

Univerzita Karlova v Praze

Právnická fakulta

Pavel Janský

**ZABEZPEČENÍ OSOB
SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM
V ČR A EU**

Rigorózní práce

Vedoucí rigorózní práce: JUDr. Jana Zemanová

Katedra pracovního práva a práva sociálního zabezpečení

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu): 30.9.2015

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že předloženou rigorózní práci jsem vypracoval samostatně a že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

.....

Pavel Janský

Poděkování

Na tomto místě bych rád poděkoval paní JUDr. Janě Zemanové, za její cenné rady a připomínky při psaní této práce.

Obsah

Seznam zkratk:	1
Úvod:	2
1. Zdravotní postižení obecně:	4
1.1 Pojem a druhy zdravotního postižení:	4
1.2 Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením:	6
1.3. Strategie Vlády České republiky vzhledem k osobám se zdravotním postižením	17
1.4. Diskriminace osob se zdravotním postižením:	19
2. Invalidní důchody v ČR:	23
2.1. Podmínky nároku na invalidní důchod:	24
2.1.1. Pojištěnec:	24
2.1.2. Invalidní stav neboli invalidita:	25
2.1.3. Potřebná doba pojištění:	28
2.1.4. Přeměna invalidního důchodu na starobní důchod a zánik nároku na invalidní důchod:	37
2.1.5. Invalidita jako následek pracovního úrazu:	38
2.1.6. Invalidní důchod z mládí:	40
2.2. Výše invalidního důchodu:	40
2.3. Řízení o invalidních důchodech:	42
3. Další dávky poskytované osobám se zdravotním postižením – příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku:	44
3.1. Obecný výklad:	44
3.2. Historický vývoj:	45
3.3. Současná právní úprava:	51
3.3.1. Příspěvek na mobilitu:	51
3.3.2. Příspěvek na zvláštní pomůcku:	53
3.3.3. Řízení o dávkách a některá další společná ustanovení:	58
3.3.4. Průkaz osoby se zdravotním postižením:	68
4. Příspěvek na péči:	72
5. Lékařská posudková služba:	76
6. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením:	80
7. Karta sociálních systémů – nezdařený projekt:	85
8. Zabezpečení osob se zdravotním postižením ve vybraných zemích EU:	86
8.1 Belgie:	87
8.2. Francie:	89
8.3. Irsko:	91
8.4. Německo:	95
8.5. Slovensko:	97
8.6. Spojené království Velké Británie a Severního Irsku:	100
Závěr:	104
Seznam použité literatury a pramenů:	108
Seznam příloh:	113
Příloha č. 1:	114
Příloha č. 2:	115
Příloha č. 3:	116
Příloha č. 4:	117

Abstrakt práce v českém jazyce.....	118
Abstract in english.....	119
Summary in english.....	120
Klíčová slova / Keywords.....	122

Seznam zkratek:

AntiDZ	- zákon č. 198/2009 Sb., antidiskriminační zákon
ČSSZ	- Česká správa sociálního zabezpečení
DávOZPZ	- zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením
DůchPojZ	- zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění
LPS	- Lékařská posudková služba
MSSZ	- Městská správa sociálního zabezpečení Brno
NemPoj	- zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění
OrgPrSZ	- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení
OSSZ	- Okresní správa sociálního zabezpečení
OSVČ	- Osoba samostatně výdělečně činná
PSSZ	- Pražská správa sociálního zabezpečení
SZPoj	- zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení
VyhlDávOZP	- vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením
VyhlPosIn	- vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity
VyhlPrZSZ	- vyhláška č. 182/1991 Sb., o provedení zákona o sociálním zabezpečení
ZamZ	- zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti
ZPr	- zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce
ZSS	- zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách
ZSZ	- zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení

Úvod

Tato práce pojednává o zajímavé problematice zabezpečení osob se zdravotním postižením. Skupina osob se zdravotním postižením (nejen) v České republice zaujímá významné postavení, alespoň co se týká početnosti této skupiny a samozřejmě i pozornosti, kterou by měla společnost věnovat jejich problematice. Autor této práce si příslušné téma zvolil proto, že se o problematiku osob se zdravotním postižením dlouhodobě zajímá a chtěl by se v této oblasti dále profesně rozvíjet. Navazuje tak na svou předchozí diplomovou práci na téma „Invalidní důchody“, kterou obhájil v roce 2012 na Právnické fakultě Univerzity Karlovy v Praze.

Cílem této práce je především podat ucelený přehled o zabezpečení osob se zdravotním postižením, tedy nejen o dávkách poskytovaných těmto osobám. Cílem je i vůbec vymezení pojmu zdravotní postižení a komplexní pohled na to, jak společnost dokáže pečovat o tyto potřebné osoby. Proto se první kapitola zabývá definicí (respektive různými definicemi) pojmu zdravotního postižení a jeho odlišením od příbuzných pojmů jako jsou invalidita, handicap, atd. V další části první kapitoly lze nalézt rozbor tak významného pramene mezinárodního práva, jakým je Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. Dále navazuje kratší komentář ke strategii vlády ČR ohledně osob se zdravotním postižením. Kapitulu pak uzavírá krátký rozbor problému diskriminace osob se zdravotním postižením.

Ve druhé kapitole je podrobně popsána problematika invalidních důchodů jako primární dávky pro osoby se zdravotním postižením v České republice. Jsou zde detailně rozebrány podmínky nároku na invalidní důchod včetně pravidel přeměny invalidního důchodu na důchod starobní a zániku nároku na invalidní důchod. Pozornost je dále věnována speciálnímu druhu invalidního důchodu, jakým je invalidní důchod z mládí. Výklad dále pokračuje popisem pravidel při určování výše invalidního důchodu. Nechybí ani problematika řízení o invalidních důchodech.

Cílem této práce je ve třetí kapitole informovat o podmínkách pro poskytování dalších dávek těmto potřebným osobám. Jde přitom o příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. V příslušné podkapitole je nejdříve obecný výklad zahrnující i zajímavý pohled na předchůdce zmíněných dávek, dále následuje rozbor podmínek nároku na obě dávky a je podán výklad o řízení o těchto dávkách a dalších společných

ustanovení. Dále je v práci uveden popis institutu průkazu pro osoby se zdravotním postižením.

Ve čtvrté kapitole je provedena analýza další významné dávky, kterou je příspěvek na péči. Následně navazuje v páté kapitole problematika lékařské posudkové služby, která hraje klíčovou roli při posuzování zdravotního stavu konkrétních osob se zdravotním postižením, a která tedy poskytuje nezbytný podklad pro posuzování nároků těchto osob na všechny výše zmíněné dávky.

Následuje velmi důležitá do šesté kapitoly zařazená problematika, totiž zaměstnávání osob se zdravotním postižením. V závěru části věnující se zabezpečení osob se zdravotním postižením v České republice je pak zmíněn nepovedený projekt tzv. karty sociálních systémů. Problematice tohoto nezdařeného projektu je věnována sedmá kapitola.

A konečně v osmé kapitole jsou zkoumány podmínky pro zabezpečení osob se zdravotním postižením v šesti vybraných zemích Evropské unie. Bylo přitom vycházeno z dostupných internetových zdrojů (kromě Slovenska) příslušných národních orgánů nebo případně jiných organizací.

Práce je uzavřena k 30.9.2015.

1. Zdravotní postižení obecně

1.1 Pojem a druhy zdravotního postižení

Člověk je spojením těla a duše. Nedostatek jednoho či druhého nečiní člověka méně hodnotným. Základní vlastností člověka je ovšem důstojnost. Každý (člověk) si zaslouží stejnou úctu a respekt. V případě, že se člověku plně nedostává na těle či na duchu (anebo na obojím), neznamená to automaticky i zmenšení důstojnosti daného jedince. Naopak důstojnost takové osoby by se měla zvyšovat v důsledku toho, že na dosažení stejného cíle musí vynaložit mnohem více úsilí než zdravá bytost. Společnost potom musí těmto lidem poskytnout příležitost, aby naplno využili svých schopností¹. Vyspělost společnosti se pozná i dle toho, jak kvalitní podmínky dokáže nastavit pro všechny své členy, tedy včetně tak významné menšiny, jakou je skupina osob se zdravotním postižením.

Nyní bude provedena analýza pojmu zdravotní postižení z etymologického pohledu, a to v českém jazyce. Slovo „postižení“ zřejmě pochází ze slova „postihnout“, výraz „postihnout“ pak dále ze slova „stihnout“. Výraz „stihnout“ má mnoho významů, mj. „nepříjemně či nepříznivě zasáhnout“ (např. být stížen nemocí)². To adjektivum „zdravotní“ má samozřejmě svůj původ odvozený od slova „zdraví“. „Zdraví“ pak vyjadřuje normální stav tělesné a duševní pohody. Nebo bychom mohli zdraví ztotožnit se stavem živého organismu (tělesného nebo duševního) bez poruch orgánů nebo jejich funkce³. Na základě výše uvedeného bychom konečně mohli zdravotní postižení v češtině charakterizovat jako nepříznivý zásah do normálního stavu tělesné nebo duševní pohody.

Pro vymezení pojmu zdravotní postižení je rovněž přínosné jej odlišit od dvou jiných pojmů, totiž handicapu a invalidity. V případě handicapu se původně tohoto

¹ PIRŠEL, Dušan. Zdravotné postihnutie a rešpektovanie ľudskej dôstojnosti. Národní pojištění. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení, 2014, č. 6. ISSN 0323-2395.

² ÚSTAV PRO JAZYK ČESKÝ. Internetová jazyková příručka Ústavu pro jazyk český Akademie věd ČR, v.v.i.[online]. ČR [cit. 2014-07-06]. Dostupné z WWW: <<http://prirucka.ujc.cas.cz>>.

³ Tamtéž

pojmu užívalo k označení nerovnosti podmínek, nevýhodu vůbec, to ale v souvislosti se ztížeností podmínek při závodu nebo sportovní soutěži pro jednu stranu sportovního klání⁴. Postupně se však význam tohoto pojmu rozšiřoval a tak další slovník⁵ již přidává další možný význam pro handicap, totiž subjektivní pocit oslabené pozice jedince vůči sociálnímu okolí způsobený objektivními příčinami. Sportovní původ slova handicap tak vede k tomu, že by neměl být používán jako synonymum pro zdravotní postižení. To by fakticky znamenalo připodobňovat život ke sportovnímu utkání.

Zato „invalidita“ původně znamenala nezpůsobilost k vojenské či jiné službě, a (později) k práci vůbec. S tím souvisí i pojetí české právní úpravy invalidních důchodů, kdy zjednodušeně řečeno nárok na invalidní důchod zaniká získáním nároku na důchod starobní. Z toho vyplývá, že invalidita je užším pojmem než je zdravotní postižení, jak vyplývá z textu níže uvedeného.

Při vymezování pojmu zdravotní postižení je rovněž přínosem prozkoumat, jaké ekvivalenty se pro tento pojem používají ve vybraných cizích jazycích. Dobrou pomůckou se zdá být analýza překladů názvu Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením. Nejprve začnu rozborem anglického názvu tohoto významného mezinárodního pramene práva, který zní: „Convention on the Rights of Persons with Disabilities“. Je zřejmé, že český překlad názvu předmětné úmluvy pochází z anglické verze, která tedy pro zdravotní postižení používá pojmu „disability“. V jednom anglickém výkladovém slovníku⁶ je u pojmu disability poznámka, ve které je vysvětleno, že pojem (tělesný či duševní) handicap byl hodně používán v minulosti, ale že mnoho lidí nyní tento pojem vnímá jako urážlivý a raději používá pojem disability. Co se týká francouzské verze názvu dané Úmluvy, pak ten zní: „Convention relative aux droits des personnes handicapées“. Je vidět, že ve francouzském jazyce se pro zdravotní postižení prosadilo slovo handicap, které jak bylo uvedeno výše, je sportovního původu a jehož užití v některých jiných cizích jazycích není doporučováno. Pokud jde o německý překlad názvu Úmluvy, pak ten zní: „Übereinkommen über die Rechte von

4 *ÚSTAV PRO JAZYK ČESKÝ*. Internetová jazyková příručka Ústavu pro jazyk český Akademie věd ČR, v.v.i.[online]. ČR [cit. 2014-07-06]. Dostupné z WWW: <<http://prirucka.ujc.cas.cz>>.

5 *KRAUS, Jiří a kolektiv*, Nový akademický slovník cizích slov A-Ž. Vyd. 1. Praha: Academia, 2005, ISBN 80-200-1351-2, s.296.

6 *HORNBY, Albert Sydney*. Oxford advanced learner's dictionary of current English. 5th ed. Editor Jonathan Crowther. Oxford: Oxford University Press, 1995, ISBN 01-943-1423-5, s.327

Menschen mit Behinderungen“. Na tomto německém znění je zajímavé, že zde není použito slova osoby (se zdravotním postižením), nýbrž lidé (die Menschen) se zdravotním postižením. Tak jako u anglické a francouzské verze zde není užito adjektiva „zdravotní“, německý překladatel si vystačil se slovem „postižení“ (die Behinderung). Další analýza Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením je uvedena v následující subkapitole.

1.2 Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením

V této podkapitole bude provedena analýza Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením (dále jen „Úmluva“), která je relativně velmi nová. Byla totiž přijata Valným shromážděním OSN, a to dne 13.prosince 2006. Česká republika se připojila k prvním signatářům, když Úmluvu podepsala dne 30.března 2007. Potom, co řádně proběhl ratifikační proces v rámci České republiky, vstoupila Úmluva do českého právního řádu dne 12.února 2010, kdy byla zveřejněna ve Sbírce mezinárodních smluv pod číslem 10/2010 Sb.m.s.⁷

Samotná Úmluva se skládá z Preambule a 50 článků. Dovoluji si pro účely dalšího zkoumání Úmluvu rozdělit na následující části:

- Preambule
- Obecná část (články 1 až 4.)
- Zvláštní část (články 5 až 30)
- Procesní část (články 31 až 40)
- Závěrečná část (články 41 až 50)

Co se týká Preambule, ta obsahuje dvacet pět ustanovení. V prvním se nachází standardní klauzule odvolávající se na zásady vyhlášené v Chartě OSN, která se obvykle vyskytuje v prvních pasážích všech ostatních lidskoprávních úmluv OSN⁸.

⁷ MAKOVCOVÁ, Stanislava. Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí. ČR [cit. 2014-07-27]. Dostupné z WWW: http://www.mpsv.cz/files/clanky/10775/umluva_info_160511.pdf.

⁸ SCHULZE, Marianne. Comprendre la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. [online]. [cit. 2014-07-27]. Dostupné z WWW: http://www.hiproweb.org/uploads/tx_hidrtdocs/ComprendreLaCDPH.pdf, s.22

Především je zdůrazněno uznání důstojnosti a přirozené hodnoty všech členů lidského společenství a jejich rovných a nezcizitelných práv. Dále stojí za zmínku odstavec e) Preambule Úmluvy, ve kterém je uvedeno, že zdravotní postižení je pojmem, který se vyvíjí a který pramení ze vzájemného působení osob s postižením a překážek v postojích a prostředí, které brání jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném postavení s ostatními (členy společnosti). Z naznačeného tedy vyplývá, že v Úmluvě není možné nalézt uzavřenou definici pojmu zdravotní postižení.

Klíčový je potom článek 1 Úmluvy, který nese název „Účel“. V jeho prvním odstavci je uvedeno, že účelem Úmluvy je podporovat, chránit a zajišťovat (realizovat) úplné a rovné požívání všech lidských práv a základních svobod (osobami se zdravotním postižením) a rovněž podporovat uznávání jejich přirozené důstojnosti. Co se týká podpory, tak ta je vlastně odkazem na občanská a politická práva (lidská práva první generace), zatímco ochrana je spojena s hospodářskými a sociálními právy, tedy lidskými právy druhé generace. A konečně v případě realizace by státy měly být proaktivní, aby zesílily svými iniciativami přístup k právům osob⁹. Jak bylo výše řečeno, pojem zdravotní postižení se vyvíjí, a tak v Úmluvě nelze nalézt definici tohoto pojmu. Blízko k vymezení pojmu zdravotní postižení má ustanovení druhého odstavce prvního článku Úmluvy, které zní volně přeloženo takto: „Osobami se zdravotním postižením se rozumí osoby s dlouhodobým poškozením tělesným či duševním, narušením schopnosti uvažování nebo poškozeným smyslovým vnímáním, což ve vzájemném působení s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení se do společnosti, a to na rovnoprávném základě s ostatními (členy společnosti).“ Nejedná se tedy o žádnou přesnou definici základního pojmu „zdravotní postižení“ či „osob se zdravotním postižením“. Tady je nutno poukázat i na oficiální verzi českého překladu daného ustanovení Úmluvy, který zní: „Osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.“ Přitom je vidět na mnohá úskalí spoléhání se pouze na český překlad Úmluvy. Např. by jistě bylo vhodnější místo výrazu fyzické postižení v českém jazyce používat výraz tělesné

⁹ SCHULZE, Marianne. Comprendre la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. [online]. [cit. 2014-07-27]. Dostupné z WWW:

http://www.hiproweb.org/uploads/tx_hidrtdocs/ComprendreLaCDPH.pdf, s.29

postižení. Dále výše uvedené pojmy „duševní“ a „mentální“ (postižení) je možno zase považovat za synonyma. Prvému z uvedených pojmů, tj. pojmu „duševní“ odpovídá v anglickém i francouzském znění Úmluvy slovo „mental“, zatímco pojmu „mentální“ (dle českého autora překladu) odpovídají anglický pojem „intellectual“ (tj. týkající se rozumu, uvažování) či obdobně francouzský výraz „intellectuelle“. O tom, že se v článku 1 Úmluvy nejedná o definici pojmu zdravotního postižení svědčí i fakt, že následný článek 2 Úmluvy (nesoucí název „Definice“) definuje různé pojmy, ale pojem zdravotního postižení v tomto seznamu nefiguruje. Pro zajímavost budiž uvedeno, že při hledání definice zdravotního postižení bylo prozkoumáno asi 50 definic obsažených v různých národních úpravách¹⁰. Konsenzu ohledně definice tohoto pojmu však dosaženo nebylo a dané ustanovení druhého odstavce článku 1 Úmluvy je vším možným, jen ne definicí. Osobou se zdravotním postižením může tedy být jen taková osoba, která „splňuje“ tyto podmínky:

- musí se jednat u dané osoby o poškození („impairment“ dle anglické verze) nebo neschopnost („incapacité“), a to tělesné, duševní, v uvažování nebo smyslové
- takové poškození (resp. neschopnost) musí být dlouhodobé (trvalé)
- musí zde být různé překážky
- vzájemné působení (interakce) takového dlouhodobého poškození s různými překážkami, které má „sílu“ bránit plnému a účinnému zapojení výše uvedených osob do společnosti (na rovnoprávném základě s ostatními)

Pro úplnost doplňuji, že státy, které přistoupily k citované Úmluvě, mohou učinit výhrady v souvislosti s její aplikací, výhrady však, vzhledem k článku 46 Úmluvy, nesmí být neslučitelné s předmětem a účelem Úmluvy. To znamená, že není možné, aby se příslušný stát odchýlil od předmětu a účelu Úmluvy. V důsledku vymezení, resp. nevymezení pojmu zdravotního postižení v článku 1 Úmluvy, tedy článku o jejím účelu, je pro přistoupivší státy velmi obtížné omezit použitelnost Úmluvy tím, že by pojem zdravotního postižení ve své národní úpravě definovaly, a tak i zúžily jeho rozsah¹¹.

Dalším důležitým ustanovením Úmluvy je článek 3, kde jsou výslovně zakotveny obecné zásady, které se vztahují ke všem jejím ustanovením. Již sama jejich

¹⁰ SCHULZE, Marianne. Comprendre la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. [online]. [cit. 2014-07-27]. Dostupné z WWW: http://www.hiproweb.org/uploads/tx_hidrtdocs/ComprendreLaCDPH.pdf, s.30

¹¹ Tamtéž, s.30

existence představuje novinku, když jsou obsaženy v některé ze zásadních úmluv o lidských právech¹². Na prvním místě stojí zásada týkající se důstojnosti, resp. zásada respektování přirozené důstojnosti, individuální samostatnosti zahrnující svobodu volby a nezávislosti osob. Důstojnost jako taková nepředstavuje právo, ale stav, o který je žádoucí usilovat. Samostatnost (autonomie) by měla být nahlížena jako jiný výraz pro sebeurčení. Svoboda volby souvisí s odklonem od ochránářského přístupu k osobám se zdravotním postižením, tedy s odvrácením se od přesvědčení, že jedinci (se zdravotním postižením) sami nemohou poznat, co jim nejvíce prospívá. Jinak řečeno ústup od situací, kdy za ně rozhodují jejich zástupci. Další důležitou zásadou je zásada nediskriminace. Při jejím výkladu budiž odkázáno na článek 4 Úmluvy, který obsahuje obecné závazky zúčastněných států (smluvních stran Úmluvy). Tyto státy jsou povinny zajistit a dále rozvíjet plné uskutečnění všech lidských práv a základních svobod pro všechny osoby se zdravotním postižením, a to bez jakékoli diskriminace založené na zdravotním postižení.

Článek 4 Úmluvy pojednává o tom, jaké obecné závazky pro účastnické státy z Úmluvy vyplývají za účelem plného prosazení požívání všech lidských práv a základních svobod pro všechny osoby se zdravotním postižením. Je to všeobecná povinnost přijímat zákonodárná, správní a další opatření pro zavedení práv zakotvených v Úmluvě, stejně jako provádět nejen změny, ale i zrušení dosavadních zákonů, nařízení, zvyků a praktik znamenajících diskriminaci osob se zdravotním postižením. Dále je to závazek, který se týká především exekutivních orgánů států, totiž vzít v potaz ochranu a podporu lidských práv osob se zdravotním postižením. Dále ze závazků pro smluvní strany Úmluvy vyplývá odpovědnost, že veřejné orgány a instituce budou jednat v souladu s Úmluvou. Co je zajímavé, je i odpovědnost států za to, aby k diskriminaci z důvodu zdravotního postižení nedošlo ze strany jakékoli osoby, organizace nebo soukromé firmy. Přistoupením k Úmluvě rovněž vzaly na sebe státy závazek, že budou nejen podporovat, ale i provádět výzkum a vývoj takových výrobků, služeb či technologií, které budou vycházet vstříc specifickým potřebám osob se zdravotním postižením, a to přitom za dostupné ceny. Neméně důležitý je i závazek účastnických států spočívající v zajištění přístupu k informacím o různých formách

¹² SCHULZE, Marianne. Comprendre la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. [online]. [cit. 2014-07-27]. Dostupné z WWW:

http://www.hiproweb.org/uploads/tx_hidrtdocs/ComprendreLaCDPH.pdf, s.38

pomoci, službách a zařízeních. S posledně jmenovaným závazkem souvisí i závazek zajištění odborníků a veškerého personálu, kteří při své profesi věnují potřebám osob se zdravotním postižením.

Nyní se budu věnovat zvláštní části Úmluvy. V článku 5 Úmluvy jsou zakotveny další závazky pro smluvní strany, které jsou v jisté míře odstupňovány. Účastnické státy nejdříve uznávají, že všechny osoby jsou rovné před zákonem a ze zákona, a že tyto osoby mají požívat rovnocenné právní ochrany, a to bez jakékoli diskriminace. O něco aktivněji vyznívá druhý odstavec článku 5 Úmluvy, dle něhož mají účastnické státy zakázat veškerou diskriminaci založenou na zdravotním postižení a mají zaručit osobám se zdravotním postižením rovnou a účinnou právní ochranu proti všem formám diskriminace. Další odstavec Úmluvy pak za účelem šíření rovnosti a vyloučení diskriminace přikazuje smluvním stranám, aby učinily příslušná opatření k zajištění poskytnutí „přiměřené úpravy“ („reasonable accomodation“). „Přiměřená úprava“ je důležitý pojem, který je do českého (nejen) právního prostředí zřejmě zaváděn až nyní zkoumanou Úmluvou. V podstatě tento pojem znamená takové přizpůsobení určitého systému (společnosti), které zohlední specifické potřeby určitých jedinců. Úmluva přitom definuje přiměřenou úpravu jako nezbytnou a vhodnou změnu a přizpůsobení, které nepřivede nepřiměřené nebo značné zatížení k zajištění toho, že osoby se zdravotním postižením budou požívat či vykonávat na rovnoprávném základě s ostatními (členy společnosti) všechna lidská práva a základní svobody. Příklady takových přiměřených úprav mohou být:

- přizpůsobení existujících zařízení zaměstnancům se zdravotním postižením - např. úprava výšky pracovních stolů nebo jiného vybavení
- úprava pracovní doby tak, že zaměstnanec může podstoupit pravidelná lékařská ošetření
- úpravy zkouškových procedur a výukového materiálu - poskytnutí více času na přípravu ke zkoušce, nebo připuštění k ústní zkoušce místo písemného testu
- poskytnutí přiměřeného množství neplaceného volna určeného k lékařskému ošetření, atd.¹³

Po ukázání takovýchto konkrétních příkladů je možno přiměřenou úpravou

13 REPA, Barbara Kate. Your Right to a Reasonable Accommodation Under the Americans with Disabilities Act (ADA). [online]. [cit. 2014-08-02]. Dostupné z WWW:< <http://www.nolo.com/legal-encyclopedia/free-books/employee-rights-book/chapter7-8.html>>

rozumět takové přizpůsobení specifickým potřebám osob se zdravotním postižením v pracovním prostředí, pracovních podmínkách, dopravních prostředcích, vzdělávacích či ubytovacích zařízeních a v jiných životních podmínkách, které usnadní zdravotně postiženým jedincům život a které zároveň nebudou příliš zatěžující (zejména ekonomicky nákladné) pro celou společnost (proto adjektivum „přiměřený“). Pomocí vymezení pojmu přiměřená úprava byl zároveň vymezen pojem nediskriminace. Samotná Úmluva výslovně ve svém článku 2 (při definování pojmu „diskriminace na základě zdravotního postižení“) považuje odepření práva na přiměřenou úpravu za jednu z forem diskriminace. Dále je potřeba poznamenat, že státy (smluvní strany Úmluvy) jsou těmi, kdo se mají starat o prosazení přiměřené úpravy vzhledem k potřebám osob se zdravotním postižením. Po dalších taxativně vypočtených principech, na kterých je založena Úmluva, jako je úplná a účinná účast a zapojení do společnosti, respektování odlišnosti a přijímání osob se zdravotním postižením jako součásti lidské různorodosti a přirozenosti, tento výčet doplňují princip rovnosti příležitostí a princip přístupnosti (accessibility). A konečně poslední dvě zásady jsou rovnoprávnost mužů a žen a respektování rozvíjejících se schopností dětí se zdravotním postižením a jejich práva na zachování identity.

Článek 6 a 7 Úmluvy jsou určeny pro ochranu dvou specifických zranitelnějších skupin, totiž žen a dětí se zdravotním postižením. Je vidět, že zařazení ochrany těchto dvou skupin hned na druhé a třetí místo zvláštní části Úmluvy znamená zdůraznění ochrany žen a dětí obecně, a se zdravotním postižením zvláště.

Bez zajímavosti rovněž není ani článek 8 Úmluvy, který v českém překladu zní: „Zvyšování povědomí“ (anglicky Awareness-raising), a který na první pohled vypadá velmi ambiciózně. Ve francouzské verzi je použit pojem „sensibilisation“, což lze v českém jazyce vykládat mimo jiné jako věnování pozornosti něčemu, o co předtím nebyl proječován dostatečný zájem. A o co v této části Úmluvy vlastně jde? Především o to, aby společnost věnovala více pozornosti než dosud situaci, ve které se nacházejí osoby se zdravotním postižením, a aby více byla dodržována jejich práva, a aby tyto osoby požívaly větší důstojnosti. Znamená to i dle Úmluvy bojovat proti stereotypům, předsudkům a škodlivým praktikám vůči osobám se zdravotním postižením, a co zní zajímavě, totiž zvyšovat povědomí o schopnostech a přínosech osob se zdravotním postižením. Konkrétními opatřeními jednotlivých smluvních států by dle Úmluvy měly

být účinné osvětové kampaně, podpora k většímu respektování práv osob se zdravotním postižením v celém vzdělávacím systému, vedení sdělovacích prostředků k informování o osobách se zdravotním postižením, a to způsobem, který je v souladu s účelem této Úmluvy a konečně podpora osvětových programů pojednávajících o osobách se zdravotním postižením a jejich právech.

Následující článek 9 je poněkud technického rázu a nese název „Přístupnost“ (v angličtině „accessibility“). Účastnické státy se v něm zavazují, že osobám se zdravotním postižením zajistí přístup k hmotným životním podmínkám, že zajistí (lepší) přístup těchto osob k dopravě, informacím a komunikaci. Úmluva potom tuto přístupnost rozvádí do detailů tím, že účastnickým státům ukládá přijmout taková opatření, která budou spočívat ve zjištění a následném odstraňování překážek a omezení v přístupnosti. Cílem je zajistit přístupnost (osobám se zdravotním postižením) k budovám, dopravní infrastruktuře, dopravním prostředkům a k dalším zařízením jako jsou školy, ubytovací zařízení, nemocnice, pracoviště, atd. Nechybí ani zmínka o přístupnosti k službám v oblasti informací a komunikace. Zkrátka Úmluva nešetří závazky určenými smluvními stranám a zachází do velkých detailů. Je otázkou, jak k těmto závazkům budou přistupovat jednotlivé státy, ale je patrné, že tato oblast všeobecně spadající pod přístupnost je velmi finančně nákladná.

Článek 10 Úmluvy zakotvuje právo na život. To není nic nového, že je toto právo obsaženo v (této) lidskoprávní úmluvě, ale zajímavé je jeho umístění ve zvláštní části námi zkoumaného dokumentu. Pokud provedeme srovnání s Evropskou úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod, tam stojí právo na život na prvním místě a v Chartě základních práv Evropské unie na místě druhém, hned za lidskou důstojností. Z toho vyplývá zdůraznění práva rovnosti a nediskriminace, ochrany žen a dětí se zdravotním postižením, zvyšování povědomí a přístupnosti před právem na život. Jako by život osob se zdravotním postižením postrádal smysl bez zajištění výše uvedených práv, kterým byl věnován výklad článků 5 až 9. Článek 11 Úmluvy pak zakotvuje zvýšenou ochranu osob se zdravotním postižením v rizikových situacích, jako jsou ozbrojené konflikty, humanitární krize a přírodní katastrofy. Velmi moderním právem, které je zahrnuto do Úmluvy v článku 12, je uznání právní osobnosti. Toto je velmi důležité ustanovení, neboť omezuje smluvní strany v tendencích omezovat či dokonce zbavovat osoby se zdravotním postižením jejich právní osobnosti.

Specifické postavení osob se zdravotním postižením by měly stát zohlednit i při jejich přístupu ke spravedlnosti (viz článek 13 Úmluvy), a to na základě rovnosti s ostatními členy společnosti. Úmluva blíže rozvádí toto právo, když mluví o postavení osob se zdravotním postižením v roli svědků, a to zvláště ve fázi vyšetřování a přípravného řízení. K prosazení tohoto důležitého práva by mělo přispět i patřičné vzdělání personálu, který pracuje v oblasti justiční správy, a to včetně pracovníků policie a vězeňské služby.

Až v článku 14 figuruje právo na svobodu a osobní bezpečnost. V katalogu práv osob se zdravotním postižením nesmí chybět ani ochrana proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení nebo trestání (viz článek 15 Úmluvy), jakož ani ochrana před vykořisťováním, násilím a zneužíváním (viz článek 16 Úmluvy). Článek 17 Úmluvy potom zakotvuje ochranu osobní integrity, česky lépe řečeno tělesné a duševní nedotknutelnosti. Práva na svobodu pohybu a státní občanství (viz článek 18 Úmluvy) již jsou mnohem konkrétnější, kdy členské státy přiznávají osobám se zdravotním postižením právo svobody pohybu, právo svobodného výběru místa bydliště a právo zvolit si libovolnou národnost. Pod názvem článku 19 Úmluvy, který zní: „Nezávislý způsob života a zapojení do společnosti“, se skrývá možnost zvolit si místo svého bydliště, kde budou mít přístup k celé škále služeb poskytovaných v jejich bydlišti a dalším doplňkovým sociálním službám. Specifické právo pro osoby se zdravotním postižením potom poskytuje právo na osobní mobilitu, které je obsaženo v článku 20 Úmluvy. V podstatě se toto právo omezuje na skupinu osob se zdravotním postižením tělesným a je spíše technického rázu. V článku 20 Úmluvy se totiž mimo jiné hovoří o přístupu osob se zdravotním postižením ke kvalitním (na mobilitu orientovaným) pomůckám, zařízením, technologiím, a to vše za přijatelnou cenu. Smluvní státy se tak zavazují, aby činily účinná opatření k zajištění osobní mobility, avšak při zachování co největší možné samostatnosti (osob se zdravotním postižením). I námi zkoumaná skupina osob má právo na svobodu projevu a přesvědčení, a co je důležité, i právo na přístup k informacím. Poslední zmíněné právo je přitom pojato jako součást svobody projevu a přesvědčení. Úmluva zachází v příslušném článku 21 do větších detailů a požaduje po členských státech, aby sdělovaly informace určené široké veřejnosti i osobám se zdravotním postižením, a to bez časových zpoždění a dodatečných nákladů. Smluvní státy mají zajistit právo přístupu k informacím nejen

prostřednictvím svých orgánů, ale totéž mají požadovat od soukromých subjektů. Zdůrazněna je přitom podpora hromadných sdělovacích prostředků (příčemž zde není obsaženo adjektivum veřejnoprávní, a tak je zřejmé, že sem patří i soukromá média) k tomu, aby umožnily přístup k jejich službám i osobám se zdravotním postižením.

Úmluva pak pokračuje ve vymezení dalších zvláštních práv jako je nezasahování do soukromého života (článek 22 Úmluvy), respektování obydlí a práva na založení rodiny (článek 23 Úmluvy), práva na vzdělání (článek 24 Úmluvy) a na zdravotní péči (článek 25 Úmluvy). Nyní bych se chtěl zastavit u specifického práva, které figuruje v námi zkoumané Úmluvě (článku 26) a které zřejmě není možno nalézt v žádné jiné (všeobecné) lidskoprávní úmluvě. Oficiální český překlad tohoto článku zní dost cize, totiž *habilitace* a *rehabilitace* (inspirovaný anglickým zněním „*habilitation and rehabilitation*“). Zatímco druhý pojem, který se odvíjí od slova *rehabilitovat*, se v běžném anglickém výkladovém slovníku vyskytuje, s prvním uvedeným výrazem („*habilitace*“) je to složitější. Začnu tedy tím, co vlastně znamená v českém jazyce již zabydlený pojem „*rehabilitace*“, resp. „*rehabilitovat*“. Tento pojem je možné vyložit jako pomáhání někomu vést normální život po dlouhém pobytu v nemocnici¹⁴. Pro bližší osvětlení pojmu „*habilitace*“ je možno nahlédnout do francouzské verze Úmluvy, kde se vyskytuje pojem „*adaptation*“, což poukazuje k pojmu *adaptace*, tedy úplně česky *přizpůsobení*. A co se pod výše prozkoumaným názvem článku 26 Úmluvy přesně skrývá za ustanovení? Je to ustanovení hodně důležité, neboť mimo jiné zahrnuje práva osob se zdravotním postižením (a naproti tomu příslušnou povinnost smluvních států) na úplné začlenění do společnosti a účast na všech aspektech jejich života. Je diskutabilní, proč bylo toto právo schováno do zvláštní části (až do článku 26) Úmluvy, a nebylo uvedeno v obecné části Úmluvy, neboť (toto) právo také znamená umožnit osobám se zdravotním postižením dosažení a udržení maximální samostatnosti (nezávislosti) a plné uplatnění jejich tělesného, duševního, společenského a profesního potenciálu. Na *přizpůsobení* a *rehabilitaci* pak navazuje velmi důležité a konkrétněji znějící právo na práci a zaměstnání (článek 27 Úmluvy). To zahrnuje poměrně obsáhlý demonstrativní výčet, do kterého patří například zákaz diskriminace založené na zdravotním postižení, právo na spravedlivé a příznivé pracovní podmínky, podpora pracovních příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na trhu práce,

¹⁴ HORNBY, *Albert Sydney*. Oxford advanced learner's dictionary of current English. 5th ed. Editor Jonathan Crowther. Oxford: Oxford University Press, 1995, ISBN 01-943-1423-5, s.983

(přednostní) zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve veřejném sektoru, ale rovněž i podpora zaměstnávání těchto osob v soukromém sektoru a další. Neméně důležité právo na odpovídající životní úroveň a sociální ochranu je potom zakotveno v článku 28. Tady klade Úmluva důraz na zajištění stravy, ošacení a bydlení, aby poté generalizovala ustanovením o neustálém zlepšování životních podmínek osob se zdravotním postižením. V druhé části tohoto článku Úmluvy pak je upraveno právo na sociální ochranu, přičemž následují ustanovení, ve kterých lze nalézt konkrétní práva spadající pod právo na sociální ochranu. Je zde na prvním místě uvedeno právo na pitnou vodu a znovu i na zajištění přístupu ke službám, zařízením a pomůckám určeným k uspokojení specifických potřeb osob se zdravotním postižením. V dalším odstavci tohoto článku Úmluvy je znovu zdůrazněno právo na přístup k programům sociální ochrany a programům určeným ke snížení chudoby. Je zvláštní, že místo toho, aby autoři Úmluvy blíže rozvedli, co míní právem na sociální ochranu, pouze opakují, že osoby se zdravotním postižením mají právo na přístup k programům na sociální ochranu. Na chudobu poukazuje další odstavec, ve kterém je zmíněno právo těch osob se zdravotním postižením, které žijí v chudobě, na podporu (od státu) k pokrytí nákladů mimo jiné na vzdělání, psychologickou a finanční pomoc. Dále je uvedeno právo na sociální bydlení, zřejmě tedy bydlení podporované státem. A konečně posledním právem demonstrativně vypočteným v článku 28 Úmluvy je právo na programy a dávky při odchodu do důchodu. V Úmluvě dále následuje článek 29, který zakotvuje právo účasti na politickém a veřejném životě. Každý si zřejmě dokáže představit, co tak asi toto právo přesně znamená, jen zůstává otazník, proč bylo zvoleno takové pojmenování a zda veřejný život zahrnuje i život politický. Naštěstí i toto právo je rozvedeno do několika dílčích, již konkrétních práv a tak je možno si učinit bližší představu, co článek 29 vlastně zahrnuje. Z bližšího prozkoumání tohoto článku je patrné, že je znovu zmíněno právo na účinnou a úplnou účast na politickém a veřejném životě, a to přímo nebo prostřednictvím svobodně zvolených zástupců. Dle ustanovení Úmluvy pak je nenápadně poznamenáno, že dané právo zahrnuje právo a možnost volit a být zvolen. Ustanovení pak jdou ještě více do detailu a zmiňují například právo na tajné hlasování při volbách a veřejných referendech, a to bez (jakéhokoli) zastrašování, dále právo kandidovat ve volbách a zastávat všechny veřejné funkce na všech úrovních státu. Dále Úmluva konkrétně k právu účasti na politickém a veřejném životě dodává jak právo

účasti v nevládních organizacích a sdruženích, tak i právo podílet se na politickém životě v politických stranách. A konečně posledním právem ve zvláštní části Úmluvy je (volně přeloženo) právo na kulturní a rekreační vyžití a volnočasové a sportovní aktivity. Toto právo například zahrnuje právo přístupu k televizním programům, filmům, divadelním představením a jiným kulturním aktivitám, a to v dostupných formátech. Dále jsou to práva (lokálního) přístupu na různá místa s kulturními činnostmi jako jsou divadla, muzea, kina, knihovny a turistické služby. Dále je to právo, respektive podpora osob se zdravotním postižením v možnosti rozvíjet a uvádět v život jejich tvůrčí, umělecký a vůbec intelektuální potenciál. Nechybí právo na uznání a podporu jejich specifické kulturní a jazykové identity včetně znakového jazyka a kultury neslyšících. Pak ještě následuje mimo jiné vymezení práv osob se zdravotním postižením na sportovní vyžití, a to jak na profesionální tak i rekreační úrovni.

Poté, co byla okomentována zvláštní část Úmluvy, rád bych přikročil k detailní analýze její procesní části. První článek procesní části nese název: „Statistika a sběr dat“. Statistika a získávání dat má dle tohoto článku sloužit mimo jiné k hodnocení toho, jak smluvní strany plní své závazky vyplývající z Úmluvy a dále k identifikaci a odstraňování překážek, které brání osobám se zdravotním postižením při výkonu jejich práv. Článek 32 Úmluvy potom upravuje mezinárodní spolupráci smluvních stran. Úvod článku 32 připomíná preambuli, když zní tak, že smluvní státy uznávají důležitost mezinárodní spolupráce a její podporu. Dále státy mají přijmout odpovídající a účinná opatření na mezistátní úrovni a případně ve spolupráci s mezinárodními či regionálními organizacemi a občanskou společností, a to zejména s organizacemi osob se zdravotním postižením. Bez zajímavosti není ani článek 33, který se věnuje (volně přeloženo) uvádění práv osob se zdravotním postižením v život a kontrole plnění povinností smluvních stran na národní úrovni. Tyto povinnosti spočívají konkrétně především ve zřízení jednoho či několika kontaktních míst určených pro problematiku zavádění práv osob se zdravotním postižením dle Úmluvy. Klíčovým procesním ustanovením je článek 34 Úmluvy, který zřizuje Výbor pro práva osob se zdravotním postižením (dále jen „Výbor“)¹⁵. Jedná se o orgán nezávislých odborníků, který dohlíží nad tím, jak smluvní strany Úmluvy plní závazky z ní vyplývající. Významným prostředkem k

¹⁵ Výbor se skládá ke dni vstupu v platnost této Úmluvy z dvanácti odborníků. Poté, co dojde k dalším šedesáti ratifikacím nebo přistoupením k úmluvě, se počet členů Výboru zvýší o dalších šest, čímž dosáhne maximálního počtu osmnácti členů.

takové kontrole jsou pravidelné zprávy, které mají státy tomuto lidskoprávnímu orgánu předkládat. Výbor sice zkoumá každou zprávu, jeho možnosti k důslednému prosazování práv osob se zdravotním postižením na straně jedné a plnění závazků smluvních států na straně druhé, jsou však omezené. Výbor totiž po prostudování každé zprávy posílá příslušnému státu pouze návrhy a obecná doporučení¹⁶ (viz též články 33,34, 35 a 36 Úmluvy). Lze jen doufat, že vývoj bude pokračovat směrem k silnějšímu postavení Výboru a jeho možnosti vydávat závazné akty vzhledem ke smluvním stranám Úmluvy. V této souvislosti lze rovněž odkázat na Opční protokol (k Úmluvě), který rozšiřuje pole působnosti Výboru ve dvou směrech. Jednak má pravomoc přijímat a posuzovat individuální stížnosti a jednak může provádět šetření v případech existence spolehlivých důkazů o závažném a systematickém porušování Úmluvy¹⁷. Nutno dodat, že Česká republika k tomuto dokumentu dosud nepřistoupila. Článek 37 pak obsahuje závazek každého smluvního státu spolupracovat s Výborem, aniž by ovšem stanovil sankce, které by mohly být státům uloženy pro jejich „nespolupráci“ s Výborem. Z procesních ustanovení Úmluvy ještě stojí za zmínku článek 40, který vytvořil další orgán s názvem Konference smluvních stran. Nejedná se v podstatě o nic jiného než pravidelná setkání zástupců smluvních stran, která se zabírají všemi možnými záležitostmi ohledně provádění Úmluvy.

1.3. Strategie Vlády České republiky vzhledem k osobám se zdravotním postižením

Výše bylo uvedeno, že Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením vstoupila do právního řádu České republiky dne 12. února 2010, kdy byla řádně vyhlášena ve Sbírce mezinárodních smluv České republiky. Není pochyb o tom, že uvedený významný pramen mezinárodního práva zásadním způsobem ovlivnil mimo jiné i péči, kterou osobám se zdravotním postižením věnuje vláda České republiky. Z dané úmluvy totiž vychází „Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se

16 ORGANIZACE SPOJENÝCH NÁRODŮ. Committee on the Rights of Persons with Disabilities. [online]. [cit. 2014-09-06]. Dostupné z WWW::

<<http://www.ohchr.org/en/hrbodies/crpd/pages/crpdindex.aspx>>

17 ORGANIZACE SPOJENÝCH NÁRODŮ. COMMITTEE ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES: Questions and answers: What is the Optional Protocol to the Convention?. [online]. [cit. 2014-09-06]. Dostupné z WWW::

<<http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/QuestionsAnswers.aspx>>

zdravotním postižením na období 2015 – 2020“, který má mimo jiné za účel prostřednictvím konkrétních opatření naplňovat jednotlivé články Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením¹⁸. Tento aktuální dokument Vlády České republiky, který byl vypracován Vládním výborem pro zdravotně postižené osoby a byl schválený usnesením vlády České republiky, však není prvním počinem české vlády v oblasti péče o osoby se zdravotním postižením.

Co se týká historického vývoje, první související dokument s názvem „Národní plán pomoci zdravotně postiženým občanům“ byl schválen již v roce 1992, a to usnesením vlády ČR. Posledně zmiňovaný dokument měl za účel zajistit odstranění nejzávažnějších případů diskriminace a zahájení systémových změn v oblasti podpory osob se zdravotním postižením¹⁹. Hned v roce 1993 navazoval „Národní plán opatření pro snížení negativních důsledků zdravotního postižení“. Ten zahrnoval potřebné legislativní úpravy a dále především opatření týkající se přístupnosti vzdělávání, bezbariérového prostředí a dopravy. Na další podobný dokument bylo třeba vyčkat do roku 1998, kdy byl vydán a schválen vládou České republiky „Národní plán vyrovnávání příležitostí pro občany se zdravotním postižením“. Mezi konkrétní opatření patřilo mimo jiné vytvoření seznamu a kategorizace zdravotních postižení. Dalšími oblastmi, kterým zde byla věnována pozornost, byla mimo jiné oblast bydlení (podpora investiční výstavby bezbariérových domů a bytů chráněného bydlení), oblast vzdělávání (rozšíření působnosti speciálně pedagogických center i na studenty a studentky středních škol) či zvýšení podpory rodin s dětmi s těžkým zdravotním postižením²⁰.

Dalších šest let se čekalo na další důležitý dokument, když byla v roce 2004 schválena vládou České republiky „Střednědobá koncepce státní politiky vůči občanům se zdravotním postižením“. Po úvodní analytické části s hodnocením situace a vývoje v oblasti problematiky osob se zdravotním postižením od 90. let a efektivity realizace dosavadních národních plánů, následovaly kapitoly týkající se mimo jiné zákazu diskriminace, oblasti vzdělávání, sociálního zabezpečení, zaměstnávání, zdravotnictví a přístupnosti prostředí. Následně byl vládou České republiky schválen „Národní plán podpory a integrace občanů se zdravotním postižením na období 2006 až 2009“.

18 Vládní výbor pro zdravotně postižené osoby. Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020 [online]. 2015 [cit. 2015-8-14]. Dostupné z WWW: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020_1.pdf>. s. 7

19 Tamtéž, s. 12

20 Tamtéž, s. 13

Výsledkem bylo mimo jiné i přijetí zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách.

Nyní se budu zabývat dalšími dokumenty, které byly vydány po ratifikaci „Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením“. Dalším významným dokumentem se stal „Národní plán vytváření rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2010 - 2014“. Konkrétním výsledkem bylo mimo jiné přijetí zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Uvedeným zákonem byly zahrnuty práva pacientů vyplývající z „Úmluvy o lidských právech a biomedicíně“ a z jejího dodatkového protokolu.

Při zpracování aktuálního (v pořadí již šestého) národního plánu (tj. dokumentu s názvem „Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020“) neopomněli autoři pochválit skutečnost, že většina opatření obsažených v dosud realizovaných národních plánech měla být splněna. Poté ovšem sami vyjmenovávají celou řadu oblastí, ve kterých je třeba zásadního řešení. Nepříznivá situace má být zejména v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Další problematickou oblastí je odstraňování bariér u veřejných budov i dopravních staveb, což je významně ovlivněno finančními možnostmi.

Co však dále vyplývá z aktuálního národního plánu, je bohužel i skutečnost, že se dosud nepodařilo vytvořit nezávislý monitorovací mechanismus zaměřený na podporu, ochranu a monitorování provádění Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením. To je ovšem zásadní nedostatek, neboť vytvoření jednoho či více kontaktních (národních) míst je klíčové pro provádění zmíněné úmluvy²¹.

1.4. Diskriminace osob se zdravotním postižením

Po provedení rešerše definice pojmu zdravotního postižení napříč celým právním řádem České republiky, zjišťuji, že se tento pojem výslovně nalézá mimo jiné i v zákoně č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (dále jen „AntiDZ“). Konkrétně se jedná o ustanovení § 5 odst.6 AntiDZ. Definice je poměrně rozsáhlá, neboť příslušné

21 Vládní výbor pro zdravotně postižené osoby. Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020 [online]. 2015 [cit. 2015-8-14]. Dostupné z WWW: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020_1.pdf>. s.18

ustanovení zní: „Pro účely tohoto zákona se zdravotním postižením rozumí tělesné, smyslové, mentální, duševní nebo jiné postižení, které brání nebo může bránit osobám v jejich právu na rovné zacházení v oblastech vymezených tímto zákonem; přitom musí jít o dlouhodobé zdravotní postižení, které trvá nebo má podle poznatků lékařské vědy trvat alespoň jeden rok.“

V ustanovení § 5 AntiDZ jsou přitom zahrnuty legální definice různých pojmů. V důvodové zprávě k danému zákonu jsou důvody stanovení definic pojmů okomentovány, a to až na pojem zdravotní pojištění. K pojmu zdravotního postižení je ve zvláštní části důvodové zprávy obsažena věta, že v odstavci 6 je definováno, co se považuje za zdravotní postižení.

Dále se zabývám pojmem diskriminace, a to nejen diskriminace z důvodu zdravotního postižení. Definicí pojmu diskriminace je celá řada a záleží na zdroji, který je vybrán. Tak může být diskriminace definována jako rozlišování poškozující někoho, neuznávání jeho rovnosti s jinými, popírání a omezování práv určité kategorii obyvatelstva²². Spíše než by antidiskriminační zákon také poskytl jasnou definici diskriminace, zabývá se dělením diskriminace na přímou a nepřímou. Obě formy diskriminace mají společné to, že se jedná o určité jednání, případně opomenutí. Rozdíl spočívá v tom, že u přímé diskriminace nastává srovnání a existuje důkaz, že s jednou osobou se zachází, zacházelo nebo by se zacházelo méně příznivě ve srovnatelné situaci z některého z diskriminačních důvodů²³. To u nepřímé diskriminace je daná osoba z některého z diskriminačních důvodů znevýhodněna oproti ostatním, a to na základě zdánlivě neutrálního ustanovení, kritéria nebo praxe.

Zajímavé je, že AntiDZ v ustanovení § 3 odst.2 rozšiřuje vymezení nepřímé diskriminace, a to z důvodu zdravotního postižení. To jsou případy, kdy dojde k odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření, aby měla osoba se zdravotním postižením přístup, ať už je to k přístup k zaměstnání, k výkonu pracovní činnosti nebo funkčnímu nebo jinému postupu v zaměstnání, aby mohla využít pracovního poradenství nebo se zúčastnit jiného odborného vzdělávání, nebo aby mohla využít

22 KRAUS, Jiří a kolektiv, *Nový akademický slovník cizích slov A-Ž*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2005, ISBN 80-200-1351-2, s.180

23 JORDÁNOVÁ Jitka a ŠMÍD Ondřej *In Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497-8 s. 328

služeb určených veřejnosti. Takové rozšíření množiny případů nepřímé diskriminace je ovšem možné jen za podmínky, že příslušné opatření by nepředstavovalo nepřiměřené zatížení.

V ustanovení § 2 odst.3 AntiDZ jsou taxativně uvedeny diskriminační důvody. Tyto důvody lze rozdělit do dvou skupin. První skupina zahrnuje konkrétně rasu, etnický původ, národnost, pohlaví, sexuální orientaci a věk. Tyto důvody jsou u všech osob prakticky neměnné. Zdravotní postižení spolu s náboženským vyznáním, vírou či světovým názorem jsou na rozdíl od té první skupiny charakterizovány tím, že mohou být u dané osoby změněny. Navíc zdravotní postižení se potenciálně může týkat všech osob²⁴.

V souvislosti s diskriminací z důvodu zdravotního postižení je nezbytné se ještě zastavit u pojmu „přiměřená opatření“. Výše již bylo řečeno, že nepřímá diskriminace z důvodu zdravotního postižení je rozšířena o případy odmítnutí nebo opomenutí přijmout přiměřená opatření. Tento pojem je překladem anglického názvu „reasonable accomodation“²⁵. S tímto pojmem bylo již operováno výše při rozboru Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, kde byl přeložen jako „přiměřená úprava“. V daném případě se jedná o nepřiliš určitý pojem a autor si troufá tvrdit, že ani jeden z uvedených dvou českých názvů občanu ČR nic neříká. Samozřejmě za podmínky, že daná osoba nikdy nečetla antidiskriminační zákon ani Úmluvu OSN o právech osob se zdravotním postižením.

Co je chvályhodné je to, že povinnost přijímat přiměřená opatření není určena jenom státům, ale i soukromým osobám, podnikatelům a obchodním společnostem, které je musí zavádět na vlastní náklady. Pokud budou všechny tyto subjekty zavádět přiměřená opatření, povede to rovněž k naplnění zásad Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, a to zásady plného a účinného zapojení osoby se zdravotním postižením do společnosti a též zásady přístupnosti²⁶.

Další charakteristikou přiměřených opatření je to, že se vždy týkají konkrétní situace a konkrétního člověka. V českém právním řádu se nikde nevyskytují konkrétní

24 JORDÁNOVÁ Jitka a ŠMÍD Ondřej *In Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497-8, s. 330

25 Tamtéž, s. 337

26 Tamtéž, s. 338

příklady přiměřených opatření, ale je možno je nalézt v tak významném pramenu práva, jakým je „Směrnice Rady 2000/78/ES, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání“. Citovaná směrnice uvádí příklady opatření k přizpůsobení pracoviště zdravotnímu postižení, a to přizpůsobením pracovních prostorů a zařízení, režimu pracovní doby, dělby úkolů nebo poskytnutím vzdělávacích nebo zaškolovacích zařízení²⁷.

Jak bylo výše uvedeno, v antidiskriminačním zákoně je nepřijetí přiměřených opatření považováno za nepřímou diskriminaci z důvodu zdravotního postižení s dovětkem: „ledaže by takové opatření představovalo nepřiměřené zatížení“. Po nahlédnutí do ustanovení § 3 odst.3 AntiDZ, zjišťuji, že tam jsou uvedena určitá pomocná kritéria, která by měla být v konkrétním případě brána v úvahu. Například zaměstnavatel při posuzování, zda má přijmout určitou osobu se zdravotním postižením do zaměstnání a přijmout přiměřená opatření, musí zvažovat čtyři kritéria. Jednak se jedná o míru užitku, kterou má osoba se zdravotním postižením z realizace opatření. Důležité a možná nejdůležitější je kritérium finanční únosnosti opatření pro fyzickou nebo právnickou osobu, která má opatření realizovat. Dalšími kritérii jsou dostupnost finanční a jiné pomoci k realizaci opatření. A posledním v zákoně uvedeným kritériem je způsobilost náhradních opatření uspokojit potřeby osoby se zdravotním postižením.

Z výše uvedeného tedy vyplývá, že povinnost přijmout přiměřené opatření se bude v drtivé většině případů týkat úpravy pracovního prostředí pro osoby se zdravotním postižením. A v drtivé většině případů půjde především o finanční možnosti zaměstnavatele (ať už státního či soukromého). Zároveň platí, že pokud je v procesu přijímání zaměstnance na určitou pracovní pozici jedním z kandidátů osoba se zdravotním postižením, nelze takovou osobu bez jakéhokoli odůvodnění odmítnout. Zaměstnavatel musí přijetí případných přiměřených ustanovení důkladně zvážit a své případné odmítavé rozhodnutí podrobně odůvodnit.

²⁷ JORDÁNOVÁ Jitka a ŠMÍD Ondřej In *Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497-8, s. 339

2. Invalidní důchody v ČR

Invalidní důchody jsou primární dávkou pro osoby se zdravotním postižením v rámci českého systému sociálního zabezpečení. Další dávky, které je možno osobám se zdravotním postižením poskytnout, jsou příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Na otázku, jaké dávky jsou v ČR poskytovány osobám se zdravotním postižením, dává, zdá se, jednoznačnou odpověď zákon č.329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen „DávOZPZ“). V ustanovení § 2 citovaného zákona totiž lze nalézt taxativní výčet, ve kterém je jednoznačně uvedeno, že osobám se zdravotním postižením se poskytují dvě dávky, a to příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Ovšem dle mého názoru je právní úprava sociálního zabezpečení v rámci ČR velmi roztržštěná a problematika zabezpečení osob se zdravotním postižením není v podmínkách České republiky upravena v jednom právním předpisu. Poživatelé invalidních důchodů představují určitou podmnožinu osob se zdravotním postižením. Zatímco platí, že každý poživatel invalidního důchodu je zároveň osobou se zdravotním postižením, obráceně to neplatí. Ne každá osoba se zdravotním postižením je invalidním důchodcem. Jak uvedeno dále, navzájem se vylučují dvě základní dávky důchodového pojištění, a to invalidní a starobní důchod. Zjednodušeně řečeno, v momentu, kdy (dosud) invalidní důchodce „dosáhne“ na starobní důchod (splní všechny podmínky pro jeho požívání), ztrácí tím zároveň nárok na důchod invalidní. To znamená, že osoby se zdravotním postižením, které jsou poživateli starobního důchodu, nemohou být ve stejné chvíli důchodci invalidními. Zřejmě jediná definice pojmu osoba se zdravotním postižením se nachází v zákoně č.435/2004 Sb., o zaměstnanosti (dále jen „ZamZ“). Dle ustanovení § 67 odst.2 ZamZ jsou osobami se zdravotním postižením fyzické osoby, které jsou (orgánem sociálního zabezpečení) uznány invalidními, a to ve kterémkoli ze tří stupňů. To naznačuje, že invalidní důchod by měly být považován za dávku, která je určena osobám se zdravotním postižením, ale jen těm, které jsou jinak v ekonomicky produktivním věku (tj. nesplnily hlavní kritérium pro nárok na starobní důchod - dosažení určitého věku, resp. potřebné doby pojištění), které však v důsledku zdravotního postižení mají snížené pracovní schopnosti. Po takto obecném vymezení invalidních důchodů (vzhledem k

ostatním dávkám pro osoby se zdravotním postižením), nyní může být přikročeno k analýze podmínek poskytování invalidních důchodů v ČR. Konkrétní úpravu invalidních důchodů lze nalézt v kodexu důchodového pojištění, tedy v zákoně č.155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „DůchPojZ“). Hned z prvního ustanovení (§ 1 odst.1 DůchPojZ) je možno se dozvědět, na které sociální události se české důchodové pojištění vztahuje. Jedná se o stáří, invaliditu a úmrtí živitele, čemuž odpovídají jednotlivé dávky, kterými jsou starobní důchod, invalidní důchod a konečně vdovský (vdovecký), resp. sirotčí důchod. Budu se zabývat v první řadě invalidním důchodem, který je obligatorní dávkou. Pokud totiž oprávněná osoba splní zákonem stanovené podmínky, musí jí být invalidní důchod přiznán a není prostoru pro uvážení příslušného orgánu, zda tuto dávku poskytne či nikoliv. Než provedu rozbor konkrétní právní úpravy podmínek poskytování invalidních důchodů (tj. část čtvrtá - hlava druhá DůchPojZ), nesmí být opomenuta obecná ustanovení týkající se důchodového pojištění, která jsou společná pro všechny čtyři výše uvedené druhy dávek.

2.1. Podmínky nároku na invalidní důchod

2.1.1. Pojištěnec

DůchPojZ pracuje s důležitým pojmem pojištěnec, přičemž jen pojištěnec (nikdo jiný) se může stát poživatelem invalidního důchodu. Pojištěncem se rozumí (fyzická) osoba, která je nebo byla účastna pojištění. Jedná se tedy o první podmínku získání nároku na invalidní důchod. Vlastně je v této první podmínce definován osobní rozsah důchodového pojištění. Pojištěnce můžeme v podstatě rozdělit do dvou velkých skupin. Pro první skupinu je charakteristická povinná účast na důchodovém pojištění. Tyto osoby tedy nemají v tomto ohledu na výběr. Pokud splňují dané podmínky (např. uzavřeli pracovní smlouvu a jsou tedy zaměstnaní v pracovním poměru a plynou jim příslušné příjmy), nemohou si tedy zvolit variantu, že by se důchodového pojištění nezúčastnily. Typická pro tuto skupinu je rovněž velká různorodost, tj. patří sem jak osoby ekonomicky aktivní, které mají tedy příjem ze své pracovní činnosti, různá specifická povolání (mezi nimi mimo jiné příslušníci Policie ČR, soudci, poslanci, senátoři, atd.), ale rovněž sem stejně tak patří osoby vedené v evidenci Úřadu práce České republiky (ovšem jen po dobu, po kterou jim náleží podpora v nezaměstnanosti

nebo podpora při rekvalifikaci) nebo poživatelé invalidních důchodů pro invaliditu třetího stupně. Specifickou skupinu osob s účastí na důchodovém pojištění pak tvoří osoby samostatně výdělečně činné. Pro tyto osoby je typické, že jsou obligatorně důchodově pojištěni, ale bez ohledu na to, zda jim z jejich samostatně výdělečné činnosti plynou (nebo by mohly plynout) nějaké příjmy. Pro druhou skupinu je potom typická dobrovolnost jejich účasti na důchodovém pojištění. Dobrovolnost se projevuje formou podání přihlášky k účasti na pojištění. Dobrovolně se pro účely pobírání dávek důchodového pojištění mohou pojistit (až na některé výjimky) pouze osoby starší 18 let. Další omezení dobrovolné účasti na důchodovém pojištění pak spočívá v tom, že je možné prakticky jen na dobu maximálně 15 let.

Bližší budou příslušné skupiny pojištěnců rozvedeny v části pojednávající o potřebné době pojištění.

Dále je třeba poznamenat, že pokud má pojištěnec splněny podmínky pro přiznání starobního důchodu, náleží mu tento starobní důchod a nikoli důchod invalidní²⁸.

2.1.2. Invalidní stav neboli invalidita

Pro nárok na invalidní důchod musí být splněny stanovené podmínky. Jednou z nich je existence invalidity, což je základním předpokladem pro nárok na invalidní důchod. Dle ustanovení § 39 odst. 1 DůchPojZ je pojištěnec (tedy nikdo jiný) invalidní za splnění dvou dalších podmínek. Jednak musel nastat pokles pracovní schopnosti minimálně o 35 %, a jednak důvodem stojícím v pozadí za tímto poklesem pracovní schopnosti je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. O roztržitosti a nesystémovosti zákona DůchPojZ svědčí mj. i to, že zatímco pracovní schopnost je vymezena hned v navazujícím ustanovení (§ 39 odst. 3 DůchPojZ), definici dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu lze nalézt mezi definicemi základních pojmů zákona, konkrétně v § 26 DůchPojZ. Budu tedy postupovat v pořadí, v jakém jsou tyto dva pojmy v zákoně vymezeny a začnu rozborem, zdá se, toho významnějšího pojmu, tedy dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Již dle názvu lze odvodit, že se jedná o stav zdraví, který trvá dlouhou dobu a který není příznivý. Zákon vymezuje pojem tak, že se jedná o omezení schopností (tělesných, smyslových nebo duševních) pojištěnce z hlediska jeho

²⁸ Poznámka: Tato skutečnost vyplývá z ustanovení § 38 DůchPojZ, dle kterého má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let za splnění dalších podmínek.

pracovní schopnosti, které je dlouhodobé. Je vidět, že se tu opakuje slovo schopnost, přičemž je zdůrazněna schopnost pracovní. Je možné rovněž jinými slovy říct, že každý pojištěnec má jisté potenciální vlastnosti důležité pro jeho pracovní výkonnost a že v případě invalidity došlo k omezení těchto potenciálních vlastností pojištěnce. Zároveň je nezbytné dodat, že takové omezení je dlouhodobé. Zákon zde ohledně této časové podmínky stanoví, že se musí jednat o nepříznivý zdravotní stav, který trvá minimálně 1 rok nebo lze předpokládat (dle poznatků lékařské vědy), že bude trvat déle než 1 rok. Z toho je dovoditelné, že pokud má daný pojištěnec problémy se zdravím a jsou omezeny jeho pracovní schopnosti pod jeho potenciál, a takový stav trvá minimálně 1 rok, je splněna tato časová podmínka. Ovšem z definice dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rovněž zřejmé, že pokud je diagnostikována z lékařského pohledu taková porucha zdraví (tělesného, smyslového či duševního rázu), která bude pravděpodobně přetrvávat víc než rok, může být invalidním uznán i takový pojištěnec, u kterého se taková porucha tělesné, smyslové či duševní rovnováhy teprve nedávno (i před několika dny) objevila. Provázanost invalidity na pokles pracovní schopnosti rovněž vyjadřuje podstatnou charakteristiku invalidních důchodů. Zatímco ostatní dávky pro osoby se zdravotním postižením, jak vyplývá z dalšího níže uvedeného výkladu, nutně nesouvisí s pracovní indispozicí pojištěnce, invalidní důchody zřejmě slouží k zabezpečení osob v ekonomicky aktivním věku, tj. pro osoby (se zdravotním postižením) ve věku před odchodem do starobního důchodu. Co se týká definice pojmu pracovní schopnost (pojištěnce), objevují se i zde schopnosti tělesné, smyslové a duševní a je zde tedy velká provázanost s pojmem dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Základem vymezení pojmu pracovní schopnost je schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost, která odpovídá potenciálu pojištěnce. Tento potenciál zahrnuje jak tělesné, smyslové a duševní schopnosti, tak i dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, jakož i předchozí výdělečnou činnost. Zákonodárce si ovšem nevystačuje jen s vymezením pojmu pracovní schopnost, ale právní úpravu kazuisticky doplňuje i uvedením toho, co se rozumí poklesem pracovní schopnosti. Dokonce zachází tak daleko, že taxativně stanoví v § 39 odst.4 DůchPojZ podrobná kritéria, ze kterých se vychází při určování poklesu pracovní schopnosti. Daná právní úprava je komplikovaná i tím, že při posuzování poklesu pracovní schopnosti je zároveň třeba i nahlížet do vyhlášky č.359/2009 Sb., vyhlášky o posuzování invalidity (dále jen „VyhlPosInv“).

Tento podzákoný právní předpis vstoupil do českého právního řádu v roce 2009 a od 1.1.2010 je v účinnosti. Uvedená vyhláška jako taková je docela stručná, má jen 9 ustanovení, zato její příloha je poměrně rozsáhlá. V příloze, která má celkem 15 částí podle druhů zdravotního postižení, jsou uvedeny procentní míry poklesu pracovní schopnosti právě podle druhů zdravotního postižení. Každá z 15 částí pak začíná jakousi obecnou částí, která se jmenuje obecné posudkové zásady, které mají být zřejmě jakýmsi vodítkem pro posudkové lékaře při určování míry poklesu pracovní schopnosti. Obecné posudkové zásady většinou stanoví, jaká kritéria je třeba vzít v úvahu při hodnocení poklesu pracovní schopnosti, což je vyjádřeno slovními obraty o tom, co je pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti rozhodující, co se hodnotí, co je nutné posoudit, co je při hodnocení rozhodující, co pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti platí, co je pro hodnocení nejdůležitější, k čemu je nutno přihlédnout, podle čeho se míra poklesu pracovní schopnosti stanoví, co je také nutno zhodnotit, apod. U většiny v příloze vyhlášky vymezených skupin druhů zdravotních postižení je rovněž stanovena zásada, že by sledované období, rozhodné pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, mělo trvat zpravidla jeden rok. Z tohoto slovního spojení a užití slova „zpravidla“ vyplývá, že sledované období tak dlouho trvat rozhodně nemusí. Po vymezení obecných posudkových zásad se jednotlivé skupiny zdravotního postižení dále člení na jednotlivé položky, resp. podpoložky, vedle kterých jsou většinou uvedeny intervaly, ve kterých je možné uvážení posudkových lékařů. Celkem by se tedy vyhláška nechala zhodnotit jako kazuistická s tím, že není nechán příliš velký prostor pro uvážení posudkových lékařů v jednotlivých případech při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti. Výše bylo uvedeno, že příloha vyhlášky obsahuje celkem 15 základních skupin zdravotního postižení. Tento výčet ovšem není uzavřený. Počítá se i s tím, že se může vyskytnout zdravotní postižení, které není výslovně uvedeno v příloze zkoumané vyhlášky. V takovém případě se postupuje podle § 1 odst.2 VyhlPosIn, který stanoví, že pokud zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, není uvedeno v příloze (vyhlášky), stanoví se procentní míra poklesu pracovní schopnosti podle takového zdravotního postižení, které je s funkčním dopadem nejvíce srovnatelné. Z výše uvedeného a rovněž z ustanovení § 2 odst.1 VyhlPosIn vyplývá, že pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nejdříve nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního

stavu pojištěnce, a poté jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. V ustanovení § 7 VyhlPosIn jsou uvedeny náležitosti posudku o invaliditě. Mezi jinými musí posudek o invaliditě obsahovat výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce a rovněž skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce. Z toho vyplývá, že v praxi posudkoví lékaři sami příslušná vyšetření pojištěnců neprovádí, ale vycházejí z podkladů ve formě funkčních vyšetření, odborných nálezů a lékařských zpráv, či dalších vyšetření specialistů. Přitom ovšem není vyloučeno, aby posudkový lékař provedl podle svého uvážení vlastní šetření²⁹.

Výsledkem nesnadného procesu posuzování invalidity je potom vlastně konkrétní číslo (resp. procentní míra v celých číslech), které vyjadřuje pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Podmínkou pro přiznání invalidity pojištěnci je minimální míra poklesu jeho pracovní schopnosti, která musí být minimálně 35 % (včetně) s tím, že se rozeznávají tři stupně invalidity. Invalidita prvního stupně začíná při poklesu pracovní schopnosti pojištěnce od 35 %, a to až do 49 %. Pokud došlo k poklesu pojištěncovy pracovní schopnosti minimálně o polovinu (tedy nejméně o 50 %), mluvíme již o invaliditě druhého stupně s tím, že tento prostřední stupeň invalidity připadá v úvahu až do 69 % (poklesu pracovní schopnosti pojištěnce). Z toho konečně vyplývá, že od 70 % až do 100 % poklesu pracovní schopnosti (pojištěnce) se jedná o invaliditu nejtěžší, tedy invaliditu třetího stupně.

2.1.3. Potřebná doba pojištění

Tato neméně důležitá podmínka pro to, aby mohl být pojištěnci přiznán invalidní důchod, je charakteristická pro pojistný systém, jakým je rovněž systém důchodového pojištění v ČR. Zjednodušeně řečeno potřebná doba pojištění vyjadřuje minimální délku účasti pojištěnce na důchodovém pojištění. Účast pojištěnce na důchodovém pojištění je možno odlišovat z několika hledisek. Může se jednat o účast dobrovolnou nebo povinnou nebo lze rozlišovat účast, kdy pojištěnec platí pojistné a účast, kdy sice přímo pojistné neplatí, ale přesto jeho účast je uznána (v tomto posledním uvedeném případě

29 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Lékařská posudková služba: Činnost. [online]. [cit. 2014-10-18]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/lekarska-posudkova-sluzba/cinnost/>>

se jedná o tzv. náhradní dobu pojištění). Pro posouzení toho, zda má konkrétní osoba (pojištěnec) splnění podmínku potřebné doby pojištění pro získání nároku na invalidní důchod, je nejdříve nezbytné nahlédnout do části třetí DůchPojZ, kde jsou vymezeny základní pojmy doba pojištění a náhradní doba pojištění. Tam zjišťuji provázanost doby pojištění s okruhem pojištěných osob, tedy s ustanovením § 5 a § 6 DůchPojZ. Nejdříve zákon vymezuje klasickou (tedy nikoliv náhradní) dobu pojištění, když stanoví, že dobou pojištění je při splnění stanovených podmínek doba účasti na pojištění u osob uvedených v § 5 odst.1 DůchPojZ.

Na prvním místě se jedná o zaměstnance v pracovním poměru. Zde je nutno odkázat na zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce v platném znění (dále jen „ZPr“), aby bylo možno přesně vymezit pojem zaměstnanec v pracovním poměru. Dle § 6 ZPr je (může být) zaměstnancem fyzická osoba, která se zavázala k výkonu závislé práce v základním pracovněprávním vztahu. Přitom dle ustanovení § 3 ZPr jsou základními pracovněprávními vztahy pracovní poměr a právní vztahy založené dohodami o pracích konaných mimo pracovní poměr. Z výše uvedeného vyplývá, že zaměstnanec může být činný buď v pracovním poměru anebo v právním vztahu založeném dohodami o pracích konaných mimo pracovní poměr. Pracovní poměry potom vznikají buď na základě pracovní smlouvy nebo na základě jmenování³⁰.

První v zákoně uvedenou obligatorně pojištěnou skupinou osob jsou tedy zaměstnanci v pracovním poměru. Od této skupiny je třeba rozlišit jiné zaměstnance, a to zaměstnance, kteří jsou činní na základě dohody o pracovní činnosti a na základě dohody o provedení práce. Zatímco zaměstnanci v pracovním poměru budou skutečně nejčastějším případem pojištěných osob a jsou uvedeni hned jako první v ustanovení § 5 odst. 1 písm.a) DůchPojZ, skupina pojištěnců činných na základě dohody o pracovní činnosti a dohody o provedení práce je v taxativním výčtu zařazena až na šestém místě (§ 5 odst.1 písm.f) DůchPojZ).

Nato následuje výčet dalších (ze zákona) pojištěných osob, přičemž si dovoluji nepostupovat podle pořadí, v jakém jsou tyto osoby v příslušných ustanoveních DůchPojZ vypočteny. Početně velkou skupinou jsou rovněž osoby samostatně výdělečně činné (dále jen „OSVČ“). Definici, co se rozumí OSVČ, můžeme nalézt

³⁰PICHRT Jan, hlava IX., Kapitola 3. In BĚLINA, Miroslav. *Pracovní právo*. 6., dopl. a podstatně přeprac. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2014, xxviii, Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-283-0, s.152

přímo v § 9 odst.2 DůchPojZ. Jednak se vždy jedná o (fyzickou) osobu, která ukončila povinnou školní docházku a dosáhla alespoň věku 15 let a splňuje jednu ze dvou dalších alternativních podmínek. Buď vykonává samostatnou výdělečnou činnost, což bude určitě v převážné většině případů, nebo zjednodušeně řečeno spolupracuje při výkonu samostatné výdělečné činnosti. V následujícím ustanovení (tj. v § 9 odst.3 DůchPojZ) pak je velmi podrobně vymezeno, co se rozumí výkonem samostatné výdělečné činnosti. Význam výše uvedené definice OSVČ v právní normě DůchPojZ sahá dále než by se mohlo na první pohled zdát, když na tuto definici odkazují další právní předpisy, mimo jiné zákon č.187/2006 Sb., zákon o nemocenském pojištění (dále jen „NemPoj“) v ustanovení § 3 písm. h) a zákon č. 589/1992 Sb.o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti (dále jen „SZPoj“), a to v ustanovení § 3 odst. 4. Co se týká účasti osob samostatně výdělečně činných, tak právní úprava není rozhodně jednoduchá. První podmínkou je skutečnost, že daná OSVČ vykonává samostatnou výdělečnou činnost na území ČR. Je tomu tak dle zákona i tehdy, pokud OSVČ vykonává samostatnou výdělečnou činnost sice mimo území českého státu, ale zároveň na základě oprávnění k výkonu takové činnosti vyplývajícího z právních předpisů České republiky. Tak tomu bude např. tehdy, kdy český podnikatel bude vyvíjet svou podnikatelskou činnost v některé jiné zemi Evropské unie, a to v rámci volného pohybu služeb na základě českého živnostenského listu. Chtěl bych se ještě vrátit k vymezení pojmu samostatná výdělečná činnost. DůchPojZ je snad jedinou českou právní normou, která tento pojem definuje. Ta definice spočívá ve výčtu činností uvedených v § 9 odst. 3 DůchPojZ pod písmeny ad a) až ad e), když nejčastější z nich patrně bude provozování živnosti dle živnostenského zákona. Tento výčet, který zprvu vypadá jako taxativní, je přeci jenom tak napůl otevřený, když ještě následuje písm. f), kam spadají činnosti neuvedené v písmenech a) až e). Tyto ostatní činnosti však musí splňovat určitá kritéria, ze kterých zároveň vyplývají základní charakteristické znaky pro samostatnou výdělečnou činnost. Výkon těchto činností musí probíhat vlastním jménem a na vlastní odpovědnost za účelem dosažení příjmu (kromě pronájmu nemovitých a movitých věcí). Na konci ustanovení § 9 odst.3 DůchPojZ se pak skrývá ještě jedna obecná podmínka, kterou musí splňovat každá činnost (tj. všechny činnosti uvedené pod písmeny a) až f)). Ta spočívá v tom, že příjmy dosažené výkonem činností uvedených v písmenech a) až f) musí být zároveň považovány podle zákona o daních z

příjmů (zákona č. 586/1992 Sb.) za příjmy z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti. Pokud tedy osoba vyvíjející samostatnou výdělečnou činnost přitom dosáhne nějakých příjmů, musí tyto příjmy spadat do kategorie příjmů z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti dle výše uvedeného zákona o daních z příjmů. Otázkou je, co se stane, pokud OSVČ vykonává samostatnou výdělečnou činnost, ale žádných příjmů nedosáhne. Je taková osoba rovněž obligatorně účastna na důchodovém pojištění? Odpověď není jednoduchá. Záleží totiž na tom, zda daná OSVČ vykonává hlavní nebo vedlejší samostatnou výdělečnou činnost. Pokud OSVČ vykonává hlavní samostatnou výdělečnou činnost, je účastna bez dalšího po celou dobu výkonu takové činnosti, a to i bez ohledu na příjmy, kterých dosáhne. Pokud však OSVČ vedle své samostatné výdělečné činnosti vykonává zaměstnání, má nárok na výplatu invalidního důchodu, nebo jí byl přiznán starobní důchod, dále pokud má nárok na rodičovský příspěvek či peněžitou pomoc v mateřství či nemocenské z důvodu těhotenství či porodu, nebo osobně (souběžně s výkonem samostatné výdělečné činnosti) pečuje o dítě mladší 10 let nebo o osobu, která je závislá na pomoci jiné osoby ve stupni II, III či IV (jen pokud osoba závislá na pomoci jiné osoby je osobou blízkou nebo žije s OSVČ ve společné domácnosti), dále pokud vykonává vojenskou službu v ozbrojených silách České republiky (a nejde o vojáka z povolání) nebo pokud je OSVČ nezaopatřeným dítětem, tak v takových případech se jedná o výkon vedlejší výdělečné činnosti. Pro vedlejší výdělečnou činnost je charakteristické to, že (na rozdíl) od hlavní výdělečné činnosti, její faktický výkon zakládá obligatorně účast na důchodovém pojištění (se všemi právy a povinnostmi z tohoto titulu vyplývajícími) jen v případě dosažení určité výše příjmů. Hranice těchto příjmů se odvozuje od tzv. rozhodné částky, přičemž příjem OSVČ ze samostatné výdělečné činnosti je roven daňovému základu OSVČ určenému podle SZPoj.

Pro všechny výše uvedené (obligatorně ze zákona na důchodovém pojištění zúčastněné) osoby (kromě OSVČ) pak dle ustanovení § 5 odst.1 DůchPojZ platí ještě důležitá dodatečná podmínka. Ta spočívá v tom, že v době zaměstnání jim musí plynout nebo by mohly plynout příjmy ze závislé činnosti, které jsou nebo by byly předmětem daně z příjmů a nejsou od této daně osvobozeny. Z dikce ustanovení § 5 odst.1 DůchPojZ na první pohled vyplývá, že OSVČ jsou skutečně zvláštní skupinou osob, kde pro jejich účast není relevantní dosažení určité hranice jejich příjmů (pokud se

ovšem jedná o výkon hlavní samostatně výdělečné činnosti). Ale to vlastně platí i pro ostatní skupiny osob uvedených ve výše uvedeném ustanovení. Např. pokud zaměstnanec uzavře pracovní smlouvu, je tím založen jeho pracovní poměr a tedy i obligatorní účast na důchodovém pojištění s tím, že mu z této závislé práce nemusí plynout žádný příjem v důsledku faktického nevykonávání takové práce (viz postačující podmínka, že by mu „mohly“ plynout z takové činnosti příjmy).

Okruh obligatorně důchodově pojištěných osob potom doplňují osoby vykonávající specifická povolání (jako jsou příslušníci Policie ČR, soudci, poslanci a senátoři, atd.). Patří sem i osoby vedené v evidenci Úřadu práce České republiky jako uchazeči o zaměstnání po dobu, po kterou jim náleží podpora v nezaměstnanosti či podpora při rekvalifikaci.

Další velkou skupinu osob (taxativně vypočtenou v § 5 odst.2 DůchPojZ) tvoří celkem pestrá plejáda osob obligatorně účastných na důchodovém pojištění. První (bohužel) velkou skupinu osob tvoří osoby vedené v evidenci Úřadu práce České republiky a to jednak po dobu, po kterou jim náleží podpora v nezaměstnanosti nebo podpora při rekvalifikaci a jednak v rozsahu nejvýše 3 let doba, po kterou jim taková podpora (v nezaměstnanosti nebo při rekvalifikaci) nenáleží. Co se týká zařazení příslušné fyzické osoby do evidence uchazečů o zaměstnání, tak platí, že okamžikem, od kterého začíná vedení evidence Úřadu práce České republiky, je den podání písemné žádosti o zprostředkování zaměstnání, příp. den následující po skončení zaměstnání či jiných relevantních činností za splnění dalších podmínek.

Dalšími obligatorně pojištěnými jsou osoby se zdravotním postižením, které jsou zařazeny v teoretické a praktické přípravě pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost.

Obligatorně důchodově pojištěni jsou rovněž osoby konající vojenskou službu v ozbrojených silách České republiky, to ovšem za podmínky, že nejsou takové osoby vojáky z povolání. To neznamená, že by vojáci z povolání nebyli obligatorně účastny důchodového pojištění. Ti jsou totiž zařazeny v taxativním výčtu osob dle § 5 odst. 1 DůchPojZ. A tak se do této specifické skupiny budou řadit osoby, které především konali vojenskou službu ještě v době, kdy byla všeobecně povinná základní vojenská služba. Takto strávená doba je podle DůchPojZ (případně dle příslušných předchozích právních předpisů z oblasti sociálního zabezpečení) hodnocena jako tzv. náhradní doba

pojištění. V současnosti přichází v úvahu pouze vojenská činná služba (kromě služby vojáků z povolání) v době stavu ohrožení státu či válečného stavu dle § 2 odst.1 zákona č.585/2004, branného zákona či případně účast na vojenském, příp. výjimečném vojenském cvičení.

DůchPojZ dále pamatuje na situace, kdy daná osoba musí pečovat o někoho jiného a není zároveň možné, aby přitom vykonávala relevantní výdělečnou činnost a platila si pojistné v příslušné výši. DůchPojZ sice přímo pro tyto osoby neurčuje ať už peněžité nebo nepeněžité dávky, ale zajišťuje jim alespoň náhradní dobu pojištění. Za takovou náhradní dobu se považuje doba osobní péče o (jakékoli) dítě ve věku do 4 let bez dalšího, tj. bez dalších zákonem stanovených podmínek. Dále se za náhradní dobu uznává i osobní péče o dítě až do věku 10 let, kdy jsou ovšem stanoveny další podmínky, a to tzv. lehká závislost (neboli závislost na pomoci jiné osoby ve stupni I) plus skutečnost, že jde o osobu blízkou či osobu žijící ve společné domácnosti. Dále se za náhradní dobu počítá i osobní péče o osobu (jakéhokoli věku) se středně těžkou závislostí, těžkou nebo úplnou závislostí, a to opět za splnění podmínky, že spolu jak osoba pečující tak osoba, o kterou je pečováno, žijí v domácnosti anebo jde o osoby blízké. Co se týká vymezení toho, zda jde o osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby a případně s jakým stupněm závislosti, lze příslušnou úpravu nalézt v ustanovení § 8 zákona č.108/2006 Sb., zákona o sociálních službách (dále jen „ZSS“). Ale to bude probráno o něco níže.

DůchPojZ dále pamatuje na osoby, které mají tak závažné zdravotní postižení, že si nemohou žádnou výdělečnou činností něco přivydělat na své živobytí. Jedinou podmínkou zde je, že dle (českého) pojištění jsou poživateli invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně. A tak náhradní dobou v těchto případech je celé období pobírání invalidního důchodu pro invaliditu nejtěžšího (třetího) stupně, a to až do dosažení věku potřebného pro vznik nároku na starobní důchod. Přitom mezi poživatele invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně se řadí i ty osoby, které tento důchod nepobírají, ač splňují podmínky nároku na něj a pobírají výsluhový příspěvek dle zvláštních zákonů. Takovými zvláštními zákony jsou zejména zákon č.361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů a zákon č.221/1999 Sb., o vojácích z povolání. Jsou to snad jediné dvě výjimky v českém právním řádu „na zákonné úrovni“, kdy se úprava podmínek pro pobírání invalidního (příp. starobního) důchodu

nalézá mimo zákon o důchodovém pojištění. Pro potřeby této práce je vhodné zmínit, že při souběhu nároku na výsluhový příspěvek s nárokem na invalidní důchod se výsluhový příspěvek vyplácí pouze tehdy, je-li vyšší než důchod invalidní, a to ve výši rozdílu mezi výsluhovým příspěvkem a invalidním důchodem.

Další náhradní doby pro účely důchodového pojištění se týkají jen osob, a to po skončení jejich výdělečné činnosti, která zakládala jejich účast na nemocenském pojištění. Co se týká pojmu výdělečná činnost, ta je definována přímo v DůchPojZ (§ 27), když se jí rozumí činnost osob uvedených v § 5 odst.1 a § 5 odst.4 DůchPojZ vykonávaná v rozsahu, který zakládá účast na pojištění. Jedná se vlastně o náhradní dobu u osob, které byly obligatorně účastny na důchodovém pojištění, která doplňuje dobu pojištění získanou na základě výdělečné činnosti. Podmínkou však je, že tyto osoby již výdělečnou činnost nevykonávají a z toho titulu již nejsou účastny na důchodovém pojištění. Další podmínkou uznání této specifické náhradní doby pojištění je to, že daná (již skončená) výdělečná činnost založila účast těchto osob na nemocenském pojištění. Dle § 2 NemPoj může být účast na nemocenském pojištění založena povinně nebo dobrovolně. Povinná účast vyplývá pro zaměstnance, jimiž se rozumí především zaměstnanci v pracovním poměru, ale i zaměstnanci činní na základě dohody o pracovní činnosti a dohody o provedení práce a celá škála osob vykonávajících speciální povolání jako jsou příslušníci Policie České republiky, soudci, atd. (viz ustanovení § 5 písm. a) NemPoj). Dobrovolná účast na nemocenském pojištění vzniká OSVČ, pokud se k tomuto pojištění dobrovolně přihlásí. Jde tedy v případě této náhradní doby (důchodového) pojištění o dobu, která následuje po skončení výdělečné činnosti a která má úzkou spojitost s účastí na nemocenském pojištění. Je zároveň určena pro osoby, které by měly jinak nárok na některou z dávek nemocenského pojištění (kromě vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství), kdyby svou výdělečnou činnost neukončily. Do náhradní doby se tedy u těchto osob započítává doba, po kterou trvala dočasná pracovní neschopnost, kterou si samy nezpůsobily úmyslně nebo karanténa, pokud tato dočasná pracovní neschopnost nebo karanténa vznikla, resp. byla nařízena v době této výdělečné činnosti nebo ochranné lhůtě dle zvláštního právního předpisu (zřejmě NemPoj). Dále pod tuto kategorii náhradní doby spadá doba trvání podpůrní doby u ošetřovného, jakož i doba trvání podpůrní doby u peněžité pomoci v mateřství (v období před porodem).

Celou pestrou škálu náhradních dob důchodového pojištění pak uzavírá doba u osob, kterým je poskytována zvláštní ochrana a pomoc, a to na základě zákona č.137/2001 Sb., o zvláštní ochraně svědka a dalších osob v souvislosti s trestním řízením.

Co se týká délky potřebné doby pojištění u posuzované osoby pro nárok na invalidní důchod, ta je odstupňována dle aktuálního věku pojištěnce. Dalo by se konstatovat, že čím vyšší věk žadatele, tím vyšší je třeba doby pojištění. Rozlišováno je ve věkové skupině 20 až 28 let, přičemž pro osoby ve věku do 20 let je potřebná doba pojištění méně než rok, a stačil by tak zřejmě jen jeden doby pojištění. Druhým limitem je věk posuzovaných osob na úrovni 28 let. Osoby starší 28 let musí vykázat dobu pojištění 5 let. Mezi osobami ve věku nad 28 let pak není vůbec rozlišováno, všechny osoby musí mít dobu pojištění minimálně 5 let, ať už je jim 30, 40 nebo 50 let. Naopak, jak již bylo výše zmíněno, výrazně je rozlišováno mezi osobami ve věkové skupině 20 až 28 let, jakoby zákonodárce předpokládal nejčastější vznik invalidity v takovém věkovém rozpětí. Pro osoby od 20 do 22 let je potřebná doba pojištění 1 rok. Od 22 do 24 let jsou to dva roky. Žadatelé z věkové skupiny od 24 do 26 let musí vykázat 3 roky a konečně osoby z věkové skupiny od 26 do 28 let mají mít 4 roky potřebné doby pojištění.

To ale není vše, co se týká zákonné úpravy potřebné doby pojištění u invalidních důchodů. Zákon stanoví, že potřebná doba pojištění se zjišťuje z období před vznikem invalidity. A dále platí další zvláštní pravidla. Jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, pak se potřebná doba pojištění zjišťuje z posledních 10 roků před vznikem invalidity. Zákon u pojištěnců starších 38 let tuto podmínku zmírňuje, když stanoví, že se též považuje tato podmínka za splněnou, byla-li potřebná doba pojištění získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity. To ale není jen tak. Potřebná doba pojištění přitom totiž musí činit alespoň 10 let.

Jak vyplývá z výše uvedeného, je důležité, co nejpřesněji určit datum vzniku invalidity. Určení data vzniku invalidity už poměrně dlouho řeší judikatura. Z té vyplývá, že datum vzniku invalidity nelze stanovit na základě podkladů dokládajících nahodilé a na vývoji zdravotního stavu nezávislé skutečnosti. Takovými skutečnostmi mohou být datum hospitalizace, datum skončení výplaty nemocenského či datum

podání žádosti o důchod³¹.

Z výše uvedeného vyplývá, že pro nárok na invalidní důchod je důležité splnit podmínku potřebné doby pojištění. Lze přitom odlišovat doby pojištění, kdy pojištěnec platil pojistné a doby pojištění, které byly uznány a pojištěnec přitom žádné pojistné neplatil. V případě povinnosti platit pojistné se jedná o pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Relevantní právní úprava je především obsažena v zákoně SZPoj. Aniž by byly vyjmenovány jednotlivé taxativně vypočtené skupiny poplatníků, kteří dané pojistné na sociální zabezpečení (dále jen „pojistné“) platí, je možné říct, že pojistné jsou povinni platit zaměstnavatelé, zaměstnanci, kteří jsou účastníky na nemocenském pojištění, osoby samostatně výdělečně činné a osoby, kteří se dobrovolně důchodově pojistili³².

Co se týká odpovědnosti za odváděné pojistné, nechybí zde institut penále. To je stanoveno pro případy, jestliže pojistné nebylo zapláceno ve stanovené lhůtě anebo v nižší částce, než ve které mělo být zapláceno. Jsou přitom celkem podrobně vyjmenovány případy, kdy se penále platit nemusí (např. za dobu, kdy OSVČ nevykonává samostatnou výdělečnou činnost). Penále činí 0,05 % z dlužné částky za každý kalendářní den, ve kterém dluh na pojistném trvá. O prominutí penále přitom může plátce pojistného požádat. Na prominutí penále však není právní nárok a příslušné orgány sociálního zabezpečení o něm mohou rozhodovat pouze v případě plné úhrady dluhu na pojistném.

Co se týká řízení ve věcech pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, postupuje se dle správního řádu (zákon č. 500/2004 Sb.), pokud ovšem zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení nestanoví něco jiného. Předmětem takového řízení přitom může být výše pojistného a záloh na pojistné ve sporných případech a v dalších případech stanovených zákonem. Řešeny v příslušném řízení mohou být rovněž penále (prominutí penále), přírůžka k pojistnému, pokuty a další záležitosti³³. V první instanci se meritem věci zabývají příslušné Okresní

31 LANGER Radim in WOLTERS KLUWER, a.s. *Lékařská posudková služba ve světle judikatury* [online]. [cit. 2015-08-07]. Dostupné z WWW: <[http://www.danarionline.cz/archiv/dokument/doc-d524v500-lekarska-posudkova-sluzba-ve-svetle-judikatury-ii/?search_query=\\$source=3](http://www.danarionline.cz/archiv/dokument/doc-d524v500-lekarska-posudkova-sluzba-ve-svetle-judikatury-ii/?search_query=$source=3)>

32 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Pojistné na sociální zabezpečení / Výše a platba pojistného* [online]. [cit. 2015-08-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/vyse-a-platba-pojistneho/>>

33 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Pojistné na sociální zabezpečení / Řízení a rozhodování* [online]. [cit. 2015-08-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na->

správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“), příp. Pražská správa sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) či Městská správa sociálního zabezpečení Brno (dále jen „MSSZ“). O případném odvolání proti rozhodnutí prvoinstančních orgánů pak rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“). Dále proti rozhodnutí odvolacího orgánu lze ve věcech pojistného podat žalobu, přičemž ze soudního přezkumu jsou vyloučena rozhodnutí o povolení či nepovolení splátek pojistného a penále³⁴. Ve věcech pojistného na sociální zabezpečení je k řízení příslušný krajský soud (příp. Městský soud v Praze), v jehož obvodu je sídlo OSSZ (příp. PSSZ či MSSZ), která ve věci rozhodla v prvním stupni³⁵.

2.1.4. Přeměna invalidního důchodu na starobní důchod a zánik nároku na invalidní důchod

Ustanovení § 61a a § 61b DůchPojZ upravují situace, kdy nárok na invalidní důchod pro všechny tři stupně invalidity pojištěnce zaniká ze zákona, pokud nastane určitá právní skutečnost. Touto právní skutečností je uplynutí času, konkrétně dosažení věku 65 let nebo důchodového věku (pokud je důchodový věk vyšší než 65 let) pojištěnce. Dnem, kdy pojištěnec dosáhne takového věku, mu vzniká nárok na starobní důchod. K tomu je třeba říct, že pokud měl pojištěnec nárok na invalidní důchod (pro kterýkoli ze tří stupňů invalidity) a dosáhl důchodového věku, má poté nárok na starobní důchod, aniž by však musel splňovat jednu z podmínek pro nárok na starobní důchod, kterou je potřebná doba pojištění. Dále ke komentovanému ustanovení § 61a a § 61b DůchPojZ dodávám, že zákonodárce speciálně vyděluje situaci, kdy má pojištěnec nárok na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně pojištěnce, který byl zároveň účasten důchodového spoření. V takovém případě nárok zaniká též dnem, kterým jeho poživatel dosáhl věku 65 let nebo důchodového věku (je-li důchodový věk vyšší než 65 let). V ustanovení § 61b DůchPojZ ovšem není uveden nárok na starobní

[socialni-zabezpeceni/rizeni-a-rozhodovani.htm](#) >

34 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Pojistné na sociální zabezpečení / Řízení a rozhodování* [online]. [cit. 2015-08-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/rizeni-a-rozhodovani.htm>>

35 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Pojistné na sociální zabezpečení / Soudní přezkum* [online]. [cit. 2015-08-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/soudni-prezkum.htm>>

důchod tohoto poživatele. Uvedený nárok na starobní důchod je však zakotven v ustanovení § 29 odst. 5 DůchPojZ. Podmínkou tady je, že pojištěnec nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku (je-li důchodový věk vyšší než 65 let) a zároveň mu zanikl nárok na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně podle § 61b DůchPojZ. Tato právní úprava byla do zákona DůchPojZ vložena novelou č. 428/2011 Sb. účinnou od 1.1.2013, která byla přijata v souvislosti se zákonem č. 426/2011 Sb., o důchodovém spoření a rovněž se zákonem č. 427/2011 Sb., o doplňkovém penzijním spoření. Jak vyplývá z důvodové zprávy k zákonu č. 428/2011 Sb., u účastníka systému důchodového spoření, kterému je vyplácen invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, nedojde dosažením dané věkové hranice k přeměně invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na důchod starobní automaticky ze zákona (ve stejné výši), ale tento pojištěnec bude muset podat žádost, aby mohl i nadále příslušný důchod pobírat.

Výše bylo řečeno, jak se postupuje u pojištěnce s již získaným nárokem na invalidní důchod (pro invaliditu příslušného stupně) při dosažení hranice důchodového věku. Je třeba ještě doplnit výklad o situaci, kdy pojištěnec již začne pobírat starobní důchod a až poté se stane invalidním. Existence invalidity v takovém případě nebude vůbec relevantní, neboť jednou ze základních podmínek nároku na invalidní důchod, je že pojištěnec nedosáhl věku 65 let či důchodového věku (je-li důchodový věk vyšší než 65 let). Tato podmínka však zásadně musí být splněna, pokud pojištěnec starobní důchod již pobírá. To platí samozřejmě kromě případů pobírání předčasného starobního důchodu v období, kdy pojištěnec ještě nedosáhl důchodového věku. Takový případ je tedy jedinou možnou výjimkou z jinak zásadně nemožného souběhu nároku na starobní a invalidní důchod.

2.1.5. Invalidita jako následek pracovního úrazu

Pokud pojištěnec utrpěl pracovní úraz, jehož následkem se stal invalidním, nemusí být pro nárok na invalidní důchod splněno hned několik podmínek výše uvedených. Tak především není nutné splnit podmínku potřebné doby pojištění. Dále může pojištěnec nárokovat invalidní důchod (jako následek pracovního úrazu) i tehdy, pokud mu byl přiznán starobní důchod dle § 31 DůchPojZ (pokud však zároveň nedosáhl důchodového věku). Prakticky jedinou podmínkou pro přiznání takového

invalidního důchodu tedy je u invalidity následkem pracovního úrazu nedosažení věku 65 let, resp. důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let. Z toho vyplývá možný souběh nároku na předčasný starobní důchod a nároku na důchod invalidní, pokud ovšem pojištěnec nedosáhl ještě věku 65 let či důchodového věku (je-li důchodový věk vyšší než 65 let). Při dosažení uvedené věkové hranice pak i pojištěnec, který se stal invalidním následkem pracovního úrazu, ztrácí nárok na invalidní důchod dle ustanovení § 61a, resp. § 61b DůchPojZ.

Odpověď na to, co se rozumí pracovním úrazem pro účely zákona DůchPojZ, lze nalézt, alespoň částečně, v ustanovení § 25 DůchPojZ. Zde je poněkud komplikovaně stanovena kombinace podmínek, které musí být splněny, aby šlo o pracovní úraz, přičemž zde chybí vymezení pojmu úraz. Musí se totiž za prvé jednat o úraz, který pojištěnec utrpěl při činnosti zakládající účast na pojištění. Za druhé musí jít o úraz, který se za pracovní nebo služební považuje podle pracovněprávních předpisů (resp. předpisů upravujících služební poměry) platných v době vzniku invalidity následkem tohoto úrazu. Při zkoumání odkazu na pracovněprávní předpisy se samozřejmě bude především jednat o odkaz na zákoník práce. Až skoro v jeho samém závěru lze najít ustanovení § 380 ZPr. V odstavci prvním se dočteme, že zdejší vymezení pojmu pracovní úraz je pro účely tohoto zákona (tedy zákoníku práce). Nicméně příslušné ustanovení zákona DůchPojZ odkazuje na pracovněprávní předpisy, tedy předně zákoník práce, a tak je možno v této analýze pokročit dále. Pracovním úrazem se tedy předně rozumí poškození zdraví nebo smrt zaměstnance. Je jasné, že pro účely posuzování invalidity se použije pracovní úraz ve formě poškození zdraví. Při smrti zaměstnance totiž dochází k zániku daného subjektu, tedy pojištěnce. A pokud zde není pojištěnec, není zde ani nárok (jiné osoby, např. pozůstalých) na invalidní důchod. Dále musí jít o takové poškození zdraví, které nastalo nezávisle na vůli zaměstnance (pojištěnce), a to krátkodobým, náhlým a násilným působením zevních vlivů. Další podmínkou je, že úraz (resp. poškození zdraví) nastal při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním (s nimi). Těžko se chápe, co rozumí zákonodárce druhým odstavcem § 380 ZPr, v němž hovoří o tom, že jako pracovní úraz se posuzuje též úraz, který zaměstnanec utrpěl pro plnění pracovních úkolů.

2.1.6. Invalidní důchod z mládí

Speciálním případem invalidního důchodu je tzv. invalidní důchod z mládí. Smyslem tohoto institutu je zřejmě umožnit osobám mladší věkové kategorie, které nezískaly potřebnou dobu pojištění, aby za splnění dalších podmínek mohly pobírat invalidní důchod. Další podmínkou je to, že daná osoba dosáhla (v momentu posuzování nároku na invalidní důchod) věku minimálně 18 let. Musí mít dále trvalý pobyt na území České republiky, musí být invalidní ve třetím stupni, ale její invalidita vznikla již před dosažením 18 let věku.

Výše již bylo řečeno při rozboru invalidity, že pro uznání existence invalidity musejí být splněny dvě podmínky. Jednak má nastat pokles pracovní schopnosti minimálně o 35 % a jednak takový pokles pracovní schopnosti má být zapříčiněn dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Obě uvedené podmínky u invalidů z mládí nemusí nastat. Za invaliditu (třetího stupně) se totiž též považuje také omezení tělesných, smyslových nebo duševních schopností majících za následek neschopnost soustavné přípravy k pracovnímu uplatnění. Při posuzování případné invalidity z mládí se ani neprovádí srovnání se stavem, který byl u dané osoby před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu³⁶.

2.2. Výše invalidního důchodu

Výše invalidního důchodu se skládá z výše tzv. základní výměry a z výše procentní výměry. Výše základní výměry v roce 2015 činí 2.400,- Kč měsíčně. Výpočet výše procentní výměry je o něco složitější. Ta se vypočte jako procentní sazba z výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění a dopočtené doby získané do doby dosažení důchodového věku.

Je zřejmé, že je třeba osvětlit pojem dopočtená doba. Jedná se o institut, který je spjat s výpočtem výše invalidního důchodu. Dopočtená doba pozitivně ovlivňuje výši přiznaného invalidního důchodu. Zároveň je třeba upozornit, že dopočtená doba v žádném případě nenahrazuje případnou chybějící potřebnou dobu pojištění. Pokud není splněna podmínka dosažení potřebné doby pojištění (a zároveň se nejedná o invaliditu následkem pracovního úrazu), nebude invalidní důchod vůbec přiznán a tím pádem se

³⁶ PŘIB Jan a RYBA Jan, kapitola 12: oddíl V In TRÖSTER, Petr. *Právo sociálního zabezpečení*. 6., podstatně přeprac. a aktualiz. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013, xxx, Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-473-5, s. 169

jeho výše nebude vůbec počítat. Prakticky dopočtená doba znamená, že se při výpočtu výše invalidního důchodu bere v potaz nejen doba pojištění získaná do dne vzniku invalidity, ale i doba od vzniku nároku na invalidní důchod do dosažení důchodového věku. Jinými slovy dopočtená doba je doba, kterou by hypoteticky daná osoba mohla získat, pokud by se nestala invalidním. Je třeba upozornit na to, že i výše dosaženého důchodového věku je hypotetická. Podle ustanovení § 41 odst. 4 DůchPojZ se u mužů i žen bere v úvahu dosažený důchodový věk dle § 32 DůchPojZ, přičemž se jednotně považuje za dosažený věk (mužů i žen) takový, který náleží ženám stejného data narození, které nevychovaly žádné dítě. Dopočtená doba může být započítána v plném rozsahu, pokud je období od 18 let věku pojištěnce do vzniku nároku na jeho invalidní důchod kryto dobou českého pojištění. Alternativně jsou stanoveny další předpoklady pro započítání dopočtené doby v plném rozsahu. Jedná se jednak o případ, kdy vznikla invalidita následkem pracovního úrazu (nemoci z povolání) a jednak vznikl-li nárok na invalidní důchod před 18. rokem věku³⁷. Dále se jedná o dopočtenou dobu v plném rozsahu, pokud doba, která není (v období od 18 let věku pojištěnce do vzniku nároku na invalidní důchod) kryta dobou českého pojištění a je kratší 1 roku, 2 nebo 3 let, a to v závislosti na věku pojištěnce. V ostatních případech, kdy nejsou splněny výše uvedené podmínky, se dopočtená doba krátí. V některých případech se dopočtená doba krátí o 100 %, tj. vůbec se nezapočítává. Jde o situace, kdy invalidita vznikla následkem úmyslného poškození zdraví, které si pojištěnec způsobil nebo nechal způsobit, nebo pokud poškození zdraví vzniklo jako následek úmyslného trestného činu způsobeného žadatelem o invalidní důchod³⁸.

Výše procentní sazby závisí na přiznaném stupni invalidity. U invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně činí 0,5 % s tím, přičemž se zvýšením stupně invalidity se tato sazba zvyšuje. U invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně činí 0,75 % a u invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně je ve výši 1,5 %. Dále je stanoveno, že minimální výše procentní výměry je 770 Kč měsíčně, a to bez ohledu na stupeň invalidity.

Pokud shrneme vše výše uvedené, závisí výše invalidního důchodu na zjištěné

³⁷ ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Tiskové zprávy 2015 / Výši invalidního důchodu pozitivně ovlivňuje tzv. dopočtená doba. [online]. [cit. 2015-08-15]. Dostupné z WWW:

<<http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2015/Vysi-invalidniho-duchodu-positivne-ovlivnuje-tzv-d2opoctena-doba.htm>>

³⁸ Tamtéž

době pojištění (získané plus dopočtené), příjmech dosahovaných před vznikem invalidity a na uznaném stupni invalidity³⁹

Co se týká možného souběhu pobírání invalidního důchodu a výdělečné činnosti, v relevantní zákonné úpravě podmínek pro nárok na invalidní důchod není obsaženo žádné omezení. To znamená, že pokud dané osobě byl přiznán invalidní důchod v určité výši, může zároveň tato osoba vykonávat výdělečnou činnost. Příjem z takové činnosti není omezen a nebude mít vliv na výši invalidního důchodu, který daná osoba pobírá. To ovšem nebrání tomu, aby z podnětu příslušné OSSZ byla na základě zahájení výdělečné činnosti stanovena kontrolní lékařská prohlídka, jejímž výsledkem bude změna stupně invalidity a tím i výše invalidního důchodu.

2.3. Řízení o invalidních důchodech

Co se týká samotného řízení o invalidních důchodech, je upraveno v zákoně č.582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „OrgPrSZ“). V části šesté hlavě druhé OrgPrSZ je k nalezení příslušná právní úprava vztahující se k invalidním důchodům, a tedy obecně se jedná o řízení ve věcech důchodového pojištění. Řízení se v zásadě zahajuje vždy na základě písemné žádosti osoby, která žádá o invalidní důchod. Jinými slovy řečeno, žádný jiný orgán to za potřebnou osobu neudělá. Z toho existují dvě výjimky. Jednak dle § 81 odst.2 OrgPrSZ se řízení o změně poskytování nebo výše již přiznané dávky (kromě možnosti podání písemné žádosti) zahajuje z moci úřední orgánem k tomu příslušným. A dále řízení o přeměně invalidního důchodu na důchod starobní se zahajuje také z moci úřední.

Při podávání písemných žádostí o přiznání invalidního důchodu má být nápomocna příslušná okresní správa sociálního zabezpečení, která pro tento účel musí mimo jiné disponovat i potřebnými tiskopisy. Pro občany, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemohou podat nebo vyplnit žádost sami, je zde možnost přenesení tohoto jednání na jejich rodinné příslušníky. Zákon nedefinuje, kdo všechno jsou rodinní příslušníci, ale takové jednání je možné jen se souhlasem potřebné osoby s tím, že navíc zde musí být potvrzení lékaře o zdravotním stavu dané osoby. Pokud nárok na

39 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Tiskové zprávy 2015 / Výši invalidního důchodu pozitivně ovlivňuje tzv. dopočtená doba. [online]. [cit. 2015-08-15]. Dostupné z WWW:

<http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2015/Vysi-invalidniho-duchodu-pozitivne-ovlivnuje-tzv-d2opoctena-doba.htm>

dávku vznikl během výkonu trestu odnětí svobody, vazby či výkonu zabezpečovací detence, sepisuje žádost se žadateli příslušná věznice či ústav pro výkon zabezpečovací detence. Pokud žádá o invalidní důchod příslušník Policie ČR, Hasičského záchranného sboru ČR a příslušník Vězeňské služby a justiční stráž, podává tuto žádost u útvaru, v němž koná službu. Příslušníci Generální inspekce bezpečnostních sborů či Bezpečnostní informační služby, Úřadu pro zahraniční styky a informace pak žádost podávají u uvedených subjektů. Rovněž orgány sociálního zabezpečení Ministerstva vnitra a Ministerstva spravedlnosti jsou povinny přijímat (příp. i sepisovat) žádosti o invalidní důchod pro určité skupiny oprávněných osob⁴⁰. K podávání žádostí ještě budiž doplněno, že dle § 82 odst. 4 OrgPrSZ lze žádost podat nejdříve 4 měsíce přede dnem, od kterého daná osoba žádá přiznání invalidního důchodu.

Pokud daná osoba coby žadatel o invalidní důchod nebude dostatečně spolupracovat, může být příslušné řízení přerušeno. Mezi povinnosti žadatele náleží především podrobení se vyšetření zdravotního stavu nebo předložení nálezů ošetřujících lékařů, které má k dispozici (k posouzení poklesu pracovní schopnosti), dále sdělení údajů o dosaženém vzdělání, zkušenostech a znalostech a o předchozích výdělečných činnostech. Sankce ve formě přerušování řízení může následovat jen po marné výzvě příslušného orgánu sociálního zabezpečení ke splnění některé z výše uvedených povinností žadatele o invalidní důchod. Trvalo-li však přerušování řízení minimálně 12 měsíců, lze poté řízení zcela zastavit.

Dalším důležitým právním institutem je rozhodnutí ve věcech důchodového pojištění, tedy i ve věcech invalidních důchodů. To musí být zásadně vydáno písemně, pokud zákon nestanoví výslovně jinak. Od rozhodnutí je nutno odlišit případy hromadného zvyšování vyplácených dávek (tzv. valorizace důchodů). O nastalé valorizaci důchodů pouze oprávněná osoba obdrží písemné oznámení o zvýšení invalidního důchodu. Nyní pojednám o rozhodnutí o invalidním důchodu. Podle § 5 písm. a) bod 1. OrgPrSZ rozhoduje o dávkách důchodového pojištění (pokud dále není v zákoně výslovně uvedeno jinak) Česká správa sociálního zabezpečení. Pro samotné rozhodnutí zákon vypočítává jeho náležitosti. Musí v něm být uvedeno, o jaký stupeň invalidity se jedná, jaký je den vzniku invalidity příp. den, od něhož došlo ke

⁴⁰ RYBA Jan, kapitola 17: oddíl II. In TRÖSTER, Petr. *Právo sociálního zabezpečení*. 6., podstatně přeprac. a aktualiz. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013, xxx, Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-473-5, s. 266 - 267

změně stupně invalidity. Dále se uvádí procentní míra poklesu pracovní schopnosti dané osoby (při poklesu pracovní schopnosti o více než 70 % i údaj o tom, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek) a označení orgánu, který posoudil zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce, datum tohoto posouzení a konečně údaj o tom (pokud se daná sociální událost stala), že invalidita vznikla jako následek pracovního úrazu nebo nemoci z povolání. Proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (příp. jiných orgánů sociálního zabezpečení) o invalidním důchodu lze podat písemné námitky, a to zásadně do 30 dnů ode dne oznámení daného rozhodnutí účastníku řízení (§ 88 odst.1 OrgPrSZ). Příslušné rozhodnutí o přiznání / nepřiznání invalidního důchodu musí obsahovat poučení o možnosti podat námitky. Pokud se vede řízení o námitkách, jedná se o řízení o řádném opravném prostředku a vyčerpání takového opravného prostředku je předpokladem přípustnosti podání případné správní žaloby k soudu⁴¹.

3. Další dávky poskytované osobám se zdravotním postižením – příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku

3.1. Obecný výklad

Jak již bylo zmíněno výše, vedle nejfrekventovanější dávky pro osoby se zdravotním postižením, totiž invalidních důchodů, slouží osobám se zdravotním postižením další dvě peněžité dávky. Jedná se o příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Lze rovněž říci, že se jedná o dvě doplňkové peněžité dávky (vzhledem k dávce hlavní - invalidním důchodům) pro osoby se zdravotním postižením.

Příslušnou právní úpravu nalezneme v DávOZPZ. Tento zákon nabył účinnosti dne 1.ledna 2012 (s některými drobnými výjimkami). V § 1 DávOZPZ je zakotveno explicitní vyjádření toho, k čemu jsou dvě uvedené peněžité dávky určeny. Jedná se primárně o zmírnění sociálních důsledků zdravotního postižení (osob se zdravotním postižením) a k podpoře jejich sociálního začleňování.

⁴¹ RYBA Jan, kapitola 17: oddíl II. In TRÖSTER, Petr. *Právo sociálního zabezpečení*. 6., podstatně přeprac. a aktualiz. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013, xxx, Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-473-5, s. 269

Co je zajímavé na tomto zákoně je to, že jeho účinností došlo k definitivnímu zrušení původního zákona č.100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení (dále jen „ZSZ“), resp. jeho zbylého torza. ZSZ ve své poslední účinné verzi totiž upravoval prakticky již jen sociální péči. Sociální péče byla zakotvena v části třetí ZSZ a zahrnovala především péči o těžce zdravotně postižené občany. Zákonodárce postupně po roce 1989 vyčleňoval z původního zákona o sociálním zabezpečení jednotlivé oblasti úpravy, když pro ně zaváděl nové a samostatné zákony a na příslušnou úpravu týkající se osob se zdravotním postižením (samozřejmě kromě problematiky invalidních důchodů) jakoby pozapomněl. Poměrně dlouhou dobu po společenských změnách po roce 1989 zákonodárce ponechával bez patřičných změn potřeby osob se zdravotním postižením, resp. příslušnou právní úpravu. Je s podivem, že nový zákon (č. 329/2011 Sb.) tedy nabyl účinnosti až 1.ledna 2012, když předchozí právní úprava byla naprosto nevyhovující. Obrázek o tom, jakou preferenci měly pro zákonodárce a potažmo i pro většinu české společnosti potřeby osob se zdravotním postižením, je možné si učinit i ze skutečnosti, že příslušné dávky pro osoby se zdravotním postižením byly dlouhou dobu upraveny pouze v podzákoném právním předpise. O příslušné vyhlášce č.182/1991 Sb., o provedení zákona o sociálním zabezpečení (dále jen „VyhlPrZSZ“), bude pojednáno dále.

3.2.Historický vývoj

VyhlPrZSZ (dle posledního účinného znění⁴²⁾, která mimo jiné prováděla především výše uvedený ZSZ, ve své části třetí obsahovala díl druhý o péči o těžce zdravotně postižené občany. Zde bylo nejdříve upraveno poskytování mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany. Např. mezi mimořádné výhody II.stupně (průkaz ZTP) patřil nárok na bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob, tj. tramvajemi, trolejbusy, autobusy či metrem. Dále následoval výčet jednorázových a poté i opakujících se peněžitých dávek. Peněžitých dávek byla celá řada, a ve srovnání s dnešní úpravou (tj. dle DávOZPZ) byl k dispozici pro osoby se zdravotním postižením (resp. pro těžce zdravotně postižené občany) jejich

⁴² V níže uvedeném textu budeme provádět analýzu vyhlášky č.182/1991 Sb., a to v posledním účinném znění. Uvedená vyhláška byla účinná do 31.12.2011.

velký počet.

Jednalo se za prvé o jednorázové příspěvky na opatření zvláštních pomůcek. V ustanovení § 33 VyhlPrZSZ byly takové nárokovatelné pomůcky nejdříve vymezeny obecně, a to k odstranění, zmírnění nebo překonání následků postižení. Při obecném vymezení výše uvedených pomůcek byly rozlišeny a popsány potřeby tří kategorií osob, a to tělesně, zrakově a sluchově postižených občanů. Poté byly však konkrétní pomůcky taxativně vymezeny v příloze č.4 VyhlPrZSZ (celkem 56 položek) s uvedením jejich názvu a nejvyšší možnou výší příspěvku, a to v % z jejich pořizovací ceny. Bylo výše uvedeno, že jde o taxativní výčet, avšak nejde o výčet úplně uzavřený. Podle ustanovení § 33 odst.6 VyhlPrZSZ totiž platilo, že pokud občan z některé ze tří kategorií výše uvedených (tj. tělesně, zrakově či sluchově postižený) potřeboval k překonání následků těžkého zdravotního postižení rehabilitační nebo kompenzační pomůcku neuvedenou v příloze č.4 VyhlPrZSZ, bylo mu přesto možné poskytnout příspěvek na pomůcku, a to pomůcku srovnatelnou.

Další jednorázovou peněžitou dávkou byl dle VyhlPrZSZ příspěvek na úpravu bytu. Tento příspěvek byl určen pro občany s těžkými vadami nosného nebo pohybového ústrojí ve značném rozsahu omezujícími jejich pohyblivost a dále občanům úplně nebo prakticky nevidomým. Příspěvek mohl být použit pouze na úpravu bytu sloužícího k trvalému bydlení. Pro účely posouzení nároku na příspěvek na úpravu bytu byl do přílohy č.5 VyhlPrZSZ zahrnutý taxativní výčet těžkých vad nosného a pohybového ústrojí. Právní úprava pak zacházela dokonce tak daleko, že demonstrativně vypočítávala, co se rozumí úpravou bytu. Specifickým momentem u předmětné peněžité dávky bylo, že se posuzovaly mimo jiného i příjmy a majetkové poměry občana a jeho rodiny. Výše poskytovaného příspěvku byla samozřejmě limitována, a to dvěma směry. Jednak bylo možné poskytnout příspěvek maximálně do výše 70 % prokázaných nákladů za materiál a práce (včetně projektových). Zároveň ale platilo, že maximální výše příspěvku je 50.000,- Kč, resp. 100.000,- Kč v případě nezbytné instalace výtahu. Další zvláštností u příspěvku na úpravu bytu byl dále institut jeho vrácení, a to pro případ výměny či prodeje bytu či dokonce při změně užívacího nebo vlastnického práva k bytu (před uplynutím 10 let od doby poskytnutí příspěvku). Poměrnou část příspěvku bylo též nutné vrátit, pokud se plánované úpravy neuskutečnily v rozsahu podle schválené dokumentace a vyplacený příspěvek přesáhl

70 % skutečně vynaložených nákladů. Vrácení ovšem nebylo nutné, pokud výše příspěvku nepřesáhla 5.000,- Kč nebo pokud zemřel občan nebo dítě, jehož rodiči byl příspěvek poskytnut. K vrácení příspěvku se musel jeho příjemce písemně zavázat, což bylo jednou z podmínek získání této peněžité dávky. Podrobnou úpravu ohledně příspěvku na úpravu bytu, i institutu jeho možného vrácení dokresluje i možnost od vymáhání příspěvku (zpět) upustit ve zřetelných případech. Úprava v dané vyhlášce je opravdu velmi podrobná, když dále zakotvuje i možnost poskytnutí zálohy, maximálně však do 50 % předpokládané výše příspěvku. Příspěvek náležel i jiným osobám než občanům s výše definovaným zdravotním postižením, když na něj měly nárok i rodiče či osoby, kterým bylo svěřeno dítě do péče rozhodnutím příslušného orgánu. To platilo samozřejmě jen při péči o dítě s některým z výše uvedených zdravotních postižení.

Jednorázovou peněžitou dávkou byly rovněž příspěvky na zakoupení, celkovou opravu a zvláštní úpravu motorového vozidla. Jednalo se sice o jednu dávku, tu však bylo možné poskytnout k výše uvedeným třem různým účelům. Zatímco v případě zakoupení či celkové opravy motorového vozidla nemusela osoba se zdravotním postižením motorové vozidlo přímo sama řídit, u příspěvku na zvláštní úpravu motorového vozidla to byla jedna z podmínek nároku na uvedenou dávku. Platilo přitom, že nárok na příspěvek na zakoupení a nárok na příspěvek na celkovou opravu motorového vozidla se co do podmínek nutných k jejich pobírání příliš nelišily. Vlastně se lišily prakticky jen co do maximální výše, ve které mohly být poskytnuty, jak uvidíme dále. Oba dva příspěvky bylo možné poskytnout pouze občanu s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí uvedenou v taxativním výčtu v příloze č.5 písmenech a) až g) VyhlPrZSZ. Přitom příloha č.5 VyhlPrZSZ obsahuje taxativní výčet těžkých vad nosného nebo pohybového ústrojí pod písmeny a) až h). To znamená, že osoba s postižením uvedeným pod písmenem h) - anatomická nebo funkční ztráta končetiny neměla nárok na příspěvek týkající se zakoupení či celkové opravy motorového vozidla. Je otázkou, proč zákonodárce zvolil cestu selekce z již taxativně vypočtených postižení. Další podmínkou bylo používání motorového vozidla pro vlastní dopravu a rovněž skutečnost, že daná osoba není umístěna k celoročnímu pobytu v ústavu sociální péče, popř. ve zdravotnickém či obdobném zařízení a zároveň je odkázána na individuální dopravu. Pokud v domácnosti spolu žilo několik takových osob, poskytoval se

příspěvek každé z nich. O oba dva příspěvky mohl též zažádat rodič nezaopatřeného dítěte (šlo-li o dítě starší tří let), a to s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí zahrnutou do taxativního výčtu uvedeného výše (viz příloha č.5 písmena a) až g) VyhlPrZSZ). Nárok na oba předmětné příspěvky měly též rodiče takového dítěte, které bylo úplně či prakticky nevidomé anebo dítěte, slovy bývalé právní úpravy „mentálně postiženého“ (pokud mentální postižení odůvodňuje přiznání mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany III. stupně). Tady se tedy do podmínek získání nároku na uvedené dávky dostává i postižení duševního charakteru, byť se tato podmínka týká pouze nezaopatřeného dítěte.

Zákonodárce přesně nedefinoval, co mínil celkovou opravou motorového vozidla, resp. jaký rozdíl byl mezi celkovou opravou a (běžnou) opravou, nicméně byl stanoven horní limit výše příspěvku na úrovni 60.000,- Kč. Je zřejmé, že výše příspěvku na zakoupení motorového vozidla, resp. jeho horní hranice byla vyšší, přičemž se jednalo o částku 100.000,- Kč. Posouzení výše obou dávek bylo ponecháno na úvaze příslušného orgánu, nicméně bylo stanoveno, že se přitom budou brát v potaz majetkové poměry žadatele, resp. osob blízkých (dle zákona o důchodovém pojištění) žijících s žadatelem v domácnosti. Oba dva nyní zkoumané příspěvky bylo možno poskytnout opětovně, avšak nejdříve po uplynutí pěti let ode dne vyplacení předchozího příspěvku (to neplatilo, pokud žadatel příspěvek vrátil nebo bylo upuštěno od jeho vymáhání). Úprava zde byla velmi podrobná a upravovala i možnosti výjimek, kdy se dávka mohla poskytnout opětovně i v kratším termínu⁴³.

Zajímavým byl u tří výše zkoumaných dávek institut vrácení příslušného příspěvku. Povinnost příspěvek vrátit nebyla zakotvena v nyní zkoumané vyhlášce přímo, nýbrž prostřednictvím nezbytné podmínky k poskytnutí předmětných tří dávek. Tou byl písemný závazek (učiněný žadatelem předem) vyplacený příspěvek nebo jeho poměrnou část vrátit ve vyhláškou stanovených případech. To platilo např. v případě, kdy motorové vozidlo přestalo být před uplynutím doby 5 let ode dne vyplacení příspěvku vlastnictvím žadatele. Podrobné podmínky včetně určení výjimek (tj. kdy se příspěvek či jeho poměrná část přesto po žadateli nevymáhala) byly zakotveny v ustanovení § 35 odst.7 VyhlPrZSZ.

Co se týká příspěvku na zvláštní úpravu motorového vozidla, ten mohl být

⁴³ Viz ustanovení § 35 odst. 5 VyhlPrZSZ

poskytnut občanu s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, uvedenou v příloze č.5 VyhlPrZSZ (tedy týkající se bez výjimky všech taxativně vypočtených postižení). Tady na rozdíl od dvou předchozích zmíněných dávek musel žadatel motorové vozidlo sám řídit a takovou zvláštní úpravu vozidla nezbytně potřebovat. V příslušném ustanovení § 35 odst.6 VyhlPrZSZ je sice uvedeno, že se poskytne v plné výši, ovšem s dodatkem „není-li dále stanoveno jinak“. Ve VyhlPrZSZ byl totiž stanoven ještě celkový horní limit rovnající se částce 200.000,- Kč. Za období po sobě jdoucích 10 let totiž tuto částku nesměl překročit součet všech tří příspěvků (na zakoupení, celkovou opravu a zvláštní úpravu motorového vozidla). Případné částky, které musel poživatel daných tří dávek vrátit, se samozřejmě odečítaly.

Další jednorázovou peněžitou dávkou, které se budu věnovat v souvislosti se zabezpečením osob se zdravotním postižením, resp. těžce zdravotně postižených občanů (řečeno terminologií, kterou používala dřívější právní úprava), byl opět příspěvek spojený s užíváním motorového vozidla. Tentokrát se jednalo o příspěvek na provoz motorového vozidla, který se poskytoval na období kalendářního roku. Základní podmínkou bylo, že osoba (resp. slovy vyhlášky: občan), která nemusela přímo sama být osobou se zdravotním postižením (resp. občanem těžce zdravotně postiženým), byla vlastníkem nebo provozovatelem motorového vozidla. Dávka mohla být poskytnuta třem skupinám osob. Předně šlo o osoby, jejichž zdravotní postižení odůvodňovalo přiznání mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené občany, avšak pouze II. nebo III. stupně (s výjimkou osob s postižením úplné nebo praktické hluchoty). Nárok na příspěvek uvedených osob měl pak i manžel (manželka), dítě nebo jiná osoba blízká. A konečně třetí skupina osob, která mohla nárokovat daný příspěvek, byla velmi specificky vymezena. Nárok na příspěvek na provoz motorového vozidla měl totiž rodič nezaopatřeného dítěte, které je léčeno na klinice fakultní nemocnice pro onemocnění zhoubným nádorem nebo hemoblastosou, a to v době nezbytného léčení akutní fáze onemocnění v tomto zdravotnickém zařízení. Další podmínkou pro získání nároku předmětného příspěvku bylo, že se žadatel písemně zavázal vrátit poměrnou část vyplaceného příspěvku pro případ, že by přestal plnit podmínky pro jeho přiznání. Nutnost vrácení příspěvku neplatila, pokud daná osoba se zdravotním postižením zemřela. Vyhláška pak ještě zakotvila pravidlo, že příspěvek na provoz motorového vozidla z důvodu dopravy téže osoby se zdravotním postižením bylo možno poskytnout

pouze jednou, tj. pouze jednomu vlastníku či provozovateli motorového vozidla. Přitom výběr osoby poživatele příspěvku byl ponechán na úvaze osoby, jež měla být dopravována.

Poněkud nelogicky byl příspěvek na provoz motorového vozidla zařazen mezi jednorázové dávky, přičemž se poskytoval na období kalendářního roku. Určení jeho výše bylo dost komplikované, když jeho výpočet byl založen na několika kritériích. Záleželo na stupni postižení dané osoby a dále, zda se jednalo o provoz jednostopého či jiného vozidla. Výše příspěvku se navíc mohla snižovat⁴⁴ či zvyšovat. Zvýšení přicházelo do úvahy při vyšším počtu najetých kilometrů, a to zároveň ze závažných důvodů, přičemž závažné důvody byly demonstrativně vypočteny (např. doprava do zaměstnání).

Obdobou příspěvku na provoz motorového vozidla byla další jednorázově vyplácená dávka, kterou byl příspěvek na individuální dopravu. Opět byly taxativně vymezeny tři skupiny osob, kterým příspěvek mohl náležet. Jednalo se za prvé o osoby s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, a to s odkazem na přílohu č.5 VyhlPrZSZ, resp. ustanovení pod písmeny a) až g). O jisté nekonceptnosti nyní zkoumané vyhlášky svědčí i to, že Příloha č.5 nesla název: „Zdravotní postižení odůvodňující poskytnutí příspěvků na úpravu bytu, úhradu za užívání bezbarového bytu a garáže, zakoupení, celkovou opravu a úpravu motorového vozidla”. Přesto, jak je vidět, vymezení zdravotních postižení v Příloze č.5 mimo jiné sloužilo i ke stanovení podmínek pro poskytnutí příspěvku na individuální dopravu. Druhou skupinu tvořily osoby úplně nebo prakticky nevidomé. Konečně třetí skupinu osob, které mohly získat (za splnění dalších podmínek) nárok na příspěvek na individuální dopravu, tvořily rodiče nezaopatřených dětí s postižením, jaké je uvedeno výše u příspěvku na provoz motorového vozidla (viz vymezení třetí skupiny osob). Co se týká charakteristiky nyní probíraného příspěvku, šlo o příspěvek, který byl určen pro osoby výše vymezené s podmínkou, že se tyto osoby pravidelně individuálně dopravovaly a které zároveň nebyly vlastníky či provozovateli motorového vozidla nebo osobami uvedenými v ustanovení § 36 odst.1 písm. b) nebo c) VyhlPrZSZ. Vlastně pobírání příspěvku na individuální dopravu a provoz motorového vozidla se vzájemně vylučovalo, jak vyplývá z dalších podmínek stanovených v ustanovení § 37 odst. 1 VyhlPrZSZ. Opět ani zde

⁴⁴ Viz ustanovení § 36 odst. 4 VyhlPrZSZ

nechyběl institut vrácení příspěvku, kdy se žadatel musel předem písemně zavázat k vrácení příspěvku, samozřejmě se stanovenými výjimkami⁴⁵. Příspěvek se poskytoval na kalendářní rok a to v jednotné částce ve výši 6.500,- Kč.

Výše byly zmíněny jednorázové peněžité dávky poskytované osobám se zdravotním postižením dle VyhlPrZSZ. Ta samá vyhláška ve své poslední účinné verzi obsahovala ještě dvě dávky, které výslovně uváděla jako dávky opakující se peněžité. První z těchto dávek byl příspěvek na úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže. Osoby (resp. občané) s těžkými vadami nosného nebo pohybového ústrojí s postiženími vyjmenovanými v příloze č.5 VyhlPrZSZ a osoby úplně nebo prakticky nevidomé, kteří užívali bezbariérový byt měly automaticky nárok na měsíční příspěvek ve výši 400,- Kč. VyhlPrZSZ totiž ve svém ustanovení § 45 odst. 1 výslovně uváděla, že dávku „poskytne pověřený obecní úřad“. Osobám, které měly ze zákona automaticky nárok na příspěvek za užívání bezbariérového bytu, mohl (nikoli tedy musel) pověřený obecní úřad poskytovat příspěvek na úhradu za užívání garáže až do výše 200,- Kč měsíčně. To znamená, že na uvážení příslušného pověřeného obecního úřadu bylo nejen to, zda příspěvek za užívání garáže poskytne, ale i v jaké výši (s horním limitem 200,- Kč měsíčně).

Druhou opakující se peněžitou dávkou pak byl příspěvek určený osobám úplně nebo prakticky nevidomým, které byly vlastníky vodícího psa. Těmto osobám mohl (tedy nikoli musel) poskytnout pověřený obecní úřad příspěvek na krmivo pro tohoto psa, a to ve výši 800,- Kč měsíčně.

3.3. Současná právní úprava

3.3.1. Příspěvek na mobilitu

Při analýze právní úpravy příspěvku na mobilitu vycházím ze zákona č.329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících předpisů. Nejprve se budu zabývat otázkou, co je to vlastně mobilita? Dle slovníku cizích slov⁴⁶ znamená toto cizí slovo pohyblivost, zatímco adjektiv mobilní je vysvětlen pojmem „schopný přemístění“. Podmínky nároku na tuto peněžitou dávku jsou

⁴⁵ Viz ustanovení § 37 odst. 1 VyhlPrZSZ

⁴⁶ KRAUS, Jiří a kolektiv, Nový akademický slovník cizích slov A-Ž. Vyd. 1. Praha: Academia, 2005, ISBN 80-200-1351-2, s.528

zakotveny v § 6 DávOZPZ. Nejvýstižnější podmínkou nároku na příspěvek na mobilitu je to, že se daná osoba v kalendářním měsíci opakovaně za úhradu dopravuje nebo je dopravována. Samozřejmě ne každá (fyzická) osoba má na tuto dávku nárok. Musí se jednat o osobu se zdravotním postižením, což je vyjádřeno tak, že příspěvek na mobilitu může úspěšně nárokovat pouze osoba mající zároveň nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP” nebo „ZTP/P”, který byl přiznán podle předpisů účinných od 1.ledna 2014. Je zde tedy úzká provázanost s průkazem osoby se zdravotním postižením, kdy poživatel příspěvku na mobilitu musí být držitelem výše zmíněného průkazu. Udělám nyní jen malou odbočku a připomínám, že existují 3 druhy průkazů osob se zdravotním postižením, a to jmenovitě průkaz TP, průkaz ZTP a konečně průkaz ZTP/P, a to dle stupně funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace, příp. poruchou autistického spektra. Z výše uvedeného je zřejmé, že osoby s průkazem TP čili se středně těžkým funkčním postižením nemají nárok na příspěvek na mobilitu. Poživatelé příspěvku na mobilitu budou osoby s těžkým, zvláště těžkým nebo úplným (funkčním) postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. A nyní zpět k základním podmínkám nároku příspěvku na mobilitu, o nichž bude pojednáno dále. Pro jeho poskytování musí být dále splněna podmínka, že žadatel musí být starší 1 roku. Na první pohled se zdá, že tato podmínka je tak trochu nadbytečná, neboť je již splněna při získání nároku na průkaz ZTP či ZTP/P, kdy jeho držitel mimo jiné trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, tedy, jak bylo výše dovozeno, nepříznivým zdravotním stavem trvajícím déle než 1 rok. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav však nemusí fakticky trvat déle než jeden rok, nýbrž postačí, pokud trvání takového stavu po dobu minimálně jednoho roku lze předpokládat. Zákonodárce zde tedy celkem zbytečně z pobírání příspěvku na mobilitu vylučuje osoby, resp. děti mladší jednoho roku, které jinak splňují další podmínky pro úspěšné nárokování této dávky. A konečně jsou z pobírání příspěvku na mobilitu vyloučeny osoby se zdravotním postižením, u kterých se předpokládá, že nebudou mít potřebu se opakovaně každý kalendářní měsíc dopravovat nebo být dopravováni. Jedná se o osoby, kterým jsou poskytovány pobytové sociální služby podle zákona o sociálních službách v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče. Tato poslední uvedená skupina osob však není z pobírání příspěvku na mobilitu

vyloučena absolutně. Z důvodů hodných zvláštního zřetele může být i těmto osobám příspěvek přiznán. Je zde však přísnější dokazování při prokazování podmínky opakovaného dopravování za úhradu. Zatímco ve většině případů stačí čestné prohlášení žadatele, u této skupiny osob, kterým jsou poskytovány výše uvedené pobytové sociální služby, se nepoužije takové speciální ustanovení o čestném prohlášení. Žadatel tak musí skutečnost opakovaného dopravování za úhradu skutečně doložit.

Co se týká výše příspěvku na mobilitu, ta činí 400,- Kč za kalendářní měsíc.

3.3.2. Příspěvek na zvláštní pomůcku

Již při letném pohledu na podmínky pro získání této dávky je zjevné už dle první věty příslušného ustanovení, že jednak nárok na předmětný příspěvek mají osoby se specificky vymezeným postižením a jednak je právní úprava podmínek poskytování tohoto příspěvku mnohem komplikovanější. Na rozdíl od příspěvku na mobilitu zde není vázanost na získání průkazu osoby se zdravotním postižením. Nárok mají osoby s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí nebo s těžkým sluchovým postižením anebo s těžkým zrakovým postižením. Další podmínkou je to, že vyjmenovaná postižení mají být charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a zároveň zdravotní stav nesmí vylučovat přiznání příspěvku. V příloze DávOZPZ je potom taxativně vypočteno, co se považuje za těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí a jaká mohou být těžká zraková nebo těžká sluchová postižení.

Zcela specificky jsou potom v rámci příspěvku na zvláštní pomůcku vymezeny podmínky pro získání příspěvku na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržního systému. Tento příspěvek může nárokovat opět osoba s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, ovšem tady zcela nesystematicky jsou v příloze z již taxativně vypočtených druhů postižení vybrány pouze některé. Tato úprava pak znamená, že v případě pořizování dvou druhů zvláštních pomůcek, a to konkrétně motorového vozidla a speciálního zádržního systému je třeba dbát na to, že ne všechna postižení taxativně vypočtená pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku jsou zde zohledněna jako nárokovatelná. Na druhou stranu jsou zde postižení, a to konkrétně těžká nebo hluboká mentální retardace, která nejsou obecně jednou z podmínek nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku, ačkoli v případě pořizování motorového vozidla nebo speciálního

zádržního systému tomu tak je. Ať už je příspěvek určen pro pořízování jakékoli zvláštní pomůcky, osoba se zdravotním postižením musí mít postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Ten je v ustanovení § 9 odst.3 DávOZPZ vymezen jako nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než jeden rok. V příloze DávOZPZ pak jsou ještě uvedeny negativní podmínky, které vylučují přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku. Především se jedná o duševní poruchy, pokud způsobují nemožnost užívání pomůcky. To není ale vše. Další podmínkou omezující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku je věk. Z ustanovení § 9 odst.5 DávOZPZ vyplývá minimální věk poživatelce nyní probíraného příspěvku, a to jeden rok s tím, že jsou taxativně vyjmenovány zvláštní pomůcky, kde se vyžaduje věk vyšší. Žadatel o daný příspěvek musí být starší než 3 roky při pořízování motorového vozidla, schodolezu, stropního zvedacího systému, schodišťové plošiny nebo úpravy bytu. Při pořízování vodícího psa je minimální požadovaný věk 15 let.

Zákonodárce se rozhodl taxativně vypočíst účely, pro které je zvláštní pomůcka pořízována (sebeobsluha, realizace pracovního uplatnění či příprava na budoucí povolání a další). Další obecnou podmínkou, která musí být splněna vždy, tj. bez ohledu na druh zvláštní pomůcky, je, že osoba musí zvláštní pomůcku využívat nebo ji může využívat ve svém sociálním prostředí. Přitom se zdá poněkud nelogické, když zákonodárce stanoví, obecnou povinnost zvláštní podmínku využívat a pak stanoví alternativní podmínku možnosti využít jí ve svém sociálním prostředí. Chybou je to, že schází definice, co se rozumí sociálním prostředím. Dalšími podmínkami, které připomínají zdánlivě některé podmínky u příspěvku na mobilitu, jsou takové, že při pořízování motorového vozidla se daná osoba v kalendářním měsíci opakovaně dopravuje a že je schopna řídit motorové vozidlo nebo je schopna být převážena motorovým vozidlem. Je otázkou, jak vykládat opakovanou dopravu v kalendářním měsíci. Možná by bylo šťastnějším řešením přímo určit, že to má být minimálně dvakrát či třikrát v kalendářním měsíci. Logická je podmínka, že při pořízování motorového vozidla musí být osoba se zdravotním postižením buď schopná jej řídit nebo schopná být motorovým vozidlem převážena. Ve světle toho však potom je otázkou, proč zároveň je v zákoně ustanovená podmínka, že při pořízování motorového vozidla musí být daná osoba starší 3 let a zda to s tak podrobným vymezením podmínek zákonodárce nepřehnal.

Tím ovšem podrobná úprava podmínek poskytování příspěvku na zvláštní

pomůcku nekončí. V případě některých pomůcek (např. schodišťové plošiny) je nutný souhlas vlastníka nemovitosti (pokud je vlastníkem osoba odlišná od osoby se zdravotním postižením). Logické se zdá být ustanovení, dle kterého nevzniká nárok na daný příspěvek, pokud je plně zvláštní pomůcka hrazena z veřejného zdravotního postižení nebo je přímo zdravotní pojišťovnou zapůjčena. Je ke škodě, že nárok na příspěvek nevzniká ani při jen částečném hrazení z veřejného zdravotního postižení. Příspěvek na zvláštní pomůcku nemůže být poskytován ani z důvodu nedostatečné zdravotní indikace.

Příspěvek se zásadně poskytuje na zvláštní pomůcku v základním provedení, které osobě se zdravotním postižením plně vyhovuje a splňuje podmínku nejmenší ekonomické náročnosti. Splnění této podmínky není vyžadováno při pořízení motorového vozidla a také je-li oprávněnou osobou dítě.

Výše byly podrobeny analýze podmínky poskytování příspěvku na zvláštní pomůcku, přičemž ještě u některých druhů zvláštních pomůcek jsou stanoveny podmínky další. Např. pořízení schodišťové plošiny je vyloučeno, pokud odstranění bariéry lze dosáhnout prostřednictvím schodolezu.

A konečně seznam druhů a typů zvláštních pomůcek, na které je příspěvek poskytován, stanoví prováděcí právní předpis. Tím je vyhláška č.388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen „VyhlDávOZP“). K tomu jednu poznámku. Za prvé výčet uvedený ve VyhlDávOZP (resp. její příloze) se zdá být taxativním. Tak tomu ale není, neboť dle ustanovení § 9 odst. 14 DávOZPZ lze rozhodnout o poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku neuvedenou v příloze č.1 VyhlDávOZP. V takovém případě se ale posuzuje, zda je taková konkrétní zvláštní pomůcka z hlediska využití srovnatelná s druhy a typy zvláštních pomůcek uvedených ve výši uvedené VyhlDávOZP (resp. její příloze č.1).

Co se týká výše příspěvku na zvláštní pomůcku, jsou dále uvedeny hlavní faktory výši příspěvku určující. Je to samozřejmě v první řadě pořizovací cena zvláštní pomůcky a dále pak i příjem dané osoby se zdravotním postižením. Pokud je cena zvláštní pomůcky nižší než 24.000,- Kč, musí být příjem posuzované osoby, resp. osob společně s ní posuzovaných nižší než zákonem stanovená hranice (osminásobek životního minima jednotlivce nebo společně posuzovaných osob dle zákona o životním a existenčním minimu). Nicméně orgán rozhodující o nároku na příspěvek na zvláštní

pomůcku (příslušný úřad práce) může vyšší příjem (než zákonem stanovená hranice) posuzovaným osobám „prominout“. Je zde dále institut spoluúčasti žadatele o příspěvek na zvláštní pomůcku, kdy výše spoluúčasti je 10 % a zároveň minimálně 1.000,- Kč. U zvláštních pomůcek dražších než 24.000,- Kč se příjem žadatele o příspěvek netestuje. I zde je však nutná spoluúcast ve výši 10 %. Je samozřejmě stanovena maximální hodnota výše příspěvku, a to na úrovni 350.000,- Kč s tím, že v případě pořizování schodišťové plošiny se částka posouvá na 400.000,- Kč. I zde je určitý prostor pro uvážení pro příslušnou krajskou pobočku Úřadu práce, aby případně rozhodla o výši spoluúčasti osoby se zdravotním postižením, s tím, že její minimální výše činí 1.000,- Kč.

Jistá specifika je třeba zohlednit při poskytování příspěvku na pořízení motorového vozidla. Tady neplatí nic z výše řečeného v pasáži o výši příspěvku. To mimo jiné znamená jinou maximální hranici příspěvku (200.000,- Kč). Dále platí skutečnost, že se neuplatní institut spoluúčasti posuzovaných osob. A rovněž jsou zde jinak stanovena kritéria pro posouzení výše příspěvku. Příslušná krajská pobočka Úřadu práce musí vzít v úvahu nejen příjem posuzované osoby (resp. posuzovaných osob), ale i četnost a důvod dopravy a celkové sociální a majetkové poměry. Je zde zajímavé, že zákonodárce sice stanoví maximální hranici 200.000,- Kč s tím, že příspěvek nemůže být vyšší. Na druhou stranu do kritérií pro určení výše příspěvku, které jsou taxativně vypočteny, není překvapivě zahrnuta pořizovací cena zvláštní pomůcky.

Zajímavá situace by nastala, pokud pořizovací cena zvláštní pomůcky byla rovna 24.000,- Kč (a nešlo by o pořízení motorového vozidla). Jak výše uvedeno, v zákoně je stanoveno, že při ceně nižší než 24.000,- Kč se testuje příjem, zatímco při ceně vyšší než 24.000,- Kč se příjem netestuje. Ani slovo o tom, jak by se postupovalo při ceně zvláštní pomůcky přesně na úrovni 24.000,- Kč.

Je dále třeba dodat, že je stanovena maximální hranice, pokud je dané osobě poskytováno více příspěvků na zvláštní pomůcky, a to na úrovni 800.000,- Kč (resp. 850.000,- Kč při pořizování schodišťové plošiny). Tento limit platí pro každých 60 po sobě jdoucích kalendářních měsíců.

Dále je v ustanovení § 12 DávOZPZ zakotven institut vrácení příspěvku na zvláštní pomůcku. Mohou nastat určité (zákonem předvídané) skutečnosti, které zapříčiní, že původně oprávněná osoba příspěvek obdržela, ale musí jej nyní zcela nebo

zčásti vrátit. Prvním důvodem, kdy je daná osoba povinna vrátit příspěvek, je skutečnost, že byl příspěvek na zvláštní pomůcku vyplacen, ale zvláštní pomůcka nebyla včas zakoupena. Zákon přitom stanoví lhůtu 3 měsíců ode dne vyplacení anebo lhůtu může určit příslušná krajská pobočka Úřadu práce. Oprávněná osoba je rovněž povinna příspěvek vrátit, pokud v období před uplynutím 60 kalendářních měsíců po sobě jdoucích ode dne vyplacení příspěvku nebo v období před uplynutím 120 kalendářních měsíců po sobě jdoucích ode dne vyplacení příspěvku v případě pořízení motorového vozidla, buď pozbyla vlastnické právo ke zvláštní pomůcce nebo přestala zvláštní pomůcku užívat.

Další případ obligatorního vrácení příspěvku se uplatní pouze při pořízení motorového vozidla, a to pokud se oprávněná osoba přestala opakovaně dopravovat nebo přestala být schopna převozu motorovým vozidlem. A konečně poslední dva důvody pro vrácení příspěvku jsou situace, kdy se oprávněná osoba něčím provinila. Buď tím, že použila příspěvek v rozporu s rozhodnutím o jeho přiznání nebo se prokázalo, že osoba uvedla v příslušné žádosti nepravdivé či zkreslené údaje.

V ustanovení § 12 odst.2 DávOZPZ jsou uvedeny tři liberační důvody, kdy by se jinak dle výše uvedených pravidel měl příspěvek vrátit, ale nastaly ještě další skutečnosti rozhodné pro ponechání příspěvku oprávněné osobě. Prvním z liberačních důvodů je fakt, že oprávněná osoba sice přestala užívat zvláštní pomůcku či speciálně motorové vozidlo v rozhodné době, ale důvodem pro to byla změna zdravotního stavu oprávněné osoby. V případě pořízení motorového vozidla musí navíc platit, že se poživatel příspěvku z důvodu změny zdravotního stavu přestal opakovaně dopravovat nebo pozbyl schopnosti být převážen motorovým vozidlem. Druhý liberační důvod se týká případu pořízení vodícího psa, který před uplynutím 60 kalendářních měsíců po sobě jdoucích ode dne vyplacení zemře nebo ztratí své dovednosti z důvodu onemocnění nebo úrazu, k němuž došlo bez zavinění příjemce dávky. Třetím liberačním důvodem, kdy se příspěvek nemusí vracet je, že oprávněná osoba zemřela.

Zákon ještě poté stanoví, že povinnost vrátit poměrnou část příspěvku nevzniká, jestliže tato částka nepřevyšuje 100 Kč.

Poslední slovo při plnění povinnosti vrátit příspěvek má však vždy příslušná krajská pobočka Úřadu práce, která může rozhodnout z důvodů hodných zvláštního zřetele o prominutí povinnosti vrátit příspěvek na zvláštní pomůcku nebo jeho část.

3.3.3. Řízení o dávkách a některá další společná ustanovení

Výše jsem uvedl komentář ke konkrétním ustanovením k příspěvku na mobilitu a příspěvku na zvláštní pomůcku. Nyní bych chtěl uvést několik poznámek ke společným ustanovením týkajícím se těchto dvou dávek.

V rámci výkladu společných ustanovení nesmí být opomenuto vymezení okruhu osob, kterým mohou být za splnění dalších podmínek nyní zkoumané dávky poskytovány. Podle původní důvodové zprávy k DávOZPZ mají být dávky pro osoby se zdravotním postižením poskytovány pouze osobám, které jsou s Českou republikou spjaty. Zákonodárce toto sepětí s českým státem vyjadřuje naplněním podmínky existence bydliště dané osoby na území České republiky. Pojem bydliště však samotný DávOZPZ nedefinuje, ale odkazuje na jinou právní normu z oblasti sociálního zabezpečení, totiž na zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi. Zde zákonodárce ponechává docela velmi široký prostor pro uvážení daného orgánu, který o předmětných dávkách rozhoduje. Pro úplnost výkladu uvádím, že tímto orgánem je krajská pobočka Úřadu práce České republiky (resp. pobočka pro hlavní město Prahu). Aby měla osoba bydliště na území České republiky, musí se zde zejména dlouhodobě zdržovat. Zákon přitom přesně nevymezuje, kolik času musí uplynout, aby osoba, která se na území českého státu zdržuje, tak tuto podmínku naplnila. Jako pomůcku si však můžeme vzít na pomoc zákon o důchodovém pojištění, kde je definován dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Jak jsme výše viděli, zjednodušeně řečeno je tato dlouhodobost vázána na (skutečné nebo předpokládané) uplynutí doby jednoho roku. Analogicky tak můžeme dovodit, že dlouhodobě se bude zdržovat daná osoba na území České republiky, pokud tomu tak bude minimálně po období 1 roku. Bydliště na území České republiky bude mít osoba, která zde vykonává výdělečnou činnost, žije zde s rodinou, plní zde školní docházku nebo se zde soustavně připravuje na budoucí povolání. Zákon ponechává zadní vrátka pro individuální posouzení každého případu, když dále mohou o sepětí dané osoby s Českou republikou svědčit jiné významné důvody, zájmy či aktivity, jejichž vzájemná souvislost dokládá takové sepětí.

Nárok na obě speciální dávky pro osoby se zdravotním postižením mají (za splnění dalších podmínek) jen určité množiny osob. Všechny osoby (bez rozdílu) musí prokázat splnění materiální podmínky, tj. reálného sepětí s Českou republikou, jak bylo

výše řečeno. K tomu však musí splnit i formální podmínku. V ustanovení § 3 DávOZPZ jsou stanoveny množiny (fyzických) osob, které mohou dosáhnout na dané dvě dávky. Nejpočetnější množinou budou osoby, které jsou na území České republiky hlášeny k trvalému pobytu dle zákona č.133/2000 Sb., o evidenci obyvatel. Tuto skupinu doplňují fyzické osoby - cizinci, které zde mají trvalý pobyt dle zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky. Na dávky mohou dosáhnout i další osoby bez trvalého pobytu na území České republiky, které jsou uvedeny v ustanovení § 3 DávOZPZ, pokud zde mají bydliště.

Nejprve se zákon zabývá okamžikem vzniku nároku na dávku a nároku na výplatu dávky. Tyto dva pojmy je nutno odlišit. Zatímco nárok na dávku vzniká dnem splnění podmínek stanovených daným zákonem, nárok na výplatu dávky vzniká splněním podmínek nutných pro vznik nároku na dávku a současně podáním žádosti o přiznání dávky. Výše byly celkem detailně rozebrány podmínky pro poskytnutí obou příspěvků. Jejich splněním tedy vzniká nárok na dávku. K tomu, aby potřebné finanční prostředky (ve formě obou zkoumaných dvou příspěvků) doputovaly oprávněné osobě se zdravotním postižením, nedochází automaticky. O příslušnou dávku si musí osoba podat žádost. Pokud jsou splněny všechny výše uvedené podmínky a oprávněná osoba podá žádost, vzniká nárok na výplatu příspěvku. Výše bylo uvedeno, že tato podkapitola se věnuje společným ustanovením týkající se obou dávek. I zde však lze nalézt specifickou úpravu pro jeden či druhý příspěvek. Tak v ustanovení § 14 odst. 3 DávOZPZ je stanoveno, že příspěvek na mobilitu lze přiznat a vyplácet nejdříve od počátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo zahájeno řízení o přiznání příspěvku na mobilitu. Dle ustanovení § 22 odst. 1 DávOZPZ se řízení o přiznání dávky zahajuje na základě písemné žádosti (podané na tiskopisu předepsaném ministerstvem). Tato úprava se však zdá být nadbytečná, neboť výše je jasně stanoveno, že nárok na dávku vzniká splněním všech příslušných podmínek a nárok na výplatu dnem podání žádosti (pokud jsou již splněny všechny podmínky pro nárok na dávku). Nicméně zákonodárce staví najisto, že v případě příspěvku na mobilitu nelze tento příspěvek vyplácet zpětně, i když byly splněny podmínky pro nárok na něj. Takže hypoteticky i kdyby osoba se zdravotním postižením splňovala příslušné podmínky na příspěvek na mobilitu třeba již po dobu uplynulých 5 let, vyplácena jí může být tato dávka až po okamžiku podání žádosti. Příspěvek na mobilitu by však nenáležel v daném příkladu za minulých 5 let (i

když daná osoba splňovala všechny podmínky). Nejranějším momentem nároku na příspěvek i na jeho vyplácení by tak byl až počátek kalendářního měsíce, ve kterém byla příslušná žádost podána.

Jinak je tomu v případě příspěvku na zvláštní pomůcku. Ten může být poskytnut i na již v minulosti pořízenou zvláštní pomůcku, nikoliv však neomezeně. Příspěvek totiž může být poskytnut na zvláštní pomůcku zakoupenou v průběhu 12 kalendářních měsíců předcházejících dni zahájení řízení. Jinak řečeno, oprávněná osoba si může nejdříve zakoupit zvláštní pomůcku ze svých finančních zdrojů, a teprve poté žádat o poskytnutí příspěvku na pořízení pomůcky. Žádost však musí být podána do doby uplynutí 12 kalendářních měsíců po zakoupení pomůcky. Kromě toho samozřejmě musí být splněny všechny další zákonem požadované podmínky. V případě jejich splnění a zároveň na základě včas podané žádosti (viz lhůta zmíněná výše) pak může být příspěvek na pořízení zvláštní pomůcky přiznán.

Dále DávOZPZ celkem podrobně řeší i situace, kdy dojde k tomu, že je dávka přiznána či vyplácena v nižší částce, než v jaké náleží (nebo případy, kdy dávka vůbec byla neprávem odepřena). K těmto situacím patří i ta, ve které dávka byla sice přiznána, ale až k pozdějšímu datu, než od jakého náležela. Lze si představit případy, kdy dávka byla přiznána až k pozdějšímu datu, než náležela nebo byla neprávem (celá) odepřena. Co se týká přiznání či vyplácení dávky v nižší částce, než v jaké náleží, tak v případě příspěvku na mobilitu by nemělo být pochyb o tom, kdy bude vyplácena dávka v nižší částce. Protože je u příspěvku na mobilitu stanovena fixní částka ve výši 400 Kč za kalendářní měsíc, je jasné, že částka nižší než 400,- Kč za příslušný kalendářní měsíc bude částkou odlišnou (a nižší) než dle zákona náležející. U příspěvku na zvláštní pomůcku však je to složitější. DávOZPZ, jak vyplývá z výše uvedeného výkladu, celkem podrobně stanoví pravidla pro poskytování této peněžité dávky. Ve srovnání se stanovením výše příspěvku na mobilitu, je u příspěvku na zvláštní pomůcku brán v potaz příjem posuzované osoby (příp. posuzovaných osob), a to jen v některých případech, dále je určena spoluúčast oprávněné osoby a stanovena maximální výše příspěvku. U příspěvku na pořízení motorového vozidla jsou pak posuzována ještě další kritéria, jak je uvedeno výše. Co v této právní úpravě však explicitně chybí je, že výše příspěvku na zvláštní pomůcku by se v první řadě měla odvíjet od pořizovací ceny zvláštní pomůcky. Pořizovací cena se sice bere v úvahu, ale jen pro určení toho, zda má

být testován příjem posuzované osoby (pomůcky s pořizovací cenou nižší či vyšší než 24.000,- Kč). Na první pohled široký prostor pro uvážení příslušné krajské pobočky Úřadu práce. Je zde však již zmíněný institut spoluúčasti. Lze si představit situaci, kdy pořizovací cena zvláštní pomůcky je například 100.000,- Kč (a nejedná se o motorové vozidlo). V takovém případě má činit spoluúčast oprávněné osoby přesně 10 %, tj. 10.000,- Kč. Teprve až na základě takto určené spoluúčasti plyne, že výše příspěvku na zvláštní pomůcku v daném příkladu bude činit rovných 90.000,- Kč. Na tomto příkladu vidíme, že pokud by byla nesprávně vypočtena spoluúčast posuzované osoby, která by pak byla stanovena vyšší než zákonná, pobírala by oprávněná osoba příspěvek v nižší než právem náležející výši. Pokud by byl po přiznání či výplatě dávky zjištěn některý z výše uvedených případů, kdy tedy byla oprávněná osoba zkrácena o příslušné peněžní prostředky, i na to zákon pamatuje. V ustanovení § 15 odst.1 DávOZPZ je stanoveno pro tyto případy, že se dávka zvýší nebo přizná a dlužná částka se doplatí. Je zde však stanoven limit 3 let. Tuto korekci lze totiž provést nejvýše 3 roky nazpět ode dne zjištění nebo uplatnění nároku na dávku nebo její zvýšení.

V praxi může samozřejmě nastat i opačná situace, kdy dojde k tzv. přeplatku na dané dávce. Dávka tedy byla přiznána nebo vyplácena ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byla přiznána nebo se vyplácí neprávem. Zákon proto stanoví možnosti opravy, a to ve formě odejmutí dávky, zastavení její výplaty nebo její snížení. K tomu má dojít od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, za který byla dávka již vyplacena. Na rozdíl od situace, kdy byla dávka přiznána či vyplacena v nižší částce, zde není stanovena žádná lhůta, a tak může ve skutečnosti být dávka nazpět odejmuta bez stanovení příslušného časového limitu.

Dále DávOZPZ předvídá i situace, kdy pouze v případě příspěvku na mobilitu, může dojít k tomu, že se změní skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek na mobilitu. Skutečnosti se však musí změnit tak, že příspěvek dané osobě již vůbec nenáleží. Pak se příspěvek odejme od prvního dne kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, za který již byla dávka vyplacena. A následně je upraven i specifický případ, kdy je osobě pobírající příspěvek na mobilitu poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace. Nárok na výplatu příspěvku na mobilitu dané osobě pak za příslušné kalendářní měsíce nenáleží a krajská pobočka Úřadu práce výplatu příspěvku zastaví s možností obnovení v případě ukončení hospitalizace.

DávOZPZ výslovně stanoví, že nárok na dávku nezaniká. To ovšem neplatí u nároku na výplatu dávky. To, že oprávněná osoba se zdravotním postižením splňuje v určitém okamžiku všechny potřebné podmínky, znamená nárok na příslušnou dávku. Tento nárok nemůže být nijak této osobě odebrán. Pro výplatu dávky je ovšem (kromě splnění výše zmíněných podmínek) třeba podání žádosti příslušnému úřadu (krajské pobočce Úřadu práce). Pokud ovšem posuzovaná osoba nepožádá o přiznání a výplatu dávky hned v okamžiku, kdy splňuje všechny podmínky potřebné pro nárok na dávku, může to znamenat, že bude zkrácena o některé peněžní prostředky. DávOZPZ v ustanovení § 16 odst.2 stanoví, že nárok na výplatu dávky zaniká uplynutím 1 roku ode dne, od kterého dávka náleží. To ale neplatí v případech výše uvedených, kdy dávka byla přiznána anebo vyplácena v nižší částce, než v jaké náležela, nebo byla dávka neprávem odeprána či byla přiznána od pozdějšího data, než od jakého náležela. V těchto případech, jak bylo výše řečeno, daný příspěvek mohla oprávněná osoba čerpat až tři roky nazpět (ode dne zjištění nebo uplatnění nároku na dávku, nebo jejího zjištění). Pokud nejde o v předešlé větě uvedené případy, může nastat situace, kdy osoba tedy má nárok na příslušnou dávku (splňuje veškeré podmínky), ale nepodá žádost (o přiznání a výplatu dávky) ihned. Je zde docela tvrdé pravidlo, že pokud oprávněná osoba nepodá žádost do 1 roku po splnění podmínek a tedy získání nároku na dávku, ztrácí tím nárok na její výplatu. Přitom je stanoveno, že výše uvedená jednorozční lhůta neplyne po dobu řízení o dávce a po dobu řízení o žalobě u soudů jednajících a rozhodujících ve správním soudnictví.

DávOZPZ dále přiznává v ojedinělých případech nárok na dávku, resp. její výplatu i jiným než oprávněným osobám (tj. osobám se zdravotním postižením). Pokud zemřela oprávněná osoba poté, co splněním podmínek získala nárok na příspěvek a požádala o jeho výplatu, nabývají nárok na částky, na něž vznikl nárok do dne smrti oprávněné osoby, postupně manžel, děti a rodiče, jestliže žili s oprávněnou osobou v době její smrti ve společné domácnosti. Zároveň je stanoveno pravidlo, že byla-li přiznána dávka před smrtí oprávněné osoby, vyplatí se splatné částky, které nebyly (dosud) vyplaceny, a to do dne smrti oprávněné osoby. Příslušné peněžní prostředky budou vyplaceny členům rodiny zemřelé osoby podle výše uvedeného pořadí. Přitom musí být splněny určité podmínky. Konkrétně musely dané osoby žít v době smrti oprávněné osoby s ní ve společné domácnosti. Takovou podmínku však nemusí splňovat

děti mající nárok na sirotčí důchod po zemřelém. To, co bylo právě uvedeno, bude platit vždy u příspěvku na mobilitu. Pokud se totiž jedná o příspěvek na zvláštní pomůcku, tady dojde k přechodu nároku na dávku a jeho výplatu jen tehdy, pokud již daná zvláštní pomůcka byla pořízena před smrtí osoby se zdravotním postižením.

Dále jsou v DávOZPZ obsažena pravidla o způsobu výplaty dávek. Tak dle § 19 odst.1 DávOZPZ se příspěvek na mobilitu vyplácí do konce kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, za který náleží. Na základě žádosti příjemce může být příspěvek vyplácen jednou splátkou, a to najednou za 3 kalendářní měsíce, za které náleží. Z povahy druhé dávky, tj. příspěvku na zvláštní pomůcku, plyne, že způsob výplaty bude probíhat odlišně. Tento druhý příspěvek se vyplatí do konce kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, v němž rozhodnutí o jeho přiznání nabylo právní moci.

Je zřejmé, kdo je osobou oprávněnou, osobou mající nárok na dávku i na jeho výplatu. Ne vždy se však shoduje oprávněná osoba s osobou příjemce, tj. osobou, která příslušné peněžní prostředky přímo obdrží. Ve většině případů bude příjemcem dávky oprávněná osoba. Z toho ovšem existují určité výjimky. Jednu skupinu výjimek tvoří tzv. jiní příjemci dávky. Pokud je totiž oprávněnou osobou nezletilá osoba, bude příjemcem dávky její zákonný zástupce nebo jiná fyzická osoba, které byla nezletilá oprávněná osoba svěřena do péče (na základě rozhodnutí příslušného orgánu). Dále mohou nastat případy, kdy příslušná krajská pobočka Úřadu práce rozhodne o ustanovení zvláštního příjemce dávky. Zákonodárce takové situace předvídá prostým ustanovením, že tak tomu bude v případech, kdy oprávněná osoba (nebo jiný příjemce dávky) nemůže dávku přijímat, aniž by však byly stanoveny konkrétní situace. Dle ustanovení § 19 odst.3 DávOZPZ se dávky vyplácejí v české měně převodem na platební účet určený příjemcem (ať už samotnou oprávněnou osobou, jiným či zvláštním příjemcem) nebo poštovním poukazem, o čemž by opět rozhodoval příjemce. U příspěvku na mobilitu, tedy u dávky opětovně vyplácené, je dána možnost rozhodnutí příjemce o tom, zda dávku bude pobírat na určený platební účet nebo poštovním poukazem, změnit. Dále se stanoví, že dávky se do ciziny nevyplácejí. Z výše uvedeného vyplývá, že zvláštní příjemce může být krajskou pobočkou Úřadu práce ustanoven například tehdy, pokud oprávněná osoba nedisponuje platebním účtem a zároveň není schopna se dopravit na poštovní úřad k proplacení poštovního poukazu.

Institutu zvláštního příjemce může být logicky využito, pokud byl udělen souhlas s jeho ustanovením oprávněnou osobou (či jiným příjemcem). Souhlas není vyžadován, pokud oprávněná osoba jej není schopna vzhledem ke svému zdravotnímu stavu udělit. Samozřejmě zde musí být i souhlas zvláštního příjemce s jeho ustanovením. Z důvodu opatrnosti pak zákonodárce výslovně stanoví povinnost zvláštního příjemce používat dávku ve prospěch oprávněné osoby. Dále je stanoveno, že zvláštní příjemce musí dávku používat dle pokynů oprávněné osoby, ledaže tato oprávněná osoba vzhledem ke svému zdravotnímu stavu není schopná takové pokyny udílet. Příslušná krajská pobočka Úřadu práce obligatorně zruší rozhodnutí o ustanovení zvláštního příjemce, a to buď pokud odpadnou důvody, pro které byl zvláštní příjemce ustanoven, anebo pokud neplní zvláštní příjemce své povinnosti. Ve druhém z uvedených případů pak bude zvláštním příjemcem ustanovena jiná osoba.

Co se týká samotného řízení o nyní zkoumaných peněžitých dávkách, tak pro ně platí obecné předpisy o správním řízení s tím, že v DávOZPZ jsou speciálně upraveny některé odchylky⁴⁷. Předně je třeba říct, a vyplynulo to i z výše uvedeného textu, že o dávkách (obou příspěvcích) rozhoduje příslušná krajská pobočka Úřadu práce. O případném odvolání proti rozhodnutí výše uvedenému rozhoduje Ministerstvo práce a sociálních věcí. V ustanovení § 21 DávOZPZ je výslovně uvedeno, že účastníkem řízení je pouze žadatel o dávku, případně osoby, na něž přešel nárok na dávku a její výplatu (tj. pokud oprávněná osoba zemřela). Pokud oprávněná osoba není schopna vzhledem ke svému zdravotnímu stavu jednat samostatně a nemá zástupce, ustanoví krajská pobočka Úřadu práce takové osobě opatrovníka. K tomu je třeba lékařského posudku ošetřujícího lékaře. Řízení o přiznání dávek se zahajuje na základě písemné žádosti podané (příslušné krajské pobočce Úřadu práce) na tiskopise předepsaném Ministerstvem práce a sociálních věcí. Speciální úprava pak platí pro zahájení řízení o odnětí příspěvku na mobilitu nebo o zastavení výplaty příspěvku na mobilitu, kdy se tak děje z moci úřední.

Žádost o dávku musí předně obsahovat obecné náležitosti podání dle správního řádu, tj. musí z ní být patrné, kdo je činí, které věci se týká a co se navrhuje. Podání dále musí obsahovat označení správního orgánu, jemuž je určeno a podpis osoby žadatele. Speciální náležitosti žádosti jsou taxativně vypočteny v ustanovení § 23 DávOZPZ a

⁴⁷RYBA Jan, kapitola 17, oddíl II In *TRÖSTER Petr a kolektiv*, Právo sociálního zabezpečení. 6.vydání. Praha: C.H.BECK, 2013, ISBN 978-80-7400-473-5, s.274

vyplývají z výše uvedených podmínek pro přiznání příslušného příspěvku. Žádost musí mít formu vyplněného formuláře vytvořeného Ministerstvem práce a sociálních věcí. Obecně lze říct, že existence formuláře je vítána, protože žadatel o dávku nemusí podrobně studovat náležitosti, jak jsou uvedeny v zákoně a má všechny náležitosti shrnuty v jednom dokumentu.

Ustanovení § 24 DávOZPZ upravuje speciální případy, kdy je řízení o dávku přerušeno. Například krajská pobočka Úřadu práce přeruší řízení o příspěvku na zvláštní pomůcku tehdy, pokud okresní správa sociálního zabezpečení posuzuje zdravotní stav žadatele o dávku. Ačkoli ustanovení § 25 DávOZPZ nese název odvolání, obsahuje však jen ustanovení o tom, že odvolání podané proti rozhodnutí o příspěvku na mobilitu nemá odkladný účinek.

Kdo žádá o dávku, musí kromě vyplnění příslušného formuláře splnit i další povinnosti stanovené zákonem. Předně se musí podrobit vyšetření zdravotního stavu lékařem plnícím úkoly okresní správy sociálního zabezpečení, případně lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení. Vyšetření zdravotního stavu může být také nařízeno ve zdravotnickém zařízení určeném okresní správou sociálního zabezpečení. DávOZPZ ještě hovoří o povinnosti podrobení se jinému odbornému vyšetření, tj. vyšetření odlišnému od vyšetření zdravotního stavu. Zde není zřejmé, co tímto jiným odborným vyšetřením zákonodárce míní. Dalšími povinnostmi mohou být předložení lékařských nálezů ošetřujících lékařů, které byly žadateli vydány, sdělení a doložení dalších údajů významných pro vypracování posudku a poskytnutí jiné součinnosti potřebné k vypracování posudku. Po takto vypočtených povinnostech žadatele o dávku je dále v textu zákona uvedeno: „je-li k tomu (žadatel) okresní správou sociálního zabezpečení vyzván, a to ve lhůtě, kterou okresní správa sociálního zabezpečení určí“. Z takového znění zákona pak není zřejmé, zda se případná výzva okresní správy sociálního zabezpečení pojí pouze s poskytnutím jiné součinnosti potřebné k vypracování posudku, anebo zda se výzva OSSZ týká všech povinností uvedených v ustanovení § 26 odst. 1 DávOZPZ. Z jednoho či druhého výkladu zákona pak vyplývající odlišné konsekvence. Pokud by všechny povinnosti byly vyžadovány jen na výzvu OSSZ, znamenalo by to, že by jejich nařízení (a tedy konec konců i jejich splnění žadatelem) nebylo obligatorní. Takže o tom, že je žadatel povinen podrobit se vyšetření zdravotního stavu, by rozhodovala OSSZ. Logický výklad tohoto ustanovení

tedy vede k tomu, že by tomu tak být nemělo, neboť o obou námi zkoumaných příspěvcích rozhoduje příslušná krajská pobočka Úřadu práce. Vyšetření zdravotního stavu žadatele o dávku by mělo být povinné plošně pro všechny žadatele. Další povinností žadatele o dávku je prokázání skutečností rozhodných pro nárok na dávku, její výši a výplatu. I tady je situace pro žadatele ulehčena tím, že patřičné podklady (kromě samotné žádosti) jsou jak v žádosti o příspěvek na mobilitu, tak i v žádosti o příspěvek na zvláštní pomůcku vyjmenovány. Poté ještě v zákoně následuje povinnost ohlásit (příslušné) krajské pobočce Úřadu práce případné změny ve skutečnostech, které byly uvedeny v žádosti o dávku a změny rozhodné pro průběh řízení, a to ve lhůtě 8 dnů ode dne, kdy taková změna nastala.

V ustanovení § 27 DávOZPZ jsou pak stanoveny další povinnosti oprávněné osoby (a jiného příjemce dávky či zvláštního příjemce). U osoby pobírající příspěvek na mobilitu je stanovena povinnost písemně ohlásit příslušné krajské pobočce Úřadu práce do 8 dnů změny ve skutečnostech rozhodných pro nárok na příspěvek na mobilitu a jeho výplatu. Jde o ustanovení navíc, protože již ta samá povinnost žadatele (nikoli tedy sice ještě oprávněné osoby, jiného či zvláštního příjemce) o dávku byla zakotvena v ustanovení § 26 DávOZPZ. Následně je stanovena povinnost oprávněné osoby (jiného či zvláštního příjemce) prokázat skutečnosti rozhodné pro nárok na příspěvek na mobilitu a jeho výplatu. Tuto povinnost měl již žadatel, ale ze zdejšího ustanovení (§ 27 odst.1 písm. b) DávOZPZ) plyne povinnost prokázat rozhodné skutečnosti kdykoli na výzvu krajské pobočky Úřadu práce, a to do 8 dnů ode dne doručení takové výzvy. U příspěvku na zvláštní pomůcku je stanovena oprávněné osobě (jinému či zvláštnímu příjemci) ohlašovací povinnost (opět písemně do 8 dnů), a to ohledně skutečností rozhodných pro stanovení povinnosti vrátit příspěvek na zvláštní pomůcku dle § 12 DávOZPZ. Dále je v DávOZPZ výslovně stanoveno, že výplata příspěvku na mobilitu se zastaví při neplnění výše uvedených dvou povinností oprávněnou osobou (jiným či zvláštním příjemcem), a to od kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, ve kterém marně uplynula lhůta stanovená ke splnění povinnosti. Pokud by byla po zastavení výplaty příspěvku na mobilitu povinnost splněna, došlo by k obnovení výplaty v kalendářním měsíci následujícím po kalendářním měsíci, ve kterém byla povinnost splněna.

Ustanovení § 28 DávOZPZ nese název „Přeplatky“. Takové zařazení v zákoně

není příliš systematické, neboť již výše byla uvedena obecná úprava přeplatků, resp. změny nároku na dávku a její výplatu. Jedná se tedy o doplnění o situaci, kdy již oprávněnou osobou (či jiným příjemcem) přijatá dávka byla vyplacena neprávem nebo ve vyšší částce než náležela. Takový přeplatek je daná osoba povinna vrátit za podmínky, že skutečnost, že jde o přeplatek, musela minimálně z okolností předpokládat nebo jinak takový přeplatek způsobila. Nárok na vrácení takového přeplatku zaniká uplynutím 3 let ode dne, kdy byl vyplacen s tím, že lhůta neplyne po dobu řízení o opravném prostředku. Povinnost vrátit případný přeplatek nevzniká automaticky, neboť o této povinnosti musí rozhodnout příslušná krajská pobočka Úřadu práce. Povinnost vrátit přeplatek nevzniká, jestliže se jedná o částku nepřevyšující 100 Kč.

Závěrem této podkapitoly bych rád doplnil analýzu velmi nevhodného ustanovení, tj. § 29 DávOZPZ s názvem „Posuzování neodůvodnitelné zátěže systému“. Jedná se zde o případy, kdy o příspěvek na mobilitu či na zvláštní pomůcku požádá občan členského státu Evropské unie (nebo jeho rodinný příslušník), který je hlášen na území České republiky k přechodnému pobytu po dobu delší než 3 měsíce. Tehdy krajská pobočka Úřadu práce posuzuje (mimo jiných výše uvedených podmínek), zda se tato osoba nestala neodůvodnitelnou zátěží systému. Již samotný pojem neodůvodnitelná zátěž systému je velmi pejorativní. Tento pojem lze rovněž najít v zákoně č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi (především ustanovení § 16). Ze ZSS, jakož i ze zákona č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky byl již pojem vypuštěn. I když ustanovení § 29 odst.2 DávOZPZ obsahuje poměrně bohatý výčet situací, kdy daná osoba za takovou zátěž systému není považována (např. pokud je účastna nemocenského pojištění nebo má nárok na sociální výhody vyplývající z přímo použitelného předpisu Evropských společenství), jedná se o termín velmi nevhodný. Argumentum a contrario tímto pojmem zákonodárce vyjadřuje to, že ostatní osoby žádající o příspěvek na mobilitu či zvláštní pomůcku, jsou odůvodnitelnou zátěží systému? Je v pořádku, že se stát brání vyplácet dávky osobám, byť občanům členských států Evropské unie, které mají s Českou republikou minimální spojitost z hlediska ekonomické aktivity, ale pojem „neodůvodnitelná zátěž systému“ je přinejmenším velmi nešťastný. Jen doplňuji, že zákon stanoví v této souvislosti velmi podrobně kritéria a bodový systém, kdy počet „dosažených“ bodů je směrodatný pro určení toho, zda je či není daná osoba neodůvodnitelnou zátěží systému, případně zda o tom má rozhodnout

teprve příslušná krajská pobočka Úřadu práce.

3.3.4. Průkaz osoby se zdravotním postižením

Další oblastí v rámci zabezpečení osob se zdravotním postižením, kterou DávOZPZ upravuje, je průkaz osoby se zdravotním postižením. Podmínkou číslo jedna je, že se jedná o osobu starší 1 roku. Dále musí jít o osobu s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením. Takové postižení musí mít charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Jak bylo již výše řečeno, jedná se o takový nepříznivý zdravotní stav, který dle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než jeden rok. Postižení musí rovněž podstatně omezovat schopnost pohyblivosti nebo orientace dané osoby. Nárok na průkaz výslovně náleží i osobám s poruchou autistického spektra.

Zákon rozlišuje tři druhy průkazů osob se zdravotním postižením. První je označen symbolem „TP” a je určen osobám se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace (včetně osob s poruchou autistického spektra). Druhý je se symbolem „ZTP”. Nárok na něj mají osoby s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace (včetně osob s poruchou autistického spektra). A konečně třetím v zákonem uvedeném pořadí je průkaz označený symbolem „ZTP/P” a je vydáván osobám se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce (včetně osob s poruchou autistického spektra). Výše byly vyjmenovány a popsány jednotlivé typy průkazů, přičemž bylo postupováno od průkazu osob s relativně menším postižením až k průkazu osob s relativně větším postižením. Kritérii pro zhodnocení, který průkaz dané osobě náleží, jsou míra schopnosti pohyblivosti v domácím prostředí a exteriéru, případně míra schopnosti orientace v domácím prostředí a exteriéru.

DávOZPZ dále stanovuje taxativním výčtem náležitosti průkazu. Průkaz osoby se zdravotním postižením je veřejnou listinou a v zákoně je uveden celkem bohatý výčet situací, kdy platnost průkazu (jako veřejné listiny) končí. První důvodem je uplynutí doby na průkazu vyznačené, což napovídá tomu, že jsou průkazy vydávány na dobu určitou. Pokud došlo k jeho ztrátě nebo odcizení, tak platnost zaniká ohlášením takové události. Dalším důvodem k ukončení platnosti průkazu je smrt jeho držitele, resp. jeho prohlášení za mrtvého. A konečně poslední skupinou důvodů, ze kterých může skončit

platnost průkazu, je rozhodnutí krajské pobočky Úřadu práce o jeho neplatnosti (např. bylo rozhodnuto o změně nároku na průkaz nebo vůbec o zániku nároku na tento průkaz).

Dále jsou v zákoně upraveny povinnosti (§ 34a odst.3 DávOZPZ) žadatele o průkaz či již držitele průkazu, které se prakticky naprosto shodují s povinnostmi výše uvedenými u povinností žadatele o dávku (§ 26 odst.1 písm.a DávOZPZ). Jedná se zejména o povinnost podrobení se vyšetření zdravotního stavu, ať už lékařem plnicím úkoly okresní správy sociálního zabezpečení (popř. lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení) nebo u poskytovatele zdravotních služeb určeného OSSZ. Je zde rovněž povinnost podrobit se jinému odbornému vyšetření a předložit určenému poskytovateli zdravotních služeb lékařské nálezy ošetřujících lékařů, které mu byly vydány. Poté je velmi obecně stanovena povinnost sdělit a doložit další údaje významné pro vypracování posudku anebo poskytnutí jiné součinnosti potřebné rovněž k vypracování posudku. Ani zde není z textu zákona patrné, zda povinnosti uvedené v ustanovení § 34a odst.3 DávOZPZ jsou zde vždy (tj. když daná osoba žádá o průkaz) anebo jen na výzvu OSSZ. Nesplnění povinností je sankcionováno nepřiznáním průkazu nebo rozhodnutím o jeho odnětí. Tyto sankce nejsou stanoveny obligatorně a navíc před případným udělením sankce musí být vydáno předchozí písemné upozornění. Samozřejmě, že držitel průkazu je povinen ohlásit změnu údajů uvedených na průkazu a navíc i jeho ztrátu, odcizení, poškození nebo zničení. Musí tak učinit do 8 dní krajské pobočce Úřadu práce, která průkaz vydala. Je zde třeba přivítat pravidlo, že při ohlášení výše uvedených skutečností vydá krajská pobočka Úřadu práce automaticky a obligatorně průkaz nový. Přitom se zdravotní stav znovu neposuzuje. V souvislosti s takovým ustanovením lze dovodit, že jinak se při vydání průkazu zdravotní stav posuzuje. Je to tedy vyjádřeno nepřímou, ale povinnost podrobit se vyšetření zdravotního stavu by se měla týkat každého žadatele o průkaz.

V ustanovení § 34a odst.5 DávOZPZ je stanovena obecná povinnost každému, kdo nalezne průkaz nebo má v držení průkaz osoby zemřelé (nebo osoby prohlášené za mrtvou), neprodleně jej odevzdat (kterékoliv) krajské pobočce Úřadu práce. Protože ne každý je znalý zákona DávOZPZ, bylo by velmi vhodné příslušnou zmínku o v předešlé větě popsané povinnosti zahrnout mezi obligatorní náležitosti průkazu.

V následujícím ustanovení, tj. § 34b DávOZPZ jsou pak stanovena hodnotící

kritéria týkající se posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu.

Co se týká samotného řízení, to se zahajuje podáním písemné žádosti, a to na formuláři předepsaném Ministerstvem práce a sociálních věcí. Žádost musí kromě náležitostí podání dle správního řádu obsahovat i označení praktického lékaře, který registruje žadatele o průkaz. I zde je výhodou, že žádost o průkaz se podává na předepsaném formuláři a žadatel tak nemusí zevrubně procházet příslušnou právní úpravu. To řízení o změně nároku na průkaz lze zahájit i z moci úřední. Je zde speciálně stanoveno, že podnět může podat také OSSZ, pokud na základě posouzení zdravotního stavu zjistí posudkově významné skutečnosti rozhodné pro nárok na průkaz. To by mohla být například situace, kdy na základě posouzení zdravotního stavu pro účely přiznání či změn dávky invalidního důchodu zjistí OSSZ podstatné změny, které jsou rovněž rozhodné pro nárok (či jeho změnu) na průkaz. Pro účely řízení o přiznání průkazu požádá obligatorně krajská pobočka Úřadu práce příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení o posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace žadatele o průkaz. Dále je výslovně stanoveno, že při rozhodování o přiznání průkazu se vychází z takového posudku.

Co se týká časového okamžiku, od kterého vzniká nárok na průkaz, tak nejdříve je to od počátku kalendářního měsíce, ve kterém bylo zahájeno řízení o jeho přiznání. Časová platnost průkazu je vázána na dobu platnosti výsledku posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace žadatele o průkaz. Takový výsledek posouzení pak může mít časově omezenou platnost nebo být časově neomezený. Doba platnosti průkazu jako veřejné listiny je však určena krajskou pobočkou Úřadu práce. Zákon stanoví, že tomu tak může být nejvýše 5 let u osob do 18 let věku a nejvýše 10 let u osob starších 18 let. Zároveň však je platnost omezena i dobou platnosti výsledku posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace žadatele o průkaz.

A nyní přistoupím k rozboru nároků, které mají držitelé jednotlivých druhů průkazů výše uvedených. Základní skupinou nároků, jsou nároky pro držitele průkazů TP, které jsou společné i držitelům průkazů ZTP a ZTP/P. Jedná se vlastně o takový společný minimální katalog nároků držitelů průkazů. Co vlastně tento minimální katalog, který přesně odpovídá nárokům určeným pro držitele průkazů TP, zahrnuje? Odpověď lze nalézt v ustanovení § 36 odst. 1 DávOZPZ. Osoby se zdravotním

postížením s průkazem TP mají předně vyhrazeno místo k sezení v dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob. To však platí pouze pro dopravní prostředky, které jsou veřejné. To znamená, že u soukromých provozovatelů hromadné dopravy osob, není automaticky ze zákona nárok na vyhrazené místo a bude záležet na vůli těchto soukromých provozovatelů, zda budou v dané věci postupovat k osobám se zdravotním postižením v tomto směru příznivě. Daná výhoda pro držitele průkazů TP se však neuplatní v dopravních prostředcích, v nichž je místo k sezení vázáno na zakoupení místenky. Pokud si držitel průkazu TP místenku nezakoupí a zároveň všechna místa k sezení budou obsazena, bude záviset pouze na dobré vůli osob se zakoupenou místenkou, zda přenechají své místo k sezení držiteli průkazu TP.

Druhá skupina nároků pro držitele průkazů je vymezena velmi obecně. Držitelé průkazů totiž mají přednost při osobním projednávání záležitostí, přičemž zároveň situace vyžaduje delší čekání a zejména je to spojeno se stáním. Je jasné, že tato přednost držitelů průkazů, resp. příslušný okruh situací bude velmi rozmanitý. Zákon však výslovně vylučuje nákup v obchodech a obstarávání placených služeb. Rovněž poněkud překvapivě jsou z této skupiny nároků vyloučeny i situace, kdy je vyžadováno čekání při ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních. Po výše vypočtených situacích tak patrně velkou skupinu případů, kdy držitelé průkazů mají dle zákona automaticky přednost (kromě již zmíněných dopravních prostředků veřejné hromadné dopravy), bude tvořit projednávání osobních záležitostí na úřadech. V ostatních případech bude záležet na dobré vůli ostatních osob v jednotlivých situacích.

Co se týká výhod držitelů průkazů ZTP, tak kromě výše zmíněných základních nároků pro držitele průkazů TP, sem patří bezplatná doprava pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy (zákon přímo vypočítává tramvaje, trolejbusy, autobusy a metro). Další výhodou pro držitele průkazu ZTP jsou slevy na jízdné ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě (75 %) a rovněž slevy v pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy (také 75 %).

Úplně největší výčet výhod existuje pro držitele průkazu ZTP/P. Ti totiž mají nárok jak na základní výše uvedený soubor výhod vázaných na průkazy TP, ale i na průkazy ZTP. Plus pro držitele průkazů ZTP/P zákonodárce přidává bezplatnou dopravu průvodce veřejnými hromadnými dopravními prostředky v pravidelné vnitrostátní osobní hromadné dopravě. Pak je stanovena bezplatná doprava (bez dalšího upřesnění o

jakou dopravu a jaké dopravní prostředky se jedná) vodícího psa, je-li daná osoba úplně nebo prakticky nevidomá, pokud ji nedoprovází průvodce.

Kontroverzní je ustanovení § 36 odst. 4 DávOZPZ, dle kterého mohou být poskytnuty slevy ze vstupného na divadelní a filmová představení, koncerty a jiné kulturní a sportovní akce. Kontroverzní jsou uvedené slevy ze vstupného ve dvou směrech. Zákon říká, že dané slevy mohou být poskytnuty. Ze zákona na ně tak totiž není automatický nárok a bude záležet na vůli provozovatelů divadel, kin, koncertů a jiných kulturních či sportovních akcí, totiž zda nějaké slevy ze vstupného poskytnou. V tom případě je příslušné zákonné ustanovení zbytečné, neboť nezakotvuje žádnou povinnost slevy ze vstupného obligatorně poskytovat. Jedná se spíše o jakýsi návod či doporučení. Druhá poznámka ke slevám ze vstupného spočívá v tom, že mohou být poskytnuty pouze držitelům průkazu ZTP nebo ZTP/P (případně průvodci držitele průkazu ZTP/P). Je otázkou, co přimělo zákonodárce, aby z okruhu osob majících (nikoli automatický) nárok na slevy ze vstupného vyloučil držitele průkazů TP. To, zda dostanou slevu ze vstupného i držitelé průkazů TP, bude samozřejmě záležet na uvážení provozovatelů příslušných zařízení či pořadatelů příslušných akcí. Zákon jakoby z tohoto nároku vylučoval osoby s průkazem TP. Učinit tak však nemůže a bude tedy záležet na vůli příslušných provozovatelů či pořadatelů, zda slevy ze vstupného a jakým skupinám osob poskytnou. Proto je komentované ustanovení zahrnuté do zákona zcela zbytečné.

Poslední nikoli však méně významnou skupinou výhod pro držitele průkazů spočívá v tom, že zákon odkazuje na další právní předpisy. Např. podle ustanovení § 2 zákona č.565/1990 Sb., o místních poplatcích, je od poplatků ze psů osvobozen držitel psa, kterým je osoba nevidomá, bezmocná a osoba s těžkým zdravotním postižením, která je držitelem průkazu ZTP/P.

4. Příspěvek na péči

Jak již název této dávky napovídá, je příspěvek určený na péči pro danou osobu. Musí se předně jednat o osobu závislou na pomoci jiné osoby. Další podmínkou je ta, že daná osoba musí spadat do některé ze skupin oprávněných osob vypočtených v

ustanovení § 4 odst.1 ZSS. Největší skupinou budou určitě státní občané České republiky, kteří jsou na území České republiky hlášeni k trvalému pobytu. Pak jde o cizince mající trvalý pobyt na území České republiky a další definované osoby s tím, že u většiny z nich je další podmínkou to, že mají bydliště na území České republiky. Tak jako u příspěvků na mobilitu a zvláštní pomůcky, i zde se vyžaduje dlouhodobě nepříznivý stav, v důsledku čehož nastává potřeba pomoci jiné fyzické osoby, a to při zvládnutí základních životních potřeb. Pomoc může poskytovat osoba blízká, asistent sociální péče nebo poskytovatel sociálních služeb. Dalšími institucemi poskytujícími pomoc mohou být dětský domov nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. Pokud je dané osobě poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace, má po dobu takové hospitalizace rovněž nárok na příspěvek na péči. I v případě příspěvku na péči nemá nárok na příspěvek osoba mladší jednoho roku.

V ustanovení § 8 ZSS jsou stanoveny stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby. Pro tyto účely se rozlišuje, zda jde o osobu do 18 let věku nebo o osobu starší 18 let věku. Stupně závislosti jsou čtyři. Jedná se lehkou závislost (stupeň I), středně těžkou závislost (stupeň II), těžkou závislost (stupeň III) a úplnou závislost (stupeň IV). Kritériem pro rozlišení v jakém stupni závislosti na pomoci jiné fyzické osoby se daná osoba nachází, je počet základních životních potřeb, které není schopna zvládat. Čím vyšší počet takových základních životních potřeb, tím vyšší stupeň závislosti. Pro osoby do 18 let věku je stanoven pro každý stupeň závislosti menší počet základních životních potřeb, které nejsou schopny zvládat, než pro osoby starší 18 let věku. Ať už je stupeň závislosti jakýkoliv, tak je zde vyjádřena ještě jediná podmínka. U osob do 18 let věku je to nezbytnost každodenní mimořádné péče jiné fyzické osoby. U osob starších potom každodenní pomoc, dohled nebo péče jiné fyzické osoby.

V ustanovení § 9 ZSS je pak taxativně vypočteno 10 základních životních potřeb (např. mobilita a komunikace). Podle určení skupiny, do které daná osoba spadá (tj. skupina osob do 18 let věku a 4 stupně závislosti a skupina osob starších 18 let a 4 stupně závislosti), je určena fixní částkou za kalendářní měsíc výše příspěvku. Platí, že čím vyšší stupeň závislosti daná osoba má, tím vyšší částka jí přísluší. A tak částky pro mladší věkovou skupinu jsou podle stupňů závislosti ve výši 3.000,- Kč, 6.000,- Kč, 9.000,- Kč a 12.000,- Kč. U starší věkové skupiny jsou částky odstupňovány opět dle stupně závislosti tak, že činí 800,- Kč, 4.000,- Kč, 8.000,- Kč a 12.000,- Kč. Z výše

uvedeného je patrné, že osoba mladší 18 let dostane na příspěvku výrazně vyšší částku ve srovnání s osobou patřící do věkové skupiny starší 18 let, která má stejný stupeň závislosti. U nejtěžšího stupně závislosti (stupeň IV) pak dostanou potřebné osoby maximální částku ve výši 12.000,- Kč bez ohledu na věk. Přitom však může dojít ke zvýšení uvedených částek. Testuje se přitom příjem oprávněné osoby a případně osob společně posuzovaných a jsou stanoveny výjimky, kdy na zvýšení příspěvku nevzniká nárok. Zvýšení příspěvku náleží v kalendářním měsíci, v němž se příspěvek vyplácí. Zvýšení je stanoveno opět fixní částkou ve výši 2.000,- Kč.

Nárok na příspěvek vzniká dnem splnění výše uvedených podmínek stanovených v ustanovení § 7 a § 8 ZSS. Od nároku na příspěvek je nezbytné odlišit vznik nároku na výplatu příspěvku, který vzniká dnem podání žádosti. Příslušné řízení však může být zahájeno i z moci úřední. Dále je v ZSS zakotven institut změny nároku na příspěvek a jeho výplatu.

O příspěvku (jeho přiznání) rozhoduje příslušná krajská pobočka Úřadu práce, která rovněž příspěvek vyplácí, a to měsíčně v kalendářním měsíci, za který náleží. Většinou bude příspěvek vyplácen přímo oprávněné osobě. Dle ustanovení § 19 odst. 2 ZSS je dávka vyplácena zákonnému zástupci, opatrovníkovi nebo jiné fyzické osobě, které byla nezletilá oprávněná osoba svěřena do péče (na základě rozhodnutí příslušného orgánu). To však nejsou jediné případy, kdy může být příspěvek vyplácen jiné než oprávněné osobě. Krajská pobočka Úřadu práce totiž (obligatorně) ustanoví zvláštního příjemce příspěvku v případech, kdy oprávněná osoba (resp. jiný výše uvedený příjemce příspěvku) nemůže příspěvek přijímat. Dále sem spadají i situace, kdy oprávněná osoba (resp. jiný příjemce příspěvku) nevyužívá příspěvek nebo nemůže příspěvek užívat k zajištění potřebné pomoci. Ne každá fyzická osoba se může zvláštním příjemcem stát. Taková osoba sama s ustanovením do této funkce musí samozřejmě souhlasit. Souhlas s ustanovenou osobou zvláštního příjemce musí vyslovit i sama oprávněná osoba (resp. jiný příjemce příspěvku), přičemž se takový souhlas nevyžaduje, pokud vzhledem ke svému zdravotnímu stavu podle vyjádření poskytovatele zdravotních služeb nemůže tento souhlas podat. Ještě jedno omezení v souvislosti s ustanovením zvláštního příjemce platí. Zvláštním příjemcem nemůže být ustanovena fyzická osoba, jejíž zájmy jsou ve střetu zájmů s oprávněnou osobou. S funkcí zvláštního příjemce se pojí také povinnosti. Jednak samozřejmě je zvláštní

příjemce povinen příspěvek používat pouze ve prospěch oprávněné osoby. V případě, kdy je zvláštní příjemce ustanoven, protože oprávněná osoba (resp. jiný příjemce) nemůže příspěvek přijímat, je zde povinnost postupovat při využívání příspěvku podle pokynů oprávněné osoby. To samozřejmě neplatí, kdy je oprávněná osoba osobou, která nemůže vzhledem ke svému zdravotnímu stavu podle vyjádření poskytovatele zdravotních služeb takové pokyny udělovat. Zvláštní příjemce je povinen podat písemné vyúčtování příspěvku, který mu byl vyplacen, pokud o to požádá oprávněná osoba nebo krajská pobočka Úřadu práce. Pokud výše uvedené povinnosti nejsou řádně plněny, může krajská pobočka Úřadu práce (obligatorně) zrušit rozhodnutí o ustanovení zvláštního příjemce, a to i v případech, kdy odpadly důvody, pro které byl zvláštní příjemce ustanoven.

U žadatele o příspěvek (resp. oprávněné osoby) je obligatorně nezbytné posoudit jeho zdravotní stav, a to pro stanovení stupně závislosti. Za tím účelem je zde povinnost podrobit se sociálnímu šetření. Přitom se zjišťuje schopnost samostatného života osoby v jejím přirozeném sociálním prostředí. Dále je to samozřejmě i povinnost podrobit se vyšetření zdravotního stavu. Příslušné řízení o přiznání příspěvku probíhá tak, že se zahájí na základě písemné žádosti na tiskopisu předepsaném ministerstvem. V případě, že není oprávněná osoba schopna jednat samostatně a nemá zástupce, může být řízení zahájeno z moci úřední.

Jak je výše uvedeno, provádí krajská pobočka Úřadu práce pro účely posuzování stupně závislosti sociální šetření. Konkrétně toto sociální šetření provádí sociální pracovník, který o provedeném sociálním šetření vyhotovuje písemný záznam. Další postup spočívá v tom, že krajská pobočka Úřadu práce zašle příslušné okresní správě sociálního zabezpečení žádost o posouzení stupně závislosti osoby. Příslušná okresní správa sociálního zabezpečení (při posuzování stupně závislosti) vychází ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem vydaným poskytovatelem zdravotních služeb, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popř. z výsledků funkčních vyšetření a rovněž tak z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. OSSZ potom zasílá krajské pobočce Úřadu práce stejnopis posudku.

Jak vyplývá z výše uvedeného, o přiznání příspěvku rozhoduje příslušná krajská pobočka Úřadu práce. O případném odvolání proti takovému rozhodnutí rozhoduje Ministerstvo práce a sociálních věcí s tím, že odvolání nemá odkladný účinek.

V souvislosti s poskytováním příspěvku má krajská pobočka Úřadu práce poměrně širokou kontrolní pravomoc. Za prvé kontroluje, zda byl vůbec příspěvek využit k zajištění pomoci. Za druhé se kontrola týká toho, zda je pomoc poskytována s tím, že ji může poskytovat osoba blízká, asistent sociální péče, poskytovatel sociálních služeb (zapsaný v příslušném registru), dále dětský domov nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu. Dále se kontroluje, zda je pomoc poskytována osobně tím, kdo byl uveden v žádosti o příspěvek nebo jinou osobou v případě, kdy se změnila osoba poskytující pomoc (a tato změna byla řádně ohlášena). Krajská pobočka Úřadu práce rovněž kontroluje způsob poskytované pomoci a její rozsah v tom smyslu, zda to odpovídá stanovenému stupni závislosti a zda je to zaměřené na základní životní potřeby, které není osoba schopna zvládat (podle výsledku posouzení stupně závislosti okresní správou sociálního zabezpečení). Kontrola se vztahuje i na osobou blízkou a asistenta sociální péče, a to konkrétně na to, zda jsou tyto osoby zdravotně způsobilé. A konečně kontrole podléhá i skutečnost, zda byla s poskytovatelem sociálních služeb uzavřena smlouva o poskytování sociálních služeb.

Ohledně výsledků kontroly provede krajská pobočka Úřadu práce záznam do příslušného spisu. To samozřejmě není všechno. Jsou-li při kontrole zjištěny závažné nedostatky v poskytovaných sociálních službách nebo pokud jsou sociální služby poskytovány bez oprávnění k jejich poskytování, je povinna krajská pobočka Úřadu práce neprodleně písemně informovat příslušný krajský úřad.

Závěrem této kapitoly je třeba rovněž zmínit, že Ministerstvo práce a sociálních věcí vede informační systém o příspěvku.

5. Lékařská posudková služba

Lékařská posudková služba je důležitým a nezastupitelným právním institutem v rámci českého systému sociálního zabezpečení. Úkolem lékařské posudkové služby je především zjistit a vyhodnotit zdravotní stav posuzované osoby (která nárokuje některou z dávek systému sociálního zabezpečení), a to z hlediska lékařského. Výslovné pojmenování lékařská posudková služba se ale v žádném z relevantních právních předpisů sociálního zabezpečení nevyskytuje. Přesto je činnost lékařské posudkové služby (dále jen „LPS“) upravena v celé řadě právních předpisů sociálního zabezpečení.

Aby bylo možno vylíčit činnosti LPS, lze se odrazit od ustanovení § 8 OrgPrSZ. Příslušné ustanovení nese název „Posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti“. Z tohoto ustanovení plyne celá řada charakteristik LPS. LPS v drtivé většině případů provádějí příslušné okresní správy sociálního zabezpečení (resp. PSSZ, MSSZ). Přesto další z charakteristik LPS spočívá v tom, že její roli mohou na sebe brát různé orgány sociálního zabezpečení, tedy nejen příslušná OSSZ⁴⁸. Dalším rysem LPS je to, že příslušné posuzování zdravotního stavu (resp. pracovní schopnosti) slouží pro hodnocení nároků na dávky z různých podsystemů sociálního zabezpečení. Jedná se v prvé řadě zejména o posuzování invalidity a také změny stupně invalidity (příp. posuzování skutečnosti, že invalidita vznikla jako následek pracovního úrazu či nemoci z povolání). Další v taxativním výčtu uvedenou posuzovanou skutečností je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost. Pro účely zaměstnávání osob se zdravotním postižením pak dále LPS posuzuje skutečnost, zda se v daném případě jedná o osobu zdravotně znevýhodněnou. Pro účely řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením se posuzuje schopnost pohyblivosti a orientace. LPS plní i pomocnou roli pro účely příspěvku na zvláštní pomůcku, když dále posuzuje, zda jde o osobu s příslušným zdravotním postižením, příp. zda jde o zdravotní stav nevylučující poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku. Jenom doplňuji, že v případě příspěvku na mobilitu nemusí být LPS zvláště činná, neboť nárok na příspěvek na mobilitu má jen osoba splňující nárok na průkaz se zdravotním postižením typu „ZTP“ nebo „ZTP/P“. Tady se tedy předpokládá, že posuzovaná osoba již prošla posouzením pro účely přiznání daného průkazu a proto není třeba dalšího posuzování jejího zdravotního stavu. A konečně další taxativně vypočtenou posuzovanou skutečností je stupeň závislosti fyzické osoby, a to pro účely příspěvku na péči.

Co je dále důležité uvést je fakt, že příslušné OSSZ vykonávají LPS při lékařských prohlídkách, přičemž prohlídky mohou být buď zjišťovací nebo kontrolní. To je třeba odlišit, neboť zjišťovací lékařské prohlídky provádí příslušná OSSZ zásadně na základě žádosti správního orgánu, který vede předmětné řízení. Na druhé straně u kontrolních lékařských prohlídek může podat k jejímu výkonu podnět více subjektů.

⁴⁸ Kromě OSSZ vypracovávají posudky o zdravotním stavu ČSSZ a posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Výjimečně posuzování zdravotního stavu náleží ošetřujícím lékařům, což platí především v systému nemocenského pojištění, v rámci kterého posuzují dočasnou pracovní neschopnost (více na <http://www.mpsv.cz/cs/8#ps> >)

Takové subjekty jsou taxativně vypočteny v ustanovení § 8 odst.3 OrgPrSZ. K prohlídce může např. podat podnět orgán sociálního zabezpečení nebo správní orgán, na základě jehož žádosti byla provedena příslušnou OSSZ zjišťovací lékařská prohlídka. V takovém případě OSSZ obligatorně o výsledku posouzení příslušný orgán informuje. Podnět ke kontrolní prohlídce může přijít i od Ministerstva práce a sociálních věcí (i bez uvedení účelu). I tady je povinnost OSSZ obligatorně ministerstvo o výsledku posouzení informovat. Ve speciálním případě může podnět ke kontrolní prohlídce pocházet i od fyzické osoby. Je to případ, kdy byla posuzovaná osoba uznána za invalidní, ale její žádost o přiznání invalidního důchodu byla zamítnuta a již uplynula platnost posudku. Poslední uvedená možnost však je možná jen v případech, jde-li o prokázání, že se jedná o osobu se zdravotním postižením podle zákona o zaměstnanosti.

Je zřejmé, že konkrétní úkoly posuzování zdravotního stavu či pracovní schopnosti plní za OSSZ jednotlivý lékař, resp. je v zákoně stanoveno, že nikdo jiný než lékař nemůže úkoly LPS plnit. Bylo výše uvedeno, že příslušné posudky v převážné většině případů vyhotovují příslušné OSSZ. Mohou však nastat situace, kdy posudky vypracovává Česká správa sociálního zabezpečení nebo posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Roli LPS však plní i ošetřující lékaři, a to zejména při posuzování dočasné pracovní neschopnosti. Jejich činnost pak kontrolují lékaři OSSZ. Jedná se však o plnění úkolů LPS v rámci systému nemocenského pojištění⁴⁹.

Výsledkem činnosti LPS jsou tedy posudky o zdravotním stavu. Protože se v případě posudků nejedná o rozhodnutí, nelze proti nim podávat opravné prostředky⁵⁰. Posudky jsou pouze jedním z podkladů pro rozhodnutí vydávaná různými orgány. Proti rozhodnutím příslušných orgánů o přiznání / nepřiznání konkrétní dávky však již opravný prostředek ve formě odvolání podat lze. Ten se podává u správního orgánu, který napadené rozhodnutí vydal, ovšem samotné odvolání míří k orgánu nadřízenému, který o odvolání rozhodne. Výjimkou je možnost podat námitky proti rozhodnutí o přiznání / nepřiznání dávky ze systému důchodového pojištění. O nich rozhoduje orgán, který napadené rozhodnutí vydal. Vyčerpání možnosti podat odvolání či námitky je předpokladem možnosti obrátit se jako na další instanci příslušný správní soud. V případě podání odvolání a následně vedeného odvolacího řízení se do daného procesu

49 MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Zdravotní postižení: Posudková služba* [online].

[cit. 2015-08-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/8#ps>>

50 Tamtéž

zapojuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, jehož posudkové komise podávají posudky o zdravotním stavu pro účely takového řízení. Podmínkou je, že v předchozím řízení vedeném v dané věci v nižší instanci podávala posudek OSSZ. Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí jsou rovněž činné jako LPS pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění⁵¹.

Další pojednání se týká odlišení činnosti LPS dle jednotlivých subsystémů sociálního zabezpečení, přičemž se samozřejmě zaměřím jen na subsystémy vztahující se k osobám se zdravotním postižením. Začnu rozbohem posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti ohledně invalidních důchodů. Jak bylo již výše řečeno, jedná se zde o posuzování invalidity, resp. změny stupně invalidity. Dle ustanovení § 39 odst.1 DůchPojZ je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti minimálně o 35 %. Zákon dále definuje pojem pracovní schopnost a dokonce i pojem pokles pracovní schopnosti. U výše uvedených dvou klíčových pojmů platí, že pro jejich posouzení musí posudkový lékař OSSZ spolehlivě zjistit zdravotní stav, stav pracovní schopnosti a všech pro práci významných skutečností. V této souvislosti je nutno zmínit další důležitý pojem, kterým je objektivizace zdravotního stavu posuzované osoby. Lékař OSSZ zajišťuje objektivizaci prostřednictvím funkčních vyšetření, odborných nálezů a lékařských zpráv, ale i dalších vyšetření specialistů⁵².

V případě dalších dávek poskytovaných osobám se zdravotním postižením, které (obligatorně) využívají služeb LPS jsou dávky na základě DávOZPZ, jakož i ZSS. Pro účely prvního z uvedených zákonů vydávají lékaři OSSZ posudky o zdravotním stavu osob, které žádají o průkaz osoby zdravotně postižené nebo které žádají o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku. Zajímavostí však je to, že OSSZ vydávají příslušné posudky, aniž by o těchto průkazech či dávkách rozhodovaly. O těchto benefitech pro osoby se zdravotním postižením dle DávOZPZ totiž rozhodují příslušné krajské pobočky Úřadu práce ČR, popř. Ministerstvo práce a sociálních věcí jako odvolací orgán.

Jak bylo již uvedeno výše, dle ZSS je pro osoby se zdravotním postižením

51 MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Zdravotní postižení: Posudková služba* [online]. [cit. 2015-08-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/8#ps>>

52 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Lékařská posudková služba: Činnost* [online]. [cit. 2015-08-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/lekarska-posudkova-sluzba/cinnost/>>

určena dávka příspěvek na péči. Tady plní roli LPS rovněž lékaři příslušné OSSZ s tím, že posuzují stupeň závislosti fyzické osoby. Připomenu jen, že se přitom hodnotí schopnost zvládat 10 základních životních potřeb. Ani zde nerozhodují o přiznání příspěvku na péči OSSZ, nýbrž příslušná krajská pobočka Úřadu práce.

A konečně zmiňuji, že je třeba vykonávat roli LPS pro účely zákona o zaměstnanosti. Tady lékaři OSSZ posuzují status osoby zdravotně znevýhodněné⁵³.

6. Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je zakotveno v části třetí ZamZ. Již z prvního odstavce dané části zákona výslovně vyplývá, že se osobám se zdravotním postižením poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. Za osoby se zdravotním postižením považuje zákon osoby, které jsou invalidní v některém ze tří stupňů invalidity. Tím ovšem vymezení osob se zdravotním postižením nekončí. Mezi výše uvedené osoby, kterým je třeba poskytnout zvýšenou ochranu na trhu práce, jsou dále zahrnuty tzv. zdravotně znevýhodněné osoby. V ustanovení § 67 odst.3 ZamZ jsou pak zdravotně znevýhodněné osoby vymezeny. Jsou to (fyzické) osoby, které mají zachování schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost. U těchto osob však jejich schopnost být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejich dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Zákon výslovně říká, že osobou zdravotně znevýhodněnou nemůže být osoba pobírající invalidní důchod (jakéhokoliv stupně invalidity). Takže lze shrnout, že osobami, kterým má být poskytnuta zvýšená ochrana na trhu práce, jsou všichni poživatelé invalidních důchodů a dále osoby zdravotně znevýhodněné. I když se výše uvedené dvě skupiny neprolínají, je i u osob zdravotně znevýhodněných vyžadována podmínka dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Bylo proto potřebné tento pojem definovat nebo odkázat na jiné zákony. Zákonodárce se vydal první cestou a určil, že za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a zároveň podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti. V důsledku výše uvedeného pak je podstatně omezena i schopnost

53 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Lékařská posudková služba: Činnost [online].

[cit. 2015-08-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/lekarska-posudkova-sluzba/cinnost/>>

pracovního uplatnění.

Jedním z nástrojů zvýšené ochrany osob se zdravotním postižením na trhu práce je tzv. pracovní rehabilitace. Jedná se o souvislou činnost zaměřenou na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby. Konkrétně se jedná zejména o poradenskou činnost zaměřenou na volbu povolání, volbu zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Škála konkrétních opatření tím ovšem nekončí. Pracovní rehabilitace může mít i podobu teoretické a praktické přípravy pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, zprostředkování, udržení a změny zaměstnání, změny povolání a vytváření vhodných podmínek pro výkon zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. O pracovní rehabilitaci musí osoba se zdravotním postižením žádat příslušnou krajskou pobočku Úřadu práce, která také pracovní rehabilitaci zabezpečuje. Krajská pobočka Úřadu práce v součinnosti s osobou se zdravotním postižením sestaví individuální plán pracovní rehabilitace. O zabezpečení pracovní rehabilitace uzavírá Úřad práce s právnickou nebo fyzickou osobou dohodu.

Dalším nástrojem pro podporu osob se zdravotním postižením na trhu práce je institut tzv. chráněného pracovního místa. Pod tímto pojmem se skrývá pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce. Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje Úřad práce zaměstnavateli příspěvek. Podmínkou však je to, že chráněné pracovní místo musí být obsazeno po dobu 3 let. Výše příspěvku se odvíjí od průměrné mzdy v národním hospodářství (za první až třetí čtvrtletí předchozího kalendářního roku). Není však stanovena fixní částka. Zákon totiž stanoví pouze maximální hranici, kterou je osminásobek nebo dvanáctinásobek (pro osoby s těžším zdravotním postižením) výše uvedené průměrné mzdy. Zřizuje-li zaměstnavatel na základě téže dohody s Úřadem práce 10 a více chráněných pracovních míst, posouvají se maximální hranice příspěvku směrem nahoru a činí poté desetinásobek (resp. čtrnáctinásobek) průměrné mzdy.

Dále jsou v zákoně stanoveny další podmínky pro získání příspěvku zaměstnavatelem, které se zaměstnáváním osob se zdravotním postižením příliš nesusouví. Zaměstnavatel nesmí mít v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky (vedené finančním či celním úřadem), nedoplatek na pojistném a penále na veřejné zdravotní pojištění či sociální zabezpečení a rovněž na příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Platí to s výjimkou situace, kdy bylo povoleno splácení ve splátkách a

zaměstnavatel není v prodlení se splácením splátek nebo bylo povoleno posečkání daně. Další podmínka je navázána na institut nelegální práce. Pokud bylo rozhodnuto o uložení pokuty za umožnění výkonu nelegální práce, musí od nabytí právní moci daného rozhodnutí uplynout 3 roky s tím, že dříve nesmí být příspěvek zaměstnavateli (při splnění všech ostatních podmínek) vyplacen.

Lze jen uvítat, jak je stanoveno v § 75 odst.12 ZamZ, možnost uzavřít dohodu o zřízení chráněného pracovního místa i s osobou se zdravotním postižením rozhodnutou vykonávat samostatnou výdělečnou činnost.

Od dohody o zřízení chráněného pracovního místa je nutno odlišit dohodu o vymezení chráněného pracovního místa, kterou uzavírá Úřad práce se zaměstnavatelem nebo osobou se zdravotním postižením, která vykonává samostatnou výdělečnou činnost.

Výše byla zmíněna možnost poskytnutí příspěvku (Úřadem práce) na zřízení či vymezení chráněného pracovního místa. Dle ustanovení § 76 odst.1 ZamZ může Úřad práce poskytnout i příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa.

Zaměstnavatel, který zřídí více chráněných pracovních míst a zaměstná na nich osoby se zdravotním postižením tak, že jejich podíl na celkovém počtu zaměstnanců bude víc jak jedna polovina, má nárok na příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Takový příspěvek má podobu částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy nebo platy a dalších nákladů. Příspěvkem jsou totiž nahrazovány skutečně vynaložené prostředky na mzdy nebo platy v měsíční výši 75 % skutečně vynaložených prostředků na mzdy nebo platy na zaměstnance v pracovním poměru, kteří jsou osobami se zdravotním postižením. Jak bylo výše uvedeno, daný příspěvek rovněž slouží k (částečné) úhradě dalších nákladů. Takovými náklady má zákonodárce patrně na mysli pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti a pojistné na veřejné zdravotní pojištění, které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu příslušného zaměstnance (osoby se zdravotním postižením). Zákonodárce přitom stanoví maximální (měsíční) limit na úhradu vynaložených prostředků na mzdy nebo platy a další náklady. V zákoně je stanovena fixní částka 8.000,- Kč, pokud se jedná o zaměstnávanou osobu se zdravotním postižením pobírající invalidní důchod. Pro ostatní osoby se zdravotním postižením, tzn.

pro zdravotně znevýhodněné osoby částka činí pouze 5.000,- Kč. Jsou přitom vymezeny části vynaložených nákladů, které se nenahrazují, resp. o něž se výše uvedené fixní částky snižují (např. se odečítá celková výše poskytnutí naturální mzdy).

Příspěvek se poskytuje čtvrtletně s tím, že zaměstnavatel musí o příspěvek pro každé čtvrtletí žádat. Příspěvek je vyplácen zpětně a písemná žádost zaměstnavatele má být krajské pobočce Úřadu práce doručena nejpozději do konce kalendářního měsíce následujícího po uplynutí příslušného kalendářního čtvrtletí. Dále jsou v zákoně stanoveny případy, kdy zaměstnavateli na daný příspěvek nevzniká nárok (např. zaměstnavatel má nedoplatek na pojistném a penále na sociální zabezpečení). Po uplynutí 12 kalendářních měsíců ode dne obsazení zřízeného chráněného pracovního místa nebo ode dne vymezení chráněného pracovního místa může zaměstnavatel v souvislosti s podávanou žádostí o příspěvek za následující kalendářní čtvrtletí uplatnit nárok na zvýšení příspěvku. I u zvýšení příspěvku jsou stanoveny maximální limity. Na jednu zaměstnanou osobu se zdravotním postižením se může příspěvek zvýšit nejvýše o 2.000,- Kč měsíčně. Pokud však jde o osobu zdravotně znevýhodněnou, příspěvek se může zvýšit maximálně o 1.000,- Kč. Příspěvek nelze poskytnout v případě, že se vyskytnou na straně zaměstnance určité překážky. Jednou takovou překážkou je např. pobírání starobního důchodu.

Krajská pobočka Úřadu práce obligatorně rozhodne o poskytnutí příspěvku⁵⁴, pokud jsou splněny výše nastíněné podmínky a samozřejmě, že v opačném případě rozhodne o neposkytnutí příspěvku. Dále jsou uvedeny další případy, kdy je (obligatorně) rozhodnuto o neposkytnutí příspěvku. Může se např. jednat o neposkytnutí příspěvku nebo jeho části ve výši odpovídající nevyplacené mzdě nebo platu a neodvedenému pojistnému ke dni podání žádosti.

V ustanovení § 80 ZamZ jsou stanoveny obecné povinnosti zaměstnavatele. Především je to povinnost rozšiřovat podle svých podmínek a ve spolupráci s lékařem poskytovatele pracovnělékařských služeb možnost zaměstnávání osob se zdravotním postižením individuálním přizpůsobováním pracovních míst a pracovních podmínek vyhrazení pracovních míst pro osoby se zdravotním postižením. Takto vymezená povinnost je dost obecná a nebude patrně v praxi aktivně jednotlivými zaměstnavateli plněna, když navíc není stanovena žádná odpovídající sankce. Kromě toho jsou

⁵⁴ Jedná se o příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném pracovním místě

zaměstnavatelé výslovně povinni spolupracovat s krajskou pobočkou Úřadu práce při zajišťování pracovní rehabilitace, vést evidenci zaměstnávaných osob se zdravotním postižením a vést evidenci pracovních míst vyhrazených pro osoby se zdravotním postižením.

To ustanovení § 81 odst.1 ZamZ již obsahuje konkrétnější povinnost, která, jak je uvedeno níže, je již spojena se sankcí. Povinnost se týká zaměstnavatelů s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru. Při kalkulaci počtu zaměstnanců v pracovním poměru tak nebudou bráni v potaz zaměstnanci, kteří jsou v pracovněprávních vztazích založených dohodami o pracích konaných mimo pracovní poměr. Výše uvedení zaměstnavatelé mají povinnost zaměstnávat osoby se zdravotním postižením, a to ve výši povinného podílu na celkovém počtu zaměstnanců daného zaměstnavatele. Zákon stanoví pro všechny takové zaměstnavatele jednotně výši povinného podílu na úrovni 4 %. Je zřejmé, že tuto povinnost splní zaměstnavatelé (s více jak 25 zaměstnanci v pracovním poměru), pokud 4 a více % z celkového počtu zaměstnanců v pracovním poměru připadá na osoby se zdravotním postižením. Tato všeobecná povinnost může být splněna dvěma náhradními alternativními způsoby, a to buď odebráním výrobků či služeb od určitých zaměstnavatelů nebo odvodem do státního rozpočtu. Všechny tři způsoby mohou být kombinovány.

Co se týká první alternativní možnosti splnění povinnosti, bylo výše řečeno, že tak může být učiněno odebráním výrobků či služeb od určitých zaměstnavatelů. Nyní uvádím o jaké (dodávající) zaměstnavatele se jedná. Jedná se o zaměstnavatele zaměstnávající více než 50 % zaměstnanců na zřízených nebo vymezených chráněných pracovních místech, kteří jsou osobami se zdravotním postižením. Může se jednat i o zadávání zakázek takovým zaměstnavatelům, ale rovněž i o odebrání výrobků či služeb (příp. zadávání zakázek) od osob se zdravotním postižením, které jsou osobami samostatně výdělečně činnými (a nezaměstnávají žádné zaměstnance). Konkrétní kalkulace plnění povinného podílu je uvedena v prováděcí vyhlášce č.518/2004 Sb., kterou se provádí ZamZ.

Druhý alternativní způsob plnění povinného podílu, resp. jeho konkrétní výše je uveden již nikoli ve vyhlášce, nýbrž v ustanovení § 82 ZamZ. Výše odvodu do státního rozpočtu činí za každou osobu se zdravotním postižením, kterou by zaměstnavatel měl zaměstnat, 2,5 násobek průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství za první až

třetí čtvrtletí kalendářního roku, v němž povinnost plnit povinný podíl vznikla.

Nesplní-li zaměstnavatel povinnost zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve výši povinného podílu ani jedním z výše uvedených alternativních způsobů, stanoví mu krajská pobočka Úřadu práce povinnost poukázat odvod do státního rozpočtu rozhodnutím podle daňového řádu. Případné vymáhání odvodu do státního rozpočtu vykonává místně příslušný celní úřad dle sídla zaměstnavatele.

7. Karta sociálních systémů – nezdařený projekt

S účinností od 1.1.2012 byla zavedena tzv. Drábkova sociální reforma. Reforma měla radikálním způsobem změnit celý systém sociálních dávek v České republice⁵⁵. Jednou ze změn mělo být zavedení karty sociálních systémů (tzv. sKarty). Zavedení institutu sKarty lze najít v zákoně č. 366/2011 Sb., kterým byla novelizována celá řada zákonů. Jednalo se především o změnu zákona č.111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ZSS, zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, OrgPrSZ a dalších zákonů. sKarta jako taková byla zakotvena ve změně zákona č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce České republiky, a to konkrétně zařazením ustanovení § 4b. Podle § 4b odst.3 zákona č.73/2011 Sb. (v příslušném účinném znění) měla sKarta sloužit k identifikaci osob pro účely informačních systémů o různých sociálních dávkách (dávkách státní sociální podpory, dávkách pomoci v hmotné nouzi, příspěvku na péči, dávkách pro osoby se zdravotním postižením a dávkách v oblasti státní politiky zaměstnanosti). Kromě funkce identifikační pak mohla sKarta být použita jako průkaz osoby se zdravotním postižením. Dále bylo počítáno s její funkcí platební.

Co se týká funkce platební, zpočátku měla být povinná pouze u osob, které by čerpaly dávky pomoci v hmotné nouzi, a současně by u nich existovalo riziko zneužití. Pro ostatní poživatelé sociálních dávek mohla mít sKarta funkci platební dobrovolně⁵⁶. Výběrové řízení na vydávání a provozování celého systému výplaty sociálních dávek

55 MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ Média a veřejnost / Napsali o nás / Ostatní články / Rok 2011 / Listopad [online]. [cit. 2015-08-14]. Dostupné z WWW:

<<http://www.mpsv.cz/cs/11731>>

56 ŠIMEČKOVÁ EVA In *Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497-8 s.166

prostřednictvím sociální karty vyhrála Česká spořitelna, a.s.⁵⁷ A proč projekt sKarty zkrachoval? Předně to souviselo s její funkcí platební. Velká množina poživatelů příslušných sociálních dávek předtím využívala možnosti výběru peněz prostřednictvím poštovních poukázek. Uvádí se, že například v roce 2011 byl příspěvek na péči vyplacen takovým způsobem v 45 % případů, dávky pomoci v hmotné nouzi byly takto vybírány v 43 % případů⁵⁸. Dle přijaté zákonné úpravy mělo platit, že jakmile byla klientovi sKarta předána, nebylo mu nadále možné vyplácet dávky poštovní poukázkou. Každý držitel sKarty měl mít zřízen u České spořitelny, a.s. účet a na takový účet měl Úřad práce ČR dávky zasílat. K penězům, které dorazily na daný účet se oprávněná osoba mohla dostat jedinečně převodem na jiný účet, výběrem v hotovosti na přepážce České spořitelny, a.s. nebo výběrem z bankomatu České spořitelny, a.s. A tak hlavní problém mohl být spatřován v tom, že ne v každé obci byl bankomat, dále že spousta starších lidí nejenže nemělo zkušenosti s používáním platební karty, ale zcela určitě celá řada z nich nikdy neměla ani svůj bankovní účet⁵⁹. Zavedení sKarty bylo problematické i z celé řady dalších skutečností. Například se v záležitosti vydávání sKaret angažoval Úřad na ochranu osobních údajů. V rámci provedené kontroly shledal porušení zákona o ochraně osobních údajů. Mělo se provinit Ministerstvo práce a sociálních věcí, když neoprávněně předávalo osobní údaje klientů České spořitelně, a.s., a to bez zákonného důvodu⁶⁰. Po silné kritice karet sociálních systémů došlo k jejich zrušení zákonem č.306/2013 Sb., o zrušení karty sociálních systémů.

8. Zabezpečení osob se zdravotním postižením ve vybraných zemích EU

Poté, co byl ve výše uvedeném textu podán výklad zabezpečení osob se zdravotním postižením v podmínkách České republiky, následuje rozbor zabezpečení osob se zdravotním postižením v šesti vybraných zemích EU. Je přitom si třeba

57 ŠIMEČKOVÁ EVA In *Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497-8, s. 167

58 Tamtéž, s. 168

59 Tamtéž, s. 168

60 ŠIMEČKOVÁ EVA In *Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497-8, s. 171

uvědomit, že v každé jednotlivé zemi je zabezpečení potřebných osob provedeno odlišně, přičemž některé země mají příslušnou právní úpravu velmi podobnou, jiné zase značně odlišnou. Například značné rozdíly mezi jednotlivými zeměmi je možno vnímat z toho pohledu, zda existuje v konkrétní zemi systém sociálního zabezpečení zahrnující invalidní důchody jako primární dávku pro dané osoby či zda tomu tak není. Níže je tedy proveden rozbor situace v jednotlivých osmi zemích EU, přičemž bylo vycházeno většinou z dostupných internetových zdrojů.

8.1 Belgie

Začnu krátkým rozbohem invalidních důchodů v Belgii. Protože v této zemi neexistuje pojem „pension d'invalidité“, pod kterým se v jiné frankofonní zemi - Francii skrývá invalidní důchod, je velmi těžké operovat přesnými výrazy a doslovnými překlady. Za pozornost stojí skutečnost, že dávky v invaliditě v Belgii se úzce pojí s dávkou nemocenského. Základní podmínkou pro pobírání dávek v invaliditě je, že daná osoba byla práce neschopna po celých (nepřerušovaných) 12 měsících a nárok na dávky v invaliditě vzniká tedy začátkem 13. měsíce trvání pracovní neschopnosti. Ještě splnění jedné podmínky pro pobírání dávek v invaliditě je třeba. Posuzovaná osoba musí být mladší 65 let⁶¹. Dále za zaznamenání stojí to, že příslušné dávky pro osoby se zdravotním postižením spadají pod doplňkový systém sociální pomoci v Belgii. Tento systém zajišťuje sociální ochranu osobám, které nemohou dosáhnout na dávky klasického sociálního pojištění. V případě systému sociální pomoci není podkladem obligatorní pojištění. Dávky sociální pomoci jsou financovány federální belgickou vládou⁶².

Pro osoby se zdravotním postižením v Belgii v zásadě existují tři druhy dávek z výše zmíněného systému sociální pomoci. První z nich jsou určeny pro osoby, jejichž zdravotní postižení jim znemožňuje pracovat. Nebo pracovat mohou, ale v důsledku zdravotního postižení je jejich výdělečná schopnost snížena minimálně na úroveň jedné třetiny toho, co by mohla vydělat osoba bez zdravotního postižení na všeobecném trhu práce. Jedná se o dávku, která by se dala volně přeložit jako příspěvek na náhradu

61 LE CRD EURES LORRAINE. *L'assurance invalidité*. [online]. Belgie [cit. 2015-08-02]. Dostupné z WWW: <http://www.frontalierslorraine.eu/pages_crd/je-travail-en-belgique/assurance-invalidite/>

62 SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL, SÉCURITÉ SOCIALE. *Allocation*. [online]. Belgie [cit. 2015-08-02]. Dostupné z WWW: <<http://www.handicap.fgov.be/fr/taxonomy/term/147/home>>

(výpadku) příjmů (Allocation de remplacement de revenus). Při určení výše eventuálního pobírání příspěvku je rozhodující rodinná situace a výše příjmů posuzované osoby. U rodinné situace se zkoumá, zda daná osoba žije s členy její rodiny (prvního, druhého a třetího stupně), zda žije sama či s partnerem (partnerkou), zda pečuje o nějaké dítě, apod. U příjmů se posuzují i příjmy příslušných spolužijících osob. Pokud skutečně pobírané příjmy překročí určitou částku, výše přiznaného příspěvku bude nižší než maximální výše takového příspěvku⁶³. Druhá možná dávka pro osoby se zdravotním postižením v Belgii je určena pro osoby mající potíže s vykonáváním každodenních aktivit jako je vaření, stravování, mytí, úklid, atd. V takovém případě může mít daná osoba nárok na příspěvek na integraci (Allocation d'intégration). A konečně třetím druhem dávky je příspěvek na pomoc pro starší osoby (Allocation pour l'aide aux personnes âgées). Příspěvek mohou nárokovat osoby ve věku 65 let a starší. Druhá podmínka je stejná jako u příspěvku na integraci, tzn. dané osoby mají rovněž mít potíže s vykonáváním každodenních aktivit. Výše byly uvedeny základní tři druhy dávek pro osoby se zdravotním postižením v Belgii. Za zmínku stojí rovněž dávka pro děti se zdravotním postižením (do věku 21 let). Jedná se (volně přeloženo) o doplňkové rodinné příspěvky (Allocations familiales supplémentaires).

Vedle výše uvedených peněžitých dávek mohou osoby se zdravotním postižením v Belgii požívat i některé další výhody. Může se jednat o parkovací kartu pro parkování na rezervovaných místech (ať již je osoba přímo řidičem nebo pouze přepravovaným cestujícím). Další osobní průkaz umožňuje bezplatnou dopravu u vybraných dopravních společností, ať již jde o dopravu autobusem, metrem nebo tramvají či vlakem. Nejedná se ovšem o výhodu pro všechny osoby se zdravotním postižením, ale je speciálně určena pro osoby nevidomé či osoby s vážným poškozením zraku s trvalou invaliditou nejméně ve výši 90 %. Pro osoby se zdravotním postižením existuje celá řada dalších výhod, např. daňové úlevy při koupi motorového vozidla nebo nárok na sociální tarif při odběru plnu a elektřiny⁶⁴.

63 SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL, SÉCURITÉ SOCIALE. *Allocation*. [online]. Belgie [cit. 2015-08-02]. Dostupné z WWW: <<http://www.handicap.fgov.be/fr/taxonomy/term/147/home>>

64 SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL, SÉCURITÉ SOCIALE. *Mesures sociales et fiscales*. [online]. Belgie [cit. 2015-08-02]. Dostupné z WWW: <<http://www.handicap.fgov.be/fr/taxonomy/term/164/home>>

8.2. Francie

Nabídka dávek pro osoby se zdravotním postižením ve Francii je poměrně bohatá.

Začnu rozborem příspěvku pro dospělé osoby se zdravotním postižením (L'allocation aux adultes handicapés). Účelem této dávky je zajistit osobám se zdravotním postižením určitou minimální úroveň jejich příjmů. V souvislosti s přiznáváním nároku na uvedenou dávku se berou v úvahu čtyři kritéria. Prvním z nich je míra zdravotní nezpůsobilosti. Podmínkou je 80%ní a vyšší míra zdravotní nezpůsobilosti. Může však postačovat i 50 až 79 % takové nezpůsobilosti, pokud zároveň z hlediska dané osoby bude existovat podstatné a trvalé omezení v přístupu k zaměstnání. Druhým z posuzovaných kritérií je věk, jak už vyplývá ze samotného názvu námi zkoumaného příspěvku. Daná osoba musí být starší 20 let. Případně může mít na dávku nárok i osoba mezi 16 a 20 lety věku, která však není (rodiči) vyživovanou osobou s nárokem na příslušné rodinné dávky. Za třetí nárok na příspěvek mají zásadně osoby s trvalým pobytem ve Francii. Pokud je žadatel o dávku cizincem (kromě občanů členských států EU a občanů států Evropského hospodářského prostoru), musí splňovat jednu ze dvou alternativních podmínek. Buď se nacházet legálně na území Francie nebo být držitelem potvrzení žádosti o prodloužení pobytu (na území Francie). A konečně se ještě za čtvrté testují příjmy žadatele (a osob společně posuzovaných), které nesmějí překročit určité limity.

Výše příspěvku může být zvýšena dvěma způsoby. U prvního z nich jde o záruku prostředků (Garantie de ressources). U tohoto způsobu zvýšení příspěvku je účelem nahradit žadateli trvalý nedostatek příjmů z ekonomické aktivity dané osoby se zdravotním postižením, která má pracovní nezpůsobilost. Druhým způsobem, jakým je možné zvýšit příspěvek, je jeho navýšení za účelem osamostatnění (Majoration pour la vie autonome). Jednou z podmínek tohoto navýšení je dispozice s bytem, a zároveň v souvislosti s tím, pobírání příslušného příspěvku na bydlení.

Další dávkou ze seznamu dávek pro osoby se zdravotním postižením ve Francii je příspěvek na vzdělání dítěte se zdravotním postižením. Podmínkou pro přiznání příspěvku je, že se jedná o dítě, které je vyživovanou osobou, nesmí mu být více jak 20 let a zdravotní nezpůsobilost musí činit minimálně 80 %. Pokud je zdravotní

nezpůsobilost minimálně 50 %, příspěvek může být přiznán dítěti za podmínky, že dítě navštěvuje speciální školu pro děti se zdravotním postižením.

Další dávkou v seznamu dávek poskytovaných ve Francii osobám se zdravotním postižením je předčasný starobní důchod zaměstnanců se zdravotním postižením. Důchod může být pobírán za splnění dvou podmínek. Jednak se jedná o prokázání potřebné doby pojištění. Žadatel rovněž musí prokázat dlouhodobou zdravotní nezpůsobilost na úrovni minimálně 50 %.⁶⁵

Další dávkou jsou francouzské invalidní důchody. Na ty mají nárok zaměstnanci, kteří následkem úrazu nebo nemoci (nikoli však pracovního úrazu nebo nemoci z povolání) mají úplnou nebo částečnou pracovní neschopnost a splňují další zákonem stanovené podmínky. Jednak pojištěnec nedosáhl věku, kdy má nárok na starobní důchod. U pojištěnců starších, než je minimální věk potřebný pro starobní důchod, je invalidní důchod právě nahrazen tím starobním. Dále je žadatel o invalidní důchod povinen doložit dobu minimálně 12 měsíců, po které byl registrován v systému sociálního zabezpečení. Potom je nutné, aby daná osoba odvedla rovněž před vznikem příslušné sociální události určitou výši pojistného. Další nutnou podmínkou je doložení existence nastalé invalidity, která vedla k poklesu pracovní schopnosti nebo pracovních příjmů minimálně o dvě třetiny. Pojištěnci, kteří jsou uznáni invalidními jsou rozděleni do třech kategorií. Osoby v první kategorii jsou schopny vykonávat výdělečnou činnost. Osoby z druhé kategorie jsou naprosto neschopny vykonávat jakoukoli profesi. A konečně invalidé z třetí kategorie jsou nejen absolutně neschopny vykonávat jakékoli zaměstnání, ale jsou i závislí na pomoci třetí osoby pro výkon běžných k životu nutných aktivit. Od zařazení příslušné osoby do jedné ze tří kategorií se odvíjí přiznaná výše invalidního důchodu. Charakteristikou invalidních důchodů (nejen ve Francii) je jejich určitá nestabilita, kdy jsou poskytovány na dobu dočasnou. Invalidní důchod může být přehodnocen, zrušen či odebrán v závislosti na určitých nastalých skutečnostech (vývoj zdravotního stavu pojištěnce, znovuzahájení ekonomické aktivity, atd.).⁶⁶

65 MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES.

Informations pratiques / Fiches pratiques / Prestations du handicap. [online]. Francie [cit. 2015-07-22]. Dostupné z WWW:< <http://www.social-sante.gouv.fr/informations-pratiques.89/fiches-pratiques.91/prestations-du-handicap.1897/>>

66 MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES.

Informations pratiques / Fiches pratiques / Prestations du handicap / La pension d'invalidité. [online]. Francie [cit. 2015-07-23]. Dostupné z WWW:< <http://www.social-sante.gouv.fr/informations-pratiques.89/fiches-pratiques.91/prestations-du-handicap.1897/la-pension-d->

Invalidní důchod ve Francii může být doplněn ještě jednou dávkou, příspěvkem na invaliditu (L'allocation supplémentaire d'invalidité). Základní podmínkou pobírání této dávky je, že žadatel je invalidní, v důsledku čehož je omezena jeho pracovní nebo výdělečná schopnost minimálně o dvě třetiny a dále že je poživitelem invalidního důchodu. Další podmínkou je mít bydliště ve Francii (nezávisí zde na národnosti). A konečně příjem žadatele (příp. společně posuzovaných osob) nesmí přesáhnout určitý limit.

Další dávkou pro osoby se zdravotním postižením ve Francii je kompenzační dávka (La prestation de compensation du handicap). Účelem této dávky je pokrytí dodatečných výdajů jakékoli povahy nastalých v běžném životě v důsledku postižení. Může se jednat o výdaje vzniklé v důsledku potřeby pomoci poskytnuté jinou osobou, technické pomoci, úpravy bytu či motorového vozidla, případně výdaje spojené s dopravou.

8.3. Irsko

V Irsku existuje několik dávek pro osoby, které jsou nemocné nebo osoby se zdravotním postižením. Každopádně sociální událost takové nemoci nebo zdravotního postižení musí být potvrzena lékařem. Rozlišení, zda je osoba nemocná po kratší dobu nebo má zdravotní postižení, spočívá v tom, že pro zdravotní postižení je třeba prokázat, že bude trvat dobu delší než jeden rok. Jinak se bude jednat o nemoc (po kratší dobu)⁶⁷. Dlouhodobou dávkou je invalidní důchod (Invalidity Pension), který vyžaduje placení (po určitou dobu) příspěvků na sociální pojištění. Invalidní důchod v Irsku je dávkou vyplácenou týdně osobám, které nemohou pracovat v důsledku dlouhodobé nemoci nebo zdravotního postižení a jsou pojištěny (tj. zaplatily určitou částku ve formě příspěvků sociálního pojištění). Zdravotní kritérium nároku na invalidní důchod je pracovní neschopnost po dobu alespoň 12 měsíců plus očekávaná pracovní neschopnost po dobu dalších 12 měsíců. Alternativně může být zdravotní kritérium (pro pobírání

[invalidite.12292.html#sommaire_1](#)>

67 CITIZENS INFORMATION BOARD. Social welfare / Social welfare payments / Disability and Illness / Benefits for people who are sick or have a disability. [online]. Irsko [cit. 2015-07-29].

Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/disability_and_illness/benefits_to_people_who_are_sick_or_have_a_disability.html>

invalidního důchodu) splněno permanentní pracovní neschopností (v případech určitých velmi vážných onemocnění nebo zdravotních postižení).⁶⁸

Pro osoby, které dosud pobírají nemocenské (Illness benefit) minimálně po dobu 6 měsíců nebo pobírají invalidní důchod, existuje možnost, že se vrátí do zaměstnání nebo k výkonu samostatné výdělečné činnosti a zároveň budou pobírat dávku Partial Capacity Benefit. Nicméně k návratu k výdělečné činnosti dané osoby potřebují písemné svolení irského úřadu Department of Social Protection a zároveň svého lékaře. Není zde však omezena výše možného výdělku nebo počet odpracovaných hodin pro pobírání výše uvedené dávky. Pobírání dávky Partial Capacity Benefit je dobrovolné a daná osoba se může vrátit k pobírání nemocenského nebo invalidního důchodu v případě skončení zaměstnání nebo v případě, že nemůže pokračovat ve výkonu výdělečné činnosti⁶⁹.

Další dávkou určenou pro osoby se zdravotním postižením je příspěvek, který nese název Disability Allowance. Podmínka pro pobírání tohoto příspěvku je v první řadě medicinského charakteru, když posuzovaná osoba musí mít zranění, nemoc nebo tělesné či duševní postižení, které trvá nebo je očekáváno, že bude trvat minimálně jeden rok. Důsledkem takového postižení musí být podstatné omezení výdělečné činnosti odpovídající věku, zkušenostem a schopnostem dané osoby. Dále žadatel o danou dávku musí být ve věku 16 až 66 let. V případě dosažení 66 let věku totiž posuzovaná osoba ztrácí nárok na dávku Disability Allowance a přichází do úvahy pobírání starobního důchodu (State pension). Předposledním kritériem je testování příjmu dané osoby. A konečně poslední zkoumanou podmínkou je podmínka pobytu v Irsku (Habitual Residence Condition). V daném případě není tato podmínka definována v právu Irska. Jedná se o prokázání úzkého sepětí s Irskem. Daná osoba musí prokázat, že určitý čas pobývala v Irsku a že zde má v úmyslu pobýt po jistý čas⁷⁰.

68 CITIZENS INFORMATION BOARD. Social welfare / Social welfare payments / Disability and Illness / Invalidity Pension. [online]. Irsko [cit. 2015-07-29]. Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/disability_and_illness/invalidity_pension.html>

69 CITIZENS INFORMATION BOARD. Social welfare / Social welfare payments / Disability and Illness / Partial Capacity Benefit. [online]. Irsko [cit. 2015-07-29]. Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/disability_and_illness/partial_capacity_benefit.html>

70 CITIZENS INFORMATION BOARD. Social welfare / Irish social welfare system / Social assistance payments / Residence requirements for social assistance in Ireland. [online]. Irsko [cit. 2015-07-29].

Speciální dávkou v Irsku je dávka pro nevidomé osoby a osoby s poškozením zraku (Blind Pension). Jsou přitom testovány příjmy žadatele a rovněž výše uvedené sepětí s Irskem. Další speciální dávkou je příspěvek Blind Welfare Allowance, který je rovněž určen pro osoby nevidomé či osoby s poškozením zraku.

Pro osoby, které utrpěly pracovní úraz (v zaměstnání či cestou z/do práce) nebo jež postihla nemoc v důsledku práce, kterou vykonávají, je určen celý podsystem dávek (Occupational Injuries Benefit Scheme). První z dávek tohoto dávkového podsystemu je tzv. Injury Benefit, která je vyplácena osobám práce neschopným v důsledku pracovního úrazu či nemoci z povolání. V případě ztráty tělesné nebo duševní schopnosti v důsledku (pracovního) úrazu či nemoci z povolání je k dispozici dávka Disablement Benefit. Rozdíl mezi posledními dvěma zmíněnými dávkami bude především spočívat v tom, že v případě Disablement Benefit nemusí nastat pracovní neschopnost. Další dávkou je tzv. Incapacity Supplement. Je to jakýsi příplatek, který je vyplácen osobám nesplňujícím podmínky pro výplatu nemocenské (Illness Benefit). Žadatelé o tuto dávku musí pobírat Disablement Benefit (ve formě týdenních dávek) a být trvale práce neschopni. Další dávkou pak je Constant Attendance Allowance, která náleží při pobírání příspěvku Disablement Benefit. Zároveň je určena osobám s tak vážným zdravotním postižením, které vyžaduje každodenní asistenci jiných osob při uspokojování osobních potřeb v domácnosti. Dále pro osoby, u kterých nastaly výdaje na léčení v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, jsou určeny dávky na krytí některých z výše uvedených výdajů na léčení z dalšího podsystemu dávek (Medical Care Scheme). A konečně poslední podskupinu dávek tvoří dávky v případě úmrtí osoby v důsledku pracovního úrazu či nemoci z povolání. Patří sem důchody vyplácené pozůstalým osobám, osobám pečujícím o sirotky a náklady spojené s pohřbem⁷¹.

Pro nemocné osoby, které nesplňují podmínky pro pobírání jakékoli jiné dávky a které nemají žádný nebo mají jen nízký příjem, je určen příspěvek Supplementary

Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/irish_social_welfare_system/social_assistance_payments/residency_requirements_for_social_assistance_in_ireland.html>

71 CITIZENS INFORMATION BOARD. Social welfare / Social welfare payments / Disability and Illness / Occupational injuries benefit scheme [online]. Irsko [cit. 2015-07-29]. Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/disability_and_illness/occupational_injuries_benefit_overview.html>

Welfare Allowance.

Další skupinu výhod pro osoby se zdravotním postižením v Irsku tvoří výhody spojené s dopravováním potřebných osob. Mezi takové benefity patří např. Motorised Transport Grant, což je dávka pro osoby se zdravotním postižením v Irsku, které mají potřebu si pořídit motorové vozidlo za účelem dopravy do zaměstnání. Tato dávka zároveň slouží i osobám se zdravotním postižením, které potřebují provést úpravu na motorovém vozidle, aby ho mohly řídit a tím pádem i vykonávat výdělečnou činnost. Pro mnohé osoby s poškozením zraku je velmi důležitý nácvik orientace a mobility. Proto příslušný nácvik pro potřebné osoby zajišťují dvě organizace v Irsku, a to The National Council for the Blind in Ireland a rovněž Irish Guide Dogs for the Blind⁷².

Péče o osoby se zdravotním postižením je v Irsku rovněž podporována řadou výhod. Jestliže některá osoba pečuje o dítě, dospělého či starší osobu se zdravotním postižením, může si zažádat o jakousi obdobu českého příspěvku na péči s tím rozdílem, že se příslušná dávka vyplácí osobě, která (o někoho) pečuje a nikoli osobě se zdravotním postižením. Druhů takových příspěvků v Irsku je celá řada, proto zmiňme alespoň dva z nich. Pro osoby pečující o nějakou osobu se zdravotním postižením neustále (tj. „na plný úvazek“) jsou určeny dvě hlavní dávky. První z nich se nazývá Carer's Benefit. Jedná se o krátkodobou dávku, neboť je poskytována na dobu maximálně 24 měsíců osobám, které ukončily výdělečnou činnost, aby se mohly na plný úvazek věnovat někomu, kdo potřebuje celodenní péči a pozornost. Druhým příspěvkem je Carer's Allowance. Je rovněž poskytována osobám pečujícím na plný úvazek o osoby se zdravotním postižením, které takovou péči budou potřebovat minimálně na dobu 12 měsíců. Při posuzování nároku na tuto dávku je testován příjem žadatele a rovněž podmínka trvalého pobytu v Irsku⁷³.

72 CITIZENS INFORMATION BOARD. Travel and recreation / Transport and disability / Mobility training for people with visual impairments [online]. Irsko [cit. 2015-07-30]. Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/travel_and_recreation/transport_and_disability/mobility_training_for_people_with_a_visual_impairment.html>

73 CITIZENS INFORMATION BOARD. Social welfare / Social welfare payments / Carers / Payments to carers [online]. Irsko [cit. 2015-07-30]. Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/carers/payments_to_carers.html>

8.4. Německo

I v Německu jsou primární dávkou pro osoby se zdravotním postižením invalidní důchody. Nárok vzniká, pokud daná osoba z důvodu postižení nebo nemoci nemůže pracovat na plný úvazek. Žadatel o invalidní důchod musí být plně či částečně invalidní. V Německu je přitom hodnotícím kritériem pro posouzení invalidity počet hodin, které je denně schopná daná osoba odpracovat. Plná invalidita nastává tehdy, pokud je daná osoba schopna denně pracovat méně než 3 hodiny. Částečně invalidní je pak osoba schopna pracovat více než 3 hodiny denně ale zároveň méně než 6 hodin denně. Jestliže např. v České republice je vlastností invalidních důchodů značná nestabilita, je v Německu dočasnost pobírání invalidního důchodu upravena ještě důkladněji. Invalidní důchod lze pobírat po omezenou dobu, ale nejvýše 3 roky. Pokud však zdravotní omezení dané osoby budou i nadále přetrvávat, může být podpůrná doba prodloužena.⁷⁴

Tak jako v České republice, i v Německu není invalidní důchod jako primární dávka poskytovaná osobám se zdravotním postižením výslovně jako dávka pro tyto osoby označena a příslušná úprava invalidních důchodů je určitým způsobem od jiných dávek či výhod pro osoby se zdravotním postižením oddělena. Zatímco právní úprava podmínek invalidních důchodů je v Německu zakotvena v knize VI. kodexu sociálního zabezpečení (Sozialgesetzbuch, Sechstes Buch), osobám se zdravotním postižením (či osobám, jimž zdravotní postižení hrozí) jsou poskytovány příslušné dávky dle knihy IX. německého kodexu sociálního zabezpečení.

Tam najdeme mimo jiné podmínku, že pro účely vyrovnání (různých) znevýhodnění osob se zdravotním postižením, je třeba stanovit stupeň postižení, který bude prokazatelný prostřednictvím příslušného průkazu. V deváté knize německého kodexu sociálního zabezpečení je v ustanovení § 2 obsažena definice osob se zdravotním postižením. Zdravotní postižení nastává, pokud se tělesné či duševní zdraví bude s největší pravděpodobností minimálně po dobu 6 měsíců odchylovat od normálního stavu, a tím pádem bude účast dané osoby na životě ve společnosti

74 ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Důchody v České republice a ve Spolkové republice Německo*. [online]. [cit. 2015-07-25]. Dostupné z WWW:

http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/BB80995D-CB8C-43E7-A49C-1F213DE9D88A/0/Duchody_CRSRN_dotisk_CZ_def.pdf

omezena. Prvním okruhem dávek dle deváté knihy kodexu jsou dávky lékařské rehabilitace. Patří sem např. ošetření lékařem či zubařem a psychoterapie. Při poskytování těchto dávek se netestují příjmy ani majetek žadatelů. U některých služeb může být menší doplatek. Další skupinou dávek jsou dávky zajišťující obživu a doplňující dávky. Tyto dávky jsou většinou kombinovány s dávkami lékařské rehabilitace nebo dávkami týkajícími se účasti v pracovním životě. Patří sem např. výdaje spojené s ubytováním, cestovní náklady, výdaje spojené s pomocí v domácnosti a výdaje spojené s hlídáním dětí. Dále jsou poskytovány dávky určené k podpoře účasti na společenském životě. Jedná se například o pomoc k získání znalostí a schopností potřebných k vykonávání určité živnosti nebo o pomoc k účasti na společenském a kulturním životě. Dalším důležitým institutem je tzv. osobní rozpočet (Das Persönliche Budget). S touto novou formou sociální dávky mohou osoby se zdravotním postižením namísto pevně určených věcných dávek či dávek v podobě služeb získat peněžitý příspěvek přizpůsobený individuálním potřebám.

Od 1.května 2002 platí v Německu zákon o zrovnoprávnění osob se zdravotním postižením (Behindertengleichstellungsgesetz). Vše, co člověk vytvořil by mělo být zbaveno překážek. Tak by osobám se zdravotním postižením mělo být umožněno nejen užívat bez problémů budovy a cesty, ale také automaty, mobilní telefony či internetové stránky.⁷⁵

Dalším odvětvím německého systému sociálního zabezpečení je sociální péče. Rozsah dávek záleží na stupni a době trvání potřeby. Podle rozsahu potřeb dané osoby se rozlišují různé stupně. Systém pojištění sociální pomoci umožňuje potřebným osobám se rozhodnout, jakou péči a od jakého poskytovatele péče budou využívat. Mají volbu rozhodnout se o využití pomoci za úplatu od příslušných poskytovatelů nebo čerpat peněžní prostředky, které mohou dávat svým rodinným příslušníkům, pokud tito rodinní příslušníci o ně pečují.

75 BEAUFTRAGTE DER BUNDESREGIERUNG FÜR DIE BELANGE BEHINDERTER MENSCHEN. *Themen / Barrierefreiheit* [online]. Německo [cit. 2015-07-25]. Dostupné z WWW:<http://www.behindertenbeauftragte.de/DE/Themen/Barrierefreiheit/BaF_node.html>

8.5. Slovensko

Na Slovensku jsou primární dávkou pro osoby se zdravotním postižením (samozřejmě pro ty, které splňují příslušné podmínky) invalidní důchody. Pro pobírání invalidního důchodu musí být splněny tři podmínky. Jednak musí být osoba dle zákonné úpravy invalidní, dále musí získat potřebný počet roků účasti na důchodovém pojištění a konečně nesmí ke dni vzniku invalidity splňovat podmínky nároku na starobní (příp. předčasný starobní) důchod⁷⁶.

Kromě invalidních důchodů může osoba s těžkým zdravotním postižením pobírat příspěvky od slovenského úřadu práce (úřadu práce, sociálních věcí a rodiny). Individuální žádosti o příspěvek předchází posudková činnost. Tu vykonávají Sociální pojišťovna, úřad práce i obce a vyšší územní celky, a to nezávisle jeden na druhém. Aby daná osoba se zdravotním postižením nemusela být při žádostech o jednotlivé dávky posuzována několikrát, je možné vzájemné uznávání alespoň lékařských posudků, případně vyhotovení komplexního posudku.

Jak bylo výše zmíněno, kromě invalidních důchodů mohou být poskytovány osobě se zdravotním postižením i další dávky. V případě žadatele o tyto další dávky se však musí jednat o osoby s těžkým zdravotním postižením. Za fyzickou osobu s těžkým zdravotním postižením se považuje fyzická osoba, jejíž míra funkční poruchy je minimálně 50 % podle postižení zařazeného do přílohy č.3 k zákonu č. 447/2008 Z.z. Funkční porucha je nedostatek tělesných schopností, smyslových schopností anebo duševních schopností fyzické osoby, která bude z hlediska předpokládaného vývoje zdravotního postižení trvat déle než 12 měsíců⁷⁷. K pobírání dalších dávek musí být splněna řada dalších podmínek. Především dle komplexního posudku má být posuzovaná osoba odkázána na některý z příspěvků na kompenzaci. Je třeba přitom zdůraznit, že pokud daná osoba pobírá invalidní důchod, nemá automaticky nárok na některý z příspěvků na kompenzaci. Příspěvky na kompenzaci se tak jmenují proto, že kompenzují sociální důsledek těžkého zdravotního postižení a jsou poskytovány na jeho

76 FRŤALOVÁ Andrea In *Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*.

Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497-8 s.251

77 FRŤALOVÁ Andrea In *Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*.

Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497, s.252

zmírnění či překonání. Příspěvky na kompenzaci jsou poskytovány na zmírnění sociálních důsledků těžkého zdravotního postižení ve čtyřech základních oblastech. Jednak je to v oblasti mobility a orientace, dále v oblasti komunikace, potom je to oblast zvýšených výdajů a konečně v oblasti sebeobsluhy⁷⁸. Škála peněžních příspěvků na kompenzaci je velmi pestrá. Patří sem peněžní příspěvek na osobní asistenci, na koupi pomůcky, koupi osobního motorového vozidla, na úpravu bytu, na kompenzaci zvýšených výdajů a další. Jedním z důležitých kritérií, které hraje velkou roli při poskytování peněžních příspěvků na kompenzaci těžkého zdravotního postižení je výše příjmu a majetku osoby s těžkým zdravotním postižením. Velkou nevýhodou zákonné úpravy peněžních příspěvků na kompenzaci těžkého zdravotního postižení je fakultativní poskytování příspěvků. Na takové příspěvky není právní nárok. Jinými slovy, i pokud daná posuzovaná osoba splňuje všechny podmínky pro pobírání příslušného příspěvku, nemá na dávky ze zákona obligatorně nárok. Nicméně rozhodnutí příslušného slovenského úřadu práce musí být vždy odůvodněné.

Poskytováním invalidních důchodů a peněžitých příspěvků na kompenzaci těžkého zdravotního postižení podpora osob se zdravotním postižením ze strany slovenského státu nekončí. Existuje totiž ještě jedna možnost, a to kompenzace formou sociálních služeb. Tady se nekryjí množiny podporovaných osob, když kromě osob s těžkým zdravotním postižením mohou být sociální služby poskytovány i osobám s nepříznivým zdravotním stavem, a to na základě posudku slovenského úřadu práce vydaného na základě lékařského posudku⁷⁹. I tady je škála poskytovaných sociálních služeb velmi pestrá. Jedná se především o služby v příslušných zařízeních (domově sociálních služeb, podporovaného bydlení, rehabilitačním středisku, zařízení pečovatelské služby nebo denním stacionáři). Může se rovněž jednat o přepravní služby, tlumočnické služby, vypůjčování pomůcek a další. Sociální služby jsou poskytovány obcemi a vyššími územními celky postřednictvím sociálních zaměstnanců.

Velkou nevýhodou u poskytovaných sociálních služeb je to, že daná osoba se zdravotním postižením nemá právo na výběr. Např. osoby se zdravotním postižením odkázané na pomoc v domově sociálních služeb nemají možnost se svobodně

78 FRŤALOVÁ Andrea In *Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497, s.254

79 Tamtéž, s. 256

rozhodnout, služeb kterého zařízení by mohli využít. Musí totiž čekat, až se uvolní konkrétní místo v patřičném zařízení⁸⁰.

Aby osoby se zdravotním postižením nebyly jen pasivně odkázány na pobírání příslušných dávek, je i ve Slovenské republice speciálně zákonně upraveno zaměstnávání osob se zdravotním postižením. To se projevuje především v zakotvení povinností pro (všechny) zaměstnavatele. Je zde českému systému podobná úprava povinného dílu. Pokud zaměstnavatel zaměstnává nejméně 20 zaměstnanců a zároveň pokud příslušný slovenský úřad práce vede v evidenci uchazečů o zaměstnání mimo jiné i osoby se zdravotním postižením, je takový zaměstnavatel povinen zaměstnávat osoby se zdravotním postižením v počtu představujícím minimálně 3,2 % (z celkového počtu jejich zaměstnanců). Pokud zaměstnavatel zaměstnává osobu se zdravotním postižením s poklesem výdělečné schopnosti o více jak 70 %, může si pro účely plnění povinného dílu v daném případě započíst, jakoby zaměstnával v daném případě tři osoby se zdravotním postižením⁸¹. I na Slovensku je možné tzv. náhradní plnění, kdy příslušný zaměstnavatel může povinnost splnit povinný díl nahradit odebráním výrobků či služeb od zaměstnavatele osob se zdravotním postižením nebo od osoby se zdravotním postižením vykonávající samostatnou výdělečnou činnost. Pro případ, kdy daný zaměstnavatel povinný díl nedodrží, ani jej nesplní náhradním plněním, je zde povinnost odvodu slovenskému státu.

Slovenský stát podporuje zaměstnávání osob se zdravotním postižením i pomocí dalších institutů, když poskytuje zaměstnavatelům určité příspěvky. Jednak to jsou příspěvky na zřízení chráněné dílny nebo chráněného pracoviště a příspěvky na udržení občana se zdravotním postižením v zaměstnání. Příspěvky jsou poskytovány nejen zaměstnavatelům, ale i osobám se zdravotním postižením vykonávajícím samostatnou výdělečnou činnost. Dale to jsou příspěvky na provozní náklady chráněné dílny či chráněného pracoviště a rovněž na úhradu nákladů na dopravu zaměstnanců. Pozornost si zaslouží rovněž příspěvek na činnost pracovního asistenta. Pracovním asistentem je zaměstnanec poskytující pomoc zaměstnanci - osobě se zdravotním postižením při

80 FRŤALOVÁ Andrea In *Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*.

Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497, s. 257

81 KRIŽAN Viktor In *Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497-8 s.179

výkonu zaměstnání a osobních potřeb během pracovní doby. Pracovním asistentem může být i fyzická osoba poskytující pomoc osobě se zdravotním postižením vykonávající samostatnou výdělečnou činnost. Zajímavý je pak rovněž institut agentury podporovaného zaměstnávání. Taková agentura je právnickou či fyzickou osobou, která poskytuje služby osobám se zdravotním postižením, dlouhodobě nezaměstnaným občanům a zaměstnavatelům. Agentury poskytují celou řadu služeb, mezi něž patří poskytování odborného poradenství zaměřeného na podporu a pomoc při získání a udržení pracovního místa, vyhledávání vhodného zaměstnání pro občany se zdravotním postižením, poskytování odborného poradenství zaměstnavatelům při získávání zaměstnanců, které jsou osobami se zdravotním postižením a další služby.

8.6. Spojené království Velké Británie a Severního Irska

I škála sociálních dávek a dalších výhod určených osobám se zdravotním postižením ve Spojeném království je velmi pestrá. Začnu rozborem dávek systému sociálního zabezpečení. Jedná se v první řadě o dávku určenou pro děti se zdravotním postižením (Disability Living Allowance for Children). Tento příspěvek by měl pomoci s krytím dodatečných nákladů spojených s péčí o dítě, které je mladší 16 let a má potíže s chůzí nebo potřebuje více péče, než která je obvyklá u dětí stejného věku. Příspěvek se stejným názvem, který je určený pro dospělé osoby se zdravotním postižením, totiž Disability Living Allowance for Adults je postupně nahrazován novější dávkou, která nese název Personal Independence Payment⁸². Uvedená novější dávka je určena pro osoby se zdravotním postižením ve věku od 16 do 64 let, a to na krytí dodatečných výdajů zaviněných dlouhodobou nemocí nebo zdravotním postižením. Jedná se o dávku, která je vyplácena týdně, a to ve výši od 21.80 do 139.75 £. Poskytovaná výše bude záviset na lékařském posudku, přičemž posuzován bude zdravotní stav potřebné osoby pravidelně. Pro osoby se zdravotním postižením, které jsou starší než 65 let je určen příspěvek Attendance Allowance. Uvedená dávka je poskytována, pokud je třeba osobní péče v důsledku tělesného nebo duševního postižení.

82 GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. *Benefits / Carers and disability benefits / Financial help if you're disabled / Disability and Sickness benefits* [online]. Spojené království [cit. 2015-07-30]. Dostupné z WWW: <<https://www.gov.uk/financial-help-disabled/disability-and-sickness-benefits>>

Pro osoby, které nemohou vykonávat výdělečnou činnost v důsledku nemoci nebo zdravotního postižení je určena dávka Employment and Support Allowance. Uvedená dávka může mít formu finančního příspěvku v případě neschopnosti vykonávat výdělečnou činnost, ale také může mít podobu osobní asistence, která umožní znovuoobnovení pracovní schopnosti potřebné osoby. O dávku mohou žádat jak zaměstnanci, osoby samostatně výdělečně činné, tak i nezaměstnaní. Pro posouzení, zda daná osoba se zdravotním postižením má nárok na dávku, je důležitý lékařský posudek.

Pro osoby, které o někoho jiného pečují (nikoliv tedy přímo pro osoby se zdravotním postižením) je určen příspěvek Carer's Allowance. Je vyplácen týdně ve fixní výši 62.10 £. Osoby, které pečují o potřebnou osobu mohou a nemusí být příbuznými osobami. Podmínkou však je, že pečující osoba je starší 16 let a pečuje o potřebnou osobu minimálně 35 hodin týdně. Při posuzování nároku na dávku je dále mimo jiné testován i příjem pečující osoby⁸³. Obdobnou dávkou je Carer's Credit. Základní podmínkou pro její přiznání je péče o potřebnou osobu v rozsahu minimálně 20 hodin týdně, přičemž nejsou testovány příjmy.

Další zajímavou skupinou finanční pomoci týkající se dopravy a dopravních prostředků pro osoby se zdravotním postižením ve Spojeném království představují výhody nesoucí název The Blue Badge parking scheme (týkající se parkování). Do této skupiny benefitů patří především parkování zdarma, tam kde se běžně za parkování platí a například i prodloužení časových limitů pro parkování na příslušném místě. Finanční pomocí jsou i benefity, které spočívají v daňových výhodách, ať už je to prominutí daně z motorového vozidla, 50 %ní úleva na takové dani nebo úleva na dani z přidané hodnoty při pořízování vozidla. Zajímavou podskupinou výhod pro osoby se zdravotním postižením tvoří množina výhod nesoucí název The Motability Scheme. Tady mají potřebné osoby nárok na vypůjčení nového motorového vozidla, skútru a rovněž i invalidního vozíku s pohonem, a to výměnou za příspěvek na mobilitu (viz výše zmíněný Disability Living Allowance, resp. Personal Independence Payment). Do v tomto odstavci zmíněné skupiny výhod patří i benefity spojené s užíváním místní a veřejné dopravy. Na místní (obecní) úrovni to mohou být např. různé slevové kupóny na hromadnou dopravu. Osoby se zdravotním postižením mohou rovněž ve Spojeném

83 GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. *Benefits / Carers and disability benefits / Carer's Allowance / Eligibility*. [online]. Spojené království [cit. 2015-07-30]. Dostupné z WWW:

<<https://www.gov.uk/carers-allowance/eligibility>>

království získat slevu na státem provozovanou železniční dopravu (National Rail).

Další skupinou výhod jsou benefity spojené s domovem a bydlením. Ty jsou převážně poskytovány místní samosprávou. Patří sem příspěvky s názvem Direct Payments. Pokud orgány místní samosprávy (tj. na úrovni obce) uznají, že posuzovaná osoba vyžaduje služby spočívající v podpoře a péči, může si potřebná osoba sama vybrat pomoc formou tohoto finančního příspěvku, za který si sama dané služby zakoupí. Dále mohou osoby se zdravotním postižením dostat příspěvek na úpravu bytu (Disabled Facilities Grants), pokud jsou jeho vlastníkem či nájemcem. Příspěvek ale může dostat i pronajímatel nemovitosti, pokud některý z jeho nájemníků je osobou se zdravotním postižením. Další výhodou pro osoby se zdravotním postižením je možnost slevy na dani z nemovitostí (Council Tax). A konečně poslední výhodou stojící za zmínku v souvislosti s bydlením osob se zdravotním postižením je tzv. Housing Benefit, kdy potřebné osoby v roli nájemce mohou dostat finanční příspěvek kryjící až 100 % příslušného nájmu.

Pokud potřebné osoby mají malý příjem, mohou mít nárok na některou z další skupin výhod. Jednak sem patří podpora pro začínajícího zaměstnance, podpora v udržení stávajícího zaměstnání anebo k nastartování vlastní samostatné výdělečné činnosti. Příslušné příspěvky mohou být užity na pořízení speciálního zařízení, zajištění asistenta nebo pokrytí extra nákladů na dopravu do zaměstnání, pokud potřebná osoba pro své postižení nemůže použít veřejné dopravy. Více peněžních prostředků mohou osoby se zdravotním postižením dostat ve formě příspěvku Income Support, za podmínky dosud nízkého příjmu, věku mezi 16 a 60 lety s tím, že daná osoba buď vůbec nepracuje nebo pracuje méně jak 16 hodin týdně⁸⁴. Další možnou výhodou je úleva na dani z příjmů (Working Tax Credit). Pro osoby nevidomé či s vážným poškozením zraku pak slouží daňová úleva na dani z příjmů (Blind Person's Allowance).

Další velmi významnou skupinu výhod pro osoby se zdravotním postižením patří úlevy na dani z přidané hodnoty. Ty mohou potřebné osoby použít, pokud pořizují výrobky určené či upravené pro jejich osobní či domácí využití. Může se jednat o upravitelné postele, invalidní vozíky, ale i motorová vozidla či úpravy bydlení (např.

84 GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. *Benefits / Carers and disability benefits / Financial help if you're disabled / On a low salary* [online]. Spojené království [cit. 2015-07-30]. Dostupné z WWW: <<https://www.gov.uk/financial-help-disabled/on-a-low-salary>>

rozšíření dveří nebo instalace výtahu). Úlevy na dani z přidané hodnoty se netýkají jen výrobků ale i příslušných služeb, tj. instalací, úprav, údržby, pořízení součástí či příslušenství.

Pokud mají dané osoby zdravotní postižení v důsledku pracovního úrazu či nemoci z povolání, mohou nárokovat tzv. Industrial Injuries Disablement Benefit. Výše tohoto finančního příspěvku může činit až 168 £ týdně. Při získání nároku na poslední z výše uvedených příspěvků může osoba vyžadující celodenní péči dále získat příspěvek Constant Attendance Allowance.

Další významnou výhodou pro některé z osob se zdravotním postižením může být poskytování léků na předpis zdarma. Zatímco ve Skotsku, Walesu a Severním Irsku jsou léky na předpis zdarma pro všechny občany, v Anglii tuto výhodu požívají jen některé skupiny obyvatel. Jedná se o osoby s věkem méně než 16 let a naopak s věkem vyšším než je 60 let. Další významnou oprávněnou skupinou jsou držitelé platného průkazu Medical Exemption Certificate. Nárok na tento průkaz mají osoby, které trpí některou z nemocí zahrnutých do příslušného taxativního výčtu (cukrovka, epilepsie, atd.). Výše byla jako jedna z dávek pro osoby se zdravotním postižením ve Velké Británii uvedena dávka s názvem Income Support. I poživatelé této dávky mají nárok na léky na předpis zdarma. Následně pak mají nárok na předpis na léky zdarma i další skupiny osob (např. těhotné ženy jako držitelky průkazu Maternity exemption certificates).⁸⁵

85 Prescription costs / United Kingdom. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikipedia Foundation [cit. 2015-10-08]. Dostupné z WWW: <https://en.wikipedia.org/wiki/Prescription_costs>.

Závěr

Skupina osob se zdravotním postižením tvoří v České republice velmi významnou, ne-li nejvýznamnější minoritní menšinu. Dle dostupných údajů Českého statistického úřadu žilo v roce 2013 v České republice 1.078.000 osob se zdravotním postižením, tedy 10,2 % populace⁸⁶. Uvedený podíl odpovídá údajům uváděným za celou Evropskou unii, kde má zdravotní postižení 38 miliónů osob neboli každý desátý Evropan. Jednotlivé evropské země však uvádějí podíly mezi 5 % až 19 %⁸⁷, což je poměrně veliký rozptyl. Tento relativně veliký rozptyl by mohl být dán tím, jak jednotlivé státy definují zdravotní postižení a vymezují tak množinu osob se zdravotním postižením. Z výše uvedeného vyplývá, že pojem zdravotní postižení není sjednocen ani napříč celým českým právním řádem a jako vhodné pomůcky bylo použito mimo jiné i vymezení osob se zdravotním postižením, jak je uvedeno v Úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením. Ale ani tak není možné se vyhnout problematickému (nejednotnému) překladu dané Úmluvy a není možno přesně vystihnout pojem zdravotní postižení, resp. vymezit kategorii osob se zdravotním postižením. Na druhou stranu však daná Úmluva OSN představuje velký pokrok. Na úrovni orgánů OSN se připravovala od roku 2002, když počet jeho adresátů (osob se zdravotním postižením) by měl být celosvětově kolem 650 miliónů osob⁸⁸. Toto číslo přibližně odpovídá podílu osob se zdravotním postižením ve výši jedné desetiny na celkové populaci.

V podmínkách České republiky (alespoň co se týká legislativy) z výše uvedeného vyplývá, jak skupině osob se zdravotním postižením není věnována patřičná pozornost. I když většina osob se zdravotním postižením bude zřejmě zabezpečena pomocí invalidních důchodů, další dvě důležité dávky (příspěvky na mobilitu a zvláštní pomůcka) pro osoby se zdravotním postižením jsou upraveny na zákonné úrovni až zákonem č.329/2011 Sb., s účinností většiny jeho ustanovení až od 1.ledna 2012. Předtím nikoliv příliš přehledná úprava byla zakotvena v podzákonném právním předpisu. To v porovnání s ostatními reformními úpravami českého systému sociálního

86 Vládní výbor pro zdravotně postižené osoby. Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020 [online]. 2015 [cit. 2015-8-16]. Dostupné z WWW: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020_1.pdf>. str. 8

87 Tamtéž, s.8

88 TKÁČ Vojtech In *Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497-8 s. 33

zabezpečení prováděnými po revolučním roce 1989, je hodně pomalý proces.

Skupina osob se zdravotním postižením má tu vlastnost, že je co do počtu členů hodně proměnlivá. To není dáno jen tím, že existují různé definice a vymezení pojmu zdravotní postižení (osoba se zdravotním postižením), ale i tím, že v podstatě každý člen společnosti se osobou se zdravotním postižením může stát. Opačných případů, kdy osoba se zdravotním postižením se natolik uzdraví, že její zdravotní postižení vymizí, bude vzácně. Někdy může příslušnost ke skupině osob se zdravotním postižením zaniknout i rozhodnutím příslušného orgánu sociálního zabezpečení. Např. osobě pobírající invalidní důchod bude tento důchod odebrán a z hlediska zákona o zaměstnanosti se už nebude jednat o osobu se zdravotním postižením. Následkem toho bude, že již se této osobě (pokud zároveň nezíská statut zdravotně znevýhodněné osoby) nebude v rámci zákona o zaměstnanosti poskytovat zvýšená ochrana na trhu práce. Pokud bude invalidní důchod dané osobě odebrán, může se skutečně jednat o její uzdravení. To je ten lepší případ. Ovšem mohou nastat situace, kdy se objektivně zdravotní stav posuzované osoby nezmění, ale změní se hodnocení příslušného orgánu sociálního zabezpečení. Takové případy je třeba eliminovat, což vyžaduje velmi podrobná pravidla a kritéria pro posuzování zdravotního stavu dané osoby. V oblasti invalidních důchodů je situace legislativně docela zvládnutá a ustálená, neboť zákon o důchodovém pojištění je účinný od 1.1.1996. To relativně nová právní úprava zakotvující příspěvek na mobilitu a na zvláštní pomůcku spočívá především na povýšení na zákonnou úroveň a částečné sjednocení různých druhů příspěvků. Takové zjednodušení a zviditelnění právní úpravy lze jen přivítat. Rovněž lze kladně hodnotit příspěvek na péči, kdy potřebná osoba dostane k dispozici určité peněžní prostředky, za které si může příslušné služby nakoupit.

Co se týká problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením, zde existují ještě velké rezervy. V rámci skupiny osob se zdravotním postižením panuje velká nezaměstnanost. Existují odhady, že z celkového (rovněž odhadovaného) počtu osob se zdravotním postižením je pracovně aktivních pouze 12,2 %⁸⁹. To tedy znamená až 88 % nezaměstnanost v podmínkách České republiky. Dovoluji si tvrdit, že pro naprostou většinu osob se zdravotním postižením je klíčové mít zaměstnání (resp.

89 ŠTEFKO Martin In *Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497-8 s.152

vykonávat samostatnou výdělečnou činnost). Až na druhém místě jsou sociální dávky. Práce určitě přispěje k většímu sebevědomí a pozitivnějšímu nahlížení na život u dané osoby. Se získáním práce je větší šance zapojit se do pracovního kolektivu, i když jsou i taková zaměstnání jako práce z domova, kdy člověk pracuje individuálně. A téměř každý je rád, pokud si finanční prostředky na své životní náklady dokáže vydělat svou vlastní činností a nemusí spoléhat na sociální dávky. Český stát zásadně selhává v úsilí radikálně zvýšit zaměstnanost osob se zdravotním postižením. Přitom znevýhodnění osob se zdravotním postižením nemusí být dáno jen jejich zdravotním stavem. Dokonce se lze setkat s názory, že překážky jsou stavěné (uměle) společností do cesty při zaměstnávání osob se zdravotním postižením⁹⁰. Na druhé straně je český stát omezen disponibilními finančními zdroji. Překážky kladené do cesty většímu zapojení osob se zdravotním postižením do života společnosti mohou být buď fyzické (např. chybějící výťah v budově zaměstnavatele) nebo psychické (diskriminační jednání). Stejně tak charakter postižení může být fyzického (tělesného) rázu nebo se může jednat o duševní postižení. Přitom postižení duševní, které „není tolik vidět“ může přinášet nejen větší bolest, ale i více překážek např. právě pro zaměstnání osoby s takovým postižením. Při pohledu na obě dávky poskytované dle zákona č.329/2011 Sb., tj. na příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku, resp. na příslušné podmínky k jejich přiznání, je vidět naprostá převaha taxativně vypočtených tělesných postižení. Dalo by se říct, že osoby s postižením duševního charakteru jsou diskriminovány dvakrát. Jednou proto, že patří obecně k osobám se zdravotním postižením a podruhé proto, že mají na první pohled „neviditelné“ zdravotní postižení.

Závěrem lze říct, že společnost, resp. jednotlivci mohou pomoci osobám se zdravotním postižením ke kvalitnějšímu životu mnoha způsoby. Z výše uvedeného vyplývá, že nejdůležitější je nalézt z hmotného hlediska pro potřebné osoby vhodné zaměstnání a zároveň případně poskytovat sociální dávky. V nejlepším případě tyto sociální dávky budou jenom doplňkem k příjmům ze zaměstnání. Důležité je také stanovit taková pravidla, že pokud bude daná osoba se zdravotním postižením pobírat sociální dávky, nebudou tyto dávky kráceny v případě, že si (oproti výchozí situaci) najde zaměstnání. Jinak řečeno, pokud nezaměstnaná osoba se zdravotním postižením

90 ŠTEFKO Martin In *Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497-8 s.148

bude pobírat sociální dávky, tak tím, že si najde zaměstnání, nebude podstupovat riziko případného odebrání dávek, které dosud pobírala. Důležitou roli může hrát i osvěta od státu a neziskových organizací, příp. jiných fyzických a právnických osob, a to nejen v oblasti zaměstnávání potřebných osob, ale vůbec i za tím účelem, aby osoby se zdravotním postižením vedly kvalitní život. Efektivních nástrojů je k dispozici mnoho, jak jsme ostatně viděli i na příkladech vybraných států Evropské unie.

Seznam použité literatury a pramenů:

Barancová Helena, Lubica Dilongová (eds): Osoby so zdravotným postihnutím v práve Slovenskej a Českej republiky. Plzeň: Vydavateľstvá a nakladateľstvá Aleš Čeněk, 2014, Slovenské zborníky. ISBN 978-80-7380-497-8

BĚLINA, Miroslav. Pracovní právo. 6., dopl. a podstatně přeprac. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2014, xxviii, Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-283-0

HORNBY, Albert Sydney. Oxford advanced learner's dictionary of current English. 5th ed. Editor Jonathan Crowther. Oxford: Oxford University Press, 1995, ISBN 01-943-1423-5

KRAUS, Jiří a kolektiv, Nový akademický slovník cizích slov A-Ž. Vyd. 1. Praha: Academia, 2005, ISBN 80-200-1351-2

PIRŠEL, Dušan. Zdravotné postihnutie a rešpektovanie ľudskej dôstojnosti. Národné pojišťovní. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení, 2014, č. 6. ISSN 0323-2395

TRÖSTER, Petr. Právo sociálního zabezpečení. 6., podstatně přeprac. a aktualiz. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013, xxx, Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-473-5

Elektronické zdroje – Česká republika

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Důchodové pojištění / Dávky / Invalidní důchody [online]. [cit. 2015-08-15]. Dostupné z WWW:

<<http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/invalidni-duchody.htm>>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Důchody v České republice a ve Spolkové republice Německo. [online]. [cit. 2015-07-25]. Dostupné z WWW:

<http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/BB80995D-CB8C-43E7-A49C-1F213DE9D88A/0/Duchody_CRSRN_dotisk_CZ_def.pdf>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Lékařská posudková služba: Činnost. [online]. [cit. 2014-10-18]. Dostupné z WWW:<<http://www.cssz.cz/cz/lekarska-posudkova-sluzba/cinnost/>>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Pojistné na sociální zabezpečení / Řízení a rozhodování [online]. [cit. 2015-08-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/rizeni-a-rozhodovani.htm>>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Pojistné na sociální zabezpečení / Soudní přezkum [online]. [cit. 2015-08-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/soudni-prezkum.htm>>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Pojistné na sociální zabezpečení / Výše a platba pojistného [online]. [cit. 2015-08-05]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/vyse-a-platba-pojistneho/>>

ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. Tiskové zprávy 2015 / Výši invalidního důchodu pozitivně ovlivňuje tzv. dopočtená doba. [online]. [cit. 2015-08-15]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2015/Vysi-invalidniho-duchodu-pozitivne-ovlivnuje-tzv-d2opoctena-doba.htm>>

LANGER Radim in WOLTERS KLUWER, a.s. Lékařská posudková služba ve světle judikatury [online]. [cit. 2015-08-07]. Dostupné z WWW: <[http://www.danarionline.cz/archiv/dokument/doc-d524v500-lekarska-posudkova-sluzba-ve-svetle-judikatury-ii/?search_query=\\$source=3](http://www.danarionline.cz/archiv/dokument/doc-d524v500-lekarska-posudkova-sluzba-ve-svetle-judikatury-ii/?search_query=$source=3)>

MAKOVCOVÁ, Stanislava. Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí. ČR [cit. 2014-07-27]. Dostupné z WWW: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/10775/umluva_info_160511.pdf>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ Média a veřejnost / Napsali o nás / Ostatní články / Rok 2011 / Listopad [online]. [cit. 2015-08-14]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/11731>>

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. Zdravotní postižení: Posudková služba [online]. [cit. 2015-08-04]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/8#ps>>

ORGANIZACE SPOJENÝCH NÁRODŮ. Committee on the Rights of Persons with Disabilities. [online]. [cit. 2014-09-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.ohchr.org/en/hrbodies/crpd/pages/crpdindex.aspx>>

ORGANIZACE SPOJENÝCH NÁRODŮ. COMMITTEE ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES: Questions and answers: What is the Optional Protocol to the Convention?. [online]. [cit. 2014-09-06]. Dostupné z WWW: <<http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/QuestionsAnswers.aspx>>

REPA, Barbara Kate. Your Right to a Reasonable Accommodation Under the Americans with Disabilities Act (ADA). [online]. [cit. 2014-08-02]. Dostupné z WWW: <<http://www.nolo.com/legal-encyclopedia/free-books/employee-rights-book/chapter7-8.html>>

SCHULZE, Marianne. Comprendre la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. [online]. [cit. 2014-07-27]. Dostupné z WWW: <http://www.hiproweb.org/uploads/tx_hidrtdocs/ComprendreLaCDPH.pdf>

ÚSTAV PRO JAZYK ČESKÝ. Internetová jazyková příručka Ústavu pro jazyk český Akademie věd ČR, v.v.i.[online]. ČR [cit. 2014-07-06]. Dostupné z WWW: <<http://prirucka.ujc.cas.cz>>

Vládní výbor pro zdravotně postižené osoby. Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015 – 2020 [online]. 2015 [cit. 2015-8-14]. Dostupné z WWW: <http://www.vlada.cz/assets/ppov/vvzpo/dokumenty/Narodni-plan-OZP-2015-2020_1.pdf>

Elektronické zdroje – Belgie

LE CRD EURES LORRAINE. L'assurance invalidité. [online]. Belgie [cit. 2015-08-02]. Dostupné z WWW: <http://www.frontalierslorraine.eu/pages_crd/je-travaille-en-belgique/lassurance-invalidite/>

SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL, SÉCURITÉ SOCIALE. Allocation. [online]. Belgie [cit. 2015-08-02]. Dostupné z WWW:

<<http://www.handicap.fgov.be/fr/taxonomy/term/147/home>>

SERVICE PUBLIC FÉDÉRAL, SÉCURITÉ SOCIALE. Mesures sociales et fiscales. [online]. Belgie [cit. 2015-08-02]. Dostupné z

WWW:<<http://www.handicap.fgov.be/fr/taxonomy/term/164/home>>

Elektronické zdroje – Francie

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES. Informations pratiques / Fiches pratiques / Prestations du handicap. [online]. Francie [cit. 2015-07-22]. Dostupné z WWW:< <http://www.social-sante.gouv.fr/informations-pratiques,89/fiches-pratiques,91/prestations-du-handicap,1897/>>

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES. Informations pratiques / Fiches pratiques / Prestations du handicap / La pension d'invalidité. [online]. Francie [cit. 2015-07-23]. Dostupné z

WWW:<http://www.social-sante.gouv.fr/informations-pratiques,89/fiches-pratiques,91/prestations-du-handicap,1897/la-pension-d-invalidite,12292.html#sommaire_1>

Elektronické zdroje - Irsko

CITIZENS INFORMATION BOARD. Social welfare / Social welfare payments / Disability and Illness / Benefits for people who are sick or have a disability. [online]. Irsko [cit. 2015-07-29]. Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/disability_and_illness/benefits_to_people_who_are_sick_or_have_a_disability.html>

CITIZENS INFORMATION BOARD. Social welfare / Social welfare payments / Disability and Illness / Invalidity Pension. [online]. Irsko [cit. 2015-07-29]. Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/disability_and_illness/invalidity_pension.html>

CITIZENS INFORMATION BOARD. Social welfare / Social welfare payments / Disability and Illness / Partial Capacity Benefit. [online]. Irsko [cit. 2015-07-29]. Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/disability_and_illness/partial_capacity_benefit.html>

CITIZENS INFORMATION BOARD. Social welfare / Irish social welfare system / Social assistance payments / Residence requirements for social assistance in Ireland. [online]. Irsko [cit. 2015-07-29]. Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/irish_social_welfare_system/social_assistance_payments/residency_requirements_for_social_assistance_in_ireland.html>

CITIZENS INFORMATION BOARD. Social welfare / Social welfare payments / Disability and Illness / Occupational injuries benefit scheme [online]. Irsko [cit. 2015-07-29]. Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/disability_and_illness/occupational_injuries_benefit_overview.html>

CITIZENS INFORMATION BOARD. Travel and recreation / Transport and disability / Mobility training for people with visual impairments [online]. Irsko [cit. 2015-07-30]. Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/travel_and_recreation/transport_and_disability/mobility_training_for_people_with_a_visual_impairment.html>

CITIZENS INFORMATION BOARD. Social welfare / Social welfare payments / Carers / Payments to carers [online]. Irsko [cit. 2015-07-30]. Dostupné z WWW:

<http://www.citizensinformation.ie/en/social_welfare/social_welfare_payments/carers/payments_to_carers.html>

Elektronické zdroje – Německo

BEAUFTRAGTE DER BUNDESREGIERUNG FÜR DIE BELANGE BEHINDERTER MENSCHEN. Themen / Barrierefreiheit [online]. Německo [cit. 2015-07-25]. Dostupné z WWW:

<http://www.behindertenbeauftragte.de/DE/Themen/Barrierefreiheit/BaF_node.html>

Elektronické zdroje – Spojené Království Velké Británie a Severního Irska

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. Benefits / Carers and disability benefits / Financial help if you're disabled / Disability and Sickness benefits [online]. Spojené království [cit. 2015-07-30]. Dostupné z WWW: <<https://www.gov.uk/financial-help-disabled/disability-and-sickness-benefits>>

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. Benefits / Carers and disability benefits / Carer's Allowance / Eligibility. [online]. Spojené království [cit. 2015-07-30]. Dostupné z WWW: <<https://www.gov.uk/carers-allowance/eligibility>>

GOVERNMENT OF THE UNITED KINGDOM. Benefits / Carers and disability benefits / Financial help if you're disabled / On a low salary [online]. Spojené království [cit. 2015-07-30]. Dostupné z WWW: <<https://www.gov.uk/financial-help-disabled/on-a-low-salary>>

Prescription costs / United Kingdom. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikipedia Foundation [cit. 2015-10-08]. Dostupné z WWW: <https://en.wikipedia.org/wiki/Prescription_costs>.

Seznam příloh

Příloha č.1: Tabulka č.1 – Vývoj počtu invalidních důchodů v České republice v letech 2006 až 30.6. 2015

Příloha č.2: Tabulka č.2 - Vývoj počtu nezaměstnaných osob celkem a nezaměstnaných osob se zdravotním postižením v České republice v letech 2006 až 31.8. 2015

Příloha č.3: Tabulka č.3 - Vývoj počtu vyplacených dávek osobám se zdravotním postižením v České republice v letech 2012 až 31.7. 2015

Příloha č. 4 – Vzor průkazu ZTP/P – přední a zadní strana

Příloha č.1

Tabulka č.1 – Vývoj počtu invalidních důchodů v České republice v letech 2006 až 30.6. 2015

Stav k datu	31.12.2006	31.12.2007	31.12.2008	31.12.2009	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	30.6.2015
Počet ID	580.055	586.686	588.745	585.944	466.329	445.033	438.509	433.414	428.298	423.981

Pozn.: ID = Invalidní důchod

Pramen: ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ. *Důchodci v ČR v časové řadě* [online]. [cit. 2015-09-30]. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/701B476A-4B12-488A-894B-9D59952EBDCD/0/duchodcivcrvcasoverade.pdf>>.

Příloha č.2

Tabulka č.2 – Vývoj počtu nezaměstnaných osob celkem a nezaměstnaných osob se zdravotním postižením v České republice v letech 2006 až 31.8. 2015

Stav k datu	31.12.2006	31.12.2007	31.12.2008	31.12.2009	31.12.2010	31.12.2011	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.8.2015
Počet nezaměstnaných celkem	448.545	354.878	352.250	539.136	561.551	508.451	545.311	596.833	541.914	450.666
Počet nezaměstnaných OZP	71.318	65.216	61.136	67.738	69.499	63.092	62.038	62.721	61.146	58.353

Pozn.: OZP = Osoba se zdravotním postižením

Pramen: MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. *Strukturovaný počet uchazečů (od 01.07.2004) v celé ČR* [online]. [cit. 2015-09-30]. Dostupné z WWW: <http://portal.mpsv.cz/sz/stat/nz/vyvoj_od_072004/?_piref37_240420_37_240419_240419.next_page=%2Findex.do&_piref37_240420_37_240419_240419.statse=2000000000011&_piref37_240420_37_240419_240419.statsk=2000000000017&_piref37_240420_37_240419_240419.send=send&_piref37_240420_37_240419_240419.stat=2000000000017&_piref37_240420_37_240419_240419.období=H&_piref37_240420_37_240419_240419.uzemi=1000&ok=Vybrat>.

Příloha č.3

Tabulka č.3 – Vývoj počtu vyplacených dávek osobám se zdravotním postižením v České republice v letech 2012 až 31.7. 2015

Stav k datu	31.12.2012	31.12.2013	31.12.2014	31.7.2015
Příspěvek na mobilitu	233,4	230,8	236,8	240,1
Příspěvek na zvláštní pomůcku	0,4	0,6	0,5	0,6

Pramen: MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR. *Informace o vyplacených dávkách* [online].[cit.2015-09-30]. Dostupné z WWW: <<http://www.mpsv.cz/cs/15912>>.

Příloha č.4

Vzor nového průkazu ZTP/P – přední a zadní strana



Abstrakt práce v českém jazyce: Zabezpečení osob se zdravotním postižením v ČR a EU

Osoby se zdravotním postižením tvoří významnou menšinu, a to jak v rámci České republiky, tak i v celosvětovém měřítku. Účelem této práce je předložit komplexní přehled oblasti zabezpečení osob se zdravotním postižením, tedy nejen přehled o příslušných dávkách pro tyto potřebné osoby. Práce začíná s vymezení pojmu zdravotního postižení. Dále je proveden především rozbor Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením. Dále možné nalézt zmínku o strategických dokumentech vlády České republiky vzhledem k osobám se zdravotním postižením. První kapitolu potom uzavírá výklad tématu diskriminace osob se zdravotním postižením, kdy je proveden rozbor příslušné právní úpravy, zejména českého antidiskriminačního zákona (zákon č. 198/2009 Sb.). Nejvýznamnější oblastí této práce je zabezpečení osob se zdravotním postižením v České republice. Nejvýznamnější dávkou pro osoby se zdravotním postižením v České republice jsou invalidní důchody. Dalšími významnými dávkami jsou příspěvek na mobilitu a příspěvek na zvláštní pomůcku. Tím výčet výhod pro osoby se zdravotním postižením nekončí. Dále je třeba věnovat pozornost průkazu osoby se zdravotním postižením. Tento průkaz je třeba zároveň odlišit od neúspěšného projektu tzv. karty sociálních systémů. Poslední ve výčtu dávek pro osoby se zdravotním postižením v České republice je příspěvek na péči.

Klíčovým institutem v rámci českého systému sociálního zabezpečení je lékařská posudková služba, která sehrává velmi důležitou roli v poskytování podkladů o zdravotním stavu posuzovaných osob pro rozhodování příslušných orgánů. Nejvýznamnějším nástrojem pro integraci osob se zdravotním postižením je však (politika) zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Odpovídající pracovní uplatnění zvyšuje sebevědomí potřebných osob a zároveň vytváří velmi důležitý zdroj příjmů těchto osob. To znamená, že všechny výše zmíněné dávky by měly příjmy ze zaměstnání osob se zdravotním postižením pouze doplňovat. V každém ze šesti vybraných států Evropské unie lze nalézt určité shodné i odlišné prvky systémů zabezpečení osob se zdravotním postižením.

Abstract in english: Security of persons with disabilities in the Czech Republic and EU

The persons with disabilities constitute a significant minority within Czech Republic as well as on a world-wide scale. The aim of this study is to present a comprehensive overview of security of persons with disabilities and is thus not only about the appropriate allowances. It starts with defining the concept of disability. There is also an analysis of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities there. The invalidity pensions are the most important allowance for persons with disabilities within the Czech security system. Then there are also other allowances which can be granted to persons with disabilities within the Czech social security system such as mobility allowance („příspěvek na mobilitu“) as well as allowance for the special aid („příspěvek na zvláštní pomůcku“). Within the third chapter there is also being mentioned the card for persons with disabilities as significant benefit for these persons. The above mentioned card should be distinguished from the so called card of social systems as the failed project of czech institutions. The last of the allowances for the persons with disabilities in the Czech Republic is the care allowance („příspěvek na péči“).

Very important legal institution within the czech social security system is the medical assessment service. It delivers the information about the health of the needy persons and thus assists the competent authorities in deciding not only about the allowances. But the most important tool for the integration of persons with disabilities (not only) in the Czech republic is the employment policy targeted on the people with disabilities. The proper job increases self-esteem of the needy persons and at the same time it is a very important source of their income. Thus all the financial allowances should serve only as a supplement income. In each of the six chosen countries of the European union it can be found more or less similar systems of security of persons with disabilities.

Summary in english: Security of persons with disabilities in the Czech Republic and EU

The persons with disabilities constitute a significant minority within Czech Republic as well as on a world-wide scale. The aim of this study is to present a comprehensive overview of security of persons with disabilities and is thus not only about the appropriate allowances. It starts with defining the concept of disability. Thus the first chapter deals with different definitions of the disability and distinguishing it from related terms of invalidity, handicap, etc. There is also an analysis of as such an important source of international law as the Convention on the Rights of Persons with Disabilities there. The comparison of different language versions of the Convention is very beneficial. The Convention itself consists of the Preamble and 50 articles. The structure of the Convention is divided into 5 parts for the purpose of the present study and the most important articles are commented. There are also strategic documents of the Czech government mentioned within the first chapter. Further is discussed the topic of discrimination of persons with disabilities. The appropriate regulation within the Czech anti-discrimination law is also analysed as the related issue.

The most important area of the study is the analysis of the security of persons with disabilities within the conditions of the Czech Republic. The topic of invalidity pensions is discussed in the second chapter as the most important allowance for persons with disabilities within the Czech security system. The conditions for granting the disability pensions are commented as the invalidity itself being the most outstanding of them. The related procedural issues could not be omitted. The determining of the amount of czech disability pension is very complex process but it is outlined in a simple way.

There are other allowances which can be granted to persons with disabilities within the Czech social security system such as mobility allowance („příspěvek na mobilitu”) as well as allowance for the special aid („příspěvek na zvláštní pomůcku”). Within the third chapter there is also being mentioned the card for persons with disabilities as significant benefit for these persons. The card is granted for persons whose health condition was assessed as not favourable. The above mentioned card

should be distinguished from the so called card of social systems as the failed project of czech institutions (for details see the seventh chapter).

The fourth chapter deals with the care allowance („příspěvek na péči”). Further the key role of the medical assessment service is mentioned in the fifth chapter.

The sixth chapter deals with the most important tool for the integration of persons with disabilities (not only) in the Czech republic which is the employment policy targeted on the people with disabilities. The proper job increases self-esteem of the needy persons and at the same time it is a very important source of their income. Thus all the financial allowances should serve only as a supplement income.

Within the eighth chapter the security of persons with disabilities in six chosen countries of the European union is outlined.

Klíčová slova / Keywords

Právo sociálního zabezpečení / Social security law

Osoby se zdravotním postižením / Persons with disabilities

Invalidní důchody / Disablement pensions