

Univerzita Palackého v Olomouci
Právnická fakulta

Filip Lanča

Právní vztah nemocenského pojištění

Bakalářská práce

Olomouc 2013

„Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Právní vztah nemocenského pojištění vypracoval samostatně a citoval jsem všechny použité zdroje.

V Olomouci dne 22. března 2013

Filip Lanča“

Na tomto místě bych rád poděkoval své vedoucí bakalářské práce JUDr. Gabriele Halířové, Ph.D. za trpělivost a odborné vedení při zpracování této práce.

Obsah

Úvod	5
1. Nemocenské pojištění	7
1.1 Charakteristika.....	7
1.2 Prameny a právní úprava	8
1.3 Principy nemocenského pojištění	11
2. Právní vztah nemocenského pojištění.....	13
2.1 Obecně	13
2.2 Druhy právního vztahu nemocenského pojištění	14
2.3 Prvky právního vztahu nemocenského pojištění	14
2.3.1 Subjekt právního vztahu nemocenského pojištění	14
2.3.2 Obsah právního vztahu nemocenského pojištění	17
2.3.3 Objekt právního vztahu nemocenského pojištění	19
2.3.4 Předmět právního vztahu nemocenského pojištění	19
2.4 Pojistný vztah.....	21
2.5 Dávkový vztah.....	23
3. Pojistný a pracovněprávní vztah	27
Závěr.....	29
Seznam použitých zdrojů	32
Abstract	34
Abstrakt	35
Seznam klíčových slov.....	36

Úvod

Tématem mé bakalářské práce je „právní vztah nemocenského pojištění“. Jak už samotný název napovídá, budu se v mé práci zabývat zejména vymezením tohoto právního vztahu jako takového a podrobnému rozboru jeho jednotlivých prvků. Cílem této práce je přiblížit čtenáři danou problematiku a poskytnout pohled na systém nemocenského pojištění z hlediska právních vztahů, jež vznikají mezi příslušnými subjekty nemocenského pojištění.

Bakalářská práce je tvořena pouze teoretickou částí, kterou jsem rozdělil do tří základních kapitol, které se následně člení do příslušných podkapitol.

Úvodní kapitola mé práce se bude věnovat především obecné charakteristice nemocenského pojištění jako subsystému sociálního zabezpečení a také vymezení základních pojmů jako např. sociální zabezpečení či nemocenské pojištění. Další část této kapitoly následně rozebere prameny a právní úpravu nemocenského pojištění. Ve stručnosti zde shrnu historický přehled a vývoj právních předpisů tohoto systému. Zvláštní pozornost pak budu věnovat zejména zákonu č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, kterým je od roku 2009 nemocenské pojištění komplexně upraveno. Krátce se dostanu také k právní úpravě na mezinárodní úrovni. Na závěr první kapitoly bude následovat charakteristika základních principů, na kterých je systém nemocenského pojištění vystavěn.

Druhá kapitola, jež bude stěžejní částí mé bakalářské práce, se bude věnovat důkladné analýze samotného právního vztahu nemocenského pojištění.

V úvodu této kapitoly bude obecně charakterizován právní vztah jako takový. Následně budou vymezeny druhy právního vztahu nemocenského pojištění, jejichž rozdělení je důležité pro další pasáže mé práce.

Podstatná část mé práce se bude zabývat jednotlivými prvky právního vztahu nemocenského pojištění. Budou tedy důkladně rozebrány subjekty, přičemž velká pozornost bude kladena zejména na pojištěnce. Ke slovu se však dostanou i ostatní subjekty, kterými jsou stát, zaměstnavatel a ošetřující lékař či zdravotnické zařízení. Dále se zaměřím na obsah právního vztahu, když v této podkapitole vymežím práva a povinnosti jednotlivých subjektů. Ve stručnosti se zmíním o objektu a v neposlední řadě i předmětu právního vztahu, kde se pokusím krátce popsat jednotlivé dávky vyplácené v nemocenském pojištění.

V následujících dvou podkapitolách nastíním problematiku vzniku jednotlivých druhů právního vztahu, kterými jsou vztah pojistný a dávkový. Věnovat se budu především podmínkám, za kterých tyto vztahy vznikají. V těchto podkapitolách budou tedy vymezeny

především podmínky účasti na nemocenském pojištění a obecné podmínky nároku na dávky v tomto systému.

Ve třetí a zároveň poslední kapitole mé práce se zaměřím na souvislost a návaznost tohoto vztahu na vztahy pracovněprávní a také na další vztahy, jejichž předmětem je výkon závislé práce.

Na závěr své práce se pokusím zhodnotit celé téma a stručně a výstižně shrnout nejdůležitější instituty a poznatky celé práce. Chybět by nemělo ani mé osobní zamyšlení nad budoucím vývojem celého systému nemocenského pojištění.

V bakalářské práci budu vycházet zejména z odborných publikací a právní úpravy této oblasti, kterou představuje především zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Tato práce je zpracována dle právního stavu platného ke dni 1. 1. 2013.

1. Nemocenské pojištění

1.1 Charakteristika

Nemocenské pojištění je jednou z podstatných složek sociálního zabezpečení. Konkrétně definovat pojem sociální zabezpečení je poměrně složité, a to zejména vzhledem k rozličnosti právních a společenských vztahů, jenž upravuje. Obecně však můžeme říci, že se jedná o soubor institutů a opatření, které slouží především k předcházení, zmírňování či případně odstraňování nepříznivých následků sociálních událostí.¹ Systém sociálního zabezpečení je v rámci českého práva členěn do tří pilířů, a to sociální pojištění, sociální zaopatření a sociální pomoc.

Nemocenské pojištění, spolu s důchodovým a zdravotním pojištěním, spadá do pilíře prvního, který je označován jako sociální pojištění. Tento pilíř můžeme obecně charakterizovat jako povinný finanční systém, jímž se občan sám nebo případně někdo jiný občana povinně zajišťuje pro případ budoucí sociální události.² Lze tedy říci, že sociální pojištění představuje systém, který nutí fyzickou osobu, aby se sama aktivně zúčastnila zabezpečení své budoucnosti odložením části své současné spotřeby.

Nemocenské pojištění je tedy podsystémem sociálního pojištění a chápeme ho jako určitý systém, kterým se osoby, především pak ekonomicky aktivní občané, finančně zabezpečují pro případ vzniku sociálních událostí, jimiž konkrétně v nemocenském pojištění jsou obecně nemoc, úraz, těhotenství a mateřství. V návaznosti na tyto sociální události jsou v rámci nemocenského pojištění poskytovány dávky, jejichž prostřednictvím se pojištěným osobám do jisté míry nahrazuje ušlý příjem z výdělečné činnosti, popř. pokles příjmu. Z toho vyplývá, že hlavním účelem nemocenského pojištění je zajistit ekonomicky aktivní obyvatelstvo přiměřeným příjmem po dobu trvání nepříznivých sociálních událostí, jejichž následek nemohou být tyto osoby ekonomicky činné.

Pokud bychom chtěli definovat nemocenské pojištění z hlediska postavení státu, lze říci, že se jedná o všeobecné povinné státní pojištění, neboť stát od sebe stále zcela neoddělí financování a provádění tohoto pojištění.³ Tato spojitost vychází zaprvé ze skutečnosti, že financování nemocenského pojištění je zabezpečeno státem prostřednictvím státního rozpočtu,

¹ KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 4. přepracované a aktualizované vydání. Praha: ASPI, a.s., 2007, s. 162.

² TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. přepracované a aktualizované vydání. Praha: C. H. Beck, 2010, s. 15.

³ GREGOROVÁ, Zdeňka, GALVAS, Milan. *Sociální zabezpečení*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita: Doplněk, 2005, s. 30.

neboť pojistné na nemocenské pojištění je příjmem státního rozpočtu⁴ a rovněž výdaje tohoto systému jsou na státní rozpočet vázány. A zadruhé je systém nemocenského pojištění státem prováděn, což je zajištěno prostřednictvím věcně a místně příslušných státních orgánů dle platné úpravy⁵. Můžeme tedy říci, že stát je hlavním nositelem nemocenského pojištění.

1.2 Prameny a právní úprava

Základem pro právní úpravu nemocenského pojištění jsou zákony nejvyšší právní síly, jimiž jsou ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších právních předpisů a ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění pozdějších právních předpisů (dále jen LZPS). Významnou roli hraje především LZPS, která v hlavě čtvrté upravuje sociální práva. V souvislosti s nemocenským pojištěním je konkrétně potřeba zmínit čl. 30 LZPS, jenž mimo jiné zakotvuje právo občanů na přiměřené hmotné zabezpečení při nezpůsobilosti k práci. Zvláštní ochranu zaručuje také čl. 32 LZPS, a to při péči o děti a ženám v těhotenství.

Právní úprava nemocenského pojištění prošla za dobu své existence na území dnešní České republiky celou řadou změn. Při vzniku samostatného Československa byly právní předpisy v sociální oblasti převzaty od Rakouska-Uherska, přičemž nejvýznamnějším příkladem jsou tzv. Taafeho zákony. Prvním právním předpisem samostatného Československa v oblasti nemocenského pojištění byl zákon č. 221/1924 Sb. z. a n., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří. Tento zákon, jenž byl rozdělen do pěti částí a skládal se z 288 paragrafů, se stal jednou z nejvýznamnějších sociálních reforem československého zákonodárství mezi dvěma světovými válkami.⁶ V rámci nemocenského pojištění byla podle tohoto zákona poskytována pomoc v nemoci, pomoc v mateřství a pohřebné.⁷ Druhým důležitým předpisem této doby byl pak zákon č. 221/1925 Sb. z. a n., o nemocenském pojištění veřejných zaměstnanců, který se vztahoval především na civilní zaměstnance ve službě státu či státních podniků.

Po druhé světové válce došlo k přijetí důležitého zákona č. 99/1948 Sb., o národním pojištění. Tento zákon byl na svou dobu velmi moderní a pokrokový, a umožnil vytvoření

⁴ § 2 zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

⁵ § 81 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁶ *80 let sociálního pojištění* [online]. cssz.cz, 2004 [cit. 20. ledna 2013]. Dostupné na <http://www.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf>.

⁷ TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. přepracované a aktualizované vydání. Praha: C. H. Beck, 2010, s. 31.

nové jednotné soustavy národního pojištění.⁸ Zákon upravoval národní pojištění pro případ nemoci a mateřství, pro případ stáří, invalidity, ztráty živitele rodiny a pro případ úrazu.

Významným momentem nemocenského pojištění bylo přijetí nového zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců. V § 1 zákon mimo jiné říkal: „*Posláním nemocenského pojištění zaměstnanců je zajistit pracujícím a jejich rodinám spolu s ochranou zdraví zabezpečení pro případ nemoci a mateřství, jakož rodinnými přídavky přispívat ke zdravému vývoji nové generace.*“ Význam přijetí tohoto zákona spočíval zejména v přebudování dávkové soustavy nemocenského pojištění, podle které se dávky rozdělovaly do tří skupin. Byly to dávky **věcné** obsahující např. lázeňskou péči či výběrovou rekreaci, druhou skupinu tvořily dávky **peněžité**, mezi které patřily nemocenské, podpora při ošetřování člena rodiny, peněžitá pomoc v mateřství, podpora při narození dítěte a pohřebné, poslední skupinou pak byly **rodinné přídavky**⁹.

Zákon o nemocenském pojištění zaměstnanců, i přes celou řadu změn a doplňků, zůstal platným až do konce roku 2008 a po dlouhou dobu tak patřil mezi významné prameny nemocenského pojištění. Právní úprava nemocenského pojištění v těchto letech však byla velmi neucelená a komplikovaná. Vedle zákona o nemocenském pojištění zaměstnanců patřily mezi základní prameny další samostatné právní předpisy či celá řada předpisů prováděcích. Těmi byly zejména:

- zákon č. 32/1957 Sb., o nemocenské péči v ozbrojených silách,
- zákon č. 88/1967 Sb., o prodloužené mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavicích na děti z nemocenského pojištění,
- šestá část zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, která upravovala problematiku nemocenského pojištění osob samostatně výdělečně činných,
- vyhláška č. 141/1958 Sb., o nemocenském pojištění a důchodovém zabezpečení odsouzených,
- vyhláška č. 143/1965 Sb., o poskytování peněžitých dávek v nemocenském pojištění,
- vyhláška č. 31/1993 Sb., o posuzování dočasné pracovní neschopnosti pro účely sociálního zabezpečení.

Základním pramenem nemocenského pojištění je od roku 2009 **zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů** (dále jen ZNP). Nový zákon

⁸ TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. přepracované a aktualizované vydání. Praha: C. H. Beck, 2010, s. 33.

⁹ § 11 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, v původním znění.

o nemocenském pojištění komplexně kodifikoval celou oblast nemocenského pojištění a nahradil tak původní roztržitou úpravu tohoto systému. V novém zákoně tak nalezneme vymezenou jak problematiku okruhu pojištěných osob, jednotlivých dávek, posuzování zdravotního stavu pro účely pojištění, tak i problematiku organizace, provádění a řízení ve věcech nemocenského pojištění. Pouze pojistné na nemocenské pojištění je upraveno zvláštním předpisem, kterým je zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o pojistném). Z tohoto je tedy patrné, že došlo k významnému sjednocení celé úpravy, což i dle mého názoru byl jednoznačně krok správným směrem, neboť se celý systém do jisté míry zjednodušil a zpřehlednil.

Návrh na nový zákon o nemocenském pojištění byl podán v roce 2005, avšak již od počátku provázela přijetí zákona celá řada komplikací. Ke schválení zákona došlo v roce 2006, problém však nastal s jeho účinností, která byla dvakrát odložena. Původním záměrem zákonodárce bylo nabytí účinnosti ke dni 1. ledna 2007, poté 1. ledna 2008 a definitivně se zákon stal účinným až dnem 1. ledna 2009. Zákon o nemocenském pojištění byl od svého schválení již několikrát novelizován, přičemž například jen do nabytí účinnosti bylo těchto novel třináct. Poslední významná a poměrně rozsáhlá novela byla provedena ke dni 1. ledna 2012. Na rozdíl od předchozích úprav, jejichž cílem bylo zejména snížení státních výdajů, se tato novela zaměřila především na odstranění legislativně technických nedostatků.¹⁰ *Jako příklad lze zmínit upřesnění postupu při výplatě nemocenského po uplynutí podpůrné doby, kdy byla doplněna lhůta pro podávání žádosti o výplatu a lhůta pro vydání rozhodnutí, je-li tato žádost podána před uplynutím podpůrné doby.*¹¹

Jako specifické prameny nemocenského pojištění je zapotřebí také zmínit mezinárodní smlouvy. Významnou pozici zastávají zejména smlouvy bilaterální, které Česká republika uzavřela s cizími státy. V oblasti nemocenského pojištění bilaterální smlouvy upravují především poskytování a výplatu dávek a institut sčítání dob pojištění. Druhým typem mezinárodních smluv důležitých v souvislosti s nemocenským pojištěním jsou mezinárodní smlouvy, které jsou výsledkem činnosti mezinárodních organizací. Příkladem těchto smluv, které se zabývají i oblastí nemocenského pojištění jsou úmluvy Mezinárodní organizace práce, a to Úmluva o minimální normě sociálního zabezpečení,¹² která např. upravuje minimální standardy dávek v nemoci či mateřství, a Úmluva o léčebně preventivní péči a

¹⁰ ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1. 1. 2012*. 5. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2011, s. 7.

¹¹ § 145, §147 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

¹² Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 461/1991 Sb.

dávkách v nemoci.¹³ Vedle toho jsou také důležité zejména dokumenty Rady Evropy, kterými jsou Evropský zákoník sociálního zabezpečení,¹⁴ který svým obsahem vychází z Úmluvy o minimální normě sociálního zabezpečení a upravuje tak mimo jiné obdobně oblast dávek v nemoci a mateřství, a Evropská sociální charta,¹⁵ jež stanovuje celou řadu sociálních práv. Jako příklad může sloužit čl. 12 charty, kde je zakotvena obecná úprava práva na sociální zabezpečení. Dále je možno v souvislosti s nemocenským pojištěním zmínit také čl. 8 této charty, který vymezuje obecně právo zaměstnaných žen na ochranu a mimo jiné se týká také dávek v mateřství.

1.3 Principy nemocenského pojištění

Jako každý právní systém i systém nemocenského pojištění je charakterizován určitými základními principy. Tyto principy můžeme chápat jako jisté obecné myšlenky, které jsou výsledkem dlouhodobého poznání a zkoumání právní úpravy tohoto systému.

Jedním ze základních principů, na kterém je systém nemocenského pojištění postaven, je **obligatornost pojištění**. Pojištění vzniká tedy ex lege, a to všem zaměstnancům za splnění zákonem stanovených podmínek. Výjimkou jsou však osoby samostatně výdělečně činné a zahraniční zaměstnanci, kteří se mohou k pojištění přihlásit dobrovolně.

Charakteristickou zásadou nemocenského pojištění je též **zásada sociální solidarity**, která je jednou z obecných zásad celého sociálního zabezpečení. V nejobecnější míře tento princip znamená, že zdroje sociálního zabezpečení jsou tvořeny z prostředků vázaných k ekonomicky aktivnímu obyvatelstvu, využívány jsou však i pro sociální zajištění osob, jež se na jejich vytvoření v konkrétním časovém okamžiku nepodílely.¹⁶ Z obecného hlediska rozdělujeme sociální solidaritu na intergenerační, tzn. mezigenerační a solidaritu intragenerační, neboli uvnitř generací. V nemocenském pojištění se pak uplatňuje typ intragenerační, kde příkladem je solidarita mezi zdravými a nemocnými, která se projevuje zejména za situace, kdy osoba postižená sociální událostí související s nemocí či úrazem dostává se systému náležité pojistné plnění, kdežto zdraví pojištěnci pouze nadále do systému přispívají. Dalším projevem intragenerační solidarity je taktéž solidarita osob s vyššími příjmy s osobami s nižšími příjmy. Ta se v nemocenském pojištění projevuje například využíváním třech redukčních hranic pro úpravu denního vyměřovacího základu, jenž je základem pro určení výše dávek

¹³ Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí č. 537/1990 Sb.

¹⁴ Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 90/2001 Sb. m. s.

¹⁵ Sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 14/2000 Sb. m. s.

¹⁶ GREGOROVÁ, Zdeňka, GALVAS, Milan. *Sociální zabezpečení*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita: Doplněk, 2005, s. 105.

nemocenského pojištění. Tato solidarita však byla přijetím nové právní úpravy i do jisté míry omezena, např. zavedení maximálního vyměřovacího základu pro placení pojistného.

Dalším neméně důležitým principem nemocenského pojištění je **princip zásluhovosti**. Tento princip se v návaznosti na druhy právního vztahu projevuje ve dvou rovinách. V pojistném vztahu nemocenského pojištění je zásluhovost uplatněna v souvislosti s nutností účasti osoby v systému pojištění pro to, aby mohl vzniknout nárok na dané pojistné plnění. Výše těchto dávek se pak odvíjí od výše výdělku dané osoby, což chápeme jako projev zásluhovosti v dávkovém vztahu nemocenského pojištění.

Typická pro nemocenské pojištění je také **obligatornost nároků**, což znamená, že nárok na dávky v systému nemocenského pojištění vzniká ze zákona po splnění podmínek zákonem stanovených.

Zavedením nové právní úpravy se uplatňuje také **princip jednotnosti**, kdy systém nemocenského pojištění je pro pojištěné osoby v zásadě jednotný. Z důvodu odlišného charakteru činnosti se však pro některé skupiny pojištěnců uplatňují určité odchylky. Typickým příkladem takovéto skupiny jsou osoby samostatně výdělečně činné.

2. Právní vztah nemocenského pojištění

2.1 Obecně

Právním vztahem v obecné právní teorii rozumíme vždy v určité míře individualizovaný vztah mezi právními subjekty, který je založený zásadně na právních skutečnostech stanovených právními normami, a tyto subjekty v něm vystupují jako nositelé subjektivních práv a povinností.¹⁷ Z toho vyplývá, že právní vztah je vztah spočívající na platné a účinné právní normě a základem pro jeho vznik jsou tedy právní skutečnosti, jež obecně rozlišujeme na základě volního charakteru. Vznikají-li právní skutečnosti v závislosti na projevu vůle subjektu, hovoříme o právním či protiprávním jednání. Naopak pokud na volním chování nespočívají, dělíme je na právní události a v sociálním zabezpečení výjimečně se vyskytující protiprávní stavy. V právu sociálního zabezpečení jsou stěžejní právní události, které jsou v tomto odvětví označovány jako sociální události. Typické pro právní vztahy v sociálním zabezpečení je pak vázanost jejich vzniku na složené právní skutečnosti, což znamená, že zásadně musí nastat několik právních skutečností najednou.

Každý právní vztah je charakterizován svými prvky. Jedním z nich jsou jeho **subjekty**, tedy to mezi kým daný vztah existuje. Dalším prvkem je **obsah**, jenž vyjadřuje vzájemná práva a povinnosti. V neposlední řadě je to pak **předmět**, který určuje to, čeho se daný vztah týká.

Pro definování právního vztahu nemocenského pojištění je stěžejní si nejprve obecně charakterizovat právní vztah sociálního zabezpečení jako takový. Ten je možno vymezit jako společenský vztah regulovaný objektivním právem, jehož vznik, změna a zánik je závislý na právních skutečnostech převážně nezávislých na vůli subjektů.¹⁸ Obdobně tedy můžeme v obecné rovině chápat i právní vztah nemocenského pojištění, s tím, že tento vztah je závislý na předem definovaných sociálních událostech, jimiž jsou v systému nemocenského pojištění dočasná pracovní neschopnost (dále jen DPN) z důvodu nemoci nebo úrazu či karantény, potřeba ošetřování člena rodiny a péče o člena domácnosti, nástup na peněžitou pomoc v mateřství a převedení zaměstnankyně na jinou práci (blíže kapitola 2.5).

¹⁷ KUBŮ, L., HUNGR, P., OSINA, P. *Teorie práva*. LINDE. Praha, 2007, s. 93.

¹⁸ TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. přepracované a aktualizované vydání. Praha: C. H. Beck, 2010, s. 92.

2.2 Druhy právního vztahu nemocenského pojištění

Systém nemocenského pojištění je založen na dvojím typu právního vztahu. Prvním z nich je **vztah pojistný** řešící zejména účast na pojištění. Jeho vznik je vázán u pojištěnců na splnění zákonem stanovených podmínek účasti na pojištění. Charakteristická pro pojistný vztah je vzájemná podmíněnost práv a povinností. Pojistný vztah je právním vztahem, ve kterém základní povinností pojištěnce jako účastníka tohoto vztahu je splnění pojistné povinnosti, tedy placení pojistného na nemocenské pojištění. Pokud je tato povinnost plněna, vzniká tomu odpovídající právo na poskytnutí pojistného plnění, tedy dávky.

Druhým typem je **vztah dávkový**, jež řeší poskytování dávek, tedy zejména to, za jakých podmínek vzniká na dané dávky nemocenského pojištění nárok. Dávkový vztah je zcela existenčně závislý na vztahu pojistném a může tedy vzniknout pouze v době trvání pojistného vztahu, z čehož vyplývá, že oba druhy právního vztahu jsou vzájemně velice provázány. Vedle trvajících pojistného vztahu je stěžejní podmínkou pro vznik dávkového vztahu také vznik příslušné sociální události.¹⁹ V dávkovém vztahu dochází k naplnění předmětu právního vztahu nemocenského pojištění, proto lze říci, že se jedná o vztah realizační.

2.3 Prvky právního vztahu nemocenského pojištění

2.3.1 Subjekt právního vztahu nemocenského pojištění

Subjektem právního vztahu rozumíme v obecné právní teorii nositele subjektivních práv a právních povinností.²⁰ Základní podmínkou pro to, aby se osoba mohla stát subjektem právního vztahu je právní subjektivita, tj. způsobilost k právům a povinnostem. Vedle toho v právní teorii rozlišujeme i další typy právní způsobilosti. Jsou jimi způsobilost k právním úkonům, tzn. schopnost subjektu vlastním jednáním nabývat práv a povinností, dále jsou to způsobilost k protiprávním úkonům a způsobilost procesní.

Obecně se právními subjekty rozumí fyzické a právnické osoby. V nemocenském pojištění se za subjekty právního vztahu považují:

- pojištěnec,
- stát prostřednictvím orgánů nemocenského pojištění,
- zaměstnavatel,
- ošetřující lékař či zdravotnické zařízení.

¹⁹ VESELÝ, J. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: Vysoká škola aplikovaného práva, 2009, s. 21.

²⁰ GERLOCH, A. *Teorie práva*. 5. upravené vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009, s. 154.

Primárním subjektem právního vztahu nemocenského pojištění je **pojištěnec**. Jím se rozumí fyzická osoba, která je účastná pojištění a také osoba po zániku pojištění, pokud jí plyne ochranná lhůta, uplatňuje nárok na dávku nebo dávku pobírá.²¹ Okruh pojištěnců vymezuje zákon o nemocenském pojištění v § 5 a jsou jimi **zaměstnanci** a **osoby samostatně výdělečně činné** (dále jen OSVČ). Pokud hovoříme o zaměstnanci jako o subjektu nemocenského pojištění, je potřeba jej odlišit od zaměstnance ve smyslu pracovněprávních předpisů. Pro účely pracovního práva se pod pojmem zaměstnanec chápou fyzické osoby vykonávající závislou práci, kdežto zákon o nemocenském pojištění zařazuje do okruhu zaměstnanců celou řadu dalších osob, které mají příjmy z výdělečné činnosti. Tento okruh osob je taxativně vymezen v § 5 písm. a) ZNP a jsou jimi např.:

- zaměstnanci v pracovním poměru,
- Příslušníci Policie ČR, Hasičského záchranného sboru ČR, Celní správy ČR či Vězeňské služby ČR,
- státní zaměstnanci podle služebního zákona,
- zaměstnanci činní na základě dohody o pracovní činnosti a zaměstnanci činní na základě dohody o provedení práce,
- pracovníci v pracovním vztahu uzavřeném podle cizích právních předpisů,
- poslanci Poslanecké sněmovny a senátoři Senátu Parlamentu České republiky.

Specifické postavení v úpravě zaměstnanců mají tzv. zahraniční zaměstnanci, kteří mohou být účastni pojištění dobrovolně. Pro účely nemocenského pojištění se zahraničním zaměstnancem rozumí zaměstnanec činný v České republice ve prospěch zahraničního zaměstnavatele, tzn. zaměstnavatele, jenž má sídlo na území státu, s nímž Česká republika neuzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení.²²

Vedle zaměstnanců mohou být tedy nemocensky pojištěny také OSVČ. Zákon o nemocenském pojištění výslovnou definicí OSVČ neupravuje a pouze v tomto ohledu odkazuje na zvláštní předpis, kterým je zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Pro účely nemocenského pojištění se dle § 9 výše zmíněného zákona za OSVČ považuje fyzická osoba, jež vykonává samostatnou výdělečnou činnost²³ na území České Republiky nebo spolupracuje při výkonu takové činnosti, je-li starší 15 let a dokončila povinnou školní docházku.

²¹ § 3 písm. a) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

²² § 3 písm. o), q) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

²³ Co se rozumí výkonem samostatné výdělečné činnosti je vymezeno v § 9 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Specifikem v nemocenském pojištění je problematika vzniku způsobilosti k právům a povinnostem pojištěnců. Právní úprava nemocenského pojištění výslovně právní subjektivitu neupravuje a neuplatňuje se ani obecná úprava dle občanského zákoníku, podle které právní subjektivita vzniká narozením. Vzhledem k úzké vázanosti nemocenského pojištění na pracovněprávní vztahy se tak na právní subjektivitu zaměstnance použijí per analogiam ustanovení zákoníku práce. Zaměstnanci tedy vzniká způsobilost k právům a povinnostem dnem, kdy dosáhne 15 let věku, přičemž zákoník práce ukládá možnost uzavření pracovního poměru, až pokud fyzická osoba ukončí povinnou školní docházku.²⁴ Obdobné podmínky se uplatňují i u OSVČ, kde právní subjektivita je vázána na ukončení povinné školní docházky, dosažení 15 let věku a plnění podmínek výkonu samostatné výdělečné činnosti.²⁵ Co se týče způsobilosti k právním úkonům, tak se u zaměstnanců opět analogicky použije ustanovení § 6 zákoníku práce. Zánik právní subjektivity i způsobilosti k právním úkonům pak u fyzických osob v nemocenském pojištění vychází z občanskoprávní úpravy a je tedy vázán na smrt subjektu.

Dalším subjektem právního vztahu nemocenského pojištění je **stát**, jenž je právnickou osobou sui generis a v právních vztazích vystupuje prostřednictvím svých orgánů, zde konkrétně tedy prostřednictvím orgánů nemocenského pojištění. Ústředním orgánem státní správy na úseku nemocenského pojištění je **Ministerstvo práce a sociálních věcí**. Dále stát zřizuje specializované orgány, kterými jsou **Česká správa sociálního zabezpečení** (dále jen ČSSZ) a **okresní správy sociálního zabezpečení** (dále jen OSSZ). ČSSZ je samostatnou rozpočtovou organizací podřízenou Ministerstvu práce a sociálních věcí a je organizační složkou státu.²⁶ V rámci nemocenského pojištění ČSSZ zejména řídí a kontroluje činnost OSSZ. Nejdůležitějšími orgány při provádění nemocenského pojištění jsou pak zmiňované OSSZ, které mají především široké rozhodovací pravomoci v prvním stupni, evidenční a kontrolní povinnosti. V neposlední řadě řadíme mezi orgány nemocenského pojištění **služební orgány**, které plní úkoly stanovené orgánům nemocenského pojištění a jejich věcná příslušnost je stanovena v § 82 ZNP. Služebními orgány podle ZNP jsou:

- Ministerstvo obrany,
- Ministerstvo vnitra,
- Vězeňská služba ČR,
- Generální ředitelství cel,

²⁴ § 6 zákona č. 262/2002 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

²⁵ § 9 odst. 2, 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

²⁶ *Česká správa sociálního zabezpečení: o ČSSZ* [online]. cssz.cz, [cit. 3. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/>>.

- Generální inspekce bezpečnostních sborů,
- Bezpečnostní informační služba,
- Úřad pro zahraniční styky a informace.²⁷

Jako vedlejší subjekt pojistného a dávkového právního vztahu pak vystupuje **zaměstnavatel**, kterým může být právnická i fyzická osoba. Kdo se rozumí zaměstnavatelem pro účely nemocenského pojištění, je stanoveno v § 3 písm. b) ZNP. Pokud hovoříme o fyzické osobě vystupující jako zaměstnavatel, je na místě opět zmínit problematiku způsobilosti. Právní subjektivita, tedy způsobilost mít práva a povinnosti jako zaměstnavatel vzniká narozením a způsobilost k právním úkonům je pak vázaná na dosažení 18 let věku.²⁸

V neposlední řadě je nutno také zmínit vedlejší subjekt dávkového právního vztahu, kterým je **ošetřující lékař či zdravotnické zařízení**. Pro účely ZNP chápeme ošetřujícího lékaře jako poskytovatele zdravotních služeb, jenž poskytuje svými lékaři ambulantní, lůžkovou nebo lázeňskou péči pojištěnci nebo jiné posuzované osobě, přičemž musí být držitelem oprávnění k poskytování zdravotních služeb.²⁹ Zákon ošetřujícímu lékaři ustanovuje celou řadu povinností a oprávnění v rámci nemocenského pojištění.

2.3.2 Obsah právního vztahu nemocenského pojištění

Obsahem právního vztahu nemocenského pojištění jsou práva a povinnosti jednotlivých subjektů, která jsou stanovena zákonem a mají hmotněprávní i procesní charakter.

Obecně platí, že základním právem pojištěnce je nárok na poskytnutí pojistného plnění, tedy peněžité dávky, při splnění stanovených podmínek. Tomuto právu pak odpovídá povinnost orgánu nemocenského pojištění toto plnění poskytnout. Na druhou stranu, základní povinností pojištěnce je splnění podmínek dávkového nároku, čemuž pak odpovídá oprávnění orgánu nemocenského pojištění vyžadovat splnění těchto podmínek.

Vůbec základní povinností pojištěnce v pojistném vztahu je povinnost platit pojistné, která vychází z úpravy zákona o pojistném. V nemocenském pojištění je však pojištěncům stanovena celá řada dalších povinností, které jsou ukládány zejména ve vztahu k orgánům nemocenského pojištění či zaměstnavatelům. Tyto povinnosti jsou důležité především s ohledem na řádné a včasné vyplácení dávek, z čehož vyplývá, že se uplatňují v dávkovém vztahu nemocenského pojištění. Patří mezi ně například povinnost osvědčovat skutečnosti

²⁷ § 81 odst. 3 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

²⁸ § 10 zákona č. 262/2002 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

²⁹ HULEC, Vít. Posuzování zdravotního stavu ošetřujícími lékaři v souvislostech. *Národní pojištění*, 2013, roč. 44, č. 3, s. 16.

rozhodné pro účast na pojištění a poskytnutí dávky, povinnost ohlašovat příslušným orgánům skutečnosti, jež jsou nebo mohou být důvodem pro zánik nebo změnu nároku na dávku či pro výši a výplatu dávky, nebo povinnost umožnit příslušným orgánům přezkum rozhodných skutečností.³⁰ Co se týče procesních práv pojištěnce, tak je to zejména například právo podávat opravné prostředky.

Také zaměstnavatelům zákon stanovuje poměrně široký okruh povinností. Tou vůbec nejdůležitější je povinnost zaměstnavatele včas se přihlásit do registru zaměstnavatelů, výjimkou jsou však zaměstnavatelé zaměstnávající pouze zahraniční zaměstnance. Spolu s tímto přihlášením musí zaměstnavatel také přihlásit všechny své mzdové účtárny³¹. Přihlášení do výše zmíněného registru je zaměstnavatel povinen provést prostřednictvím předepsaného tiskopisu, a pokud by později nastaly jakékoliv změny uvedených údajů, stanovuje zákon povinnost ohlášení těchto změn.³² Dále je podle § 94 ZNP zaměstnavatel povinen v rámci zajištění řádného provádění pojištění oznamovat nástup zaměstnance do zaměstnání, případně ukončení zaměstnání, a to příslušné OSSZ. Dalším úkolem je vedení evidence o zaměstnancích účastných pojištění a s tím související povinnost ukládat tyto záznamy po dobu 10 kalendářních roků.³³ V neposlední řadě je z důvodu zajištění řádné výplaty dávek zaměstnavatel povinen přijímat od zaměstnanců žádosti o dávky, včetně dalších potřebných podkladů, a předávat tyto dokumenty s dalšími potřebnými údaji příslušné OSSZ, a to neprodleně.³⁴

Mezi základní práva zaměstnavatele v nemocenském pojištění pak patří především oprávnění provádět kontrolu dodržování režimu dočasně práce neschopného zaměstnance, a to v prvních 21 kalendářních dnech dočasné pracovní neschopnosti. Zaměstnavatel také může podat podnět příslušnému orgánu ke kontrole dodržování tohoto režimu nebo ke kontrole důvodnosti trvání DPN. Dále je také zaměstnavatel oprávněn požadovat od ošetřujícího lékaře informace o místě pobytu zaměstnance v době DPN a informace o stanovených vycházkách.³⁵

Určitá práva a povinnosti zákon stanovuje ošetřujícím lékařům. Mezi základní povinnosti patří zejména rozhodování o vzniku a ukončení DPN, vedení evidence o dočasně pracovní neschopných pojištěncích, stanovování režimu DPN pojištěnce, posuzování zdravotního stavu pojištěnce v průběhu DPN či poskytování potřebné součinnosti příslušným orgánům a mnoho

³⁰ § 103 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³¹ Mzdovou účtárnou podle § 3 písm. d) zákona o nemocenském pojištění rozumíme útvar zaměstnavatele, ve kterém je vedena evidence mezd nebo platů zaměstnanců.

³² § 93 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³³ § 95, § 96 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³⁴ § 97 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³⁵ § 65 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

dalších.³⁶ Práva ošetřujícího lékaře jsou v nemocenském pojištění spojena s posuzováním zdravotního stavu pro účely DPN, například je to oprávnění požadovat informace od zaměstnavatele či příslušného orgánu.³⁷

2.3.3 Objekt právního vztahu nemocenského pojištění

Objektem právních vztahů sociálního zabezpečení, tedy i právního vztahu nemocenského pojištění, je právně relevantní chování subjektů těchto vztahů.³⁸ Obecně platí, že tímto zmíněným chováním je realizován samotný obsah právního vztahu a subjekty tak ve skutečnosti naplňují svá hmotněprávní i procesní práva a povinnosti. Hovoříme-li tedy o objektu právního vztahu, rozumíme jím konkrétně v nemocenském pojištění celou řadu úkonů, jimiž jsou např. plnění pojistné povinnosti, uplatnění nároku na dávku či plnění oznamovací a ohlašovací povinnosti.

2.3.4 Předmět právního vztahu nemocenského pojištění

Právní vztahy nemocenského pojištění mají vedle výše zmiňovaných prvků také svůj předmět. Tímto předmětem rozumíme poskytnutí odpovídajícího plnění, k němuž směřuje chování subjektů. Odpovídající plnění v nemocenském pojištění chápeme jako dávkové plnění, které je poskytováno ve formě peněžitých dávek. V systému nemocenského pojištění jsou poskytovány čtyři druhy dávek:

- nemocenské,
- peněžitá pomoc v mateřství,
- ošetřovné,
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

Základní a nejčastěji poskytovanou dávkou v nemocenském pojištění je **nemocenské**. Je to dávka, jež má nahrazovat započitatelný příjem pojištěnce, v případě, kdy je pojištěnec uznán dočasně práce neschopným z důvodu nemoci nebo úrazu, nebo pojištěnci byla nařízena karanténa dle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících předpisů, ve znění pozdějších předpisů. Nemocenské je dávka poskytována zaměstnancům a v případě dobrovolné účasti na pojištění také OSVČ a zahraničním

³⁶ § 61 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³⁷ § 63 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

³⁸ TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. přepracované a aktualizované vydání. Praha: C. H. Beck, 2010, s. 99.

zaměstnancům. Nemocenské patří mezi obligatorní dávky, neboť vznik nároku zásadně vyplývá přímo ze zákona, a to splněním stanovených podmínek.

Další dávkou v nemocenském pojištění je **peněžitá pomoc v mateřství**. Tato dávka je poskytována pojištěncům jak v době pokročilého těhotenství, tak v době po porodu v souvislosti s péčí o narozené dítě. Konkrétně tedy peněžitá pomoc v mateřství náleží v první řadě těhotné pojištěnce v době nejdříve od počátku osmého týdne před očekávaným dnem porodu, pojištěnce, která porodila dítě, dále pojištěnci, jenž pečuje o dítě nebo pojištěnci, který převzal dítě do péče nahrazující péči rodičů.³⁹ Opět se jedná o dávku nahrazující ušlý příjem pojištěnce, zde z důvodu těhotenství nebo mateřství. Obdobně jako u nemocenského i u peněžité pomoci v mateřství platí, že náleží zaměstnancům a při dobrovolné účasti i OSVČ a zahraničním zaměstnancům. Taktéž patří mezi obligatorní dávky. V případě, že těhotná pojištěnka nemá nárok na tuto dávku, uzná ji ošetřující lékař od počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu dočasně práce neschopnou⁴⁰ a bude jí poskytnuta dávka nemocenského.

Následující dávkou, která je v systému vyplácena, je **ošetřovné**. Účelem této dávky je především překlenout počáteční období péče o dítě nebo jiného člena domácnosti při náhlé sociální události.⁴¹ Nárok na dávku má pouze zaměstnanec, jenž nemůže vykonávat v zaměstnání práci ze zákonem uznaných důvodů, kterými jsou ošetřování či péče o dítě mladší deseti let a ošetřování jiného člena domácnosti, jenž ošetřování jinou osobou nezbytně potřebuje.⁴² Podmínkou nároku je také to, že zaměstnanec musí s uvedeným členem rodiny žít v domácnosti. Na rozdíl od předchozích dávek zde tedy již nemohou uplatňovat svůj nárok OSVČ ani zahraniční zaměstnanci, kterým tak v systému nemocenského pojištění náleží pouze nemocenské a peněžitá pomoc v mateřství. Z nároku na ošetřovné jsou také vzhledem k charakteru vykonávané činnosti ex lege vyloučené určité skupiny zaměstnanců, jimiž jsou například příslušníci, zaměstnanci činní na základě dohody o provedení práce či dohody o pracovní činnosti nebo zahraniční zaměstnanci.⁴³

V neposlední řadě je v rámci nemocenského pojištění poskytován také **vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství**. Je to dávka, která náleží pouze těhotné nebo kojící zaměstnankyni, jež je převedena na jinou práci a následkem této změny dosahuje menších

³⁹ § 32 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁰ § 57 odst. 1 písm. f) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁴¹ Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR. *Důvodová zpráva k zákonu č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění*. Praha: PSP, 2005. tisk č. 1005.

⁴² § 39 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁴³ § 39 odst. 5 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

příjmů než při původní práci.⁴⁴ Jak už tedy vyplývá ze samotného názvu, účelem této dávky je tedy do jisté míry vyrovnat danou ztrátu na výdělků.

2.4 Pojistný vztah

Jak bylo řečeno výše, pojistný vztah řeší zejména problematiku účasti na pojištění. Základem pro určení podmínek účasti na nemocenském pojištění je stanovení osobního rozsahu pojištění. Z předcházejících kapitol již víme, že pojištěnými osobami jsou obligatorně zaměstnanci a vedle nich pak také OSVČ, jejichž účast je zcela založena na dobrovolnosti. Z toho vyplývá, že podmínky účasti budou u obou skupin poněkud odlišné.

V případě zaměstnanců platí, že vznik pojistného vztahu je vázán na den nástupu do zaměstnání, jeho zánik pak na den ukončení pracovního poměru (blíže kapitola 3). Zaměstnancům jsou podle § 6 odst. 1) ZNP stanoveny tři základní podmínky, které musí být splněny kumulativně. První podmínkou účasti na pojištění je **výkon zaměstnání**⁴⁵ na území České Republiky. Z této zásady však existují výjimky, které vyplývají jednak z předpisů nadřazených českému právu, tedy z mezinárodních smluv a koordinačních nařízení EU, a jednak přímo z příslušného ustanovení v zákoně.⁴⁶ V zákoně o nemocenském pojištění nalezneme dvě výjimky. První z nich je skutečnost, kdy se za výkon zaměstnání na území ČR považuje i přechodný výkon práce v cizině, pokud je místo výkonu práce trvale v ČR. Dále je podmínka výkonu zaměstnání splněna i případě, že zaměstnanec trvale pracuje v cizině pro zaměstnavatele majícího sídlo v ČR a zároveň není povinně účasten důchodového pojištění v dané zemi.

Následující podmínka účasti na pojištění dle § 6 odst. 1) ZNP se týká **příjmu zaměstnance**. Pojištění vzniká, činí-li sjednaná částka započitatelného příjmu ze zaměstnání za kalendářní měsíc alespoň částku tzv. rozhodného příjmu, kterou se rozumí částka rozhodná pro účast na pojištění. Od roku 2012 je výše rozhodného příjmu 2500 Kč, přičemž v minulých letech byla částka nižší a činila pouze 2000 Kč. Specifické podmínky v souvislosti s rozhodným příjmem se uplatňují u zaměstnanců činných na základě dohody o provedení práce. Tito zaměstnanci jsou totiž účastni pojištění v případě, že dosahují měsíčního výdělku vyššího než 10 000 Kč. Jistý zvláštní případ pak představuje výkon zaměstnání malého

⁴⁴ § 42 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁵ Zaměstnáním je dle § 3 písm. g) zákona o nemocenském pojištění právní vztah, na základě kterého vykonávají práci, pracovní nebo obdobnou činnost nebo službu zaměstnanci vymezení v § 5 písm. a) téhož zákona.

⁴⁶ ZENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1. 1. 2012*. 5. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2011, s. 25.

rozsahu⁴⁷, neboť se neposuzuje sjednaná částka započitatelného příjmu, ale naopak rozhodná je skutečně získaná výše příjmu v daném kalendářním měsíci. Za této situace vzniká účast na pojištění pouze v těch kalendářních měsících, ve kterých byl zúčtován příjem alespoň ve výši rozhodného příjmu.

Dále je účast na pojištění podmíněna také splněním stanovené **délky trvání zaměstnání**. Pojištění vzniká, jestliže zaměstnání trvalo nebo mělo trvat déle než 14 kalendářních dnů. Zákon i z této zásady však vymezuje výjimky, neboť je stanoveno, že účast na pojištění zakládá i tzv. krátkodobé zaměstnání, tedy zaměstnání, které nemělo trvat a ani netrvalo alespoň 15 kalendářních dnů. Avšak je tomu tak pouze v případě, že sjednaný započitatelný příjem z tohoto zaměstnání činí aspoň částku rozhodného příjmu a k opětovnému nástupu do zaměstnání u téhož zaměstnavatele nebo jeho právního nástupce došlo před uplynutím alespoň 6 měsíců od skočení předchozího zaměstnání, které buďto zakládalo účast na pojištění, nebo účast nezaložilo, ale bylo dosaženo započitatelného příjmu alespoň ve výši rozhodného příjmu.⁴⁸ Mimoto je zaměstnanec pojištěn také v případě, kdy v kalendářním měsíci vykonal více krátkodobých zaměstnání u téhož zaměstnavatele a úhrn započitatelných příjmů z těchto zaměstnání dosáhl alespoň částky rozhodného příjmu.

Vykonává-li zaměstnanec souběžně několik zaměstnání, je pojištěn z každého zaměstnání, jež splňuje dané podmínky, a tudíž zakládá účast na pojištění. Při posuzování účasti se hledí na každé zaměstnání zvlášť, tedy nepřihlíží se k tomu, že zaměstnanec vykonává ještě jiné zaměstnání, což platí i v případě výkonu více zaměstnání u jednoho zaměstnavatele, např. je-li uzavřen pracovní poměr, dohoda o provedení práce a dohoda o pracovní činnosti.⁴⁹ Jedinou výjimkou je nově souběh činnosti společníka a jednatele u téže společnosti s ručením omezeným, jelikož se tyto činnosti posuzují pouze jako jedno zaměstnání.

Speciální postavení mezi zaměstnanci mají zahraniční zaměstnanci, a to z důvodu dobrovolné účasti na pojištění. Zahraniční zaměstnanec je tedy pojištěn v případě, že je dobrovolně účasten důchodového pojištění jako zaměstnanec zahraničního zaměstnavatele dle zákona o důchodovém pojištění a přihlásil se k pojištění na předepsaném tiskopise.⁵⁰

Jisté zvláštní podmínky se také vztahují ke smluvním zaměstnancům. Dle zákonné úpravy smluvním zaměstnancem rozumíme zaměstnance, jež je činný v ČR pro smluvního

⁴⁷ Zaměstnáním malého rozsahu se dle § 7 odst. 1 ZNP rozumí zaměstnání, v němž jsou splněny podmínky uvedené v § 6 ZNP, s výjimkou podmínky uvedené v písm. c) tohoto paragrafu, neboť sjednaná částka započitatelného příjmu nedosahuje rozhodného příjmu nebo započitatelný příjem vůbec sjednaná nebyl.

⁴⁸ § 6 odst. 2 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁴⁹ ZENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1. 1. 2012*. 5. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2011, s. 40 - 41.

⁵⁰ § 6 odst. 6 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

zaměstnavatele, jehož sídlo je na území státu, s nímž ČR neuzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení.⁵¹ Specifikum spočívá v případě, kdy tento zaměstnanec splňuje podmínky účasti na pojištění, ale je zároveň povinně účasten důchodového pojištění ve státě, kde má sídlo jeho zaměstnavatel. Za takové situace je smluvní zaměstnanec účasten nemocenského pojištění až po uplynutí 270 kalendářních dnů trvání zaměstnání v ČR. Zároveň platí, že do počtu těchto kalendářních dnů se započtou všechny kalendářní dny doby výkonu zaměstnání v ČR, které spadají do období 2 let přede dnem zahájení výkonu posledního zaměstnání na území ČR.⁵²

Jak již bylo naznačeno, účast na pojištění v případě OSVČ je zcela fakultativní. Podle současné právní úpravy je tedy OSVČ nemocensky pojištěna, pokud vykonává samostatnou výdělečnou činnost na území ČR anebo mimo území ČR, je-li k tomu oprávněná na základě českých právních předpisů, a pokud podala přihlášku k účasti na pojištění na předepsaném tiskopise.⁵³ Pojištění pak vzniká dnem, který OSVČ v této přihlášce uvede, nejdříve však dnem podání přihlášky. Na rozdíl od zaměstnání je při souběžném výkonu více samostatných výdělečných činností OSVČ pojištěna pouze jednou, přičemž toto rozdílné posuzování vychází ze specifiky samostatné výdělečné činnosti.⁵⁴

2.5 Dávkový vztah

Dávku v systému nemocenského pojištění chápeme jako určité peněžité plnění, které nahrazuje příjem v případě sociálních událostí. Jak už bylo zmíněno výše, v nemocenském pojištění jsou poskytovány čtyři typy dávek (nemocenské, ošetřovné, peněžité pomoci v mateřství a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství). Obecně lze všechny čtyři dávky charakterizovat jako obligatorní dávky, neboť nárok na ně vzniká ex lege splněním daných podmínek, a z hlediska doby poskytování je lze označit jako opakující se dávky, neboť uspokojují déle trvající potřebu. Typické pro dávky nemocenského pojištění je, že náleží za kalendářní dny.

Pro vznik nároku na tyto dávky musí být splněny dva okruhy podmínek, a to obecné podmínky, které platí pro všechny dávky nemocenského pojištění, a dále konkrétní podmínky stanovené pro každou dávku zvlášť. Já se zde budu věnovat pouze podmínkám obecným.

⁵¹ § 3 písm. o) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁵² § 6 odst. 4 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁵³ § 11 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁴ Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR. *Důvodová zpráva k zákonu č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění*. Praha: PSP, 2005. tisk č. 1005.

Obdobně jako u určování podmínek účasti na pojištění, se v případě souběhu pojištění z více činností podmínky nároku na dávky posuzují u každého pojištění samostatně.

Základní obecnou podmínkou nároku na dávku je **existence pojistného vztahu**. Tedy, obecně platí, že nárok na dávku vzniká, pokud byly podmínky pro vznik nároku na dávku splněny v době pojištění.⁵⁵ Výjimkou z této zásady je specifický institut nemocenského pojištění zakotvený v § 15 ZNP, a to tzv. ochranná lhůta. Tou se rozumí určitý časový úsek po skončení pojistného vztahu, ke kterému se přistupuje jako by v něm nadále trvala účast na nemocenském pojištění. *Tedy kupříkladu, zaměstnanci skončil po dvou letech pracovní poměr ke dni 31. 1. a do nového zaměstnání nenastoupil. Dne 3. 2. byl uznán práce neschopným. Tedy ke vzniku pracovní neschopnosti došlo až po zániku pojistného vztahu, avšak zaměstnanci běží ochranná lhůta, a proto má i tak nárok na nemocenské (pokud splňuje i ostatní stanovené podmínky).* Ochranná lhůta se počítá na kalendářní dny a plyne z pojištěné činnosti, pouze však pro účely dávek nemocenského a peněžité pomoci v mateřství.

Délka ochranné lhůty pro nárok na nemocenské činí 7 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění. Bylo-li však pojištění kratší jak 7 kalendářních dnů, je ochranná lhůta rovna pouze počtu dnů pojištění. Institut ochranné lhůty pro nárok na nemocenské je tak možno uplatnit pouze, pokud by došlo ke vzniku DPN či nařízení karantény až po ukončení pracovního poměru, což bylo správně potvrzeno i judikaturou⁵⁶.

Pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství je délka ochranné lhůty 180 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění, ale pouze v případě, že k zániku pojištění došlo v době těhotenství ženy. V ostatních případech, jako např. u mužů při převzetí dítěte do péče či u žen, jejichž pojištění nezaniklo v době těhotenství, činí ochranná lhůta pouze 7 kalendářních dnů. Opět obdobně platí, že v případě kratší doby pojištění je doba ochranné lhůty rovna době pojištění.

Zákon dále také stanovuje případy, kdy ochranná lhůta neplyne, jako např. z pojištěné činnosti poživatele starobního důchodu nebo ze zaměstnání malého rozsahu.⁵⁷ Vznikne-li v době trvání ochranné lhůty nové pojištění, ochranná lhůta zaniká.

Vedle účasti na pojištění je v případě obecných podmínek nároku na dávky stěžejní **vznik sociální události**. V zásadě tedy platí, že nárok na dávku vzniká, dojde-li ke vzniku příslušné sociální události v době trvání pojištění. Jak už bylo zmíněno v kapitole 2.1, v nemocenském

⁵⁵ § 14 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁶ Rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 17. září 2010, sp. zn. 17 Ca 22/2009: „V případě, že pracovní neschopnost vznikla přede dnem ukončení pracovního poměru (před zánikem pojištění), § 15 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, se neaplikuje.“

⁵⁷ § 15 odst. 4) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

pojištění rozlišujeme několik sociálních událostí, se kterými zákon spojuje vznik nároku na dávku. Patří mezi ně:

- vznik dočasné pracovní neschopnosti
- nařízení karantény
- vznik potřeby ošetřování nebo péče o člena domácnosti
- nástup na peněžitou pomoc v mateřství
- převedení zaměstnankyně na jinou práci, státní zaměstnankyně na jiné služební místo nebo ustanovení příslušnice na jiné služební místo.⁵⁸

Dočasnou pracovní neschopností chápeme stav, který pro poruchu zdraví nebo jiné v zákoně uvedené důvody brání pojištěnci vykonávat dosavadní pojištěnou činnost a v případě trvání těchto důvodů déle jak 180 kalendářních dní i jakoukoliv jinou činnost, nebo brání pojištěnci plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání dle zákona o zaměstnanosti, vznikla-li DPN v ochranné lhůtě nebo trvá-li po ukončení dosavadní činnosti.⁵⁹ Základní znakem DPN je tedy pouze dočasné omezení schopnosti pracovat, pokud by toto omezení bylo dlouhodobé, přecházíme do systému důchodového pojištění. O vzniku a ukončení DPN rozhoduje ošetřující lékař na základě některého z taxativně stanovených důvodů.⁶⁰

Další sociální událostí, se kterou zákon o nemocenském pojištění spojuje vznik nároku na plnění, je nástup na peněžitou pomoc v mateřství. Dle mého názoru se však nejedná o úplně přesné vyjádření, neboť si myslím, že se jedná spíše o důsledek základních sociálních událostí sociálního zabezpečení, kterými jsou těhotenství a mateřství. A nástup na peněžitou pomoc v mateřství je spíše tedy vznikem nároku na příslušnou dávku a nikoliv tak samotnou sociální událostí. Na druhou stranu, vzhledem k povaze těchto základních sociálních událostí, kdy především mateřství může být chápáno také z dlouhodobého hlediska, i když v nemocenském pojištění je chápáno pouze po dobu bezprostředně související s porodem, je pochopitelné, proč zákonodárce použil tohoto vymezení.

V případě těhotenství a mateřství, společnost zastává názor, že je potřeba prostřednictvím právních norem zajistit matce co nejvyšší možnou ochranu a vytvořit podmínky k narození dítěte, respektive k péči o dítě.⁶¹ A to zejména proto, že následkem těchto sociálních událostí je u ženy nástup na mateřskou dovolenou a tedy vznik překážky v práci mající za následek ztrátu na výdělků. Tato ztráta je pak do jisté míry kompenzována prostřednictvím příslušné

⁵⁸ § 3 písm. l) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁹ § 55 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁶⁰ § 57, § 59 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁶¹ TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. přepracované a aktualizované vydání. Praha: C. H. Beck, 2010, s. 84.

dávky nemocenského pojištění. Vedle toho má těhotenství a mateřství také význam v době, kdy je pojištěnka schopna vykonávat práci a pracuje. Z obecných předpisů pracovního práva totiž vyplývá zákaz výkonu práce, která by mohla ohrozit těhotenství, případně mateřství. V těchto případech je zaměstnavateli uložena povinnost převést zaměstnankyni na jinou vhodnou práci, čímž však může dojít ke snížení příjmu pojištěnky. V takové situaci je tato ztráta opět do jisté míry vyrovnána příslušnou dávkou nemocenského pojištění.

Typicky nepřímou sociální událostí, tedy událostí, jež se týká osoby odlišné od pojištěnce, je v nemocenském pojištění potřeba ošetřování. Je to sociální událost, která opět vytváří překážku v práci pojištěnce, čímž dochází ke ztrátě na výdělku. Potřeba ošetřování vzniká zejména v souvislosti s nemocí či úrazem dítěte mladšího 10 let, či popřípadě jiného člena domácnosti. O vzniku potřeby ošetřování stejně jako u DPN rozhoduje ošetřující lékař.

3. Pojistný a pracovněprávní vztah

Vzhledem k úzké vazbě nemocenského pojištění na pracovněprávní vztahy, považují za předmětné se také krátce věnovat této problematice. Pro nemocenské pojištění je typické, že mnohé jeho instituty jsou přímo závislé právě na pracovněprávních vztazích. Tou, zřejmě nejdůležitější vazbou, je pak spojitost mezi pracovněprávním a pojistným vztahem.

Pracovněprávní vztahy definuje zákoník práce a rozumíme jimi vztahy vznikající při výkonu závislé práce. Tou se rozumí práce, která je vykonávána ve vztahu nadřízenosti a podřízenosti mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem, který ji vykonává osobně podle pokynů a jménem zaměstnavatele.⁶² Zákoník práce stanoví, že závislá práce může být vykonávána výlučně v základních pracovněprávních vztazích, kterými jsou pracovní poměr a právní vztahy založené dohodami o práci konaných mimo pracovní poměr.

To však neplatí, je-li závislá práce upravena zvláštními právními předpisy, kterými jsou například zákon č. 218/2002 Sb., o službě státních zaměstnanců ve správních úřadech a o odměňování těchto zaměstnanců a ostatních zaměstnanců ve správních úřadech (služební zákon), ve znění pozdějších právních předpisů, či zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů. V těchto případech hovoříme o tzv. služebním poměru. Charakteristikou služebního poměru se zabýval zvláštní senát zřízený podle zákona č. 131/2002 Sb., o rozhodování některých kompetenčních sporů a definoval ho jako státně zaměstnanecký právní poměr, jenž je institutem veřejného práva.⁶³ Z čehož vyplývá, že se nejedná o typ pracovněprávních vztahů, které jsou typicky soukromoprávní a nemocenské pojištění má tedy poměrně úzké vazby i na další typy právních vztahů, jejichž předmětem je výkon závislé práce.

Jak již bylo zmíněno v kapitole 2.4, mezi základní podmínky pro vznik pojistného vztahu zaměstnanců patří výkon zaměstnání. Platí tedy, že účast zaměstnance na nemocenském pojištění se zásadně odvozuje z konkrétního právního vztahu, který tuto účast zakládá. Právě z toho vyplývá vzájemná souvislost mezi nemocenským pojištěním zaměstnanců a pracovněprávními vztahy, popř. dalšími vztahy, jejichž předmětem je výkon závislé práce.

Vznik a zánik pojistného vztahu totiž úzce souvisí se vznikem a zánikem těchto právních vztahů. V případě pracovního poměru platí, že pojištění vzniká zaměstnanci dnem nástupu do práce, tj. dnem, kdy fakticky začne danou práci pro zaměstnavatele vykonávat a nikoli tedy

⁶² § 2 odst. 1 zákona č. 262/2002 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

⁶³ Usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 13. prosince 2007, sp. zn. Konf 26/2005 – 9.

dnem vzniku samotného pracovního poměru. *Pokud bychom se podívali na konkrétní příklad, tak uzavřel-li zaměstnanec smlouvu o pracovním poměru, ve kterém byl sjednán den nástupu do práce na 1. února, ale např. z osobních důvodů fakticky nastoupí do zaměstnání až dne 4. února, platí, že pracovní poměr vznikl sice dne 1. února, ale účast na pojištění vznikla zaměstnanci až dne 4. února.* To, že pojistný vztah tedy nemusí vždy vzniknout současně s pracovněprávním vztahem, je dáno tím, že nemocenské pojištění je vázáno na ekonomicky činné občany. ZNP pak také stanoví, že za den nástupu do práce se považuje i den před nástupem do zaměstnání, pokud za něj náležela náhrady mzdy nebo platu a také den, za který se mzda či plat nekrátí.⁶⁴ Jedná se o případy, kdy je den nástupu do práce sjednán např. na den státního svátku. Co se týče zániku pojistného vztahu, tak platí vázanost na zánik pracovněprávního vztahu, tedy účast na pojištění zaměstnance zaniká dnem skončení pracovního poměru.

Pro zaměstnance činné na základě dohod o pracovní činnosti platí obdobně, že pojištění vzniká dnem, ve kterém zaměstnanec začal poprvé po uzavření dohody vykonávat danou práci a zaniká dnem, kdy uběhla doba, na kterou byla dohoda uzavřena.⁶⁵

V případě služebního poměru je vznik pojistného vztahu vázán na den nástupu k výkonu služby a zánik, obdobně jako u pracovního poměru, na den skončení služebního poměru.

⁶⁴ § 10 odst. 1 písm. a) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

⁶⁵ § 10 odst. 1 písm. e) zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

Závěr

Ve své bakalářské práci jsem se zabýval především důkladným rozбором právního vztahu nemocenského pojištění a jeho jednotlivých prvků. Snažil jsem se také přiblížit pohled na fungování systému nemocenského pojištění z hlediska těchto vztahů vznikajících mezi jednotlivými subjekty.

Shrnu-li na tomto místě velmi stručně hlavní poznatky této práce, tak víme, že nemocenské pojištění patří v České republice mezi jeden z nejdůležitějších a tradičních systémů sociálního zabezpečení. Jeho stěžejní role spočívá v přiměřeném finančním zajištění ekonomicky aktivního obyvatelstva, v případech, kdy je postihnou krátkodobé nepříznivé sociální události, jako např. nemoc či úraz. Pokud ke vzniku těchto situací dojde, náleží při splnění zákonných podmínek pojištěncům příslušné dávky nemocenského pojištění.

Nemocenské pojištění je od roku 2009 kodifikovanou oblastí, když právní úprava vychází ze zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon upravuje komplexní oblast problematiky nemocenského pojištění až na pojistné, jehož úprava je zajištěna zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. Právě sjednocení celého systému, ke kterému přijetím nového zákona došlo, bylo zásadním krokem ke zlepšení této oblasti, i proto, že díky předchozí roztržité úpravě systém nenaplňoval důsledně svůj cíl a byl často zneužíván. Chceme-li se na tomto místě zamyslet nad funkčností dnešního systému nemocenského pojištění, tak osobně si myslím, že po čtyřech letech účinnosti a několika novelách je systém víceméně již stabilní a svůj účel naplňuje. Samozřejmě nemocenské pojištění je oblast, která se již dlouhodobě stále vyvíjí a mění, proto i do budoucna můžeme zcela jistě očekávat více či méně zásadní změny.

V nemocenském pojištění rozlišujeme dva typy právních vztahů. Pojistný vztah, který řeší problematiku účasti na pojištění a dávkový vztah, jenž se vztahuje především k podmínkám pro poskytování příslušných dávek. Pro dávkový vztah, který je někdy označován jako vztah realizační, navíc platí, že je existenčně podmíněn vztahu pojistnému.

Charakteristické pro právní vztahy jsou jejich prvky, a to subjekt, obsah, předmět a objekt. Subjekty právního vztahu nemocenského pojištění jsou v první řadě pojištěnci. Za ty se podle § 5 ZNP považují zaměstnanci, jejichž okruh je zde taxativně vymezen, a dále pak OSVČ. Rozsáhlá novela ZNP z roku 2012 se dotkla právě také okruhu pojištěných osob, když došlo k jeho rozšíření. Osobně to považuji za správný krok, neboť tak bylo srovnáno

postavení výdělečných osob. Účastníky nemocenského pojištění se zaměstnanci stávají povinně při splnění tří základních podmínek, kterými jsou výkon zaměstnání, délka trvání práce a výše započitatelného příjmu. Naopak v případě OSVČ je účast založena zcela na fakultativnosti a závisí na podání přihlášky k pojištění. Dobrovolnost účasti se uplatňuje specificky také u zahraničních zaměstnanců. Vedle pojištěnců se mezi subjekty nemocenského pojištění řadí taktéž stát, prostřednictvím orgánů nemocenského pojištění, jako vedlejší subjekty pak vystupují zaměstnavatel a ošetřující lékař či zdravotnické zařízení.

V ustanoveních ZNP také nalezneme vymezenou celou řadu práv a povinností těchto jednotlivých subjektů, zde tedy hovoříme o obsahu právního vztahu. Neméně důležitým prvkem je nakonec také předmět, který je v nemocenském pojištění vykládán jako poskytnutí dávkové plnění. Dávky v systému jsou zásadně peněžité povahy a rozlišujeme čtyři druhy. Nejčastěji poskytovanou dávkou v nemocenském pojištění je nemocenské, jehož účelem je nahradit ušlý příjem pojištěnce v případě zejména dočasné pracovní neschopnosti z důvodu nemoci či úrazu. Další vyplácenou dávkou je peněžité pomoci v mateřství, která se především váže na pokročilé těhotenství a péči o narozené dítě. Do výčtu dávek je poté potřeba zařadit také ošetřovné a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Nárok na tyto dávky obecně vzniká, dojde ke vzniku příslušné sociální události za trvání pojistného vztahu a jsou-li současně splněny konkrétní specifické podmínky nároku u jednotlivých dávek.

Mám-li se zamyslet budoucím vývojem v nemocenském pojištění, je poměrně obtížné odhadnout, jaké změny nám zákonodárci v následujících letech připraví. Jak jsem se již zmiňoval, od přijetí nového zákona spočívá trend novel zejména ve snižování státních výdajů ze státního rozpočtu. Lze tedy očekávat, že stát bude v momentální nepříznivé ekonomické situaci pokračovat v šetření i nadále. Samozřejmě je to pravděpodobně krok správným směrem, avšak stát by měl být opatrný, aby v budoucnu tyto úspory nešly například i na úkor sociálních práv občanů. Druhým předpokládaným směrem, jímž se budou budoucí úpravy zřejmě ubírat, je pokračování ve zpřesňování a zlepšování aktuální právní úpravy, neboť se stále objevují ohlasy stěžující si např. na nepřehlednost zákona. Osobně však názor, že by byl ZNP nepřehledný, rozhodně nesdílím.

V čem ovšem spatřuji problém dnešního nemocenského pojištění, je informovanost veřejnosti. Přece jen v posledních letech bylo novelizací v právní úpravě tohoto systému celá řada a velká část obyvatelstva tyto změny ne příliš registruje. V případě, že se občan vyloženě o tuto problematiku nezajímá, je obvyklé, že se o aktuální úpravě dovídá až v momentě, kdy se ho přímo dotkne a začne zjišťovat, jaké možnosti v případě například nemoci má. Mnohdy je pak zmaten či zaskočen. Takovým typickým příkladem může být dočasná změna ve dni,

od kterého náleží nemocenské. Ten byl stanoven pro roky 2012 a 2013 z 15. až na 22. kalendářní den trvání DPN, čehož si někteří občané nejsou vědomi. Samozřejmě na druhou stranu je potřeba podotknout, že nemocenské pojištění je systém, který se přímo dotýká každého z nás a tudíž by mu každý ve svém vlastním zájmu měl věnovat zvýšenou pozornost. Bohužel, jak to vidím já, je trend právě opačný a informovanost veřejnosti o fungování systému nemocenského pojištění není nejlepší. Otázkou tak zůstává, zda je, vzhledem k trvajícím nezájmu společnosti, možno tento problém v budoucnu nějak vyřešit.

Osobně shledávám nemocenské pojištění za velmi zajímavou oblast, k jejímuž seznámení by si měl každý pracovně činný občan vyčlenit určitý čas. Myslím si, že vzhledem k častým změnám v tomto systému, je každý dokument zabývající se aktuální úpravou přínosný. Proto doufám, že i tato práce alespoň minimálně přispěje čtenářům k lepší orientaci v nemocenském pojištění a konkrétně tedy v problematice právního vztahu nemocenského pojištění.

Seznam použitých zdrojů

Bibliografie:

GERLOCH, A. *Teorie práva*. 5. upravené vydání. Plzeň: Aleš Čeněk, 2009. 312 s.

GREGOROVÁ, Zdeňka, GALVAS, Milan. *Sociální zabezpečení*. 2. vydání. Brno: Masarykova univerzita: Doplněk, 2005. 280 s.

KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. 4. přepracované a aktualizované vydání. Praha: ASPI, a.s., 2007, 504 s.

KUBŮ, L., HUNGR, P., OSINA, P. *Teorie práva*. LINDE. Praha, 2007. 335 s.

TRÖSTER, P. a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 5. přepracované a aktualizované vydání. Praha: C. H. Beck, 2010. 420 s.

VESELÝ, J. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: Vysoká škola aplikovaného práva, 2009. 208 s.

ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1. 1. 2012*. 5. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2011. 280 s.

Odborné články:

HULEC, Vít. Posuzování zdravotního stavu ošetřujícími lékaři v souvislostech. *Národní pojištění*, 2013, roč. 44, č. 3, s. 16.

Použité právní předpisy:

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky, ve znění pozdějších předpisů

Usnesení předsednictva ČNR č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, v původním znění

Judikatura:

Rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 17. září 2010, sp. zn. 17 Ca 22/2009.

Usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 13. prosince 2007, sp. zn. Konf 26/2005 – 9.

Internetové zdroje:

80 let sociálního pojištění [online]. cssz.cz, 2004 [cit. 20. ledna 2013]. Dostupné na <http://www.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf>.

Česká správa sociálního zabezpečení: o ČSSZ [online]. cssz.cz, [cit. 3. listopadu 2012]. Dostupné na <<http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/>>.

Ostatní prameny:

Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR. *Důvodová zpráva k zákonu č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění*. Praha: PSP, 2005. tisk č. 1005.

Sdělení č. 14/2000 Sb. m. s. Ministerstva zahraničních věcí o Evropské sociální chartě.

Abstract

These presented thesis deals with the legal relationship of sickness insurance. The introduction presents the sickness insurance system and its statutory regulation. The thesis is further dedicated to a thorough analysis of the legal relationship of sickness insurance. In detail defines its individual elements, which are subjects, content and object. The following chapters describe the types of legal relationship, particularly the issue of the commencement of an insurance and dose relationship. Last but not least, the thesis in its content also deals with connection between the insurance relationship and relations, whose object is performance of dependant work, ie mainly labour relations.

The aim of this thesis is to provide insight into sickness insurance system with regard to legal relations, which arising between the subjects of sickness insurance.

Abstrakt

Tato předkládaná bakalářská práce se zabývá právním vztahem nemocenského pojištění. V úvodu je představen systém nemocenského pojištění a jeho právní úprava. Práce se dále věnuje především důkladnému rozboru právního vztahu nemocenského pojištění. Podrobně vymezuje jeho jednotlivé prvky, kterými jsou subjekty, obsah, objekt a předmět. V dalších kapitolách jsou popsány druhy právního vztahu, a to zejména problematika vzniku pojistného a dávkového právního vztahu. V neposlední řadě se práce ve svém obsahu zabývá také návazností pojistného vztahu na vztahy, jejichž předmětem je výkon závislé práce, tedy především na pracovněprávní vztahy.

Cílem této práce je poskytnout pohled na systém nemocenského pojištění z hlediska právních vztahů, jež vznikají mezi příslušnými subjekty nemocenského pojištění.

Seznam klíčových slov

Právní vztah – Legal relationship

Nemocenské pojištění – Sickness insurance

Pojistný vztah – Insurance relationship

Dávkový vztah – Dose relationship

Pojištěnec - Insured

Podmínky účasti na nemocenském pojištění – Terms of participation in sickness insurance

Obecné podmínky nároku na dávky – General conditions of claim to benefits

Dávky nemocenského pojištění – Benefits provided under sickness insurance