práci z důvodu těhotenství nebo mateřství, se uvede kalendářní čtvrtletí bezprostředně předcházející převedení, pokud je to pro ni výhodnější.

U zaměstnanců, kteří vstoupili do zaměstnání v průběhu kalendářního čtvrtletí, v němž vznikla pracovní neschopnost nebo jiný důvod pro poskytnutí dávky (podpora při ošetřování člena rodiny, peněžitá pomoc v mateřství), uvede se toto čtvrtletí, a v něm kalendářní měsíce do konce zúčtovacího období bezprostředně předcházejícího před vznikem pracovní neschopnosti nebo jiného důvodu pro poskytnutí dávky.

U zaměstnance, u něhož vznikla pracovní neschopnost v kalendářním měsíci, v němž vstoupil do zaměstnání, uvede se pouze doba od vstupu do zaměstnání do dne bezprostředně předcházejícího dni vzniku pracovní neschopnosti a započítatelný příjem za toto období.

- 2) Započítatelným příjmem se rozumí mzda, plat a další příjmy, které se zahrnují do vyměřovacího základu pro stanovení pojistného na sociální zabezpečení podle zvláštního zákona (zákon č. 589/1992 Sb.) ve znění platném v rozhodném období, ze kterého se zjišťuje započítatelný příjem.
- 3) Vyplňuje se jen v případě, že zaměstnanec první den pracovní neschopnosti po část směny pracoval.





Kresní (Pražská) správa sociálního zabezpečení v .....

**PŘIHLÁŠKA**

k nemocenskému pojištění osoby samostatně výdělečně činné\*)

|                      |   |     |       |     |
|----------------------|---|-----|-------|-----|
| Soubor kalend. čísel | Rodné číslo   |     |       |     |
|                      | Jméno   |     |       |     |
|                      | Příjmení  |     |       |     |
|                      | Trvalý pobyt**),<br>u osoby s trvalým pobytem mimo území ČR též adresa pobytu na území ČR |     |       |     |
|                      | Státní občanství  |     |       |     |
|                      | Počet rodinných příslušníků   |     |       |     |
|                      | Přihlášen od  | den | měsíc | rok |
|                      | Předchozí doba účasti na nemocenském pojištění v cizině                                   | od: | do:   |     |
|                      | Název a adresa nositele předchozího pojištění v cizině                                    |     |       |     |
|                      | Číslo cizozemského pojištění  |     |       |     |

**1. Požaduji, aby mi byly dávky nemocenského pojištění poukazovány na můj účet:**

(Vyplní pouze OSVČ, která nežádá zaslání dávek nemocenského pojištění na adresu pobytu)

|                         |  |
|-------------------------|--|
| peněžní ústav, adresa   |  |
| číslo účtu              |  |
| identifikační kód banky |  |
| variabilní symbol       |  |
| specifický symbol       |  |

.....  
datum ..........  
podpis osoby samostatně výdělečně činnéza osoby samostatně výdělečně činné se považují i osoby, které spolupracují při výkonu  
u cizího státního příslušníka bydliště nebo místo pobytu

.....  
 (Pražská) správa sociálního zabezpečení v .....

**Oznámení osoby samostatně výdělečně činné, která přestala vykonávat samostatnou výdělečnou činnost \*)**

|              |  |
|--------------|--|
| Rodné číslo  |  |
| Jméno        |  |
| Příjmení     |  |
| Trvalý pobyt |  |

Výkon samostatné výdělečné činnosti skončil – skončí dne .....

**Samostatná výdělečná činnost přestala – přestane být vykonávána z důvodu:**

- ukončení samostatné výdělečné činnosti
- zánik oprávnění vykonávat samostatnou výdělečnou činnost \*\*)
- pozastavení výkonu samostatné výdělečné činnosti \*\*)
- že umělecká nebo jiná tvůrčí činnost na základě autorského zákona (nezávislé povolání, které není živností ani podnikáním podle zvláštních předpisů) není již vykonávána(o) soustavně
- úmrtí
- em zániku účasti na důchodovém pojištění osoby samostatně výdělečně činné zaniká účast na nemocenském pojištění.

**Samostatná výdělečná činnost nebyla ukončena, dochází však k převodu na jinou OSSZ (PSSZ).**

.....  
 \*) Osobu samostatně výdělečně činnou se považuje i osoba, která spolupracuje při výkonu samostatné výdělečné činnosti – tento tiskopis se použije i pro oznámení úmrtí osoby samostatně výdělečně činné  
 \*\*) Přiložte k nahlédnutí doklad o zániku oprávnění k činnosti, pozastavení činnosti

.....  
 podpis osoby  
 samostatně výdělečně činné

## Okresní správa sociálního zabezpečení Pelhřimov

Pražská 127

Č.tel.: 565 351111

fax: 565 327113

PO box: 84

IČO: 006963

Čj: OSSZ-6002-NR-157/00-Pn -3293/00


V Pelhřimově: 10.7.2000

Pan

I. K.

Masarykova

396 01 Humpolec

|   |                      |
|---|----------------------|
|  |                      |
| Toto rozhodnutí nabylo právní moci  |                      |
| dne   | 20.7.2000            |
| Okresní správa sociálního zabezpečení   |                      |
| v Pelhřimově  |                      |
| dne   | 29.8.2000            |
|   | podpis <i>Ad. H.</i> |

Dobrovolné přiznání nemocenského**Rozhodnutí**

Okresní správa sociálního zabezpečení Pelhřimov, příslušná k rozhodování podle ustanovení § 6 odst. 4 a) bod č. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů rozhodla dne 10.7.2000

**t a k t o :**

Podle ustanovení § 24 odst. 1 písm. c) zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů nemá I. K. nárok na nemocenskou od 20.5. 2000. Při této pracovní neschopnosti od 20.5. 2000 do konce pracovní neschopnosti, to je do 31.5. 2000 Okresní správa sociálního zabezpečení Pelhřimov dobrovolně přiznává nemocenskou podle § 24 odst. 2 shora uvedeného zákona ve výši 25 % jeho nároku.

**O d ů v o d n ě n í :**

Od 20.5. 2000 vznikla I. K. pracovní neschopnost jako následek úrazu při dopravní nehodě. Podle šetření Policie ČR, Služby dopravních nehod, jel jako řidič malého motocyklu Manet Korádo po místní komunikaci, a v 6.25 hodin havaroval. Při dopravní nehodě utrpěl zranění, které si vyžádalo pracovní neschopnost. Odběrem krve bylo zjištěno 1,69 g/kg alkoholu v krvi. Ve vyjádření soudního znalce MUDr. Jaroslava Kašparů ze dne 10.7. 2000 bylo sděleno, že lze potvrdit to, že shora uvedené množství alkoholu mohlo mít příčinnou souvislost se vznikem dopravní nehody, protože již při 1 promile nastává pokles kritičnosti, poruchy pozornosti, snížení reakční doby, poruchy koordinace a je jisté, že při hladině 1,69 promile byly výše uvedené skutečnosti znatelně ovlivněné.

Skutečnost, že pracovní neschopnost vznikla jako bezprostřední následek opilosti zcela vylučuje nárok na nemocenskou. Vzhledem k tomu, že z hlediska zákona o nemocenském pojištění zaměstnanců nemá rodinné příslušníky, byla dávka přiznána podle § 24 odst. 2 zákona 54/1956 Sb. dobrovolně ve výši jak ve výroku uvedeno.

### Poučení o odvolání:

Proti tomuto rozhodnutí můžete podat odvolání k České správě sociálního zabezpečení, pracoviště v Českých Budějovicích. Odvolání se podává prostřednictvím Okresní správy sociálního zabezpečení v Pelhřimově do 15-ti dnů od jeho doručení.

Vyřizuje: [redacted]

Rozdělovník:

1 x [redacted]

Masarykova [redacted] Humpolec

1 H S E Humpolec

1 x spis



[redacted]  
ředitelka OSSZ Pelhřimov [redacted]

# OZNÁMENÍ

skutečností, které vylučují nárok na nemocensk<sup>1)</sup>

|                   |           |
|-------------------|-----------|
| Došlo: 12-06-2000 | Zpracov:  |
| Čís.j: 389/00     | Pril.:    |
|                   | Ukl. znak |

Okresní prokurátor (vyšetřovatel prokuratury)<sup>2)</sup> v

XXXX

**POLICIE České republiky**  
**Okresní ředitelství**  
**Skupina dopravních nehod**  
**193 30 Pelhřimov**

prokuratury policejního sboru v Pelhřimově

o z n a m u j e :

Organizaci

název a sídlo organizace

OSSZ (PSSZ) příslušné podle zaměstnavatele pracovníka v Pelhřimově

bylo zahájeno vyšetřování (vyhledávání, objasňování)<sup>2)</sup> ve věci dopravní nehody ze dne 20.5.2000

Jméno a příjmení, místo a data narození, rodné číslo

Humpolec, Masarykova č. 100 okr. Pelhřimov

bydliště trvalé, přechodné

HSE Humpolec

adresa a sídlo zaměstnávající organizace

povolání

pracovní neschopnost výše jmenovaného vznikla dne 20.5.2000 jako následek zranění, které může podle ustanovení § 24 znpz vyloučit nárok na nemocensk<sup>2)</sup>

účinné vylíčení okolností vzniku pracovní neschopnosti:

ve 20.5.2000 v 6,25 hod. jel na malém motocyklu Manet Korádo po místní komunikaci

okružní v Humpolci okr. Pelhřimov kde havaroval. Při nehodě utrpěl zranění. Byla mu

odebrána krev na alkohol a bylo zjištěno 1,69 g/kg alkoholu v krvi.

z n á m k a :

Informační povinnost shora uvedeného orgánu o okolnostech, které při pracovní neschopnosti pracovníka vylučují nárok na nemocensk<sup>2)</sup> ve smyslu § 24 znpz, je třeba vyplnit i v případech, kdy proti pracovníku nebylo zahájeno vyšetřování (vyhledávání, objasňování) a výše uvedené okolnosti jsou těmto orgánům jinak známy. Potřebné údaje se v těchto případech uvedou do příslušných rubrik tohoto tiskopisu.



Podpis a razítko a podpis příslušného orgánu

Pelhřimově

dne 2.6.2000

ve smyslu § 24 zák. č. 54/1956 Sb. o nemocenském pojištění zaměstnanců v platném znění (dále jen znpz).

Právní předpis se škrtněte!

Formulář - 895650 - ČSSZ

1/94

Tisk Rapy 264 93



zápis z mzdové účtárny  
HSE  
Humpolecké stavební elementy  
Nerudova 957  
396 01 HUMPOLEC 5  
IČO: 450 33 44  
DIČ: 032-450 33 145

Humpolec, 22.5.2000  
V..... dne..... 19...  
Pan  
.....  
.....  
Masarykova  
.....  
396 01 Humpolec

čec: Nepracovní úraz - nemocenské

Podle potvrzení pracovní neschopnosti vystavené ošetřujícím lékařem  
ste byl uznán dne 20.5.2000 práce neschopným pro nepracovní  
úraz.

K přiznání a poskytování nemocenského při pracovní neschopnosti  
pro nepracovní úraz je třeba, abyste osvědčil, jak k nepracovnímu  
úrazu došlo. Jinak chybějí podklady k rozhodnutí o nemocenském.

Žádáme proto, abyste vyplnil níže uvedený tiskopis a vrátil jej  
oproti ve vlastním zájmu shora uvedené mzdové účtárně.

HSE  
Humpolecké stavební elementy  
Nerudova 957  
396 01 HUMPOLEC 5  
IČO: 450 33 44  
.....  
podpis mzdové účetní

ZÁZNAM O NEPRACOVNÍM ÚRAZU

Příjmení a jméno pracovníka: ..... datum narození: .....  
Místo úrazu: ..... hodina úrazu: .....  
Druh úrazu: .....  
Příčina úrazu: .....  
Příčina úrazu: SMYK NA MOKRÉ VOZOVCE

Úraz nastal jako:

- / bezpřímý následek opilosti..... NE
- / zaviněnou účastí na rvačce..... NE
- / jako následek úmyslného trestního činu..... NE

Úraz vyšetřoval úraz /který orgán/..... NIKDO

Úraz poskytl první lékařskou pomoc.....  
Jméno lékaře /..... MUDr. ....

Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v záznamu jsou pravdivé.  
Vědomí si vědomí trestních následků, které by měla nesprávnost tohoto  
ohlášení.

HUMPOLCI dne 2.6.2000 19..

.....  
vlastnoruční podpis

+ N O R B E R T I N U M +

1. Centrum pastorální medicíny v ČR

MUDr. Dr. Mgr. [REDACTED] n.

diakon, psychiatr a soudní znalec

393 01 Pelhřimov tel.+ fax. 0366 321232

OSSZ Pelhřimov

[REDACTED]

Pražská 127 339 11 Pelhřimov

PE 29.6.2000

|   |              |              |
|---|--------------|--------------|
| Okresní správa sociálního zabezpečení PELHŘIMOV |              | Číslo dok. o |
| Došlo.  | 10 -07- 2000 | Zpracov.     |
| Čís.j.  | Přil.        | Ukl. znak.   |

Č.j. OSSZ - 6002-NO-358/00- Pn - 3293/00

Odpovídám na váš dopis ze dne 15.6.2000, který se týká výplaty nemocenských dávek u [REDACTED] bytem Masarykova [REDACTED] Humpolec.

Jmenovaný utrpěl úraz po nehodě na motocyklu. Následným odběrem krve bylo zjištěno, že [REDACTED] měl 1,69 promile alkoholu.

Není mi známá doba, která uběhla od nehody do odběru.

Jestli měl vyšetřovaný v době odběru 1,69 g/kg alkoholu v krvi a je zjištěno, že se odbourává za hodinu cca 0,2 promile, lze předpokládat, že v době nehody byla hladina ještě o něco vyšší než 1,69 promile.

Protože již při 1 promile nastává pokles kritičnosti, poruchy pozornosti, snížení reakční doby a poruchy koordinace, je jisté, že při hladině 1,69 promile byly výše vyjmenované schopnosti ztlačně ovlivněné.

Lze tedy potvrdit, že uvedené množství alkoholu mohlo mít příčinnou souvislost se vznikem dopravní nehody a následné pracovní neschopnosti.

s pozdravem [REDACTED]

**Okresní správa sociálního zabezpečení v Pelhřimově**  
**Pražská 127**

tel.: 565 323018

fax: 565 322113

PO box: 84


IČO:006963

č.j.: OSSZ-6002-NR-165/04-Pn

V Pelhřimově 17.5.2004

Plátce dávky: EL-PE s.r.o. Pelhřimov

████████████████████  
 Jiřická ██████████  
 396 01 Humpolec

|   |             |
|---|-------------|
|  | 3           |
| Toto rozhodnutí nabylo právní moci dne.....   |             |
| Okresní správa sociálního zabezpečení v Pelhřimově                                  |             |
| dne.....  | podpis..... |

Výplata peněžité pomoci v mateřství**Rozhodnutí**

Okresní správa sociálního zabezpečení v Pelhřimově, příslušná k rozhodování podle ustanovení § 6 odst. 4 písm. a) bod č. 9 zákona č. 582/1991 Sb. ve znění pozdějších předpisů rozhodla dne 17.5. 2004

**t a k t o:**

Žádosti účastníka řízení ██████████ trvale bytem Vyklantice, nyní Jiřická ██████████, 396 01 Humpolec ze dne 10.5. 2004 o odstranění tvrdosti zákona při výplatě peněžité pomoci v mateřství na syna ██████████ se vyhovuje, a peněžítá pomoc v mateřství mu bude vyplácena podle ustanovení § 12a odst. 2 zákona č. 88/1968 Sb., prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavicích na děti nemocenského pojištění. Peněžítá pomoc v mateřství bude poskytována podle ustanovení § 1 odst. 2 téhož zákona, ode dne převzetí syna ██████████ z Fakultní nemocnice Brno, to je podle propouštěcí zprávy od 6.5. 2004 po dobu, po kterou se bude o dítě starat, nejdéle však po dobu 22 týdnů, pokud budou splněny ostatní podmínky pro nárok na dávku.

**Odůvodnění:**

Dne 10.5. 2004 požádal ██████████ o odstranění tvrdosti zákona při poskytování peněžité pomoci v mateřství na syna ██████████. Jako důvod uvádí, že matka dítěte ██████████ bytem Jiřická ██████████, 396 01 Humpolec, která je jeho družkou, nemůže pro závažné poranění po autonehodě o dítě pečovat. Tato skutečnost je doložena lékařskou zprávou MUDr. ██████████. Svou žádost dále doložil potvrzením zaměstnavatele družky ██████████ organizace MHA, s.r.o., Kolínská ██████████, 396 01 Humpolec, kde je uvedeno, že nebude pobírat peněžitou pomoc v mateřství. Podle ustanovení § 6 odst 1 shora uvedeného zákona je další podmínkou pro výplatu peněžité pomoci v mateřství účast na pojištění, to je aspoň 270 dnů v posledních dvou letech. Účast dokládá ██████████ a potvrzením od svého zaměstnavatele, organizace EL-PE s.r.o., Myslotínská 1978, 393 01 Pelhřimov, kde je uvedeno, že je u organizace zaměstnán od 10.10. 1994. Dále svou žádost dokládá fotokopii rodného listu. V rodném listě uvedeného Úřadem městské části města Brna, Brno-střed je ██████████ uveden jako otec a ██████████ jako matka dítěte ██████████. V propouštěcí zprávě Fakultní nemocnice Brno, kterou rovněž přikládá je uvedeno, že ██████████ byl hospitalizován v době od 21.4. 2004 do 5.5. 2004.

Po zvážení celé situace posoudila Okresní správa sociálního zabezpečení v Pelhřimově, že jedná o tvrdost zákona, protože [redacted] není manželkou [redacted], však oba jsou rodiče syna [redacted]. Z tohoto důvodu bylo tedy rozhodnuto jak ora uvedeno.

**Poučení o opravném prostředku:**

Proti tomuto rozhodnutí není přípustný opravný prostředek.

řizuje [redacted]



[redacted]  
ředitelka OSSZ v Pelhřimově  
[redacted]

zdělovník:

účastník řízení

OSSZ Pelhřimov-spis

OSSZ Pelhřimov-katastr O

plátce dávky



**Outsourcing**

in office

MHA, s.r.o. Školní 511, HUMPOLEC 396 01  
komplexní zásobování kanceláří

V Humpolci 28.4.2004

Potvrzujeme, že paní S. [redacted] nebude pobírat peněžitou  
pomoc v mateřství u firmy MHA, s.r.o., Školní 511, Humpolec ( IČO : 25156896).

[redacted]  
účetní

tel.: 565 501 045

e-mail: [redacted]



MHA, s.r.o.  
Školní 511  
396 01 HUMPOLEC  
IČO 25156896  
DIČ 092-25156896

*[Handwritten signature]*

TONERY • RENOVACE • INK-CARTRIDGE • PAPIRY • TISKOPISY • OBÁLKY  
LOGISTIKA • SKLADOVÁNÍ • DOPRAVA ZDARMA PO CELÉ ČR  
Tel.: 565 546 735, 565 546 736, 565 546 666, 565 546 777, 602 381 353

[redacted]  
**WWW.MHA.CZ**

**EL-PE** s.r.o.

elektromontáže, kabelové rozvody  
prodej, servis, revize

Myslotínská 1978  
393 01 Pelhřimov  
tel.: 565 323 299  
fax: 565 323 294

www.elpe.cz

Okresní správa sociálního zabezpečení

Pelhřimov

V Pelhřimově dne 27.4.2004

Potvrzení

Potvrzujeme, že **[REDACTED]**, trvalé bydliště Vyklantice **[REDACTED]** přechodné U stínadel **[REDACTED]**,  
Pelhřimov ve firmě ELPE s.r.o. Pelhřimov, Myslotínská 1978, IČO 49050494 pracuje od 10.10.1994.

Vyřizuje **[REDACTED]**

**EL-PE**  
ELEKTROMONTÁŽE-HROMOSVODY-REVIZE  
Myslotínská 1978, 393 01 PELHŘIMOV  
Tel./Fax: 565323299, IČO/49050494  
Tel./Fax: 565323294, DIČ: 791/49050494

ELPE s.r.o.  
Myslotínská 1978  
393 01 Pelhřimov

bankovní spojení: Česká spořitelna 0621732319/0800  
IČO: 49050494 DIČ: 091-49050494

obchodní rejstřík vedený Krajským soudem v Č. Budějovicích oddíl C, uložka 3220, zapsán dne 13. 8. 1993

## Rozhodování v dávkových věcech nemocenského pojištění v roce 2005

| KRAJ<br>(PSSZ, MSSZ) | 1<br>Celkový<br>počet<br>vydaných<br>rozhodnutí | 2<br>z toho :           |              |                | Dobrovolné přiznání dávky | 3<br>z toho : |                         | 4<br>Odstranění tvrdosti<br>zákona |            | 5<br>Počet podaných odvo-<br>lání proti rozhodnutí |           | 6<br>Mimoř.<br>opr.prostř.<br>opr.obnova<br>řízení | 7<br>Přeru-<br>šení<br>řízení | 8<br>Zasta-<br>vení<br>řízení |
|----------------------|---|-------------------------|--------------|----------------|---------------------------|---------------|-------------------------|------------------------------------|------------|--|-----------|--|-------------------------------|-------------------------------|
|                      |   | § 24<br>odst. 1<br>znpz | § 47<br>znpz | přeplat-<br>ky |                           | Celkem        | § 24<br>odst. 2<br>znpz | N po vyčár-<br>pání podp.<br>doby  | Celkem     | Kladně<br>vyřízeno                                 | Celkem    |  |                               |                               |
| PSSZ                 | 2 323   | 72                      | 499          | 0              | 745                       | 35            | 710                     | 16                                 | 15         | 25   | 10        | 0  | 277                           | 702                           |
| Středočeský          | 1 512   | 230                     | 725          | 6              | 350                       | 29            | 321                     | 21                                 | 14         | 37   | 7         | 2  | 117                           | 54                            |
| Jihočeský            | 1 105   | 67                      | 229          | 2              | 605                       | 66            | 539                     | 1                                  | 1          | 32   | 8         | 3  | 86                            | 97                            |
| Píseňský             | 1 039   | 91                      | 508          | 1              | 314                       | 27            | 287                     | 0                                  | 0          | 24   | 2         | 0  | 19                            | 59                            |
| Karlovarský          | 317   | 40                      | 163          | 1              | 83                        | 12            | 71                      | 2                                  | 2          | 8  | 0         | 0  | 1                             | 28                            |
| Ústecký              | 1 247   | 70                      | 540          | 1              | 268                       | 22            | 246                     | 7                                  | 6          | 45   | 14        | 1  | 88                            | 209                           |
| Liberecký            | 885   | 52                      | 337          | 1              | 376                       | 26            | 350                     | 8                                  | 6          | 19   | 6         | 1  | 11                            | 83                            |
| Královéhradecký      | 637   | 73                      | 207          | 1              | 284                       | 30            | 254                     | 2                                  | 1          | 14   | 1         | 3  | 2                             | 63                            |
| Pardubický           | 649   | 76                      | 181          | 1              | 348                       | 46            | 302                     | 2                                  | 0          | 4  | 0         | 0  | 0                             | 38                            |
| Vysočina             | 524   | 36                      | 153          | 0              | 214                       | 34            | 180                     | 0                                  | 0          | 9  | 1         | 5  | 36                            | 79                            |
| Jihomoravský         | 959   | 11                      | 315          | 0              | 551                       | 63            | 488                     | 0                                  | 0          | 19   | 0         | 0  | 9                             | 73                            |
| MSSZ Brno            | 1 134   | 27                      | 368          | 0              | 462                       | 24            | 438                     | 11                                 | 11         | 26   | 9         | 2  | 44                            | 198                           |
| Olomoucký            | 1 668   | 106                     | 775          | 2              | 512                       | 51            | 461                     | 26                                 | 23         | 38   | 6         | 2  | 16                            | 160                           |
| Moravskoslezský      | 4 244   | 314                     | 1 334        | 5              | 1 434                     | 182           | 1 252                   | 30                                 | 23         | 67   | 16        | 3  | 150                           | 392                           |
| Zlínský              | 1 067   | 77                      | 248          | 1              | 509                       | 73            | 436                     | 15                                 | 15         | 19   | 1         | 0  | 12                            | 65                            |
| <b>C E L K E M</b>   | <b>19 310</b>                                   | <b>1 342</b>            | <b>6 582</b> | <b>22</b>      | <b>7 055</b>              | <b>720</b>    | <b>6 335</b>            | <b>141</b>                         | <b>117</b> | <b>386</b>   | <b>81</b> | <b>22</b>  | <b>868</b>                    | <b>2 300</b>                  |

## Česká správa sociálního zabezpečení

## Tabulka č. V

Soudní přezkum rozhodnutí ČSSZ v roce 2005

| Pracoviště ČSSZ  | 1                               |                         |            | 2  |                         |            | 3                                      |             |                        | 4                                 |  |
|------------------|---------------------------------|-------------------------|------------|--|-------------------------|------------|--|-------------|------------------------|-----------------------------------|--|
|                  | Počet podaných žalob ve věcech: |                         |            | Počet potvrzených rozhodnutí soudem ve věcech: |                         |            | Počet zrušených rozhodnutí soudem pro: |             |                        | Kasační stížnosti                 |  |
|                  | dávkových NP                    | jiných než dávkových NP | pojistného | dávkových NP                                   | jiných než dávkových NP | pojistného | nezákonnost                            | vady řízení | Počet KS podaných ČSSZ | Počet KS ČSSZ, jimž bylo vyhověno |  |
| ČSSZ ústředí     | 0                               | 1                       | 24         | 0  | 0                       | 10         | 9                                      | 3           | 9                      | 0                                 |  |
| Praha            | 1                               | 1                       | 0          | 0  | 0                       | 2          | 0                                      | 0           | 0                      | 0                                 |  |
| České Budějovice | 0                               | 0                       | 1          | 0  | 0                       | 1          | 0                                      | 0           | 0                      | 0                                 |  |
| Plzeň            | 0                               | 0                       | 0          | 0  | 0                       | 0          | 0                                      | 0           | 0                      | 0                                 |  |
| Ústí nad Labem   | 0                               | 0                       | 1          | 0  | 0                       | 2          | 1                                      | 1           | 0                      | 0                                 |  |
| Liberec          | 0                               | 0                       | 1          | 0  | 0                       | 0          | 0                                      | 0           | 0                      | 0                                 |  |
| Hradec Králové   | 2                               | 0                       | 4          | 0  | 0                       | 3          | 2                                      | 0           | 2                      | 0                                 |  |
| Brno             | 1                               | 0                       | 5          | 1  | 0                       | 3          | 0                                      | 2           | 1                      | 0                                 |  |
| Ostrava          | 1                               | 0                       | 2          | 0  | 0                       | 3          | 0                                      | 2           | 0                      | 0                                 |  |
| <b>CELKEM</b>    | <b>5</b>                        | <b>2</b>                | <b>38</b>  | <b>1</b>                                       | <b>0</b>                | <b>24</b>  | <b>12</b>                              | <b>8</b>    | <b>12</b>              | <b>0</b>                          |  |



## Příloha

## Příjmy a výdaje na nemocenské pojištění

## A) zaměstnaní

| ROK  | PŘÍJMY <sup>1)</sup><br>(mil. Kč) | VÝDAJE (mil. Kč) |                    |                                  |                               | CELKEM | ROZDÍL<br>příjmy<br>-<br>výdaje | PODÍL<br>příjmy<br>:<br>výdaje |
|------|-----------------------------------|------------------|--------------------|----------------------------------|-------------------------------|--------|---------------------------------|--------------------------------|
|      |                                   | nemo-<br>censké  | POČR <sup>2)</sup> | peněžitá<br>pomoc v<br>mateřství | vyrovná-<br>vací<br>příspěvek |        |                                 |                                |
| 1993 | 13 495                            | 9 432            | 656                | 1 579                            | 18                            | 11 684 | 1 811                           | 115%                           |
| 1994 | 16 419                            | 13 355           | 835                | 1 707                            | 17                            | 15 914 | 505                             | 103%                           |
| 1995 | 18 991                            | 15 176           | 894                | 1 701                            | 18                            | 17 789 | 1 202                           | 107%                           |
| 1996 | 20 502                            | 17 394           | 927                | 1 789                            | 9                             | 20 120 | 382                             | 102%                           |
| 1997 | 22 560                            | 16 685           | 864                | 1 939                            | 8                             | 19 496 | 3 064                           | 116%                           |
| 1998 | 24 112                            | 15 452           | 766                | 2 003                            | 7                             | 18 227 | 5 885                           | 132%                           |
| 1999 | 24 912                            | 16 124           | 696                | 2 125                            | 6                             | 18 950 | 5 962                           | 131%                           |
| 2000 | 26 339                            | 23 283           | 785                | 2 727                            | 8                             | 26 803 | -464                            | 98%                            |
| 2001 | 28 682                            | 25 200           | 957                | 3 012                            | 7                             | 29 176 | -494                            | 98%                            |
| 2002 | 30 721                            | 27 825           | 893                | 3 447                            | 7                             | 32 171 | -1 450                          | 95%                            |
| 2003 | 32 336                            | 29 079           | 1 004              | 3 729                            | 6                             | 33 817 | -1 481                          | 96%                            |
| 2004 | 34 842                            | 24 291           | 730                | 4 075                            | 5                             | 29 101 | 5 741                           | 120%                           |

## B) OSVČ

| ROK  | PŘÍJMY <sup>1)</sup><br>(mil. Kč) | VÝDAJE (mil. Kč) |                    |                                  |                               | CELKEM | ROZDÍL<br>příjmy<br>-<br>výdaje | PODÍL<br>příjmy<br>:<br>výdaje |
|------|-----------------------------------|------------------|--------------------|----------------------------------|-------------------------------|--------|---------------------------------|--------------------------------|
|      |                                   | nemo-<br>censké  | POČR <sup>2)</sup> | peněžitá<br>pomoc v<br>mateřství | vyrovná-<br>vací<br>příspěvek |        |                                 |                                |
| 1993 | 638                               | 233              |                    | 44                               |                               | 277    | 361                             | 230%                           |
| 1994 | 645                               | 234              |                    | 25                               |                               | 259    | 386                             | 249%                           |
| 1995 | 613                               | 240              |                    | 21                               |                               | 261    | 352                             | 235%                           |
| 1996 | 490                               | 268              |                    | 22                               |                               | 290    | 200                             | 169%                           |
| 1997 | 823                               | 274              |                    | 24                               |                               | 297    | 526                             | 277%                           |
| 1998 | 548                               | 281              |                    | 25                               |                               | 306    | 242                             | 179%                           |
| 1999 | 543                               | 310              |                    | 26                               |                               | 337    | 207                             | 161%                           |
| 2000 | 585                               | 370              |                    | 33                               |                               | 403    | 183                             | 145%                           |
| 2001 | 639                               | 374              |                    | 36                               |                               | 409    | 230                             | 156%                           |
| 2002 | 698                               | 398              |                    | 40                               |                               | 437    | 261                             | 160%                           |
| 2003 | 708                               | 444              |                    | 45                               |                               | 489    | 219                             | 145%                           |
| 2004 | 791                               | 414              |                    | 49                               |                               | 462    | 328                             | 171%                           |

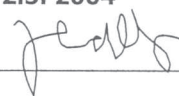
## C) celkem

| ROK  | PŘÍJMY <sup>1)</sup><br>(mil. Kč) | VÝDAJE (mil. Kč) |                    |                                  |                               | CELKEM | ROZDÍL<br>příjmy<br>-<br>výdaje | PODÍL<br>příjmy<br>:<br>výdaje |
|------|-----------------------------------|------------------|--------------------|----------------------------------|-------------------------------|--------|---------------------------------|--------------------------------|
|      |                                   | nemo-<br>censké  | POČR <sup>2)</sup> | peněžitá<br>pomoc v<br>mateřství | vyrovná-<br>vací<br>příspěvek |        |                                 |                                |
| 1993 | 14 133                            | 9 665            | 656                | 1 623                            | 18                            | 11 961 | 2 172                           | 118%                           |
| 1994 | 17 064                            | 13 589           | 835                | 1 732                            | 17                            | 16 173 | 891                             | 106%                           |
| 1995 | 19 604                            | 15 416           | 894                | 1 722                            | 18                            | 18 050 | 1 554                           | 109%                           |
| 1996 | 20 992                            | 17 662           | 927                | 1 811                            | 9                             | 20 410 | 582                             | 103%                           |
| 1997 | 23 383                            | 16 959           | 864                | 1 963                            | 8                             | 19 794 | 3 590                           | 118%                           |
| 1998 | 24 660                            | 15 733           | 766                | 2 028                            | 7                             | 18 533 | 6 127                           | 133%                           |
| 1999 | 25 455                            | 16 434           | 696                | 2 151                            | 6                             | 19 287 | 6 168                           | 132%                           |
| 2000 | 26 924                            | 23 653           | 785                | 2 760                            | 8                             | 27 205 | -281                            | 99%                            |
| 2001 | 29 321                            | 25 574           | 957                | 3 047                            | 7                             | 29 585 | -264                            | 99%                            |
| 2002 | 31 419                            | 28 222           | 893                | 3 487                            | 7                             | 32 609 | -1 190                          | 96%                            |
| 2003 | 33 044                            | 29 523           | 1 004              | 3 774                            | 6                             | 34 307 | -1 263                          | 96%                            |
| 2004 | 35 632                            | 24 704           | 730                | 4 123                            | 5                             | 29 563 | 6 069                           | 121%                           |

Pramen: Účetní zprávy, Bilance dávkových příjmů PLATBY (ČSSZ)

<sup>1)</sup> jen pojistné vybrané od zaměstnavatelů, zaměstnanců a OSVČ (bez penále, pokut, přírůžek...)<sup>2)</sup> podpora při ošetřování člena rodiny



|                                |  |  |
|--------------------------------|--|--|
|                                | <p>Použijte přitom následující symboly:<br/> <b>D</b>=zaměstnaná osoba<br/> <b>I</b>= osoba samostatně výdělečně činná<br/>         Je-li potvrzení určeno pro německou nebo lucemburskou instituci, uveďte doby pojištění a použijte přitom následující symboly: <b>P</b> – povinné pojištění<br/> <b>F</b> – dobrovolné pojištění</p> <p><sup>(10)</sup> Vyplnit <b>A</b> – nemoc a mateřství</p> <p><sup>(11)</sup> Je-li kompetentní institucí německá, irská, britská nebo rakouská instituce, udělejte v rámečku křížek, pokud doby pojištění odpovídají dobám skutečného zaměstnání a uveďte druh zaměstnání nebo samostatné výdělečné činnosti</p> |  |
| 8. Následující doby bydlení    | Nevyplňuje se  | -----  |
| 9. Instituce vyplňující část B | Příslušná OSSZ   |  |
| 9.1 Název.....                 | OSSZ   | <b>OSSZ Pelhřimov</b><br><b>Pražská 127</b><br><b>393 01</b><br><b>Pelhřimov</b><br><b>Česká republika</b> _____ |
| 9.2 Adresa.....                | Adresa OSSZ  |  |
| 9.3 Razítko.....               | Razítko OSSZ   |  |
| 9.4 Datum.....                 |  |  |
| 9.5 Podpis.....                | Podpis kontaktního pracovníka, který E 104 vyplnil a potvrdil  |  |
|                                |  | <b>2.5. 2004</b><br>         |

OSSZ žádá informace o dobách pojištění získaných podle právních předpisů jiného členského státu.

V případě, kdy osoba pojištěná podle českých právních předpisů nezíská potřebnou dobu pojištění pro nárok na dávku, přihlédně se k dobám pojištění získaným podle předpisů jiného členského státu. Žádost se uplatní na formuláři E 104, který se zašle instituci, jejímž právním předpisům osoba naposledy podléhala. Pokud není tato instituce známa, zašle se formulář E 104 styčnému orgánu daného členského státu. OSSZ vyplní část A formuláře E 104 a ten **ve dvou vyhotoveních** zašle instituci daného členského státu. Jedno vyhotovení formuláře E 104 si instituce v členském státě ponechá, u druhého vyplní část B a odešle zpět OSSZ.

**Část A****E 104**

| Číslo a název položky  | Vyplnění   | Vzor vyplnění   |
|--|--|---|
| 1 Instituce, jíž je formulář určen   |  |   |
| 1.1 Název.....   | Vyplnit název a adresu instituce, které se formulář zasílá   | <b>Kansaneläkelaitos<br/>P.O. BOX 450<br/>00101 Helsinki<br/>Finland</b>  |
| 1.2 Adresa.....  |  |   |
| 2. Pojištěná osoba   |  |   |
| 2.1 Příjmení .....   | <p>uved'te číslo pojištění, které měla osoba u kompetentní instituce, jejímž právním předpisům naposledy podléhala</p> <p>zaškrtněte příslušné políčko</p>   | <p><b>Ylinen<br/>Jaana Marie<br/>Ylinen<br/>8. 1970<br/>1111-5555-22</b></p>  |
| 2.2 Jméno.....<br>Dřívější příjmení.....<br>Datum narození.....                          |  |   |
| 2.3 Číslo pojištění.....   |  |   |
| 2.4 Od data uvedeného v bodě 3.1 pracovala pojištěná osoba jako                          |  |   |
| <input type="checkbox"/> zaměstnaná  | <sup>(3)</sup> <i>uved'te stát, ve kterém osoba pracovala jako OSVČ</i>  | <p>2.4 Od data uvedeného v bodě 3.1 pracovala pojištěná osoba jako</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> zaměstnaná</p> <p><input type="checkbox"/> osoba samostatně výdělečně činná v....</p> |
| <input type="checkbox"/> osoba samostatně výdělečně činná v <sup>(3)</sup> .....         |  |   |
| 2.5 <input type="checkbox"/> Název posledního zaměstnavatele.....                        | <p>Uved'te zaměstnavatele, u kterého osoba naposledy pracovala</p> <p>Zaškrtněte políčko a uved'te poslední povolání při výkonu samostatné výdělečné činnosti (např. daňový poradce) a adresu, kde byla tato činnost vykonávána</p> <p><sup>(4)</sup> <i>Vyplnit pouze pokud je to možné</i></p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> <b>Nokia Finland</b></p>   |
| <input type="checkbox"/> Poslední povolání při výkonu samostatné výdělečné činnosti..... |  |   |
| Adresa .....   |  |   |
| 2.6 Názvy posledních zaměstnavatelů nebo firem <sup>(4)</sup> (Adresa) .....             |  | <b>Nokia Finland<br/>Nordenskiöldinkatu 12<br/>00 250 Helsinki<br/>Finland</b>  |

Příloha k formuláři E 115 (118) č. ....stát.....

**I. Žádost o poskytnutí peněžitých dávek nemocenského pojištění**Přiloženým tiskopisem žádá zaměstnanec – osoba samostatně výdělečně činná – nezaměstnaná osoba<sup>\*/</sup>

jméno, příjmení, datum narození /rodné číslo

adresa bydliště /pobytu/ v době žádosti o dávku (stát, obec, ulice, č.p., PSČ)

adresa bydliště /pobytu/ v ČR (obec, ulice, č.p., PSČ)

název a adresa zaměstnavatele v ČR

**A. Nemocenské<sup>\*/</sup>**za dobu dočasně pracovní neschopnosti – pro nemoc<sup>\*/</sup> - pracovní úraz<sup>\*/</sup> – nepracovní úraz<sup>\*/</sup> - karanténu<sup>\*/</sup>

od ..... do.....

Pracovní neschopnost vznikla dne ..... trvá (bude trvat) ke dni .....  
ukončena dne .....**B. Peněžitou pomoc v mateřství<sup>\*/</sup>**

Pravděpodobný porod dne ..... skutečný porod dne.....

Při nesplnění podmínky 270 dní pojištění v posledních dvou letech před porodem se považuje žena, která porodila, za práce neschopnou v souvislosti s těhotenstvím a porodem, a to od ..... do .....

**C. Podporu při ošetřování člena rodiny<sup>\*/</sup>**

Jméno ..... příjmení..... nar. ....

Podle potvrzení lékaře potřeba ošetřování vznikla dne .....  
a bude trvat po dobu .....kalendářních dnů

V ..... dne.....

razítko OSSZ  
a podpis oprávněného zaměstnance<sup>\*/</sup>nehodící se škrtněte

**II. Pro záznamy organizace:**

Naposledy pracoval a odpracoval hodin:

Mateřskou dovolenou nastoupila dne:

**Likvidace dávky:**

| Denní vyměřovací základ | Sazba % | od | do | počet dnů | Denně Kč | Celkem Kč |
|-------------------------|---------|----|----|-----------|----------|-----------|
|                         |         |    |    |           |          |           |
|                         |         |    |    |           |          |           |
|                         |         |    |    |           |          |           |
| Poukazuje se k výplatě  |         |    |    |           |          |           |

Dne:..... Likvidoval: ..... Za organizaci: .....

příloha k formuláři E 115 (118) č. ....stát.....

**III. Sdělení o nároku na peněžitou dávku nemocenského pojištění a její výplatě**  
*(vyplní plátce dávky a odešle příslušné OSSZ/PSSZ)*Okresní správa sociálního zabezpečení  
(Pražská správa sociálního zabezpečení)

v .....

Pojištěnec: .....  
*Jméno a příjmení*.....  
*Dat. nar. /rodné číslo:* ..... *Adresa bydliště /pobytu/* .....

Dočasná pracovní neschopnosti od .....

Má nárok na nemocenské\*<sup>1</sup> od .....nejdéle do .....(konec podpůrní doby)Nemá nárok na nemocenské\*<sup>1</sup> – důvod: .....

.....

Má nárok na peněžitou pomoc v mateřství\*<sup>1</sup> od ..... do.....Nemá nárok na peněžitou pomoc v mateřství\*<sup>1</sup> – důvod: .....

.....

V ..... dne .....

.....  
*Název a adresa zaměstnavatele*.....  
*razítko a podpis plátce dávky*<sup>1</sup> hodící se vyplňte, nehodící se proškrtněte

**Žádost o podporu při ošetřování člena rodiny pro zaměstnance uplatňující nárok v ČR při ošetřování (péči) člena rodiny na území členského státu EU (smluvního státu)**

.....  
Příjmení a jméno zaměstnance ..... rodné číslo .....

Bydliště (pobyt): .....

Zaměstnavatel: .....

**Žádám o podporu při ošetřování člena rodiny**.....

....., který je mým (mou)..... příjmení, jméno, datum narození .....

a žije \* / - nežije \*/ se mnou ve společné domácnosti. .... rodinný poměr (syn, dcera apod.) .....

**Prohlašuji, že podle přiloženého dokladu** ze dne .....

**A. výše uvedený člen rodiny**

.....  
jméno, příjmení, datum narození, bydliště .....

**onemocněl a jeho stav vyžaduje ošetřování \* / - byla mu nařízena karanténa\* /**  
ode dne....., které potrvá..... kalendářních dnů .....

**B. Osoba, která jinak o dítě pečuje**

.....  
jméno, příjmení, datum narození .....

onemocněla\* / - byla jí nařízena karanténa\* /, a proto nemůže o dítě pečovat ode dne .....  
po dobu ..... kalendářních dnů .....

**C. Dětské výchovné zařízení (škola), v jehož péči jinak dítě je (nebo do jehož školy chodí), bylo uzavřeno**

od ..... do.....

z nařízení orgánu .....

Důvod uzavření.....

Prohlašuji, že jsem nemohl pracovat, protože jsem musel ošetřovat nemocného člena rodiny (pečovat o dítě) a že v tomto případě nárok na podporu (jinou obdobnou dávku) neuplatňuje nikdo jiný. Veškeré údaje, které jsou uvedeny, jsou pravdivé. Jsem si vědom trestních následků a své povinnosti vrátit vzniklý přeplatek.

Datum .....  
.....  
podpis zaměstnance

Po posouzení předložených dokladů OSSZ potvrzuje, že

.....  
jméno a příjmení, datum narození .....

vyžaduje ošetřování (péči) od ..... do .....

V ..... dne.....

.....  
razítko a podpis OSSZ/PSSZ

\* / nehodící se škrtněte



**Pro záznamy organizace:**

Naposledy pracoval dne:

Opět nastoupil do zaměstnání dne:

**Likvidace dávky:**

| Denní vyměřovací základ | Sazba % | od | do | počet dnů | Denně Kč | Celkem Kč |
|-------------------------|---------|----|----|-----------|----------|-----------|
|                         |         |    |    |           |          |           |
|                         |         |    |    |           |          |           |
|                         |         |    |    |           |          |           |
| Poukazuje se k výplatě  |         |    |    |           |          |           |

Dne:

Likvidoval:

Za organizaci:

## Seznam použité literatury

- ČSSZ : „15 let České správy sociálního zabezpečení“, ČSSZ 2005
- D. Tereziiová, P. Bednář, R. Wandura : "Sociální zabezpečení v EU " v příloze týdeníku Ekonom , 21/2004
- E. Blocková : „Nemocenské pojištění zaměstnanců na dohodu o pracovní činnosti“, Národní pojištění, 11/2005
- E. Svobodová : „Účast studentů a žáků na nemocenském pojištění“, Národní pojištění, 7/2004
- G. Pikorová : „Princip jediného pojištění migrujících osob“, Právo a zaměstnání, 2/2005
- G. Pikorová : „Základní zásady sociálního zabezpečení pracovníků migrujících v rámci zemí EU“, Právo a zaměstnání, 11/2005
- Gregorová, Galvas - Sociální zabezpečení, Doplněk, Brno 2000
- H. Hejlová : „Nemocenské pojištění zaměstnanců, účast na nemocenském pojištění, pojistný poměr“, Národní pojištění, 4/2005
- I. Tomeš a kol. - Právo sociálního zabezpečení, Všehrad, Praha 1998
- J. Martoník, L. Kalinová : „Vysílání pracovníků“, Národní pojištění, 3/2006
- J. Přeb : „K návrhu o nemocenském pojištění“, Právo a zaměstnání, 11/2005
- J. Ryba : „Perspektivy vývoje nemocenského pojištění“, Právo a zaměstnání, 7-8/2004
- J. Ryba : „Řízení ve věcech sociálního zabezpečení“, J. Tröster a kol. – Právo sociálního zabezpečení, C.H. BECK, Praha 2005
- J. Zemanová : „Dávky nemocenského pojištění zaměstnanců“, J. Ryba a kol. Nad právem sociálního zabezpečení, ORAC 1998
- J. Zemanová: „Nemocenské pojištění“, P. Tröster a kol. - Právo sociálního zabezpečení, C.H. BECK, Praha 2005
- K. Karásková : „Nemocenské pojištění členů družstva a společníků s.r.o.“, Právo a zaměstnání, 1/2001
- K. Karásková : „Podpora při ošetřování člena rodiny“, Právo a zaměstnání, 4/2000
- K. Karásková : „Vyloučení nároku na nemocenské“, Právo a zaměstnání, 9-10/2000
- K. Malý a kol. - České a československé právo do roku 1945, LINDE, Praha 2003
- L. Kalinová, K. Karásková - Nemocenské pojištění zaměstnanců a osob samostatně výdělečně činných, Codex, 1996
- M. Jarošová : „K přípravě nové právní úpravy v nemocenského pojištění“, Právo a zaměstnání, 12/2004
- M. Jarošová : „Nemocenské pojištění po vstupu ČR do EU“, Právo a zaměstnání, 6/2004
- M. Vajdlová : „Peněžitá pomoc při převzetí dítěte do trvalé péče“, Národní pojištění, 8-9/2005

- M. Ženíšková, L. Trnková, J. Šmíd* - Pojistné na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění OSVČ, ANAG 2005
- M. Ženíšková* - Nemocenské pojištění, ANAG, 2006
- M. Ženíšková* : „Principy nového zákona o nemocenském pojištění“, Mzdová účetní, 4/2006
- MPSV* : „Hlavní vývojové trendy do roku 2000 a právní stav k 1.1. 2002“, Praha 2001
- P. Gola* : „Nemocenské, přídatky na děti a peněžité pomoc v mateřství v EU“, Právo a zaměstnání, 11/2005
- P. Tröster, V. Voříšek* : „Národní správa pro světový kongres pracovního práva a sociálního zabezpečení“
- P. Tröster a kol.* - Právo sociálního zabezpečení, C.H. BECK, Praha 2005
- R. Ondruš* - Správní řád s poznámkami, LINDE, Praha 2005
- V. Štangová* : „Nad návrhem zákona o nemocenském pojištění“, Právo a zaměstnání, 10/2005
- V. Štangová* : „Nad návrhem zákona o nemocenském pojištění“ Právo a zaměstnání, 12/2004
- V. Štangová* : „Převedení na jinou práci z důvodu těhotenství a mateřství“, Právo a zaměstnání, 9/2000
- Z. Přeslička* : „Řízení ve věcech nemocenského pojištění a pojistného na sociální zabezpečení ...“, J. Ryba a kol. Nad sociální zabezpečení, ORAC 1999
- Z. Slivková* : „Podpůrčí doba pro stanovení nemocenského“, Národní pojištění, 11/2004

## Seznam použitých zkratk

**ČSSZ** – Česká správa sociálního zabezpečení

**EU** – Evropská unie

**MPSV** – Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

**„nařízení“** – nařízení Rady č. 1408/71/EEC, o aplikaci systémů sociálního zabezpečení na zaměstnance, osoby samostatně výdělečně činné a členy jejich rodin, pohybující se v rámci Společenství

**OSSZ** – Okresní správa sociálního zabezpečení

**OSVČ** – osoba samostatně výdělečně činná

**POČR** – podpora při ošetřování člena rodiny

**PPM** – peněžitá pomoc v mateřství

**PSSZ** – Pražská správa sociálního zabezpečení

**„vyhláška č. 143“** – vyhláška Ústřední rady odborů č. 143/1965 Sb., o poskytování peněžitých dávek v nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

**„vyrovnávací příspěvek“** – vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

**VNP** – vyhláška Ústřední rady odborů č. 165/1979 Sb., o nemocenském pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům ve zvláštních případech, ve znění pozdějších předpisů

**ZDM** – zákon č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění, ve znění pozdějších předpisů

**ZNPZ** – zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů

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

**ZPr** – zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

**ZPSZ** – zákon ČNR č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů