

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra práva



Diplomová práce

**Správní řízení v oblasti sociálního pojištění v právní
úpravě a praxi ČR**

Lenka Dufková

© 2014 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Katedra práva

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Dufková Lenka

Veřejná správa a regionální rozvoj Jičín

Název práce

Správní řízení v oblasti sociálního pojištění v právní úpravě a praxi ČR

Anglický název

Administrative management of social insurance in the legislation and practice of the Czech Republic.

Cíle práce

- vymezení základních pojmů z oblasti správního řízení
- zmapování činností instituce, která jedná jménem státu v oblasti sociálního zabezpečení
- určit faktory, které mají vliv na plnění, či neplnění zákonem stanovených povinností
- posouzení úspěšnosti nápravení u osob, kterým byly tyto povinnosti uloženy ve správním řízení
- zhodnocení vývoje sankcí a pokut v uplynulých letech a předpokládaný vývoj do budoucna

Metodika

- a) studium odborné literatury
- b) studium právních předpisů a zákonů, odborných časopisů a článků
- c) sběr informací z elektronických zdrojů
- d) vlastní výzkum - statistická data
- e) vyhodnocení - výsledky budou zpracovány a začleněny v závěru práce

Harmonogram zpracování

1. Zkoumání literárních zdrojů a dat- sběr dat - do 30.09.2013
2. Vypracování teoretické části práce - 30.11.2013
3. Příprava a vypracování praktické části práce - 28.02.2014
4. Odevzdání práce dle závazných pokynů PEF ČZU

Rozsah textové části

60-80 stran

Klíčová slova

přůběh správního řízení, řízení ve věcech pojištění, zákony, povinnosti, rozhodnutí, účastníci řízení, sankce

Doporučené zdroje informací


SOVOVÁ, Olga. Základy správního práva. 1. vyd. Hradec Králové: GAUDEAMUS, 2008. 112 s. ISBN 978-80-7041-107-0.
Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, v platném znění,
Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění,
Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení,
Zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení,
Vyhláška č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění,
Vyhláška č. 149/1988, Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení.
Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, v platném znění.
Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění,
Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění,
Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti,
Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení
Zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce – v platném znění do 31.12.2006
Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce – v platném znění od 1.1.2007

Vedoucí práce

Píkola Pavel, JUDr. Ing., Ph.D.

Termín odevzdání

březen 2014



JUDr. Jana Borská
Vedoucí katedry



Ing. Martin Pelikán, Ph.D.
Děkan fakulty

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci " Správní řízení v oblasti sociálního pojištění v právní úpravě a praxi ČR" jsem vypracovala samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu literatury na konci práce. Jako autorka uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušila autorská práva třetích osob.

V Praze dne 26.11.2014

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala JUDr. Ing. Pavlu Pikolovi, Ph.D., vedoucímu mé diplomové práce, za profesionální přístup a poskytování odborných rad, které mi při psaní této práce věnoval.

Správní řízení v oblasti sociálního pojištění v právní úpravě a praxi ČR

Administrative Management of Social Insurance in the Legislation and Practice of the Czech Republic.

Souhrn

Diplomová práce se zabývá tématem problematiky správního řízení v oblasti teorie a praxe sociálního pojištění na území České republiky. V rámci teoretické části poskytuje ucelený pohled na právní úpravu sociálního pojištění z hlediska jejího vývoje a její hierarchické struktury v právním řádu ČR (od ústavních zákonů, přes unijní právo, až po klíčové vnitrostátní předpisy). V návaznosti na uvedené teoretické hodnoty byla koncipována praktická část, jejímž hlavním cílem je analýza vybraných druhů správních řízení na úseku agendy sociálního pojištění za zvolené období od 1. ledna 2009 do 31. prosince 2013 a následné vyhodnocení analyzovaných statistických dat, na základě kterých bude zodpovězena otázka efektivnosti a rychlosti vydávání správních rozhodnutí, kterými je naplňován účel správního řízení. Určení základních nedostatků včetně návrhu řešení na jejich odstranění si klade za cíl přinést efektivnost do této agendy, a to nejen z pohledu účastníků správního řízení, ale i z hlediska vykonávané každodenní činnosti pracovníků České správy sociálního zabezpečení.

Summary

The diploma thesis deals with the issue of administrative proceedings in the theory and practice of social insurance in the Czech republic. The theoretical part provides a comprehensive view of social insurance legislation in terms of its hierarchical structure of the legal legislation of the Czech Republic (from constitutional laws, EU law, to key national regulations). Building on these theoretical results the practical part was conceived, the main focus is the analysis of selected administrative procedures in the field of social insurance agenda for the selected period -from January 1st of 2009 to December 31st of 2013 and the subsequent evaluation of the analyzed statistical data on the ground of which the question of efficiency and speed of issuing administrative decisions and their fulfilling

the purpose of the administrative proceedings would be answered. Determining the fundamental flaws including offering solutions for their removal , aims to bringing efficiency to this agenda, not only from the perspective of participants in administrative proceedings, but also from the perspective of daily activities of employees of Czech Social Security Administration.

Klíčová slova: zákon o sociálním zabezpečení, řízení, Česká správa sociálního zabezpečení, pokuta, pracovní neschopnost, důchod, zákon o důchodovém pojištění, pojistné, nemocenská dávka, povinnost, nemocenské pojištění, zaměstnavatel, podpůrní doba, potvrzení o pracovní neschopnosti.

Keywords: social security act, administration, Czech Social Security Administration, disease, work incapacity, pension, pension insurance, premium, sickness benefit, duty, sickness insurance, employer, support period, sickness certificate.

Obsah

1	Úvod.....	10
2	Cíl práce a metodika	12
3	Právní úprava a organizace provádění sociálního pojištění v České republice	14
3.1	Sociální pojištění a jeho vývoj.....	14
3.1.1	Vývoj sociálního pojištění na našem území	15
3.1.2	Sociální události.....	20
3.2	Platná právní úprava sociálního pojištění	22
3.2.1	Ústavně-právní úroveň.....	23
3.2.2	Právní akty Evropské unie	23
3.2.3	Vnitrostátní právní předpisy	26
3.3	Sociální pojištění – nemocenské pojištění	34
3.3.1	Nemocenské.....	34
3.3.2	Ošetřovné	35
3.3.3	Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství	36
3.3.4	Peněžitá pomoc v mateřství	36
3.4	Sociální pojištění – důchodové pojištění	37
3.4.1	Starobní důchod	38
3.4.2	Invalidní důchod	38
3.4.3	Vdovský a vdovecký důchod.....	40
3.4.4	Sirotčí důchod	41
3.5	Organizace státní správy sociálního pojištění.....	42
3.5.1	Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR.....	43
3.5.2	Česká správa sociálního zabezpečení	43
3.5.3	Okresní správa sociálního zabezpečení	45
3.5.4	Ostatní orgány.....	46
3.6	Správní řízení na úseku sociálního pojištění.....	47
4	Praktická část	49
4.1	Analýza a aplikace správního řízení dle zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění.....	50
4.1.1	Řízení ve věci krácení nebo odnětí nemocenského	50

4.1.2	Řízení o výplatě nemocenského po uplynutí podpůrní doby	63
4.1.3	Správní delikty právnických osob.....	67
4.1.4	Správní delikty fyzických osob – přestupky.....	70
4.1.5	Regresní náhrada.....	71
4.1.6	Odpovědnost za přeplatek.....	76
4.1.7	Rozhodování o ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování.....	79
4.1.8	Řízení o dávce nemocenského pojištění dle § 31 ZNP („nemocenské v poloviční výši“).	82
4.1.9	Přehled rozhodovací činnosti ve věcech nemocenského pojištění v období 2009 – 2013	84
4.2	Zneužívání dávek nemocenského pojištění	86
4.3	Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění	91
5	Shrnutí a zhodnocení výsledků	97
6	Závěr	101
7	Seznam použitých zdrojů.....	105
7.1	Seznam použitých zkratk	111
7.2	Seznam tabulek	112
7.3	Seznam grafů	114
7.4	Seznam příloh	115
8	Přílohy.....	116

1 Úvod

Tématem předložené diplomové práce je „Správní řízení v oblasti sociálního pojištění v právní úpravě a praxi ČR“. Sociální pojištění představuje nejširší systém sociálního zabezpečení, který prodělal dlouholetý vývoj. V prvopočátku se jednalo pouze o podporu chudých na úrovni církevní či soukromoprávní, od roku 1883 se rozšířila na ztrátu na výdělků v důsledku nemoci, poté pracovního úrazu, nemoci z povolání, stáří, podpory v nezaměstnanosti a související sociální dávky typu rodinných přídatků a postupně se institut začal stávat součástí veřejnoprávní.¹ Z historického vývoje lidská společnost fungovala a funguje jako strukturálně a funkcionálně složitý racionální regulovaný otevřený systém, který je složen z lidí a institucí. Člověk v sobě již od pravěku cítí potřebu sociálního bezpečí, zpočátku hledá bezpečí jen u fyzické podstaty, ale časem se tato potřeba rozšiřuje i na rizika hospodářského života. Postupně vyžaduje určitý životní standard a potřeby nutné k jeho rozvoji. Působení státu v oblasti sociálních potřeb se mění v návaznosti, zda stát nezasahuje do ekonomické a sociální sféry, nebo naopak, kdy se stát výrazně sociálně angažuje, podporuje a reguluje sociální rozvoj.²

V současném pojetí je sociální pojištění souhrnným názvem pro všechna odvětví povinného pojištění, v českém pojetí *zahrnuje zdravotní pojištění, nemocenské pojištění, důchodové pojištění a bude zahrnovat i úrazové pojištění.*³

K výběru tématu diplomové práce autorku přivádí její pracovní zařazení na okresní správě sociálního zabezpečení, kde je v každodenním kontaktu s klienty řešícími své rodinné a životní záležitosti. Konkrétní situace vnímá jak ze strany klienta, který se snaží svoji situaci lidsky vysvětlit (a leckdy i omluvit), tak i naopak ze strany zaměstnance orgánu státní správy, který musí při výkonu své činnosti striktně dodržovat povinnosti uložené na základě zákona. Součástí pracovní náplně autorky práce je rozhodovací činnost v oblasti nemocenského pojištění a agenda v důchodové oblasti, současně je kontaktní pracovníci v oblasti sociálního zabezpečení osob migrujících v rámci Evropské unie.

¹ VEČEŘA, Miloš. *Sociální stát. Východiska a přístupy*. s. 86.

² GREGOROVÁ, Zdeňka – GALVAS, Milan. *Sociální zabezpečení*. 2. vyd. s. 13-14.

³ TOMEŠ, Igor a kol. *Sociální správa. Úvod do teorie a praxe*. 2. vyd. s. 244.

Určení nedostatků včetně návrhu řešení na jejich odstranění si klade za cíl přinést efektivnost do této agendy, která z hlediska vykonávané každodenní činnosti pracovníků České správy sociálního zabezpečení je klíčová a měla by být vždy profesionální.

První, teoretická část, je zaměřena na sociální pojištění v České republice z hlediska jeho vývoje, teoretických principů a zejména z hlediska platné a účinné právní úpravy. Dále popisuje fungování organizačního uspořádání orgánů provádějících výkon státní správy v této oblasti a poskytuje tím ucelený přehled problematiky sociálního pojištění.

Praktická část je zaměřena na zmapování vývoje jednotlivých druhů správního řízení v této oblasti. Kromě statistické analýzy je jejím smyslem přiblížení, jaké konkrétní případy, problémy a lidské životní situace se za těmito daty skrývají. Dochází ke zhodnocení vývoje v jednotlivých agendách, které je doplněno o vlastní náměty a podněty se záměrem o kvalitnější, efektivnější a flexibilnější vyřizování této agendy.

Práce identifikuje význam správního řízení v oblasti nemocenského pojištění, které představuje zásadní instrument k plnění povinností, ale slouží též k ochraně práv občanů. Správní řízení je klíčovým procesem, jehož účelem je vydání individuálního správního aktu (rozhodnutí), kterým se v konkrétní věci zakládají, mění nebo ruší práva anebo povinnosti adresáta tohoto rozhodnutí, případně se jím prohlašuje, že tato osoba práva nebo povinnosti má anebo nemá.

Smyslem návrhu vlastního řešení je formulace základních priorit, směrů rozvoje a stěžejních nástrojů realizace správního řízení v oblasti nemocenského pojištění. Významným hlediskem je rychlost implementace změn v legislativní oblasti a následné zavedení do praktické roviny. Pravidelná inovace je považována za nutnou podmínku úspěchu, pozornost je věnována správnímu řízení a nástrojům pro jeho fungování a rozvoj.

Diplomová práce vychází z právního stavu ke dni 30. listopadu 2014.

2 Cíl práce a metodika

Cílem předložené diplomové práce je v teoretické rovině vymezení systému sociálního pojištění v České republice a podání komplexního výkladu s ohledem na platné a účinné právní normy a sociologická (resp. sociologicko-právní) východiska. V praktické části je cílem podrobně zmapovat jednotlivé druhy správního řízení a jejich průběh v oblasti sociálního pojištění, konkrétně v agendě nemocenského pojištění. Systém sociálního pojištění je jedním z nejdůležitějších systémů veřejné politiky a veřejných financí, proto je nutné věnovat mu stálou pozornost, což má z vymezeného hlediska za cíl tato práce, jejímž smyslem není pouhá deskripce systému, ale též poskytnutí vlastních návrhů změn z pohledu autorky této práce.

Předmětem diplomové práce je zhodnocení rozhodovací činnosti v oblasti nemocenského pojištění za období od 1. ledna 2009 do 31. prosince 2013, a to na úrovni prvostupňového řízení. Smyslem práce je mimo jiné i poukázat na některé problémy ovlivňující rozhodovací činnost. Práce také obsahuje výsledky řízení a rozhodování okresních správ sociálního zabezpečení a pracovišť České správy sociálního zabezpečení ve věcech nemocenského pojištění a výsledky řízení a rozhodování ve věcech pojistného na sociální zabezpečení. Práce shrnuje rovněž výsledky řízení a rozhodování České správy sociálního zabezpečení, ústředí a jejích pracovišť, jako orgánů odvolacích, rozhodujících ve druhém stupni řízení.

Analýza bude provedena nejprve na základě sběru relevantních statistických dat, které autorka zpracovala na základě poskytnutých údajů Českou správou sociálního zabezpečení. Vzhledem k vysokému počtu případů bylo přistoupeno k analýze statistické, která zpravidla volí pouze kvantitativní přístup a je vždy spojena s použitím matematicko-statistických metod. Používá se při zkoumání hromadných společenských jevů, při zkoumání statistických zákonitostí, zahrnuje zpravidla velký počet případů a operuje převážně s kvantifikovanými jevy a procesy.

Při pohledu do odborné literatury, vztahující se k řešené problematice, lze nalézt značné množství statistických a teoretických informací, absentují však konkrétní případy

z praktické roviny a běžnému čtenáři je tak tato problematika stále vzdálená, protože si pod těmito číselnými údaji jen těžko představí konkrétní rozhodovací proces. Smyslem této práce je vedle provedení analýzy týkající se řešené problematiky též uvedení konkrétních případových studií z rozhodovací agendy autorky této práce, které jsou skutečnými a nikoliv teoretickými, byla však nutná jejich anonymizace.

Metodika práce

K naplnění zvoleného cíle práce byly nejprve shromažďovány relevantní informace a data k vybranému tématu. Hlavní zdroj představovala odborná literatura (knižní i časopisecká), platné a účinné právní normy, vybrané dokumenty, internetové zdroje (zejména webové stránky České správy sociálního zabezpečení a Ministerstva práce a sociálních věcí) a v neposlední řadě i vlastní znalosti a zkušenosti, tedy vlastní empirické zdroje. Praktické poznatky autorky této práce s ohledem na její pracovní zařazení a dlouholetou rozhodovací praxi v oblasti správního řízení v agendě sociálního pojištění by tak měly představovat zásadní přidanou hodnotu této práce.

3 Právní úprava a organizace provádění sociálního pojištění v České republice

Následující kapitola si klade za cíl podat ucelený přehled platné právní úpravy a následné organizace provádění sociálního pojištění v České republice. Nejprve bude vymezen samotný pojem „sociální pojištění“ z hlediska jeho významu, struktury a historického vývoje na našem území. Sociální pojištění je úzce spojeno s klíčovým pojmem „sociální událost“, o kterém tato kapitola též pojednává. Dále bude vymezena platná právní úprava z hlediska její hierarchické struktury v právním řádu České republiky, tedy od ústavních zákonů, přes unijní právo, až po klíčové vnitrostátní předpisy. V návaznosti na právní úpravu následuje deskripce jednotlivých složek sociálního pojištění, které je tvořeno pojištěním nemocenským a pojištěním důchodovým. V neposlední řadě se předemtná kapitola věnuje správnímu řízení, které je prováděno na úseku agendy sociálního pojištění a samozřejmě též i správním orgánům (ústředním i územním), které jsou tímto řízením pověřeny.

3.1 Sociální pojištění a jeho vývoj

Problematika sociálního pojištění představuje jednu ze součástí práva sociálního zabezpečení, jehož předmětem jsou v materiálním pojetí primárně *hmotné zabezpečení a služby, jež stát zabezpečuje, reguluje nebo poskytuje oprávněným občanům, kteří v důsledku sociální události nemohou být výdělečně činnými a jejichž nezadatelná sociální práva zaručená ústavou jsou ohrožena sociálním vyloučením.*⁴ Obor práva sociálního zabezpečení jakožto jedné ze součástí sociálního práva nelze řadit čistě do veřejného či soukromého odvětví, jedná se o smíšenou oblast, která se vyznačuje zejména ochrannou funkcí⁵ pro sociálně potřebné.⁶ Institut sociálního pojištění nedisponuje legální definicí,

⁴ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 14.

⁵ *Právo sociálního zabezpečení jako jeden z hlavních nástrojů sociální politiky by mělo směřovat k vytváření vhodných podmínek pro sociální začlenění jedince a omezovat sociální vyloučení, které je důsledkem sociální události. Právo zde slouží k regulaci vztahů mezi jednotlivými subjekty sociální politiky a mezi subjekty a objekty, které z konání subjektů mají prospěch. Jakmile jsou vztahy mezi subjekty a objekty sociální politiky právně regulovány, stávají se vztahy právními a jejich subjekty a objekty se stávají subjekty práva sociálního zabezpečení.* (VESELÝ, Jiří a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. s. 17.)

proto je nutné k výkladu tohoto pojmu přistoupit za pomoci obecně přijímaných a uznávaných sociologických, resp. právně-sociologických, teorií. Z řady definic se lze z hlediska komplexnosti ztotožnit s tvrzením Martina Potůčka, dle jehož názoru *sociální pojištění zabezpečuje finančně jedince nebo jeho rodinné příslušníky při výskytu životních událostí, které lze předvídat a proti kterým je pojištěn (nemoc, invalidita, smrt živitele, stáří). Je založeno na principu rovnoměrného sdílení možného rizika vzniku takových událostí mnoha pojištěnci.*⁷

3.1.1 Vývoj sociálního pojištění na našem území

Výše definované veřejnoprávní zabezpečení pro případy předvídatelných sociálních událostí jistě na první pohled působí jako něco dnes zcela samozřejmého a běžného, ale poskytování těchto jistot překvapivě není až tak historickým institutem, jak by se mohlo předpokládat.

V období středověku obecně převládal názor, že sociální politika včetně sociálního zabezpečení (tato terminologie samozřejmě v tehdejší době byla neznámá) není problematikou veřejnoprávní, ale naopak soukromoprávní a zejména církevní. Práce neschopní lidé nebyli již pro státní zřízení „zajímavými“, proto jim ze systému nebyla poskytována žádná materiální ani nemateriální pomoc, veškerá sociální péče vycházela primárně z dobrovolného a nenárokového přístupu církve. Výjimku představoval jeden ze zvláštních způsobů zajištění pro případ nemoci vycházející z vybraných profesních skupin, které byly určitým způsobem organizovány, např. výrobními činnostmi, mezi které již od raného středověku tradičně patřila hornická bratrstva. Horničtí zaměstnanci se na rozdíl od ostatních skupin pracovníků vyznačovali relativně svobodnějším postavením, které souviselo s významem tohoto povolání. Horníci totiž vytvářeli finanční zdroje pro samotného panovníka, proto byla po období celého středověku věnována ze strany státní moci, resp. ze strany panovníka, pozornost právní úpravě tohoto odvětví, zejména vydáváním tzv. horních řádů. Součástí těchto řádů byla též ustanovení týkající se zabezpečení horníků, kteří onemocněli, utrpěli úraz nebo zchudli. Myšlenku solidarity a

⁶ *Sociálně potřební jsou ti, kteří mají nárok na sociální služby ze zákona.* (WINKLER, Jiří. *Organizační kultura poskytování příjmově a majetkově testovaných sociálních dávek v České republice.* In: SIROVÁTKA, Tomáš (eds.). *Česká sociální politika na prahu 21. století: efektivnost, selhávání, legitimita.* s. 117.)

⁷ POTŮČEK, Martin. *Sociální politika.* s. 73.

vzájemnosti přinesly také středověké řemeslné cechy a jejich vzájemnostní spolky a podpůrné pokladny.⁸

Feudální stát tedy do oblasti sociálního zabezpečení nijak komplexně nezasahoval, počátek moderního vývoje sociálního zabezpečení je datován až v období rakouské monarchie, kdy si společenské události vyžádaly řešení mimořádných situací souvisejících s koncentrací chudiny a jejími sociálními bouřemi. Pokrok a vývoj v oblasti sociálního pojištění nastal od konce 18. století, tehdy se projevila naléhavá potřeba organizovaně a hromadně zabezpečovat početné vrstvy obyvatelstva při nemoci, invaliditě, stáří a jiných sociálních událostech, které ohrožovaly zdraví nebo zbavovaly výdělků za práci. Koncem 18. století bylo uzákoněno penzijní zaopatření státních a poté i veřejných zaměstnanců. V letech 1771 a 1781 byly v rakouské monarchii vydány dva klíčové předpisy, tzv. penzijní normály, zakládající nárok na penzi pro vdovy a sirotky po zaměstnancích, kteří „věrně sloužili“, a druhý pro zaměstnance, kteří se stali alespoň po deseti letech uspokojivé služby práce neschopnými.⁹ Moderní formy sociálního zabezpečení, které vznikaly v kapitalistických podmínkách, našly cestu do českých zemí až koncem 19. století. Významným vzorem byl pro Rakousko-Uhersko vývoj nemocenského pojištění v Německu, kde tehdejší vláda v čele s kancléřem Otto von Bismarckem přistoupila vůbec jako první k uskutečnění obecného a zároveň povinného dělnického úrazového a nemocenského pojištění. *Bismarckova koncepce sociálního pojištění je bez ohledu na cíle, které sledovala, moderním pojetím a obsahuje mnohé prvky, které se staly základem pro pozdější vytváření soustav sociálního zabezpečení ve světě.*¹⁰ Písemné prameny uvádějí, že úprava nemocenského pojištění zákonem č. 33/1888 říšského zákoníku byla u nás první obecně pojatou a povinnou úpravou zabezpečení v nemoci. Nemocenské pojištění bylo hned od počátku nárokovým pojištěním a tak je tomu dodnes.¹¹

⁸ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 19.

⁹ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 21.

¹⁰ GREGOROVÁ, Zdeňka – GALVAS, Milan. *Sociální zabezpečení*. 2. vyd. s. 25-26.

¹¹ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 21.

Významný mezník přichází s rokem 1918, kdy došlo ke vzniku samostatného suverénního Československa. Na základě tzv. recepční normy (zákon č. 11/1918 Sb. z. a n., *o zřízení samostatného státu československého*) bylo recipováno právo rakouské, ale částečně i právo obyčejové, což vyvolávalo intenzivní potřebu vedoucí ke sjednocení právní úpravy.¹² V prvních letech tzv. První republiky byla dávková soustava zlepšena zákonem č. 268/1919 Sb. z. a n., *jímž se mění předpisy zákona o nemocenském pojištění dělníků* a zákonem č. 684/1920 Sb. z. a n., *který se opravuje § 7 opatření Stálého výboru Národního shromáždění republiky Československé podle § 54 ústavní listiny ze dne 8. října 1920, čís. 583 Sb. z. a n., o změně na Československém Těšínsku*, na jejichž základě bylo nemocenské pojištění rozšířeno na všechny skupiny zaměstnanců pracujících za mzdu. Mimo pojištění zůstali pouze státní a veřejní zaměstnanci, kteří byli považováni za již dostatečně zabezpečené jejich nárokem na plat v době nemoci.

Zlomovým a zásadním předpisem byl až zákon č. 221/1924 Sb. z. a n., ze dne 30. října 1924, *o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří*, který zaváděl sociální pojištění pro zaměstnance v dělnickém povolání a tím bylo pojištění vůbec poprvé organizačně sjednoceno. Dělnické pojištění se stanovovalo pro případy nemoci, invalidity a stáří¹³ a znamenalo tak důležitý mezník ve vývoji sociálního pojištění. Významným počinem bylo též založení Ústřední sociální pojišťovny, jež spravovala invalidní a starobní pojištění, dále též nemocenské pokladny, které uvedený zákon nazýval nemocenskými pojišťovnami. Těmto pojišťovnám náležela agenda evidence a příjmů z invalidního a starobního pojištění, současně byly v pozici výběřčího těchto příjmů. Pojištění byli všichni, kteří na území Československé republiky vykonávali závislou činnost či služby na základě pracovního či učňovského poměru.¹⁴ Pojištění se nevztahovalo pouze na osoby, které vykonávaly předmětnou činnost jako své vedlejší zaměstnání.

Prvorepublikové zákonodárství bylo v mnoha směrech unikátní, v tomto období vznikla řada nadčasových předpisů a charakteristickým byl i přístup, který dbal zejména na prvek odbornosti. V případě zákona o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří tomu nebylo jinak. V roce 1921 bylo zákonodárným sborem pověřeno Ministerstvo

¹² MALÝ, Karel a kol. *Dějiny českého a československého práva do roku 1945*. 4. vyd. s. 426.

¹³ Zákon č. 221/1924 Sb. z. a n., *o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří*, v původním platném znění. § 1.

¹⁴ Zákon č. 221/1924 Sb. z. a n., *o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří*, v původním platném znění. § 2 odst. 1.

sociální péče k ustanovení odborné komise, která měla za úkol vypracovat návrh příslušného zákona. V květnu roku 1923 byl komisí předložen návrh zákona, k němuž se vznesla vlna politické diskuze a trvalo jeden a půl roku než byl sjednán politický konsenzus a návrh budoucího pokrokového zákona byl přijat.¹⁵ Jeho struktura se členila na pět částí a zákon se celkově skládal z 288 paragrafů. Celý systém sociálního pojištění byl založen na rovnováze mezi příjmy a výdaji, pojistné hradili zpravidla zaměstnavatelé a zaměstnanci, v některých částech sociálního pojištění nesli celé pojistné pouze zaměstnavatelé, např. u úrazového pojištění. První polovinu stanovených příspěvků platil pojištěnec a tu druhou zaměstnavatel. Nárok na starobní důchod vznikl v 65 letech pro muže i pro ženy a byl podmíněn uplynutím čekací doby, která byla stanovena na 150 příspěvkových týdnů. Tento zákon velkou měrou přispěl k posílení demokratického vývoje v Československu a stal se jednou z nejvýznamnějších sociálních reforem československého zákonodárství mezi dvěma světovými válkami.

V letech 1930 až 1934 se vzhledem k celosvětové ekonomické krizi nemocenské pojišťovny dostaly do tíživé hospodářské situace, začaly se uplatňovat restriktivní tendence obsažené v novele zákona o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří z roku 1934. Nemocenské v pojišťovnách, v nichž pojistné přesáhlo určenou výši, bylo sníženo pro první období pracovní neschopnosti od 14 dnů až po 6 týdnů, dále bylo odstupňováno podle mzdových tříd. Nemocenské náleželo až od čtvrtého dne pracovní neschopnosti, rovněž byl omezen okruh rodinných příslušníků.

Za období protektorátu a nacistické okupace se v systému dávek upravovaly mzdové třídy s cílem vyrovnat se inflaci a jím způsobenému růstu cen. Po skončení druhé světové války byly mzdové třídy opět nově upraveny a rozšířeny, úprava byla jednotná pro všechna odvětví nemocenského pojištění. V platnosti zůstaly dřívější předpisy, a to až do 30. září 1948. V roce 1945 byly zavedeny přídavky na děti, které se staly důležitou společenskou pomocí rodinám s nezaopatřenými dětmi.

¹⁵ *80 let sociálního pojištění* [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf

Koncepce národního pojištění, která se připravovala v letech 1945 až 1948¹⁶ vyústila v přijetí zákona č. 99/1948 Sb. *o národním pojištění*. Ten zrušil všechny předchozí zákony z této oblasti a dávková soustava v jeho dikci neměla být uzavřeným systémem, ale měla se rozvíjet, zdokonalovat a rozšiřovat na další sociální události. V budoucí fázi vývoje se mělo národní pojištění stát obecným pro všechny občany v co nejširším rozsahu sociálních událostí. V úpravě tohoto zákona byli povinně pojištěni zaměstnanci (s výjimkou vojenských gážístů v činné službě), osoby samostatně výdělečně činné, spolupracující členové rodiny osob samostatně výdělečně činných, důchodci, nezaměstnaní¹⁷ a pro případ nemoci a v mateřství se jednalo o veřejné zaměstnance, důchodce a nezaměstnané.¹⁸ Důraz byl kladen také na co nejvhodnější způsob zabezpečení. Následně bylo zákonem č. 102/1951 nemocenské pojištění svěřeno do přímé správy Revolučního odborového hnutí (zde zůstalo až do roku 1990) a jeho provádění bylo převedeno do závodů.

Socialistické právo sociálního zabezpečení bylo tradičně řazeno do práva pracovního, dle některých názorů částečně i do práva správního,¹⁹ dle tehdejší teorie bylo označováno jako *soubor právních vztahů, jejichž obsahem jsou práva a povinnosti i dobrovolná plnění, které vznikají při poskytování hmotného zabezpečení či jiné pomoci státem (jeho orgány) nebo socialistickými organizacemi, popř. společenskými organizacemi občanům, kteří v důsledku sociálních událostí státem uznávaných se nemohou účastnit společenského pracovního procesu nebo se ho sice účastní, odměna za práci však nestačí krýt mimořádné výdaje se sociální událostí spojené anebo povaha sociální události vyžaduje takovou pomoc.*²⁰

¹⁶ Počátek padesátých let byl charakteristický vysokým počtem nově přijatých právních předpisů, jednalo se však z podstatné části o ideologicky směřované legislativní akty. Nicméně z pohledu sociálního práva nelze komunistické zákonodárství vždy zcela odsuzovat, řada institutů (zejm. z rodinného práva) zavedených v této době lze ve stávající právní úpravě stále nalézt. (KUKLÍK, Jan a kol. *Dějiny československého práva 1945-1989*. s. 380.)

¹⁷ Zákon č. 99/1948 Sb., *o národním pojištění*. § 2 odst. 1.

¹⁸ Zákon č. 99/1948 Sb., *o národním pojištění*. § 2 odst. 2.

¹⁹ TOMKOVÁ, Milada. *Sociální zabezpečení*. In: BOBEK, Michal – MOLEK, Pavel – ŠIMÍČEK, Vojtěch (eds). *Komunistické právo v Československu. Kapitoly z dějin bezpráví*. s. 674.

²⁰ KALENSKÁ, Marie a kol. *Československé právo sociálního zabezpečení*. s. 17.

Nové podmínky po listopadu 1989 si vyžádaly i změny v oblasti sociálního zabezpečení. *Nejprve se musely odstranit křivdy minulosti a diskriminační opatření v sociálních soustavách. Byly zrušeny osobní důchody pro vedoucí komunistické činitele a vypočetly se jim standardní starobní důchody. Odstranily se také příplatky k důchodu pro zasloužilé členy KSČ a milicionáře.*²¹ Právní rámec změn představoval zákon České národní rady č. 210/1990 Sb., *o změnách v působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení a o změně zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu*. Sloučením Úřadu důchodového zabezpečení v Praze, České správy nemocenského pojištění a Správy nemocenského pojištění Svazu českých a moravských výrobních družstev vznikla soustava orgánů státní správy působících v oblasti sociálního zabezpečení, kterým je Česká správa sociálního zabezpečení.²²

3.1.2 Sociální události

Pojem „sociální událost“ lze vykládat v rámci dvou základních hledisek – z hlediska právního a z hlediska čistě sociologického, kterým se dále zabývají jednotlivé vědní disciplíny sociální politiky.²³ Z hlediska právního je nejprve nezbytné obecně vymezit pojem „právní skutečnost“, kterou *se rozumí okolnost, s níž právní norma spojuje vznik, změnu nebo zánik právního vztahu, tj. subjektivních práv a právních povinností.*²⁴ Právo sociálního zabezpečení tyto právní skutečnosti nazývá tzv. sociálními událostmi, s jejichž nastáním spojuje uvedené účinky.

Sociální události jsou různými autory vymezovány odlišně, např. na předvídatelné či nepředvídatelné,²⁵ avšak jedno z vůbec nejkompexnějších právních členění poskytuje Petr Tröster, který je řadí do deseti kategorií:²⁶ 1) nemoc (porucha zdraví), 2) pracovní

²¹ RÁKOSNÍK, Jakub – TOMEŠ, Igor a kol. *Sociální stát v Československu. Právně-institucionální vývoj v letech 1918-1992*. s. 193.

²² *80 let sociálního pojištění* [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf

²³ *Z hlediska sociální politiky je pak sociální událostí každá taková životní situace jedince a jeho rodiny, která by mohla ohrozit stabilitu ve společnosti, pokud by nebyla ošetřena.* (CHVÁTALOVÁ, Iva a kol. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. s. 24)

²⁴ GERLOCH, Aleš. *Teorie práva*. 6. vyd. s. 146.

²⁵ KAHOUN, Vilém a kol. *Sociální zabezpečení. Vybrané kapitoly*. 2. vyd. s. 34.

²⁶ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 58-64.

neschopnost, 3) dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, 4) invalidita, 5) těhotenství a mateřství, 6) nezaopatřenost dítěte, 7) dosažení určitého věku, 8) smrt, 9) nedostatečný příjem, 10) pracovní úraz a nemoc z povolání.

V případě nemoci (resp. poruchy zdraví) dochází k zásadnímu narušení běžného způsobu života, kdy jedinec není schopný vykonávat dosavadní pracovní činnost, dochází tak k omezení možnosti jeho příjmové stránky a zároveň jeho stav vyžaduje aktivní využití zdravotnické péče, čímž zároveň dochází k naplnění čl. 31 Listiny základních práv a svobod, který zaručuje, že *každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného zdravotního pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.*²⁷ Právo na ochranu zdraví je na ústavní úrovni zaručeno každému, bezplatná zdravotní péče je naopak zaručena pouze občanům. *Vyšší standard sociálních práv občanů tak lze chápat jako komunitaristický důsledek příslušnosti občana ke státnímu společenství, s nímž souvisí povinnost státu starat se primárně o vlastní občany, což je ostatně základním účelem státu.*²⁸

Pracovní neschopnost se vyznačuje podobnými charakteristickými rysy jako nemoc, její pojetí je však užší. Týká se osob, které nejsou schopny vykonávat výdělečnou činnost, což má zásadní následek na jejich soběstačnost, která se často dále netýká pouze jich samotných, ale většinou i jejich rodin.

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav opět snižuje možnost výdělečné činnosti, toto omezení je na rozdíl od pracovní neschopnosti dlouhodobého charakteru.

Invaliditou se rozumí určitá porucha zdraví, která neumožňuje či zásadním způsobem omezuje pracovní činnost konkrétní osoby.

Těhotenství a mateřství v sobě zahrnuje dva zájmy na ochraně, kterými jsou zájem na podpoře rodiny jako základní jednotky státu a zároveň zájem na ochraně individuálního zdraví dítěte a jeho matky (či rodičů). Dítě i těhotné ženy lze v dikci Listiny základních práv a svobod označit za menšinu, která požívá zvláštní právní ochrany a proto je nutné je chránit i z hlediska práva sociálního zabezpečení.

²⁷ Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součásti ústavního pořádku České republiky. čl. 31.

²⁸ WINTR, Jan – ANTOŠ, Marek (eds.). *Sociální práva*. s. 12.

Nezaopatřenost dítěte je sociální událostí mající dlouhodobý charakter a hlavním smyslem je ochrana dítěte, které se věnuje přípravě na budoucí povolání a není schopno samostatně opatřovat prostředky obživy.

Dosažení určitého věku je z hlediska řešeného tématu klíčové ve dvou směrech. Tím prvním je dosažení věku 26-ti let, kdy již osoba (za splnění zákonných podmínek) přestává být považována za nezaopatřenou ve smyslu její přípravy na budoucí povolání, druhým směrem je dosažení důchodového věku.

Smrtí dochází k zániku existence životní etapy člověka, z právního hlediska je relevantní až smrt mozková, nikoliv smrt sociální.

Pokud jedinec nedosahuje dostatečného příjmu, jehož hranice je dána tzv. životním minimem, je povinností státu nenechat jej nezaopatřeného a poskytnout mu alespoň minimální životní standard.

Základním předpokladem vzniku pracovního úrazu či nemoci z povolání je pracovně-právní vztah, v rámci jehož plnění zaměstnanec nezávisle na své vůli utrpí poškození zdraví, což je mu za splnění zákonem předpokládaných podmínek v rámci sociálního systému kompenzováno.

Intervence ze strany státní moci je v případě těchto událostí v současné době zcela klíčová a nezbytná.

3.2 Platná právní úprava sociálního pojištění

Za prameny práva sociálního zabezpečení se považují pouze normativní právní akty a normativní právní smlouvy, které jsou výsledkem činnosti státu, jenž je vytváří a přijímá prostřednictvím zákonodárného subjektu, který má právo tyto prameny tvořit, měnit a rušit. Právo sociálního zabezpečení je prvotně upraveno ústavními předpisy, dále unijními právními akty, vnitrostátními zákony a podzákonnými předpisy, které upravují konkrétní podrobnosti, které souvisí s prováděním zákona.²⁹ Platná právní úprava není nijak sjednocena, není tedy obsažena v žádném kodexu, ale je roztržena mezi jednotlivé právní předpisy.

²⁹ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 29-31.

3.2.1 Ústavně-právní úroveň

*Subjektivní právo na sociální zabezpečení patří mezi sociální práva, která je stát povinen realizovat tak, aby jejich naplněním společně s ostatními lidskými právy zajistil důstojnost a svobodný rozvoj osobnosti člověka.*³⁰

Na vnitrostátní právní úrovni jsou tato práva zakotvena v Listině základních práv a svobod (hlava čtvrtá), a jsou jimi tak dána určitá „privilegia“, která spočívají v jejich nezadatelnosti, nezczitelnosti, nepromlčitelnosti a nezrušitelnosti s ohledem na jejich umístění v ústavním pořádku České republiky.³¹

Z hlediska práva sociálního zabezpečení mají význam následující ustanovení Listiny základních práv a svobod:

- *Občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele. (čl. 30 odst. 1)*
- *Každý, kdo je v hmotné nouzi, má právo na takovou pomoc, která je nezbytná pro zajištění základních životních podmínek. (čl. 30 odst. 2)*³²
- *Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon. (čl. 31)*
- *Ženě v těhotenství je zaručena zvláštní péče, ochrana v pracovních vztazích a odpovídající pracovní podmínky. (čl. 32 odst. 2)*
- *Rodiče, kteří pečují o děti, mají právo na pomoc státu. (čl. 32 odst. 5)*

3.2.2 Právní akty Evropské unie

Od 1. května 2004 je Česká republika jedním z členských států Evropské unie (dále jen „EU“) a vnitrostátní právo je tak ovlivňováno závaznými unijními právními akty. *Samostatnost evropského práva se projevuje mj. v tom, že jde o hierarchický systém*

³⁰ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 30.

³¹ *Pojem „lidská práva“ je kategorií právní, ale zahrnuje v sobě i aspekt etický, historický, náboženský, filozofický, politický a sociální. (Vysokajová, Margerita. *Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení*. s. 7.)*

³² *Stát tedy deklaruje sociální pomoc v „hmotné nouzi“, čili stanovuje ústavně jakousi laťku („sociální síť“), kdy je povinen zajistit prostředky pro „základní“ životní podmínky. (GERLOCH, Aleš – HŘEBEJK, Jiří – ZOUBEK, Vladimír. *Ústavní systém České republiky. Základy českého ústavního práva*. 2. vyd. s. 426.)*

pramenů, podobný právnímu systému státnímu, jenž se nachází pod kontrolou ESD.³³ Jedním ze základních principů EU je volný pohyb základních svobod, mezi kterými je v návaznosti na téma této práce zcela zásadní právo občanů na volný pohyb. Pro oblast sociálního zabezpečení to znamená povinnost členských států zacházet s migrujícími občany států EU tak, aby nebyla omezena jejich možnost pracovat na tomto území.

Nejdůležitějšími právními předpisy v této oblasti jsou tzv. koordinační nařízení - nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení. Tato nařízení představují základní a závazné nadnárodní právní předpisy koordinující systémy sociálního zabezpečení všech členských států. Uvedená nařízení obsahují pravidla, jejichž cílem je především určit, který stát je odpovědný za výběr pojistného a poskytování dávek.³⁴ Svým charakterem se podobají kolizním právním normám.

Evropská koordinační nařízení může využít každý občan členského státu a jeho rodinní příslušníci a rovněž občané třetích zemí, kteří v některém členském státě žijí a z jakéhokoliv důvodu migrují do jiného státu. Účinky přijatých nařízení spočívají pro uvedené osoby v požívání stejných výhod a zároveň stejných povinností v oblasti sociálního zabezpečení jako občané členského státu, do něhož migrovali. Vedle koordinačních pravidel EU existuje též síť tzv. dvoustranných smluv o sociálním zabezpečení upravujících vztahy k nečlenským státům EU a Evropského hospodářského prostoru. Tyto smlouvy jsou postaveny na obdobných principech jako právní systém EU, nicméně v konkrétním obsahu se smlouvy liší.³⁵

Předpisy EU týkající se koordinace v oblasti sociálního zabezpečení v žádném nenahrazují vnitrostátní systémy sociálního zabezpečení, nevytváří tak žádný jediný ucelený evropský systém. Takováto harmonizace není z politického ani z praktického

³³ SVOBODA, Pavel. *Úvod do evropského práva*. s 69.

³⁴ *Evropská unie – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-09-20]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/evropska-unie/>

³⁵ *Příručka pro migrující osoby* [online]. [Cit. 2014-10-15]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf

hlediska proveditelnosti možná, jelikož systémy sociálního zabezpečení v jednotlivých členských státech jsou výsledkem dlouhodobé tradice a odlišných preferencí jednotlivých států a mentality jejich občanů. Předpisy EU týkající se koordinace sociálního zabezpečení existují po dobu padesáti let a nesnaží se harmonizovat vnitrostátní systémy sociálního zabezpečení, nýbrž je pouze „shora“ koordinovat. Každý členský stát se může svobodně rozhodnout, kdo bude podle jeho právních předpisů pojištěn, jaké vyměří druhy dávek a za jakých podmínek je bude přiznávat. Dále má též právo stanovit si, jak se budou tyto dávky vypočítávat a jaké příspěvky je nutno hradit. Koordinační předpisy stanovují společná pravidla při uplatňování vnitrostátních právních předpisů, resp. jejich obecný smysl a základ, které musí dodržovat všechny vnitrostátní orgány, instituce sociálního zabezpečení a soudy.³⁶

Vedle primárního práva, které zaručuje volný pohyb osob, jsou z hlediska sociálního zabezpečení klíčová i některá nařízená, která mají tzv. přímý účinek (tedy přímou aplikovatelnost) a pokrývají s výjimkou sociální pomoci všechna odvětví sociálního zabezpečení:

- dávky v nemoci a mateřství (včetně zdravotní péče),
- rodinné dávky,
- dávky při pracovních úrazech a nemocech z povolání,
- důchodové (starobní, invalidní, pozůstalostní) a předdůchodové dávky,
- dávky v nezaměstnanosti,
- pohřebné.³⁷

Evropské právní předpisy, které souvisí s koordinací sociálního zabezpečení

Z hlediska komplexního uchopení zkoumané problematiky je v této části uveden výčet (nikoliv však taxativní) těch nejzásadnějších unijních nařízení a směrnic, které souvisí s řešeným tématem a o kterých pojednávala tato podkapitola.

a) *Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1231/2010 ze dne 24. listopadu 2010, které rozšiřuje působnost nařízení (ES) č. 883/2004 a nařízení (ES) č. 987/2009 na státní příslušníky třetích zemí, na které se tato nařízení dosud nevztahují pouze z důvodu jejich státní příslušnosti.*

³⁶ *Předpisy EU v oblasti sociálního zabezpečení.* s. 8.

³⁷ *Sociální zabezpečení osob migrujících v rámci Evropské unie.* s. 12.

b) *Nařízení Rady (ES) č. 859/2003 ze dne 14. května 2003, Nařízení, kterým se působnost nařízení (EHS) č. 1408/71 a nařízení (EHS) č. 574/72 rozšiřuje na státní příslušníky třetích zemí, na které se tato nařízení dosud nevztahují pouze z důvodu jejich státní příslušnosti.*

c) *Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 492/2011 ze dne 5. dubna 2011 o volném pohybu pracovníků uvnitř Unie.*

d) *Směrnice Rady 2005/71/ES ze dne 12. října 2005 o zvláštním postupu pro přijímání státních příslušníků třetích zemí pro účely vědeckého výzkumu.*

e) *Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/98/EU ze dne 13. prosince 2011 o jednotném postupu vyřizování žádostí o jednotné povolení k pobytu na území členského státu pro státní příslušníky třetích zemí a o společném postupu práv pracovníků ze třetích zemí oprávněně pobývajících v některém členském státě.*

f) *Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/66/EU ze dne 15. května 2014 o podmínkách vstupu a pobytu státních příslušníků třetích zemí na základě převedení v rámci společnosti.*

g) *Konsolidovaná verze Nařízení Rady (EEC) č. 1408/71 z 14. června 1971 o aplikaci soustav sociálního zabezpečení na osoby zaměstnané, samostatně výdělečně činné a jejich rodinné příslušníky pohybující se v rámci Společenství.*

h) *Konsolidovaná verze Nařízení Rady (EEC) č. 574/72 ze dne 21. března 1972 stanovující postup provádění Nařízení (EEC) č. 1408/71 o aplikaci soustav sociálního zabezpečení na osoby zaměstnané, samostatně výdělečně činné a jejich rodinné příslušníky pohybují.³⁸*

3.2.3 Vnitrostátní právní předpisy

Právní úprava sociálního pojištění, resp. veškerá úprava práva sociálního zabezpečení, není v českém právním řádu upravena komplexně, tedy neexistuje zde žádný souhrnný kodex, který by představoval sjednocení. Relevantní právní materií lze tak nalézt v řadě zákonů a ostatních podzákoných předpisech. Vždy je však zásadní, že veškerá legislativa musí vycházet z ústavně-právního základu a jak již bylo uvedeno, nemůže s ním být v rozporu.

³⁸ *Příručka pro migrující osoby* [online]. [Cit. 2014-10-15]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf

*Právní úprava v sociální oblasti podléhá častým změnám, neboť musí reagovat na nové ekonomické jevy a skutečnosti, změny v jiných oblastech právního řádu a v neposlední řadě musí vyrovnávat nejrůznější vlivy působící na životní úroveň zaměstnanců, osob samostatně výdělečně činných a dalších skupin občanů.*³⁹ Právo sociálního zabezpečení je tedy velice pružným oborem, který často podléhá změnám. Neexistence sociálně-právního kodexu, jehož dalším významným prvkem vedle sjednocení je i stálost upravované materie, by tak určitým způsobem popírala smysl takového kodexu.

Pojistné na sociální zabezpečení zahrnuje platby na nemocenské pojištění, důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Hlavními právními prameny jsou zákon č. 582/1991 Sb., *o organizaci a provádění sociálního zabezpečení* a zákon č. 589/1992 Sb., *o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti*. Důchodové a nemocenské pojištění je založeno na pojistném principu, tj. na pravidelném placení příspěvku – pojistného.⁴⁰ Poplatníky pojistného jsou zaměstnavatelé – právnické nebo fyzické osoby, které zaměstnávají alespoň jednoho zaměstnance. Zaměstnanci v případě, pokud jsou účastni nemocenského pojištění dle zákona č. 187/2006 Sb., *o nemocenském pojištění*, ve znění pozdějších předpisů. Osoby samostatně výdělečně činné v případě, kdy jsou povinny platit pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, pokud jsou účastné důchodového pojištění podle zákona č. 155/1995, *o důchodovém pojištění*, ve znění pozdějších předpisů. Osoby dobrovolně účastné důchodového pojištění, které jsou za dobu dobrovolné účasti na důchodovém pojištění povinny platit pojistné na důchodové pojištění.⁴¹

a) Zákon č. 589/1992, o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti

Obecným právním předpisem, který lze označit jako „zastřešujícím“ pro sociální a nemocenské pojištění je zákon č. 589/1992, *o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti*, účinný od 1. ledna 1993. Uvedeným zákonem jsou primárně upraveny způsoby financování nemocenského a důchodového pojištění. Lze

³⁹ PŘIB, Jan – VOŘÍŠEK, Vladimír. *Sociální zákony*. s. VII.

⁴⁰ *Pojistné na sociální zabezpečení – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-09-25]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/>

⁴¹ *Povinnosti – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-09-25]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/povinnosti.htm>

předpokládat, že zákonodárce vycházel ze zákona č. 582/1991 Sb., *o organizaci a provádění sociálního zabezpečení*, z tohoto důvodu je nutné řadu ustanovení vykládat společně s tímto zákonem.

Pojistné na sociální zabezpečení a s ním nedílně spojený příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, který v současné chvíli představuje jediného reprezentanta příspěvků z hlediska povinných dávek, jsou hlavními zdroji příjmů pro financování sociálně-právních oblastí vznikajících na základě vymezených sociálních událostí.⁴²

Poplatníky pojištění na sociální zabezpečení lze v souladu s ustanovením § 3 uvedeného zákona dělit do čtyř základních skupin: a) zaměstnavatelé,⁴³ b) zaměstnanci, c) osoby samostatně výdělečně činné, d) osoby dobrovolně účastní důchodového pojištění.

Na rozdíl od poplatníků pojistného na zdravotní pojištění nepatří mezi poplatníky za některé skupiny občanů stát. Pokud je samozřejmě stát v pozici zaměstnavatele, tak mezi poplatníky spadá stejně jako kterýkoliv jiný (soukromý) zaměstnavatel.

Výše pojistného na sociální zabezpečení je určena procentní sazbou z vyměřovacího základu za příslušné rozhodovací období. Vyměřovací základ je striktně stanovený okruh pracovních příjmů. Procentní sazba je vzhledem k nestálosti legislativy práva sociálního zabezpečení často měnící a nejedná se o určenou stabilní výši.

Rozhodné období představuje buď kalendářní rok, nebo kalendářní měsíc. Kalendářní rok je rozhodný pro osoby samostatně výdělečně činné (dále jen „OSVČ“), u všech ostatních skupin je rozhodný kalendářní měsíc.

Výběr pojistného *by bylo možno rozdělit na odvod pojistného a placení pojistného. Odvodem se však rozumí soubor pravidel určujících, kdo a kdy je povinen pojistné odvádět, zatímco placením se rozumějí formy plateb.*⁴⁴

⁴² *Všechny soustavy sociálního pojištění jsou založeny na příspěvkové formě financování.* (TOMEŠ, Igor a kol. *Sociální právo České republiky*. s. 167.)

⁴³ *Pro účely sociálního zabezpečení se zaměstnavatelem rozumí organizace, nebo malá organizace. Organizací je právnická nebo fyzická osoba, která zaměstnává více než 25 zaměstnanců anebo méně, avšak evidenci mezd pro ni vede jiná organizace s počtem zaměstnanců více než 25. Malá organizace – méně než 25 zaměstnanců. Toto rozlišení má význam pro určení příslušnosti k provádění NP a též z hlediska plnění povinností nemocenského pojištění.* (ČERNÁ, Jana – TRINNEROVÁ, Dagmar – VACÍK, Antonín. *Právo sociálního zabezpečení*. 2. vyd. s. 104.)

Odvody se v případě zaměstnavatele řídí pravidlem, že je zaměstnavatel povinen odvádět pojistné jak za sebe, tak zároveň i za své zaměstnance. Naopak OSVČ jsou ve většině případů povinny k těmto odvodům samy.

Pojistné je hrazeno v národní měně, tedy v korunách českých, a to buď hotovostně nebo bezhotovostním převodem.

Zákonná norma obsahuje i sankční prostředky, z hlediska adresátů lze rozdělit sankce do dvou kategorií – vůči poplatníkům a vůči správám sociálního zabezpečení. Sankce vůči poplatníkům jsou širší a řadí se mezi ně penále, přírážka k pojistnému a pokuta. Naopak sankce vůči správám sociálního zabezpečení je pouze jediná, a to povinnost zaplacení úroku při opožděném vrácení přeplatku na pojistném.

b) Zákon č. 187/2006, o nemocenském pojištění

S účinností od 1. ledna 2009 dochází k významnému posunu v oblasti nemocenského pojištění. Zatímco důchodové pojištění zaznamenalo změnu a odklon od původní socialistické úpravy již v roce 1995, nemocenské pojištění bylo stále řadu let upravováno novelizovaným zákonem č. 54/1956 Sb., *o nemocenském pojištění zaměstnanců*. Uvedený zákon *byl schvalován poměrně zdlouhavě a obtížně (vláda předložila návrh zákona Poslanecké sněmovně v květnu 2005 a zákon byl definitivně schválen Poslaneckou sněmovnou až v dubnu 2006, když předtím zákon zamítnul Senát a vetoval jej i prezident republiky) a jeho původní účinnost byla ještě dvakrát posunuta (nejprve k 1. lednu 2008 a poté již definitivně k 1. lednu 2009).*⁴⁵

Stále se lze ještě v řadě publikací setkat s označením „nový“ zákon o nemocenském pojištění, ale od roku 2006, resp. od účinnosti a tedy od roku 2009, již uběhlo několik let, a rozhodovací praxe jej již neoznačuje za nový, aplikace se tak relativně ustálila. Mezery lze však stále nacházet v judikatuře, kde existuje stále značně omezené množství judikátů a dle zkušeností z ostatních právních odvětví (zejména z občanského a trestního práva) se judikatura u takto zásadního předpisu stává ustálenou v rozmezí cca patnácti až dvaceti let od doby účinnosti. Z pohledu judikatury je tento předpis tedy stále nový.

⁴⁴ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 90.

⁴⁵ PŘIB, Jan. *Zákon o nemocenském pojištění. Komentář*. s. XI.

Zákon o nemocenském pojištění respektuje tradiční zásady, mezi které lze řadit:

- veřejnoprávní charakter sociálního pojištění,
- všeobecnost pojištění,
- obligatornost nároků,
- solidarita pojištěnců.

A dále obsahuje i zásady nové, kterými jsou:

- dynamika základních prvků systému,
- prohloubení pojišťovacích principů (zejm. z hlediska výše dávek),
- poskytování nemocenského až od 15. dne dočasné pracovní neschopnosti či karantény,
- zainteresovanost zaměstnavatelů na hmotném zabezpečení jejich zaměstnanců v počátečním období jejich dočasné pracovní neschopnosti či karantény.⁴⁶

V neposlední řadě zákon o nemocenském pojištění obsahuje ustanovení, která ze soudního přezkumu vylučují některá rozhodnutí. Jedná se o rozhodnutí, která plně závisela na posouzení zdravotního stavu, nebo rozhodnutí, která byla učiněna ve prospěch účastníka, aniž by na ně tento měl nárok.⁴⁷

Jak již bylo uvedeno výše, předpisy práva sociálního zabezpečení podléhají častým změnám a novelizacím, jinak tomu není ani v případě zákona o nemocenském pojištění. Vzhledem k právnímu stavu, ze kterého tato diplomová práce vychází, byl novelizován již více než třicetkrát a novelizace se mu nevyhnuly ani v legisvakanní lhůtě, tedy ve lhůtě mezi platností a účinností.

Z hlediska systematiky se předmětný zákon člení celkem do devíti částí, předmět úpravy tohoto zákona je zcela klíčový. *Tento zákon upravuje organizační uspořádání sociálního zabezpečení, působnost České správy sociálního zabezpečení, okresních správ sociálního zabezpečení a orgánů státní správy v sociálním zabezpečení a k výběru příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, úkoly občanů a zaměstnavatelů při provádění*

⁴⁶ PŘIB, Jan. *Zákon o nemocenském pojištění. Komentář.* s. XI – XII.

⁴⁷ KOLDINSKÁ, Kristina. *Sociální právo.* 2. vyd. s. 176.

sociálního zabezpečení a řízení ve věcech důchodového pojištění a důchodového zabezpečení, včetně řízení ve věcech pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, státní sociální podpory, pomoci v hmotné nouzi a sociální péče a ve věcech osob zdravotně znevýhodněných.⁴⁸ Tímto dochází k naplnění odstavce prvního čl. 30 Listiny základních práv a svobod, jímž je stanoveno právo občanů na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele.⁴⁹ Toto právo se týká krátkodobé nezpůsobilosti, naopak dlouhodobé případy pracovní neschopnosti jsou řešeny prostřednictvím důchodového pojištění.

Zákon o nemocenském pojištění v žádném případě neupravuje pojistné na pojištění,⁵⁰ které je upraveno zvláštním právním předpisem, tedy již zmiňovaným zákonem o pojištění na sociální zabezpečení.

Vybrané instituty tohoto zákona jsou teoreticky i prakticky zařazeny v rámci této diplomové práce.

c) Zákon č. 155/1995, o důchodovém pojištění

Od 1. ledna 1996 dochází k zásadní reformě dosavadní socialistické úpravy důchodového pojištění a stává se účinným zákon č. 155/1995, o důchodovém pojištění. Z pozice systémové reformy k této změně došlo podstatně dříve než v případě pojištění nemocenského. Systematicky je tento předpis rozdělen do šesti částí.

Z hlediska důchodového pojištění jsou významnými principy důchodového pojištění, které jsou vymezeny zejména v teoretické rovině, ale vycházejí z legislativního podkladu uvedeného zákona. Principy jsou vymezeny různými autory odlišně, autorka této diplomové práce se nejvíce ztotožňuje s vymezením Petra Tröster, ⁵¹ který je ve vztahu k tomuto zákonu vymezuje velice komplexně. Dle uvedeného autora jsou jimi:

- účast prakticky všech ekonomicky aktivních osob na důchodovém pojištění

⁴⁸ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. § 1 odst. 1.

⁴⁹ Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součásti ústavního pořádku České republiky. čl. 30 odst. 1.

⁵⁰ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. § 1 odst. 2.

⁵¹ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 143-145.

- princip jednotné úpravy (neexistují zde žádné samostatné subsystemy pro vybrané skupiny osob jako tomu bylo v minulosti)
- povinná účast na důchodovém pojištění (neexistuje zde institut vyvázání se z tohoto systému)
- obligatornost dávek důchodového pojištění (při splnění stanovených podmínek na ně vzniká právní nárok)
- zajištění soudní ochrany (soudní přezkum v rámci správního soudnictví ve věcech důchodového pojištění)
- garance státem (stát je jedinečným subjektem garantující důchodové pojištění od jeho výběru až po jeho realizaci)
- stanovené pojistné (určené z příslušného vyměřovacího základu)
- princip zásluhovost (uplatňován ve značně omezené míře)
- princip solidarity (realizován ve vztahu osob s vyššími příjmy k osobám s příjmy nižšími)
- široký okruh náhradních dob pojištění (tedy dob, za které pojištěnec neplatí pojistné, ale přesto se mu tyto doby pro účely důchodového pojištění započítávají)
- dynamičnost (ve vztahu k častým novelizacím a změnám, zejména s ohledem na změnu sazeb či vyměřovacího základu)
- princip ochrany nabytých práv (projevuje se s ohledem na uznané důchody či doby dnes již na základě neplatných předpisů)

Z hlediska pochopení problematiky důchodového pojištění jsou uvedené principy zcela zásadní, na jejich základě je nutné vykládat celkovou dikci uvedeného zákona i důchodového systému.

d) Zákon č. 582/1991, o organizaci a provádění sociálního zabezpečení

Základním právním předpisem z hlediska organizace a provádění sociálního zabezpečení je zákon č. 582/1991, *o organizaci a provádění sociálního zabezpečení*, s účinností od 1. ledna 1992. *Tento zákon upravuje organizační uspořádání sociálního zabezpečení, působnost České správy sociálního zabezpečení, okresních správ sociálního zabezpečení a orgánů státní správy v sociálním zabezpečení a k výběru příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, úkoly občanů a zaměstnavatelů při provádění sociálního*

*zabezpečení a řízení ve věcech důchodového pojištění a důchodového zabezpečení, včetně řízení ve věcech pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, státní sociální podpory, pomoci v hmotné nouzi a sociální péče a ve věcech osob zdravotně znevýhodněných.*⁵² Dále jsou jednotlivé agendy upraveny příslušnými zvláštními zákony, tento předpis zůstává obecným z pohledu organizačního. Více o organizaci sociálního pojištění pojednává kapitola týkající se orgánů státní správy této diplomové práce.

e) Ostatní právní předpisy

Z hlediska komplexnosti této podkapitoly jsou na tomto místě uvedeny ostatní relevantní právní předpisy, které se vztahují k řešené problematice, jejichž výčet samozřejmě není taxativní.

- Zákon č. 262/2006 Sb., *zákoník práce*, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon upravuje odpovědnost za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání, která je *odpovědností za výsledek (resp. za škodnou událost), tzn. předpokladem není porušení právní povinnosti.*⁵³ *Zaměstnavatel odpovídá za škodu zaměstnanci při splnění následujících předpokladů:*
 - *škoda na straně zaměstnance (popřípadě pozůstalých, pokud zaměstnanec následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání zemřel),*
 - *pracovní úraz nebo nemoc z povolání,*
 - *příčinná souvislost mezi pracovním úrazem (nemocí z povolání) a vznikem škody.*⁵⁴
- Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 296/2013 Sb., *o výši všeobecného vyměřovacího základu za rok 2012, přepočítacího koeficientu pro úpravu všeobecného vyměřovacího základu za rok 2012, redukčních hranic pro stanovení výpočtového základu pro rok 2014 a základní výměry důchodu stanovené pro rok 2014 a o zvýšení důchodů v roce 2014.*

⁵² Zákon č. 582/1991 Sb., *o organizaci a provádění sociálního zabezpečení*, ve znění pozdějších předpisů. § 1 odst. 1.

⁵³ BĚLINA, Miroslav a kol. *Pracovní právo*. 6. vyd. s. 315.

⁵⁴ BĚLINA, Miroslav a kol. *Pracovní právo*. 6. vyd. s. 316.

- Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 481/2006 Sb., *o náležitostech průkazů zaměstnanců orgánů nemocenského pojištění pověřených kontrolou dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce.*
- Nařízení vlády č. 410/2011 Sb., *o zvýšení částky rozhodné pro účast zaměstnanců na nemocenském pojištění.*

3.3 Sociální pojištění – nemocenské pojištění

Cílem výplaty dávek nemocenského pojištění je finanční zabezpečení ekonomicky aktivních občanů v případě okamžiku, kdy z důvodu nemoci či mateřství, příp. ošetřování člena rodiny krátkodobě ztrácí svůj obvyklý výdělek. Účast na nemocenském pojištění zaměstnanců vzniká ex lege, tedy ze zákona, a je povinná. Osoby samostatně výdělečně činné si mohou platit nemocenské pojištění dobrovolně, nevzniká jim tedy zákonná povinnost. Z nemocenského pojištění se vyplácí čtyři druhy dávek: nemocenské, ošetrovné, vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství a peněžitá pomoc v mateřství. Základním právním pramenem nemocenského pojištění je zákon č. 187/2006 Sb., *o nemocenském pojištění*, ve znění pozdějších předpisů.

3.3.1 Nemocenské

*Nemocenské je peněžitou dávkou nemocenského pojištění nahrazující započitatelný příjem a náležití pojištěnci, který byl uznán dočasně práce neschopným nebo kterému byla nařízena karanténa podle zvláštního právního předpisu, trvá-li dočasná pracovní neschopnost nebo nařízená karanténa déle než 14 kalendářních dnů. A v období od 1. ledna 2012 do 31. prosince 2013 déle než 21 kalendářních dnů.*⁵⁵ Nemocenské se vyplácí pojištěncům od 15. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény. Zákon vymezuje i případy, kdy pojištěnec nemá nárok na nemocenské vůbec⁵⁶ nebo mu náleží pouze 50 % z výše nemocenského, které činí 60 % denního vyměřovacího základu.⁵⁷ Podpůrčí doba pro poskytování nemocenského trvá nejdéle 380 kalendářních

⁵⁵ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 116.

⁵⁶ Zákon č. 187/2006 Sb., *o nemocenském pojištění*, ve znění pozdějších předpisů. § 25.

⁵⁷ Zákon č. 187/2006 Sb., *o nemocenském pojištění*, ve znění pozdějších předpisů. § 31.

dnů ode dne vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízení karantény. V ustanovení § 27 zákona č. 187/2006 Sb., *o nemocenském pojištění*, ve znění pozdějších předpisů, je stanoveno, že po uplynutí podpůrní doby se nemocenské vyplácí na základě žádosti pojištěnce a to pouze pokud lze očekávat, že pojištěnec v krátké době, nejdéle však v době 350 kalendářních dnů od uplynutí podpůrní doby, nabude pracovní schopnost, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti.⁵⁸ O tom, zda náleží či se nepřiznává výplata nemocenského po uplynutí podpůrní doby rozhoduje příslušný správní orgán, který následně vydává individuální správní akt, tedy správní rozhodnutí.

Pojistné na nemocenském pojištění představuje významný příjem státního rozpočtu a na rozdíl od pojistného na pojištění důchodové se nevede na samostatném účtu státního rozpočtu.

3.3.2 Ošetřovné

*Ošetřovné je peněžitou dávkou nemocenského pojištění, která náleží zaměstnanci (muži nebo ženě), který nemůže pracovat, protože musí: a) ošetřovat nemocné dítě mladší než 10 let, b) pečovat o dítě mladší než 10 let.*⁵⁹ Uvedená definice je pojata širěji, k uvedeným bodům a), b) se musí připojit konkrétní zákonné podmínky pro vznik nároku na tuto dávku. Na ošetřovné má nárok zaměstnanec, který nemůže vykonávat zaměstnání z důvodu ošetřování nemocného člena domácnosti, nebo z důvodu péče o zdravé dítě mladší deseti let pokud školské zařízení bylo uzavřeno či dítěti byla nařízena karanténa, příp. osoba, která jinak o dítě pečuje, sama onemocněla. Základní podmínkou nároku je skutečnost, že ošetřovaná osoba žije se zaměstnancem ve společné domácnosti, to neplatí v případě ošetřování nebo péče rodičem o dítě mladší deseti let. Zaměstnanci nevzniká nárok na ošetřovné z důvodu ošetřování dítěte nebo péče o ně, jestliže jiná fyzická osoba má již zároveň z důvodu péče o toto dítě nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství, nebo má nárok na rodičovský příspěvek. V témže případě ošetřování je možné vystřídat se, ale ošetřovné vždy náleží pouze jedné z těchto osob. Podpůrní doba u ošetřovného počíná prvním kalendářním dnem potřeby ošetřování a činí nejdéle 9 kalendářních dnů. Jde-li o osamělého zaměstnance, který má v trvalé péči alespoň jedno dítě ve věku do šestnácti let,

⁵⁸ Zákon č. 187/2006 Sb., *o nemocenském pojištění*, ve znění pozdějších předpisů. §§ 23-31.

⁵⁹ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 121.

kteřé dosud neukončilo povinnou školní docházku, činí podpůřčí doba nejdéle 16 kalendářních dnů. Tato lhůta se přerušuje, pokud je ošetřovaná osoba hospitalizována ve zdravotnickém zařízení.⁶⁰

3.3.3 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství je poskytován zaměstnankyni (OSVČ se tento příspěvek neposkytuje), která byla z důvodu těhotenství dočasně převedena na jinou práci, ze které má bez vlastního zavinění nižší výdělek než při činnosti, na kterou s ní byla uzavřena pracovní smlouva. Dávka se poskytuje těhotné zaměstnankyni nebo matce do konce 9. měsíce po porodu, pokud vykonává práci, která je těmto ženám zakázána. Dále také zaměstnankyni, která nemůže vykonávat dosavadní práci, protože dle lékařského posudku ohrožuje její těhotenství, mateřství nebo kojení. Poskytuje se za kalendářní dny, v nichž trvalo převedení na jinou práci. Těhotné zaměstnankyni se vyplácí nejdéle do počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu. Z důvodu mateřství se vyrovnávací příspěvek poskytuje do konce 9. měsíce po porodu a u žen, které kojí, pak po dobu kojení. Některé skupiny zaměstnankyň nemají vzhledem k charakteru vykonávané činnosti na tuto dávku nárok, konkrétně se jedná o zaměstnankyně, jejichž pracovní-právní poměr vznikl na základě dohody o pracovní činnosti, dohody o provedení práce, dále u zaměstnankyň, které jsou OSVČ či u pracujících zaměstnankyň v malém rozsahu.⁶¹

3.3.4 Peněžité pomoci v mateřství

Peněžité pomoci v mateřství je peněžitou dávkou nemocenského pojištění, která náleží pojištěnce (pojištěnci) v době pokročilého těhotenství a po porodu v souvislosti s péčí o narozené dítě. Pojem peněžité pomoci v mateřství se používá jak pro ženy, které porodily dítě, tak pro osoby (ženy a muže), které převzaly dítě do péče.⁶² Nárok na peněžitou pomoci v mateřství má tedy pojištěnka, která porodila dítě, a také pojištěnec, pokud převzal na základě rozhodnutí příslušného orgánu veřejné moci dítě do své péče nahrazující péči rodičů. Dále vzniká nárok pojištěnci, který pečuje o dítě, jehož matka

⁶⁰ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. §§ 39-41.

⁶¹ Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství – Česká správa sociálního zabezpečení [online]. [Cit. 2014-10-01]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/vyrovnavaci-prispevek-v-tehotenstvi-a-materstvi.htm>

⁶² TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 118.

zemřela, a též pojištěnci, který pečuje o dítě a je otcem dítěte nebo manželem matky dítěte, pokud matka nemůže o své dítě pečovat. Podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství je účast na pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dní v předešlých dvou letech předcházejících dni vzniku nároku na peněžitou pomoc v mateřství. Doba poskytování dávky činí 28 týdnů v případě narození jednoho dítěte, u pojištěnky, která porodila dvě a více dětí činí podpůrčí doba 37 týdnů.⁶³

3.4 Sociální pojištění – důchodové pojištění

Důchodový systém je v České republice na základě zákona č. 155/1995 Sb., *o důchodovém pojištění*, ve znění pozdějších předpisů, založen na povinném základním důchodovém pojištění. Základní povinné důchodové pojištění je dávkově definované a průběžně financované (PAYGO⁶⁴), je univerzální a zabezpečuje všechny ekonomicky aktivní osoby. Právní úprava je jednotná pro všechny pojištěnce, neexistují speciální odvětvová či profesní schémata. Pouze z organizačně-administrativního hlediska platí určité odchylky pro tzv. silové rezorty, kterými jsou např. vojáci, hasiči, policisté či celníci. Důchod ze základního důchodového pojištění pobírá více než 99 % obyvatel ve věku vyšším než je věková hranice pro nárok na výplatu starobního důchodu. Uvedený zákon o důchodovém pojištění nabyl účinnosti dnem 1. ledna 1996, nicméně od té doby byla přijata řada legislativních změn. Ze základního důchodového pojištění se poskytují tyto důchody:

1. starobní (včetně tzv. předčasného starobního důchodu),
2. invalidní,
3. vdovský a vdovecký,
4. sirotčí.

Důchod se skládá ze dvou složek, které představují základní výměra (stanovená pevná částka stejná pro všechny druhy důchodů bez ohledu na délku doby pojištění a výši výdělků) a procentní výměra.⁶⁵

⁶³ Zákon č. 187/2006 Sb., *o nemocenském pojištění*, ve znění pozdějších předpisů. §§ 32-38.

⁶⁴ Pay-As-You-Go

⁶⁵ MPSV.CZ : *Důchodové pojištění* [online]. [Cit. 2014-10-13]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/3>

3.4.1 Starobní důchod

Stárnutí obyvatelstva představuje společenský proces změny věkové skladby obyvatelstva způsobený prodlužováním věku; přibývá starých osob, o něž se stará rodina, resp. společnost.⁶⁶ Účel je vlastně obsažen v názvu této dávky – jedná se o důchod, který má nahradit ztrátu nebo omezení pracovního příjmu, které jsou způsobeny věkem jako sociální událostí.⁶⁷ Podmínkou nároku na starobní důchod je získání potřebné doby pojištění a dosažení zákonem stanoveného věku. Platná právní úprava rozlišuje vedle nároku na starobní důchod před dosažením stanoveného důchodového věku nároky na starobní důchod, a to: starobní důchod při dosažení důchodového věku, tzv. „poměrný“ starobní důchod, starobní důchod při získání 30-ti let pojištění, starobní důchod při splnění podmínek nároku na invalidní důchod a starobní důchod při zániku nároku na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně. Nárok na starobní důchod vzniká pojištěnci, který dosáhl důchodového věku po roce 2014 a získal alespoň 30 let doby pojištění, do které se však v tomto případě nezahrnují náhradní doby pojištění. Výše základní výměry v roce 2014 činí 2 340 Kč, výše procentní výměry činí nejméně 770 Kč měsíčně.⁶⁸

3.4.2 Invalidní důchod

Jednou z dávek povinného důchodového pojištění je invalidní důchod, který od 1. 1. 2010 nahradil tehdejší plný a částečný invalidní důchod.⁶⁹ Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti. Invalidní důchody jsou rozlišeny dle míry poklesu pracovní schopnosti pojištěnce. Dělí se na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %. O invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně se jedná, pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %. Jestliže pracovní schopnost poklesne nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Na invalidní důchod vznikne nárok při splnění

⁶⁶ TOMEŠ, Igor. *Obory sociální politiky*. s. 171.

⁶⁷ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 154.

⁶⁸ *Starobní důchody – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-10-18]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/starobni-duchody.htm>

⁶⁹ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 169.

následujících podmínek: pojištěnec nedosáhl věku 65 let a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na řádný starobní důchod, popřípadě byl-li přiznán předčasný trvale krácený starobní důchod, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo se stal invalidním následkem pracovního úrazu.

Potřebná doba pojištění je rozdělena dle věkových pásem pojištěnce. U pojištěnce do 20 let méně než jeden rok, od 20 let do 22 let jeden rok, od 22 let do 24 let dva roky, od 24 let do 26 let tři roky, od 26 let do 28 let čtyři roky a nad 28 let pět roků. Potřebná doba pojištění se zjišťuje z období před vznikem invalidity. Podmínka potřebné doby pojištění se považuje za splněnou, vznikla-li invalidita následkem pracovního úrazu či nemoci z povolání. Výše důchodu se skládá ze dvou složek, a to ze základní výměry, která je stanovena procentní sazbou z průměrné mzdy ve výši 9 % a z procentní výměry, jejíž výše je 0,5 % měsíčního výpočtového základu, jedná-li se o invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, 0,75 % měsíčního výpočtového základu v případě invalidity druhého stupně, 1,5 % měsíčního výpočtového základu v případě invalidity třetího stupně. Výše procentní výměry invalidního důchodu se stanoví procentní sazbou z výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění a dopočtené doby získané do dosažení důchodového věku, a to v závislosti na konkrétním stupni invalidity. Ustanovení o nejnižší procentní výměře invalidního důchodu ve výši 770 Kč měsíčně zůstává v platnosti, a to bez ohledu na stupeň invalidity. Do doby pojištění se započítává i tzv. dopočtená doba, jedná se o dobu ode dne vzniku nároku na invalidní důchod do dosažení nároku důchodového. Rovněž se do doby pojištění započítává tzv. náhradní doba pojištění.

Dosažením věku 65-ti let vzniká nárok na starobní důchod ve výši, v jaké náležel dosavadní invalidní důchod. Poživatel starobního důchodu však může požádat i o výpočet starobního důchodu podle standardních pravidel, v takovém případě mu bude náležet starobní důchod, který bude vyšší.⁷⁰ Naopak vyjde-li tedy nově vypočtená výše starobního důchodu nižší než výše dosavadního invalidního důchodu, tak se starobní důchod nepřizná a ponechá se nadále vyšší důchod invalidní. Pokud však takovýto to invalidní důchodce vykonává pracovní činnost, nemá nárok na tzv. úpravu výše důchodu poté, co získá alespoň 360 kalendářních dnů výdělečné činnosti, na kterou mají starobní důchodci

⁷⁰ MPSV.CZ : *Invalidní důchody* [online]. [Cit. 2014-10-13]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/619>

nárok.⁷¹ Podle právní úpravy účinné od 1. ledna 2010 je možné požádat o úpravu procentní výměry řádného starobního důchodu při výkonu výdělečné činnosti, navýšení je o 0,4 % výpočtového základu za každých 360 kalendářních dnů výkonu výdělečné činnosti. Pracuje-li důchodce nepřetržitě, náleží zvýšení vždy až po dvou letech výkonu výdělečné činnosti. Zvýšení náleží i v případě, kdy poživatel starobního důchodu získá alespoň 360 dní výdělečné činnosti, a to i přerušovaně a zaměstnání ukončí. Do celkového počtu dnů se nezapočítávají doby pracovního volna bez náhrady příjmu a neomluvené nepřítomnosti v práci a doby dočasné pracovní neschopnosti. Zvýšení starobního důchodu se neprovádí automaticky, ale na základě písemné žádosti, jejíž podání je možné učinit na příslušné okresní správě sociálního zabezpečení.⁷²

3.4.3 Vdovský a vdovecký důchod

V rámci tohoto pozůstalostního důchodu se rozlišuje, zda se jedná o důchod vdovský (tedy o důchod náležící ženě po zemřelém manželovi) nebo o důchod vdovecký (tedy o důchod náležící muži po zemřelé manželce).

Vdova má nárok na vdovský důchod po zemřelém manželovi, který:

- a) byl poživatelem starobního nebo invalidního důchodu, nebo*
- b) splnil ke dni smrti podmínku potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod nebo podmínky nároku na starobní důchod anebo zemřel následkem pracovního úrazu.*⁷³

Vdovský důchod náleží po dobu jednoho roku od smrti manžela, po uplynutí této doby má vdova nárok na vdovský důchod, jestliže

- a) pečuje o nezaopatřené dítě,*
- b) pečuje o dítě, které je závislé na péči jiné osoby ve stupni II až IV,*
- c) pečuje o svého rodiče nebo rodiče zemřelého manžela, který s ní žije v domácnosti a je závislý na péči jiné osoby ve stupni II až IV,*
- d) je invalidní ve třetím stupni,*

⁷¹ Nejčastější dotazy důchodové pojištění – Česká správa sociálního zabezpečení [online]. [Cit. 2014-10-29]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/nejcastejsi-dotazy/nejcastejsi-dotazy-duchodove-pojisteni.htm>

⁷² Národní pojištění. 2014, č. 4. s. 18.

⁷³ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. § 49 odst. 1.

*e) dosáhla alespoň věku o 4 roky nižšího, než činí důchodový věk pro muže stejného data narození nebo důchodového věku, je-li důchodový věk nižší.*⁷⁴

Nárok na vdovský důchod vznikne opětovně, jestliže je splněna některá z uvedených podmínek do dvou let po zániku dřívějšího nároku na vdovský důchod. Výše důchodu se skládá ze dvou složek, a to ze základní výměry a z procentní výměry. Výše základní výměry důchodu je stanovena procentní sazbou z průměrné mzdy, tedy 9 % průměrné mzdy. Výše procentní výměry důchodu činí 50 % procentní výměry starobního nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, na který měl nebo by měl nárok zemřelý v době jeho smrti.⁷⁵

Vdovec má nárok na vdovecký důchod za stejných podmínek jako vdova na vdovský důchod.

3.4.4 Sirotčí důchod

Nárok na sirotčí důchod vzniká nezaopatřenému dítěti, zemřel-li mu rodič (příp. osvojitel) nebo osoba, která převzala dítě do péče nahrazující péči rodičů a dítě na ni bylo v době její smrti odkázáno výživou, kterou nemohli ze závažných důvodů zajistit jeho rodiče. A to i za předpokladu, jestliže osoba uvedená v tomto okruhu byla poživitelem starobního nebo invalidního důchodu nebo ke dni smrti splnila podmínku potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod nebo podmínku nároku na starobní důchod, příp. zemřela-li následkem pracovního úrazu (nemoci z povolání). Oboustranně osiřelé dítě má nárok na sirotčí důchod po každém ze zemřelých rodičů. Nárok na sirotčí důchod nevzniká po pěstounovi nebo jeho manželovi. Pokud dojde následně k osvojení, zaniká nárok na sirotčí důchod. Dojde-li ke zrušení osvojení, vznikne nárok na sirotčí důchod opětovně. Výše důchodu se skládá ze dvou složek, a to ze základní výměry a z procentní výměry. V případě oboustranného sirotka náleží základní výměra pouze jednou. Výše procentní výměry důchodu činí 40 % procentní výměry důchodu, na který měl nebo by měl nárok zemřelý v době smrti.⁷⁶

⁷⁴ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. § 50 odst. 2.

⁷⁵ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. § 49-51.

⁷⁶ Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. § 52-53.

Pro všechny výše uvedené druhy pozůstalostních důchodů (tedy vdoveckého, vdovského a sirotčího) platí, že nárok na ně zaniká dnem nabytí právní moci rozhodnutí soudu, kterým je stanoveno, že konkrétní pozůstalý úmyslně způsobil smrt osoby, z níž odvozuje svůj nárok na pozůstalostní důchod. Přitom nezáleží na tom, zda se jedná přímo o osobu pachatele nebo jinou formu trestné součinnosti.⁷⁷ Zároveň pro pozůstalostní důchody platí, že *všechny tyto důchody jsou dávkami nárokovými a odvozují se z přímého důchodu zemřelého, na který zemřelý měl nebo by měl mít nárok.*⁷⁸

3.5 Organizace státní správy sociálního pojištění

Právní úpravu organizace a provádění, sociálního zabezpečení stanovuje zákon č. 582/1991 Sb., *o organizaci a provádění sociálního zabezpečení*, ve znění pozdějších předpisů, který nabyl účinnosti dnem 1. ledna 1992. Sociální zabezpečení podle tohoto zákona zahrnuje: organizační uspořádání sociálního zabezpečení, působnost orgánů sociálního zabezpečení, úkoly občanů a zaměstnavatelů při provádění sociálního zabezpečení, řízení ve věcech důchodového pojištění, řízení ve věcech pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Sociální zabezpečení provádějí orgány sociálního zabezpečení, kterými jsou:

- Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR,
- Česká správa sociálního zabezpečení,
- okresní správy sociálního zabezpečení,
- Ministerstvo obrany ČR (pokud jde o vojáky z povolání),
- Ministerstvo vnitra ČR (pokud jde o příslušníky Policie ČR, Hasičského záchranného sboru ČR a příslušníků ostatních ozbrojených bezpečnostních sborů a bezpečnostních služeb),
- Ministerstvo spravedlnosti ČR (pokud jde o příslušníky Vězeňské služby ČR).⁷⁹

⁷⁷ *Národní pojištění*: Praha: BMSS-Start s.r.o., 2011, č.12. s. 6.

⁷⁸ TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. s. 174.

⁷⁹ MPSV.CZ : *Sociální pojištění* [online]. [Cit. 2014-11-01]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/1349>

3.5.1 Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (dále jen „MPSV“) představuje ústřední orgán státní správy v sociální oblasti, tedy i v oblasti řešené problematiky sociálního pojištění. Mezi základní a klíčové kompetence MPSV patří zejména problematika zdravotně postižených, sociální služby, sociální dávky, rodinná politika, vytváření politiky a rámce sociálního pojištění (důchody, nemocenské apod.), oblast zaměstnanosti (trh práce, podpora zaměstnanosti apod.), pracovněprávní legislativa, bezpečnost a ochrana zdraví při práci, rovné příležitosti pro ženy a muže, migrace a integrace cizinců, evropská integrace a oblast čerpání finančních prostředků z fondů EU.⁸⁰

Mezi organizace, které jsou podřízené MPSV patří Úřad práce České republiky, Česká správa sociálního zabezpečení, Státní úřad inspekce práce a Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí. MPSV je také zřizovatelem pěti ústavů sociální péče. Dále je zřizovatelem Výzkumného ústavu práce a sociálních věcí, Výzkumného ústavu bezpečnosti práce, Technické inspekce České republiky a Fondu dalšího vzdělávání.⁸¹

3.5.2 Česká správa sociálního zabezpečení

Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) je největší a v rámci výkonu státní správy České republiky zcela výjimečnou finančně-správní institucí, která spravuje agendu cca 8,5 milionu klientů, z toho více než 2,9 milionu důchodců. Vypláci přes 3,5 milionu důchodů a měsíčně kolem 200 tisíc dávek nemocenského pojištění. Je samostatnou rozpočtovou organizací podřízenou MPSV, byla ustanovena s účinností od 1. září 1990 zákonem České národní rady č. 210/1990 Sb., *o změnách v působnosti orgánů České republiky a o změně zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, kterým byl novelizován zákon ČNR č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů ČSR v sociálním zabezpečení*. Přínos ČSSZ do státního rozpočtu tvoří více než 1/3 všech příjmů, jde o

⁸⁰ *Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) je ústředním orgánem státní správy pro pracovněprávní vztahy, bezpečnost práce, zaměstnanost, kolektivní vyjednávání, mzdy a jiné odměny za práci, důchodové zabezpečení, nemocenské a úrazové pojištění, sociální péči, péči o pracovní podmínky žen a mladistvých, právní ochranu mateřství, péči o rodinu a děti, péči o občany, kteří potřebují zvláštní pomoc, a pro další otázky mzdové a sociální politiky.* (PAVLÍČEK, Václav a kol. *Ústavní právo a státověda. II. díl. Ústavní právo České republiky.* s. 898.)

⁸¹ *MPSV.CZ : O MPSV* [online]. [Cit. 2014-09-10]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/65>

peníze, které pravidelně vybírá na pojistném na sociálním zabezpečení včetně příspěvků na státní politiku zaměstnanosti. Kromě důchodového a nemocenského pojištění má v kompetenci i lékařskou posudkovou službu. Plní také úkoly vyplývající z mezistátních úmluv o sociálním zabezpečení a podle koordinačních nařízení EU je styčným místem vůči zahraničním institucím pro peněžité dávky v nemoci a mateřství, důchody a peněžité dávky v případě pracovních úrazů a nemocí z povolání.

Organizační strukturu ČSSZ tvoří ústředí ČSSZ, pracoviště ČSSZ, okresní správy sociálního zabezpečení, Pražská správa sociálního zabezpečení a Městská správa sociálního zabezpečení Brno a jejich územní pracoviště.

ČSSZ je v souladu s ustanovením § 3 zákona č. 219/2000 Sb., *o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích*, ve znění pozdějších předpisů, organizační složkou státu, není tedy samostatnou právnickou osobou. Tím však není dotčena její působnost podle zvláštních právních předpisů, její jednání v těchto případech je jednáním státu a nejedná tedy samostatně na vlastní odpovědnost. ČSSZ fakticky vznikla sloučením Úřadu důchodového zabezpečení v Praze, České správy nemocenského pojištění a Správy nemocenského pojištění Svazu českých a moravských výrobních družstev.

Kompetence ČSSZ jsou přesně stanoveny zákonem a jedná se o tyto konkrétní činnosti: rozhoduje o dávkách důchodového pojištění, pokud není v uvedeném zákoně stanoveno, že o nich rozhoduje jiný orgán sociálního zabezpečení, a následně zařizuje výplaty těchto dávek, rozhoduje o povinnosti občana vrátit dávku důchodového pojištění poskytnutou neprávem nebo v nesprávné výši, pokud je o této dávce oprávněna rozhodovat, rozhoduje o povinnosti organizace nahradit neprávem vyplácené částky na dávce důchodového pojištění, pokud je o této dávce oprávněna rozhodovat, rozhoduje o odvoláních ve věcech, v nichž v prvním stupni rozhodovala okresní správa sociálního zabezpečení, rozhoduje o odstranění tvrdostí, které by se vyskytly při provádění sociálního zabezpečení, pokud jí bylo v jednotlivých případech svěčeno, vybírá pojistné na sociální zabezpečení a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti podle zvláštního zákona, jedná před soudem v řízení o přezkoumání rozhodnutí ve věcech sociálního zabezpečení, plní úkoly při výplatě dávek sociálního zabezpečení do ciziny, řídí a kontroluje činnost okresních správ sociálního zabezpečení, dává souhlas ke změně pobytu práce neschopného občana při jeho odjezdu do ciziny, zajišťuje vydávání tiskopisů předepsaných podle

zákona.⁸² Kromě úkolů uložených v ustanovení § 5 odst. 1 cit. zákona ČSSZ kontroluje plnění povinností subjektů sociálního zabezpečení, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely sociálního zabezpečení, vede evidenci práce neschopných občanů a v určených případech provádí nemocenské pojištění.⁸³

3.5.3 Okresní správa sociálního zabezpečení

Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) byly ustanoveny s účinností ode dne 1. září 1990 na základě zákona č. 210/1990 Sb., o změnách v působnosti orgánů české republiky v sociálním zabezpečení a o změně zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu. Hlavní úkoly OSSZ jsou dále vymezeny ve Statutu České správy sociálního zabezpečení a okresních správ sociálního zabezpečení, ve kterém jsou jejich kompetence následující:

- a) rozhodují v prvním stupni ve věcech nemocenského pojištění a ve věcech důchodového pojištění v případech stanovených příslušným právním předpisem
- b) posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů v rozsahu stanoveném příslušným právním předpisem a vydávají o tom příslušné posudky
- c) kontrolují plnění povinností občanů a zaměstnavatelů ve stanovených oblastech sociálního zabezpečení a plnění povinností plátců pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti
- d) provádějí kontrolu posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění
- e) provádějí kontrolu dodržování režimu dočasně práce neschopných pojištěnců
- f) provádějí nemocenské pojištění osob určených příslušným právním předpisem a vyplácejí těmto osobám dávky nemocenského pojištění
- g) rozhodují o ukládání pokut občanům, zaměstnavatelům, případně dalším subjektům za nesplnění nebo porušení povinností stanovených příslušným právním předpisem
- h) sepisují žádosti o dávky důchodového pojištění v případech stanovených příslušným právním předpisem

⁸² Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. § 5 odst. 1.

⁸³ Profil organizace – Česká správa sociálního zabezpečení [online]. [Cit. 2014-09-28]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/>

- i) provádějí řízení ve věcech pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, rozhodují o tomto pojistném a vybírají jej*
- j) opatřují a předkládají české správě sociálního zabezpečení na její žádost podklady pro rozhodnutí o dávkách důchodového pojištění a pro vymáhání neprávem vyplacených částek dávek důchodového pojištění*
- k) předávají české správě sociálního zabezpečení údaje potřebné k vytváření a vedení příslušných informačních systémů sociálního zabezpečení*
- l) rozhodují o odstranění tvrdostí, které by se vyskytly při provádění sociálního zabezpečení, pokud jim bylo v jednotlivých případech svěřeno*
- m) vedou příslušnou statistiku a účetní evidenci v oblasti nemocenského pojištění.⁸⁴*

3.5.4 Ostatní orgány

Sociální zabezpečení provádějí dále ostatní služební orgány sociálního zabezpečení, kterými jsou:

a) Ministerstvo obrany, a to v případě pokud jde o vojáky z povolání. Působnost ministerstva je upravena v ustanovení § 16 zákona č. 2/1969 Sb., *o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky*.

b) Ministerstvo vnitra, které je ústředním orgánem státní správy pro vnitřní věci, v rámci sociálního pojištění je příslušné pro příslušníky Policie ČR, Hasičského záchranného sboru ČR a příslušníky ostatních ozbrojených bezpečnostních sborů a bezpečnostních služeb.

c) Vězeňská služba České republiky, jde-li o příslušníky Vězeňské služby ČR a jde-li o odsouzené ve výkonu trestu odnětí svobody zařazené do práce, osoby ve výkonu zabezpečovací detence zařazené do práce a pojištěnce vykonávající pojištěnou činnost ve vazbě.

d) Generální ředitelství cel, jde-li o příslušníky Celní správy ČR.

e) Generální inspekce bezpečnostních sborů, jde-li o příslušníky Generální inspekce bezpečnostních sborů.

f) Bezpečnostní informační služba, jde-li o příslušníky Bezpečnostní informační služby.

⁸⁴ *Statut České správy sociálního zabezpečení a okresních správ sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-11-08]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/96CDB3FF-35B1-40D4-8F59-01104486122B/0/Statut_CSSZ_d.pdf

g) Úřad pro zahraniční styky a informace, jde-li o příslušníky Úřadu pro zahraniční styky a informace.

3.6 Správní řízení na úseku sociálního pojištění

Základní a obecnou úpravu správního řízení představuje správní kodex, tedy zákon č. 500/2004 Sb. ze dne 24. června 2004, *správní řád*, s účinností od 1. ledna 2006. Uvedený zákon obsahuje v ustanovení § 9 legální definici procesu správního řízení. *Správní řízení je postup správního orgánu, jehož účelem je vydání rozhodnutí, jímž se v určité věci zakládají, mění nebo ruší práva, anebo povinnosti jmenovitě určené osoby nebo jímž se v určité věci prohlašuje, že taková osoba práva nebo povinnosti má anebo nemá.*⁸⁵

Vedle legální definice lze nalézt i řadu definic, které poskytuje teorie správního práva a správní vědy. *Správní řízení je zákonem upravený postup správního orgánu při aplikaci hmotného správního práva. Účelem i výsledkem správního řízení je úprava právního postavení adresáta veřejné správy. V případě správního řízení je adresátem fyzická či právnická osoba, do jejíž práv či povinností se výsledkem správního řízení zasahuje. Tato osoba se nazývá účastník řízení.*⁸⁶ Svým charakterem stojí vedle civilního a trestního procesu a je ve vztahu k nim formálně jednodušší, avšak svou roztržitou úpravou velmi komplikovaný proces.⁸⁷

V řízení ve věcech nemocenského pojištění se postupuje v souladu se zásadou subsidiarity⁸⁸ dle správního řádu, avšak pouze pokud zákon č. 187/2006 Sb., *o nemocenském pojištění*, ve znění pozdějších předpisů, nestanoví postup odlišný. Správní delikty fyzických osob zákon o nemocenském pojištění definuje jako přestupky, v řízení o nich se opět se postupuje na základě zásady subsidiarity dle zákona č. 200/1990 Sb., *o přestupcích*, ve znění pozdějších předpisů, pokud zákon o nemocenském pojištění nestanoví postup odlišný. Předmětem řízení ve věcech nemocenského pojištění je rozhodování o vzniku, trvání a zániku pojištění, vznikl-li spor o účast na pojištění, přiznání

⁸⁵ Zákon č. 500/2004 Sb., *správní řád*, ve znění pozdějších předpisů. § 9.

⁸⁶ SOVOVÁ, Olga. *Základy správního práva*. s. 40.

⁸⁷ HORZINKOVÁ, Eva – NOVOTNÝ, Vladimír. *Správní právo procesní*. 2. vyd. s. 26.

⁸⁸ *Tento zákon nebo jeho jednotlivá ustanovení se použijí, nestanoví-li zvláštní zákon jiný postup.* (Zákon č. 500/2004 Sb., *správní řád*, ve znění pozdějších předpisů. § 1 odst. 2.)

dávek a jejich odnětí, o zastavení výplaty dávek a o změně výše dávek, vrácení přeplatku na dávce, výplatě nemocenského po uplynutí podpůrčí doby, ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování, regresních náhradách, správních deliktech, stanovení zákazu ošetřujícímu lékaři rozhodovat ve věcech dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování, ve věcech dočasné pracovní neschopnosti a potřeby ošetřování po stanovenou dobu zákazu ošetřujícímu lékaři rozhodovat ve věcech dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování pro účely pojištění, kdy namísto ošetřujícího lékaře, pokud si pojištěnec nezvolil jiného ošetřujícího lékaře, rozhoduje lékař lékařské posudkové služby okresní správy sociálního zabezpečení.

Ve věcech nemocenského pojištění rozhodují v prvním stupni příslušné okresní správy sociálního zabezpečení, Pražská správa sociálního zabezpečení a Městská správa sociálního zabezpečení Brno. O odvolání proti prvoinstančnímu rozhodnutí těchto orgánů rozhodují z hlediska hierarchické struktury výše postavená příslušná pracoviště ČSSZ. Odvolání však není přípustné proti rozhodnutí o odnětí nemocenského z důvodu ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény nebo odnětí ošetřovného z důvodu ukončení potřeby ošetřování, povolení placení přeplatku na dávce nebo regresní náhrady ve splátkách, prominutí povinnosti uhradit přeplatek na dávce nebo zaplatit regresní náhradu.

Proti rozhodnutí odvolacího orgánu ve věcech nemocenského pojištění lze podat, v souladu se zákonem č. 150/2002 Sb., *soudní řád správní*, správní žalobu, přičemž ze soudního přezkumu jsou vyloučena rozhodnutí o výplatě nemocenského po uplynutí podpůrčí doby nebo ukončení nebo neuznání dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování člena domácnosti vydaná okresní správou sociálního zabezpečení, Pražskou správou sociálního zabezpečení nebo Městskou správou sociálního zabezpečení Brno, dále rozhodování o odnětí nemocenského z důvodu ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény anebo odnětí ošetřovného z důvodu ukončení potřeby ošetřování, povolení placení přeplatku na dávce nebo regresní náhrady ve splátkách a o zrušení tohoto povolení, prominutí neuhrazeného přeplatku na dávce nebo zaplacení neuhrazené regresní náhrady, odstranění tvrdosti.⁸⁹

⁸⁹ *Řízení a rozhodování – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-10-25]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/rizeni-a-rozhodovani.htm>

4 Praktická část

Praktická část této diplomové práce se nejprve zaměřuje na analýzu a aplikaci správního řízení v oblasti nemocenského pojištění, dále se zabývá zneužíváním těchto dávek a jejich celkovým podílem na výdajové a příjmové stránce státního rozpočtu.

Při pohledu do odborné literatury a řady odborných textů a studií, vztahujících se k řešené problematice, lze nalézt značné množství statistických a teoretických informací, absentují však konkrétní případy z praktické roviny a běžnému čtenáři je tak tato problematika stále vzdálená, protože si pod těmito číselnými údaji jen těžko představí konkrétní rozhodovací proces. Smyslem této práce je vedle provedení analýzy týkající se řešené problematiky též uvedení konkrétních případových studií z rozhodovací agendy autorky této práce, které jsou skutečnými a nikoliv teoretickými, byla však nutná jejich anonymizace. V následujících podkapitolách tedy bude demonstrováno, jaké konkrétní případy (a lidské osudy) se za uvedenými číselnými údaji skrývají, jejich zdrojem jsou konkrétní správní spisy, se kterými autorka pracuje ve své rozhodovací praxi.

Diplomová práce si klade za cíl zhodnotit vývoj v jednotlivých agendách, které jsou doplněné o vlastní náměty se záměrem navrhnout řešení spočívající v dosažení rychlejší, flexibilnější a kvalitnější úrovně rozhodování. Cílem je profesionalita úřadu, preferující myšlenku o klientském přístupu, k čemuž je nutné komplexní pojetí, tj. analyzovat celou problematiku z více úhlů pohledu.

Analýza bude probíhat v časové řadě v období mezi lety 2009 až 2013. Dne 1. ledna 2009 totiž nabyl účinnosti klíčový zákon č. 187/2006 Sb., *o nemocenském pojištění*. Dalším důležitým faktorem byla také účinnost zákona č. 470/2011 Sb., *kterým se mění zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony*, ode dne 1. ledna 2012, na jehož základě je ošetřující lékař oprávněn povolit vycházky v celkovém rozsahu nejvýše 6 hodin denně, a to v době od 7 do 19 hodin. Musí vymezit konkrétní časový úsek těchto vycházek, pouze ve výjimečných případech je možné povolit tzv. neomezené vycházky, které ovšem schvalují posudkoví lékaři na OSSZ, a to pouze po určenou dobu. Právě tato úprava vycházek velmi přispěla k větším možnostem kontroly pojištěnců, v minulém období lékaři vystavovali mnoho rozhodnutí o

dočasné pracovní neschopnosti s neomezenými vycházkami, které pak znemožňovali kontrolu pojištěnců.⁹⁰

4.1 Analýza a aplikace správního řízení dle zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění

Rozhodování v oblasti nemocenského pojištění je realizováno za použití příslušných právních předpisů, zejména zákonů č. 187/2006 Sb., *o nemocenském pojištění*, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „ZNP“), č. 582/1991 Sb., *o organizaci a provádění sociálního zabezpečení*, ve znění pozdějších předpisů, č. 589/1992 Sb., *o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti*, ve znění pozdějších předpisů, za souběžné aplikace obecných předpisů upravujících správní řízení, a to zákona č. 500/2004 Sb., *správní řád*, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „správní řád“), a zákona č. 200/1990 Sb., *o přestupcích*, ve znění pozdějších předpisů, a dále v souladu s metodikou ČSSZ upravující tuto oblast rozhodovací agendy příslušných orgánů správ sociálního zabezpečení.

4.1.1 Řízení ve věci krácení nebo odnětí nemocenského

Pojištěnec, který je v pracovní neschopnosti, resp. je uznán pracovně neschopným, musí dodržovat režim dočasně práce neschopného pojištěnce. Praceneschopný pojištěnec odpovídá za plnění povinností, které mu jsou uloženy na základě zákona, a to po celou dobu trvání dočasné pracovní neschopnosti. V případě porušení těchto povinností s ním příslušná OSSZ zahajuje ex officio, tedy z moci úřední, správní řízení, jehož je pojištěnec účastníkem. Řízení je zahájeno dnem doručení oznámení pojištěnci.

Řízení se týká věci krácení nebo odnětí nemocenského z důvodu porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce nebo nesplnění povinnosti součinnosti při kontrole režimu dočasně práce neschopného pojištěnce dle ustanovení § 64 odst. 1 písm. b) ZNP. O krácení nebo odnětí dávek lze rozhodnout do 1 roku ode dne, kdy k porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce došlo, nebo nebyla splněna podmínka součinnosti.

⁹⁰ *Změny v sociálním zabezpečení od 1. 1. 2012 – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-10-23]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/rizeni-a-rozhodovani.htm>

Nejčastější situace, které nastávají, jsou případy, kdy kontrolní pracovník OSSZ po vyvinutí veškerého úsilí nenalezne pojištěnce vůbec, příp. místo něj na uvedené adrese nalezne jinou osobu, která sdělí, že se pojištěnec na této adrese momentálně nezdržuje a nedodržuje tak předepsaný režim. V tomto případě se krátí nemocenské dle ustanovení § 125 odst. 1 ZNP za porušení režimu dočasné pracovní neschopnosti (dále jen „DPN“) pojištěnce dle ustanovení § 56 odst. 2 písm. b) ZNP v souladu s ustanovením § 64 odst. 1 písm. a) ZNP, tj. nezdržuje se v místě pobytu nebo nedodržuje rozsah a dobu stanovených vycházek. V případě, že je pojištěnec přistižen při fyzické práci (typickým příkladem, kdy jej pracovník OSSZ spatří při sekání zahrady či malování bytu), lze přikročit až k odejmutí nemocenského dle ustanovení § 125 odst. 1 ZNP za porušení režimu DPN dle ustanovení § 56 odst. 2 písm. a) ZNP, tedy za nedodržení stanoveného individuálního léčebného postupu v souladu s ustanovením § 12 písm. d) zákona č. 48/1997 Sb., *o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů*, ve znění pozdějších předpisů, ve smyslu ustanovení § **64 odst. 1 písm. a) ZNP**, kde je stanovena povinnost dodržovat režim DPN pojištěnce.

V případě, že kontrola fyzicky vůbec neproběhla, tzv. důvody subjektivní, které má pojištěnec možnost ovlivnit (např. uvedená adresa neexistuje, pojištěnec se odstěhoval či bytová jednotka není dostatečně označena), je pracovník OSSZ povinen důkladně zkontrolovat celý objekt. Dávky se v této situaci krátí dle ustanovení § 125 odst. 1 ZNP za porušení ustanovení § **64 odst. 1 písm. b) ZNP**, tj. za nesplnění povinnosti součinnosti při kontrole režimu dočasně práce neschopného pojištěnce. Další možností je situace, kdy pracovník kontroly není pojištěncem vpuštěn do domu, ačkoliv se mu prokázal a svoji návštěvu zdůvodnil, nebo se pojištěnec odmítne prokázat svým průkazem totožnosti či nechce předložit rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, tímto nesoučinným jednáním kontrolu zmaří a lze krátit nemocenské dle ustanovení § 125 odst. 1 ZNP za porušení ustanovení § **64 odst. 1 písm. b) ZNP**.

Analýza tohoto typu správního řízení proběhla na základě získaných dat mezi lety 2009 až 2013. Následující tabulky, ve kterých jsou příslušná data zpracována, uvádějí zásadní a relevantní statistiky z oblasti kontroly dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce. Každý jednotlivý rok byl zpracován do samostatné tabulky.

Tabulka č. 1 – Řízení ve věci krácení nebo odnětí nemocenského - souhrnná statistická data za rok 2009

Počet kontrol dodržování režimu DPN	142 921
Udělené postihy – počet vydaných rozhodnutí o krácení nebo odnětí nemocenského	2 836
Porušení léčebného režimu - podezření na porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce.	4 108
Počet prostonaných dnů	73 907 584
Průměrná délka trvání 1 případu DPN ve dnech	48,43

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/E3346B93-29F6-407D-B9F4-8C14ECFB2CDE/0/k31_12_2013_UKAZATELEPRACOVNINESCHOPNOSTIVLETECH20012013.pdf

Tabulka č. 2 – Řízení ve věci krácení nebo odnětí nemocenského - souhrnná statistická data za rok 2010

Počet kontrol dodržování režimu DPN	185 651
Udělené postihy – počet vydaných rozhodnutí o krácení nebo odnětí nemocenského	3 468
Porušení léčebného režimu – podezření na porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce.	4 493
Počet prostonaných dnů	62 078 690
Průměrná délka trvání 1 případu DPN ve dnech	47

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-15]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/E3346B93-29F6-407D-B9F4-8C14ECFB2CDE/0/k31_12_2013_UKAZATELEPRACOVNINESCHOPNOSTIVLETECH20012013.pdf

Tabulka č. 3 – Řízení ve věci krácení nebo odnětí nemocenského - souhrnná statistická data za rok 2011

Počet kontrol dodržování režimu DPN	151 951
Udělené postihy – počet vydaných rozhodnutí o krácení nebo odnětí nemocenského	3 004
Porušení léčebného režimu - podezření na porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce.	4 337
Počet prostonaných dnů	59 937 951
Průměrná délka trvání 1 případu DPN ve dnech	44,79

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-15]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/E3346B93-29F6-407D-B9F4-8C14ECFB2CDE/0/k31_12_2013_UKAZATELEPRACOVNINESCHOPNOSTIVLETECH20012013.pdf

Tabulka č. 4 – Řízení ve věci krácení nebo odnětí nemocenského - souhrnná statistická data za rok 2012

Počet kontrol dodržování režimu DPN	151 410
Udělené postihy – počet vydaných rozhodnutí o krácení nebo odnětí nemocenského	2 997
Porušení léčebného režimu - podezření na porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce.	4159
Počet prostonaných dnů	54 901 565
Průměrná délka trvání 1 případu DPN ve dnech	45,26

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-15]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/E3346B93-29F6-407D-B9F4-8C14ECFB2CDE/0/k31_12_2013_UKAZATELEPRACOVNINESCHOPNOSTIVLETECH20012013.pdf

Tabulka č. 5 – Řízení ve věci krácení nebo odnětí nemocenského - souhrnná statistická data za rok 2013

Počet kontrol dodržování režimu DPN	146 025
Udělené postihy – počet vydaných rozhodnutí o krácení nebo odnětí nemocenského	2 609
Porušení léčebného režimu – podezření na porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce.	3 662
Počet prostonaných dnů	57 132 916
Průměrná délka trvání 1 případu DPN ve dnech	43,06

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-15]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/E3346B93-29F6-407D-B9F4-8C14ECFB2CDE/0/k31_12_2013_UKAZATELEPRACOVNINESCHOPNOSTIVLETECH20012013.pdf

Z hlediska komplexnosti vývoje kontrol dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce je v následující tabulce zachyceno, kolik bylo v daném roce ukončeno vystavených dočasných pracovních neschopností.

Tabulka č. 6 – Celkový počet ukončených případů DPN mezi lety 2009 – 2013 (běžná pracovní neschopnost vystavená a ukončená lékařem)

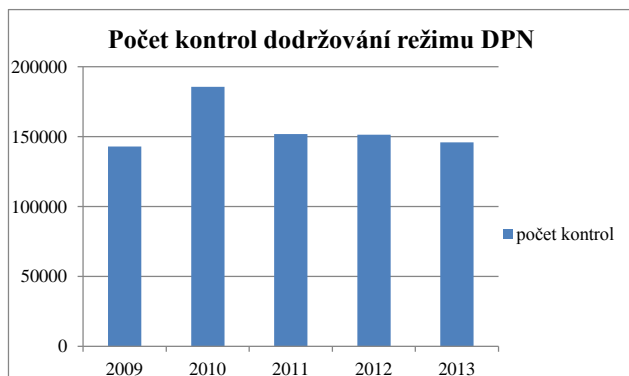
	2009	2010	2011	2012	2013
Ukončené případy DPN celkem	1 526 014	1 334 052	1 338 099	1 213 133	1 326 884

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/E3346B93-29F6-407D-B9F4-8C14ECFB2CDE/0/k31_12_2013_UKAZATELEPRACOVNINESCHOPNOSTIVLETECH20012013.pdf

Z výše uvedených dat vyplývá, že počet kontrol dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce v roce 2013 je druhým nejnižším, kdy jich bylo celkem 146 025, před ním se umístil počet kontrol v roce 2009, a to počtem 142 921. V případě udělených postihů, kdy došlo ke krácení dávek, je rok 2013 tím, kdy jich bylo nejméně, a to 2 609. V roce 2010 bylo provedeno o 42 730 kontrol více než v roce 2009, čemuž také odpovídá i vyšší počet postihů, a to konkrétně o 632. V následujících letech se již počet provedených

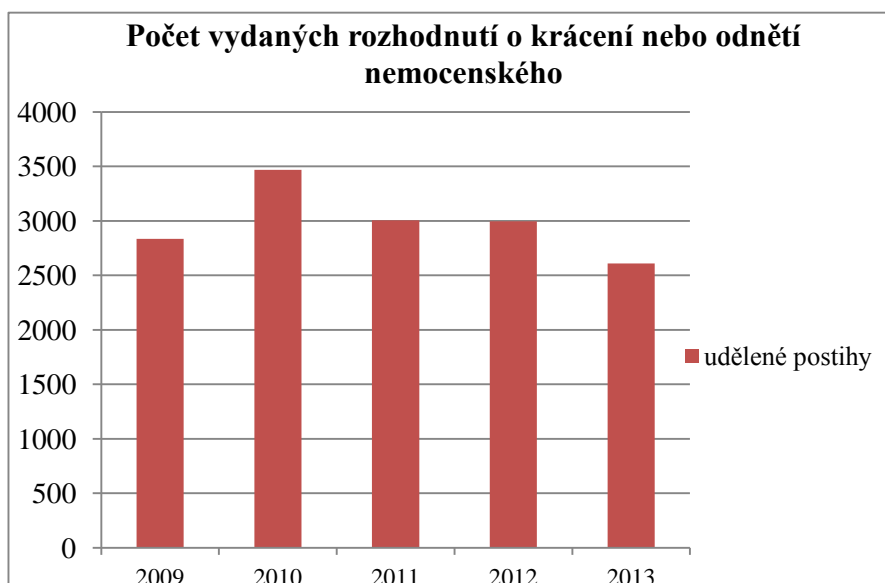
kontrol ustálil kolem 150 tisíc ročně. Bohužel i přesto není počet provedených kontrol v roce 2010 dostačující, protože bylo zkontrolováno pouhých cca 7 % vystavených DPN. V roce 2013 je to pak necelých 10 % vystavených DPN.

Graf č. 1 – Počet kontrol dodržování režimu DPN za období 2009 – 2013



Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-15]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/E3346B93-29F6-407D-B9F4-8C14ECFB2CDE/0/k31_12_2013_UKAZATELEPRACOVNINESCHOPNOSTIVLETECH20012013.pdf

Graf č. 2 – Počet vydaných rozhodnutí o krácení nebo odnětí nemocenského za období 2009 – 2013



Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-15]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/E3346B93-29F6-407D-B9F4-8C14ECFB2CDE/0/k31_12_2013_UKAZATELEPRACOVNINESCHOPNOSTIVLETECH20012013.pdf

V následující části této práce bude uvedený typ řízení demonstrován na konkrétních případových studiích z rozhodovací praxe. Vždy je nutné sledovat, zda správní řízení bylo zahájeno oprávněně a zda příslušný kontrolor svědomitě provedl veškerá šetření na místě a nezanedbal svoji povinnost.

Případová studie – Pan Tomáš

OSSZ provedla kontrolu dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce pana Tomáše na adrese, která je shodná s adresou uvedenou na rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti. Při provedené kontrole nebyl jmenovaný na této adrese zastížen. Kontrola byla provedena ve starším čtyřpatrovém domě, zvonek u hlavního vchodu do domu byl označen jmenovkou Králová-Tomáš. Ani po opakovaném zvonění nikdo nereagoval. Hlavní přístupový vchod byl uzamčen, pracovníka do domu vpustil správce objektu, který zároveň označil byt, kde bydlí jmenovaný pan Tomáš, protože bytové dveře nebyly označeny jmenovkou. Opakovaně bylo zvoněno na neoznačený zvonek u bytových dveří, který nebyl slyšitelný, proto bylo opětovně důrazně klepáno na dveře. Pan Tomáš i přesto nebyl zastížen. Oznámení o provedené kontrole dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce bylo vhozeno do jmenovkou označené schránky.

Vycházky v době kontroly dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce byly povoleny od 09:00 do 12:00 a od 14:00 do 17:00 hodin. Jmenovaný se následně dostavil na příslušnou OSSZ a do protokolu uvedl, že v době kontroly dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce spal a zvonění neslyšel, léky na spaní nepoužívá. Na základě této skutečnosti bylo ve věci dočasného krácení nemocenského zahájeno správní řízení doručením písemného oznámení panu Tomáši, který se k předmětu řízení nevyjádřil. V tomto případě jmenovaný stanovený režim dočasně práce neschopného pojištěnce nedodržel - nesplnil svou zákonnou povinnost součinnosti při kontrole režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, protože na uvedené adrese nebyl nalezen zvonek u bytových dveří označený jménem, ani jeho byt nebyl označený jmenovkou. Nemocenské při dočasné pracovní neschopnosti se dočasně krátilo o 25 % za pět kalendářních dnů. Proti rozhodnutí bylo možné podání odvolání, kterého jmenovaný nevyužil.

V tomto případě bylo kráceno pouze za pět dní, ačkoliv je standardně nastaveno, že by mělo být kráceno 25 % za 7 dní při porušení povinnosti poskytnutí nezbytné součinnosti

při kontrole režimu dočasně práce neschopného pojištěnce (§ 64 odst. 1 písm. b) ZNP). Důvodem však je, že dávky se mohou krátit pouze od data provedení kontroly do data ukončení dočasné pracovní neschopnosti.

V každém správním řízení má účastník vždy možnost nahlédnout do spisu a samozřejmě navrhnout ve svůj prospěch důkazní materiály. V tomto případě je stěžejní záležitostí situace, kdy bylo nutné, aby se kontrolor dostal skutečně až k bytovým dveřím, pokud by se mu to nepovedlo, nebylo by možné dávky krátit z důvodu, kdy by pojištěnec mohl sdělit, že zvonek má označen jmenovkou a jeho funkčnost dále nemůže ovlivnit. Protože existuje vysoká pravděpodobnost, že byt má pouze v pronájmu, je funkčnost zvonku záležitostí majitele bytu. Kontrolor v tomto případě tedy vyčerpal veškeré dostupné možnosti k provedení kontroly.

Na závěr je nutné zdůraznit, že kontrolor má striktně vymezený čas, jak dlouho je povinen na kontrolovaném místě zdržet. Klienti, resp. účastníci řízení, často argumentují tím, že byli v posteli či ve vaně a než se stačili obléknout, kontrolor již odešel. Z tohoto důvodu kontrolor nemůže v případě nezastižení pojištěnce kontrolní místo svévolně opustit v řádu několika minut.

Případová studie – Paní Jana

V dalším případě OSSZ provedla kontrolu dodržování režimu dočasně práce neschopné pojištěnky paní Jany na adrese, která je uvedena na rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti a jmenovaná zde nebyla zastižena. Kontrola byla provedena v rodinném domě, do kterého byl však znemožněn přístup z důvodu umístění varovné desky na plotu, která upozorňovala na volný pohyb psa na pozemku kolem domu. U vstupní branky zmíněného domu bylo několikrát zvoněno na jmenovkou označený zvonek, avšak bez reakce, přitom byl zvonek jednoznačně slyšitelný. Oznámení o provedené kontrole dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce bylo vhozeno do jmenovkou označené schránky.

Vycházky v době kontroly dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce byly povoleny od 12:00 do 18:00 hodin. Jmenovaná doložila potvrzení, ve kterém bylo uvedeno, že v době kontroly dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce navštívila školu své dcery z důvodu projednání záležitostí ohledně jejího studia.

Na základě této skutečnosti bylo ve věci dočasného krácení nemocenského zahájeno správní řízení doručením písemného oznámení paní Janě, k předmětu řízení se jmenovaná písemně vyjádřila a potvrdila své tvrzení, že se nacházela ve škole ohledně studia své dcery. Tím, že při provedené kontrole dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce nebyla zastižena na adrese uvedené na rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, porušila ve smyslu výše uvedeného režim dočasně práce neschopného pojištěnce. Tvrzení, že v době prováděné kontroly byla přítomna ve škole, neposoudila OSSZ jako oprávněnou omluvu, neboť režim dočasně práce neschopného pojištěnce zahrnuje povinnost zdržovat se v místě pobytu a dodržovat rozsah a dobu povolených vycházek. Nemocenské při dočasné pracovní neschopnosti se dočasně krátí o 50 % za sedm kalendářních dnů. V tomto případě byly dávky kráceny o 50 % za 7 dní z důvodu porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce dle § 64 odst. 1 písm. a) ZNP, tj. pojištěnec má označené místo pobytu, ale nebyl zastižen doma. Odvolání nebylo podáno.

O klíčovém faktoru, kterým je kvalita provedené kontroly, se již tato práce zmiňovala, v tomto typu řízení považuje její autorka součinnost mezi oddělením evidence práce neschopných a nemocenským oddělením za další zásadní faktor efektivnosti, jehož smyslem je vzájemná spolupráce. Kontroloři by měli být primárně seznámeni s tím, na co se při kontrole mají zaměřovat a jakých okolností si všímat. Za neoptimálnější postup považuje autorka této práce, aby pracovník kontroly v případě nezastižení pojištěnce zanechal v jeho poštovní schránce výzvu, aby se v určený den dostavil na příslušné pracoviště OSSZ. Po jeho návštěvě s ním bude kontrolním pracovníkem sepsán protokol, ve kterém se pojištěnec vyjádří ke své nepřítomnosti v místě pobytu, pokud se dodatečně omluví a tuto omluvu nebude možné v souladu s platnou právní úpravou přijmout, dochází k předání celého spisového materiálu oddělení nemocenského, které zahájí správní řízení.

V případě, kdy lze přítomnost pojištěnce omluvit (např. potvrzení od lékaře, u kterého byl na vyšetření, musí však obsahovat i přesný čas vyšetření), se tento spisový materiál nikam nepředává. Samozřejmě jedna provedená kontrola u pojištěnce automaticky neznamená nemožnost provedení kontroly další, počet kontrol není nijak stanoven. Na některých OSSZ tento postup již skvěle funguje, ale bohužel není pevně zakotven v interních aktech, což znamená, že když provádí kontrolu jiná OSSZ, zašle pouze

informaci o nezastižení pojištěnce a ostatní podklady. Někdy bývají tyto zápisy z kontrol samy o sobě nedostačující k zahájení správního řízení. To následně znamená, že ten, kdo by měl rozhodnout, zda k porušení došlo či nikoliv, musí žádat doplňující informace od pracovníka, který kontrolu provedl. Řešení spatřuje autorka této práce v kvalitním proškolení těch pracovníků, kteří provádí kontrolu dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, kterým v řadě případů chybí znalosti problematiky správního řízení v této oblasti.

Případová studie – Pan Jiří

OSSZ provedla kontrolu dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce pana Jiřího na adrese, která je shodná s adresou uvedenou na rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti. Kontrola byla provedena v panelovém domě a na uvedené adrese nebyl jmenovaný zastižen. Při kontrole byla zastižena pouze matka pojištěnce, která sdělila, že syn odjel ke svému zaměstnavateli. Oznámení o provedené kontrole dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce bylo předáno matce pana Jiřího.

Vycházky v době kontroly dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce byly povoleny od 10:00 do 12:00 a od 14:00 do 16:00 hodin. Jmenovaný se dostavil na příslušnou OSSZ a do protokolu uvedl, že v době kontroly dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce odešel ke svému zaměstnavateli za účelem výplaty mzdy. Na základě této skutečnosti bylo ve věci dočasného krácení nemocenského zahájeno správní řízení doručením písemného oznámení, k předmětu řízení se jmenovaný nevyjádřil. Tím, že pan Jiří při provedené kontrole dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce nebyl zastižen na adrese uvedené na rozhodnutí o vzniku dočasné pracovní neschopnosti, porušil ve smyslu výše uvedeného režim dočasně práce neschopného pojištěnce. Vyjádření, že v době prováděné kontroly se nacházel u svého zaměstnavatele z důvodu výplaty mzdy, neposoudila OSSZ jako oprávněnou omluvu, neboť režim dočasně práce neschopného pojištěnce zahrnuje povinnost zdržovat se v této době v místě pobytu a dodržovat rozsah a dobu povolených vycházek. Praceneschopný pojištěnec zodpovídá za plnění povinností, které jsou mu uloženy na základě zákona, a to po celou dobu trvání dočasné pracovní neschopnosti. V tomto případě jmenovaný stanovený režim dočasně práce neschopného pojištěnce nedodržel, v době kontroly nebyl zastižen a tím neumožnil

příslušnému orgánu nemocenského pojištění provést kontrolu. K vyřízení mzdových záležitostí se svým zaměstnavatelem mohl využít stanovenou dobu vycházek. Nemocenské se dočasně krátilo o 50 % za sedm kalendářních dnů.

U výše uvedeného případu by se krátilo i v situaci, kdy by bylo zaměstnavatelem písemně potvrzeno, že u něj pojištěnec skutečně byl. Ostatně množství takových případů, kdy zaměstnavatel svým zaměstnancům potvrdí, že se u něj v době kontroly nalézali, je poměrně vysoké, avšak takováto vyjádření nelze považovat za omluvu. Uvedený postup považuje autorka této práce za zcela správný, je nutné zamezit účelovému zneužívání smyslu režimu dočasné pracovní neschopnosti, a to jak ze strany zaměstnanců, tak zaměstnavatelů. Z vlastní zkušenosti se autorka často setkává se sdělením klienta, který přiznává obavu z možných následků nedodržení termínu pracovního úkolu a následný (byť nesprávný a neoprávněný) postih ze strany zaměstnavatele. Z lidského hlediska je tato obava pochopitelná, nicméně zahrnutí jej do uznatelné omluvy by popíralo smysl existence institutu nemocenského pojištění.

Případová studie – Paní Jitka

OSSZ provedla kontrolu dodržování režimu dočasné práce neschopné pojištěnky paní Jitky na adrese, která je shodná s adresou uvedenou na rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. Kontrola byla provedena v rodinném domě, který je v rekonstrukci, a jmenovaná nebyla zastižena. U domovních dveří byl pouze umístěn mechanický zvon – zvon, na který bylo opakovaně zvoněno, bylo též klepáno na dveře včetně oken se staženými žaluziemi, která se nacházela v přízemí. Následně byla provedena obhlídka domu a přilehlé zahrady. Oznámení o provedené kontrole dodržování režimu dočasné práce neschopného pojištěnce bylo vhozeno do označené schránky u vchodové branky.

Vycházky v době kontroly dodržování režimu dočasné práce neschopného pojištěnce byly povoleny od 9:00 do 11:00 a od 13:00 do 15:00 hodin. Jmenovaná se dostavila na příslušnou OSSZ a do protokolu uvedla, že v době kontroly dodržování režimu dočasné práce neschopného pojištěnce se nacházela doma v ložnici a spala. Mechanický zvon, který byl pořízen kvůli jejímu manželovi z důvodu klidného spánku po jeho nočních směnách, je funkční, ale neslyšela jej, protože ložnice se nachází v prvním patře na druhé straně. Na základě zjištěných skutečností bylo ve věci dočasného krácení

nemocenského zahájeno správní řízení. Tím, že paní Jitka při provedené kontrole dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce nebyla zastížena na adrese uvedené na rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, porušila ve smyslu výše uvedeného tento režim. Tvrzení, že v době prováděné kontroly byla doma v ložnici a spala, nepovažuje OSSZ za omluvu a nemocenské krátila o 30 % za deset kalendářních dnů.

Proti vydanému rozhodnutí podala účastnice řízení v zákonem stanovené lhůtě odvolání, ve kterém nesouhlasí s výrokovou částí, dle které porušila ustanovení § 64 odst. 1 písm. a) ZNP. Účastnice řízení uvádí, že v době prováděné kontroly spala tvrdým spánkem v ložnici v prvním patře rodinného domu a na základě již uvedených tvrzení o pořízení mechanického zvonu s ohledem na noční zaměstnání jejího manžela jej neměla možnost slyšet. Vzhledem ke své nemoci spala nepravidelně, usínala i několikrát denně, v odvolání dále uvádí, že v době kontroly užívala léky azitromycin a orgametril. V závěru dodává, že se nebrání prověření těchto skutečností a očekává, že její námitky budou zohledněny a napadené rozhodnutí bude zrušeno. V tomto případě bylo rozhodnutí dostatečně přezkoumáno a posudkovým lékařem OSSZ bylo potvrzeno, že žádný z těchto léků není určen ke spánku. Z tohoto důvodu trvala OSSZ na vydaném rozhodnutí a odvolání bylo postoupeno nadřízenému pracovišti. Odvolací orgán přezkoumal dle ustanovení § 89 odst. 2 správního řádu soulad rozhodnutí a jemu předcházejícímu řízení s právními předpisy v rozsahu námitek uvedených v odvolání a dospěl k závěru, že prvoinstanční orgán posoudil skutkový stav věci v souladu s platnou právní úpravou. Odvolací orgán zastal názor, že způsobem, jakým byla kontrola dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce provedena, byly vyčerpány všechny dostupné prostředky k ověření uvedené povinnosti. Dále odvolací orgán uvedl, že jmenovaná ve svém odvolání nepředložila důkazy, které by odůvodňovaly postup odvolacího orgánu směřujícího ke změně nebo zrušení napadeného rozhodnutí. Z těchto důvodů odvolání nebylo vyhověno a rozhodnutí bylo v plném rozsahu potvrzeno.

Všichni účastníci řízení disponují oprávněním seznámit se se spisovým materiálem a vyjádřit se k podkladům pro vydání rozhodnutí v souladu s ustanovením § 36 odst. 3 správního řádu. Nejčastějšími důvody pro krácení dávek jsou nedodržení lékařem stanovené doby vycházek, neoznačení zvonku a bytu jmenovkou či nepřítomnost v místě pobytu z důvodu zdržování se na jiné adrese. Pojištěnci se často vymlouvají na to, že v

době kontroly byli doma, ale spali a neslyšeli zvonek, ale také např., že pojištěnec byl ve sklepě opravovat kotel nebo že pojištěnka byla pouze vedle v sousedním bytě.

Tento druh řízení hodnotí autorka diplomové práce jako velice náročný a komplikovaný, zejména z pohledu spolehlivého zjištění skutkového stavu, v jehož výsledku má být konstatováno porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce nebo neposkytnutí nezbytné součinnosti k provedení kontroly a rozhodnuto o postihu. Novela ZNP, účinná od 1. ledna 2012, přinesla řadu pozitivních prvků, které mají dopad i do oblasti řízení a rozhodování ve vztahu ke klasifikaci porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, nicméně výsledky řízení stále ovlivňují ošetřující lékaři, z jejichž strany dochází po zahájení řízení k dodatečnému omlouvání nepřítomnosti pojištěnce v době provádění kontroly, často též dochází k povolení změny místa pobytu či ke změně rozsahu povolených vycházek. Uvedené má pak nezřídka za následek znemožnění ukončení řízení s výsledkem dočasného krácení nebo odnětí nemocenského z důvodu porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce. I přes uvedené se příslušné OSSZ snaží správní řízení vést efektivně, a to zejména zásluhou získaných zkušeností, informací, ale také pomoci od nadřízených kontrolních pracovníků, kteří pravidelně kontrolují vydaná rozhodnutí.

V minulosti bylo na zvážení OSSZ, v jaké výši budou dávky kráceny, v rámci sjednocení míry správního trestání byly však relativně nedávno přijaty standardy, které se aplikují pro zajištění jednotného přístupu k účastníkům řízení.

Od standardu je samozřejmě možné se odchýlit, ale vždy tomu musí konkrétní správní úvaha odpovídat. Nárůst postihů souvisí zejména se zvyšující se kvalitou provedených kontrol, na základě jejichž podkladů je pak možné ve správním řízení rozhodnout, současně také se skutečností, že krátit lze i za nesoučinnost pojištěnce a OSSZ tuto možnost v odůvodněných případech využívají. Tyto aspekty se projevují i v poměru rozhodnutí, kterými je dávka krácena nebo odňata, ve vztahu k rozhodnutím, kterými následně důvody ke krácení nebo odnětí nebyly shledány. Zvyšující se kvalita provedených kontrol a zkušenosti OSSZ s daným typem řízení umožňuje rychlejší a kvalitnější zpracování podkladů a případné zahájení správního řízení. Autorka této diplomové práce se přiklání k posílení preventivního prvku, navrhuje tedy zvýšení počtu prováděných kontrol. Je nutné, aby si společnost uvědomovala smysl režimu dočasné pracovní

neschopnosti a pojištění se tak účelově nevyhýbali svým povinnostem. S rostoucím počtem kontrol se zároveň mezi lidmi rozšíří povědomí o důležitosti a vážnosti této agendy.

4.1.2 Řízení o výplatě nemocenského po uplynutí podpůrní doby

Pokud je pojištění vystaveno rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti, je mu nemocenské vypláceno nejdéle po dobu 380 dnů, je-li pojištěnec nadále nemocen, je oprávněn požádat o prodloužení výplaty nemocenského po uplynutí podpůrní doby. Tento typ správního řízení je zahájen na základě podané žádosti a jeho účastníkem je praceneschopný pojištěnec. Místně příslušná k vydání rozhodnutí je dle sídla zaměstnavatele OSSZ, která vyplácí nemocenské. Lhůta pro vydání rozhodnutí začíná plynout až od počátku jednoho měsíce před uplynutím podpůrní doby. Žádost podaná dříve než 1 měsíc před uplynutím podpůrní doby je platná, řízení je dnem podání zahájeno, pouze lhůty pro vydání rozhodnutí počínají plynout až od uvedené měsíční lhůty. Lhůta pro vydání rozhodnutí je šedesát dnů, pokud nebude rozhodnuto do této doby, je nutné řízení usnesením přerušit. Pojištěnec je oprávněn žádost podat do 3 měsíců po jejím uplynutí.

V následující tabulce je na základě získaných dat zpracován vývoj těchto žádostí mezi lety 2009 až 2013, obsahuje též údaje o počtu žádostí, kterým bylo vyhověno a které byly naopak zamítnuty.

Tabulka č. 7 – Počet žádostí o prodloužení výplaty dávky nemocenského pojištění mezi lety 2009 – 2013

Rok	2009	2010	2011	2012	2013
Počet žádostí o prodloužení výplaty dávky nemocenského pojištění celkem	8 942	11 348	13 566	15 023	16 520
Počet žádostí, kterým bylo vyhověno	7 904	nezjištěno	12 171	13 471	14 607
Počet žádostí, které byly zamítnuty	1 038	nezjištěno	1 395	1 552	1 913

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: <http://www.duchodove-pojisteni.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/zpravy-o-cinnosti.htm>

Z uvedené statistiky vyplývá, že nejvyšší počet žádostí byl podán v roce 2013, ve stejném roce bylo zároveň nejvíce žádostí zamítnuto, což znamená, že dávky prodlouženy nebyly. Přetrvává tak několikaletý trend spočívající v neustálém nárůstu počtu žádostí. Jistou souvislost lze spatřovat ve zpřísnění podmínek pro uznání invalidity a pojištění svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav řeší dočasnou pracovní neschopností trvající déle než 1 rok v případě, kdy invalidní důchod není pojištěncům přiznán. Spojitost lze nalézt i ve vlivu právní úpravy, dle které nesmí být doba tohoto prodloužení delší než 3 měsíce, přičemž žádost lze podat i opakovaně. To znamená, že pojištěnci žádají o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby opakovaně a často tak využijí zákonné možnosti prodloužit výplatu dávek o dalších 350 kalendářních dnů od uplynutí podpůrčí doby. Problémů v rozhodovací praxi, které se vyskytují u tohoto typu řízení, však není mnoho.

V roce 2010 byl zaznamenán vysoká nárůst žádostí od OSVČ. Tyto osoby se totiž mohly přihlásit k účasti na nemocenském pojištění a po zaplacení poměrně nízké měsíční zálohy (cca 1 000 Kč) jim mohla být vyplácena poměrně vysoká nemocenská ve výši až cca 22 tisíc měsíčně. Tyto osoby pak byly dlouhodobě příjemci nemocenského a na případné lékařské zákroky se často objednávaly až ke konci podpůrčí doby, tj. až po 380 dnech nemoci. V souvislosti se změnou právní úpravy účinné od 1. ledna 2011, která zavedla způsob stanovení vyměřovacího základu OSVČ pro odvod pojistného na nemocenské pojištění ve vazbě na vyměřovací základ pro odvod pojistného na důchodové pojištění, došlo k zamezení spekulativního chování OSVČ při uplatňování nároku na dávky nemocenského pojištění. V tomto případě je zřetelná spojitost jednotlivých právních předpisů, proto autorka této práce považuje za nutné při schvalování právních norem sledovat souvislosti s ostatními agendami tak, aby bylo zamezeno popisovaným situacím, které umožňovaly účelové zneužívání těchto dávek.

Mezi časté důvody pro prodloužení dávek patří také případy, kdy pojištěnka žádá o peněžitou pomoc v mateřství, ale nesplní podmínku pojištění 270 dní zpětně před nástupem na mateřskou. Této pojištěnce náleží nemocenské, a to od počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu do uplynutí šestého týdne po porodu. Po této době bude dále čerpat rodičovský příspěvek.

V následující části bude uvedený typ řízení demonstrován na několika konkrétních případech z praxe, jsou zároveň doplněny o autorčiny náměty a poznatky.

Případová studie – Paní Zdeňka

Dne 28.08.2013 obdržela OSSZ žádost paní Zdeňky o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby dnem 10.09.2013 při její dočasné pracovní neschopnosti v trvání ode dne 02.04.2013. Na základě tohoto podání OSSZ požádala pro účely rozhodnutí ve věci oddělení lékařské posudkové služby OSSZ o posouzení zdravotního stavu jmenované. Lékařská posudková služba na základě posouzení zdravotního stavu zjistila, že v případě paní Zdeňky jde o pojištěnce, u kterého lze ve smyslu ustanovení § 27 ZNP v krátké době od uplynutí podpůrčí doby očekávat opětovné nabytí pracovní schopnosti, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti. Paní Zdeňce náleží výplata nemocenského po uplynutí podpůrčí doby dnem 10.09.2013, a to při splnění ostatních zákonem stanovených podmínek za období od 11.09.2013 do 25.09.2013 včetně.

Případová studie – Pan Milan

Na základě již třetí písemné žádosti pana Milana o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby ode dne 17.06.2012 OSSZ požádala oddělení lékařské posudkové služby o posouzení zdravotního stavu jmenovaného. Jednorocní podpůrčí doba jmenovanému uplynula dnem 16.12.2011. Na základě první a druhé písemné žádosti OSSZ prodloužila dávky. Ze záznamu o posouzení zdravotního stavu pana Milana OSSZ zjistila, že jde o pojištěnce, u kterého lze ve smyslu ustanovení § 27 ZNP v krátké době od uplynutí podpůrčí doby očekávat opětovné nabytí pracovní schopnosti, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti. Vzhledem k uvedenému a na základě vyjádření oddělení lékařské posudkové služby byly shledány důvody k výplatě nemocenského po uplynutí podpůrčí doby po dobu dočasné pracovní neschopnosti, tj. od 17.06.2012 do 16.09.2012 včetně.

Případová studie – Pan Lukáš

Dne 31.10.2012 obdržela OSSZ žádost pana Lukáše o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby dnem 04.12.2012 při jeho dočasné pracovní neschopnosti v trvání ode dne 21.11.2011. Na základě této žádosti OSSZ požádala pro účely rozhodnutí ve věci oddělení lékařské posudkové služby OSSZ o posouzení zdravotního stavu jmenovaného. Bylo zjištěno, že v případě pana Lukáše jde o pojištěnce, u kterého lze ve smyslu ustanovení § 27 ZNP v krátké době od uplynutí podpůrčí doby očekávat opětovné nabytí

pracovní schopnosti, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti. Panu Lukášovi náleží výplata nemocenského po uplynutí podpůrní doby dnem 04.12.2012, a to při splnění ostatních zákonem stanovených podmínek za období od 05.12.2012 do 31.12.2012 včetně.

Účastník řízení podal v zákonné lhůtě odvolání proti výše uvedenému rozhodnutí, žádal o prodloužení výplaty nemocenského při jeho dočasné pracovní neschopnosti do 31.01.2013 včetně. Důvodem bylo doléčení pooperačního stavu, který konzultoval se svým lékařem a poukazoval na skutečnost, že kontrolu ve specializovaném zdravotnickém zařízení má stanovenou až na 23.01.2013. Dále v odvolání uvádí, že se v současné době léčí s artrózou levého ramene, které má stále oteklé a vzhledem ke zdravotnímu stavu není schopen vykonávat manuální práci se zátěží jako doposud. OSSZ přezkoumala písemné vyjádření lékařské posudkové služby a následně došla k závěru, že nadále trvá na svém rozhodnutí a panu Lukášovi nenáleží výplata nemocenského od 01.01.2013.

Odvolací orgán přezkoumal soulad rozhodnutí a jemu předcházejícího řízení s právními předpisy v rozsahu námitek uvedených v odvolání a dospěl k závěru, že bylo postupováno v souladu s platnými právními předpisy. Zdravotní stav pana Lukáše byl přezkoumán lékařem ČSSZ a ten následně potvrdil, že výplata od 01.01.2013 nenáleží. Toto rozhodnutí je konečné a nelze se proti němu odvolat.

V tomto řízení jde zejména o kvalitní a efektivní komunikační proces mezi oddělením nemocenského pojištění a lékařskou posudkovou službou. Lékařské posudkové službě se žádost klienta postupuje s žádostí o posouzení zdravotního stavu pojištěnce, po jeho posouzení vystaví lékařská posudková služba záznam o jednání, ve kterém je uvedeno, zda se doporučuje dávky prodlužovat či žádost zamítnout. Na základě tohoto podkladu je vyhotoveno rozhodnutí.

V rámci tohoto typu řízení může nastat situace, kdy klient podá žádost o prodloužení nemocenských dávek pár dnů po vyčerpání podpůrní doby, což znamená, že než dojde k projednání jeho žádosti, jsou mu do té doby dávky pozastaveny. Řada klientů pak netrpělivě čeká na výsledek jednání a především na výplatu dávek, která se tímto může oddálit až o měsíc či dva. Takovou situaci však nelze řešit jiným způsobem. Výplata dávek nemůže proběhnout dříve, než bude žádost projednána. Klient je samozřejmě ze strany OSSZ informován, že bude mít vyčerpáno 380 dní nemoci, a to dopisem přibližně měsíc před vyčerpáním, ale často dochází k problémům s doručováním, když se např. nezdržuje

na adrese, kterou má v evidenci uvedenou a reálně se o této skutečnosti nedozví. Dopis s touto informací obdrží také ošetřující lékař pojištěnce, ten však často čeká až na dobu, kdy má jeho zdravotnické zařízení pojištěnec navštívit. Vzor žádosti výplatu nemocenského po uplynutí podpůrní doby je součástí přílohy této práce.

4.1.3 Správní delikty právnických osob

Každému zaměstnavateli vyplývá v rámci nemocenského pojištění řada povinností, které musí splnit v rozsahu stanoveném zákonem. V případě jejich neplnění mu hrozí sankce, o kterých se rozhoduje dle ZNP a správního řádu. Správní delikty právnických osob se projednávají ex officio, tedy z moci úřední, řízení se zaměstnavatelem musí být zahájeno do 1 roku od doby, kdy se OSSZ o spáchání deliktu dověděla a nejpozději do 3 let ode dne, kdy byl spáchán. Řízení je zahájeno dnem oznámení o zahájení účastníku řízení, v tomto případě platí obecné lhůty pro vydání rozhodnutí dle správního řádu.

Nejčastějším důvodem pro uložení pokuty v oblasti nemocenského pojištění je neplnění povinností zaměstnavatelů, kteří jsou právnickou osobou, konkrétně porušení povinností stanovených ustanovením § 94 odst. 1 ZNP (neoznámení nástupu zaměstnance do zaměstnání a skončení pracovního poměru zaměstnance – vzor formuláře je součástí přílohy této práce) a neplnění povinností, zejména za vedení ELDP v souladu s ustanovením § 6 odst. 4 písm. o) zákona 582/1991 Sb., v platném znění.

Zdravotnickým zařízením jsou pokuty ukládány spíše výjimečně, a to v případech, kdy jsou opakovaně porušovány povinnosti lékaře. Pokuty by měly plnit především výchovnou funkci než represivní.

Následující tabulka zachycuje vývoj počtu pokut při kontrole plnění povinností zaměstnavatelů v oblasti sociálního zabezpečení a jejich úhrnnou výši v období mezi lety 2009 – 2013.

Tabulka č. 8 – Počet pokut a jejich výše v za období mezi lety 2009 – 2013

období	počet pokut	v úhrnné výši
2009	193	745 400 Kč
2010	589	2 208 700 Kč
2011	772	3 150 800 Kč
2012	1 050	3 200 000 Kč
2013	1 085	3 356 000 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-26].

Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/zpravy-o-cinnosti.htm>

Uvedená statistika zachycuje přetrvávající trend každoročně zvyšujícího se počtu pokut, které zároveň představují vyšší objem prostředků odváděných do státního rozpočtu. V tomto druhu řízení je častým problémem „nepoužívání“ datových schránek zaměstnavateli, kam je jim oznámení o zahájení správního řízení zasíláno.

Následně jsou uvedeny dvě případové studie přibližující tyto správní delikty.

Případová studie – Udělení pokuty zaměstnavateli (právnícké osobě)

Zaměstnavatel v zákonné lhůtě nepředložil oznámení o nástupu svého zaměstnance do zaměstnání, kterým byl den 01.03.2013 a příslušná OSSZ oznámení obdržela až dne 15.04.2013. Tímto jednáním, tj. nesplněním povinnosti dle ustanovení § 94 odst. 1 věty první ZNP, se dopustil ve smyslu ustanovení § 136 odst. 1 písm. f) ZNP správního deliktu. Dle uvedeného ustanovení § 94 odst. 1 věty první ZNP je zaměstnavatel povinen oznámit na předepsaném tiskopisu příslušné OSSZ den nástupu zaměstnance do zaměstnání, které mu založilo účast na pojištění, a to do 8 kalendářních dnů ode dne nástupu do zaměstnání a den skončení zaměstnání se zaměstnancem, opět do 8 kalendářních dnů ode dne skončení zaměstnání. Dle ustanovení § 136 odst. 2 ZNP lze za tento správní delikt uložit pokutu až do výše 20 000 Kč.

Za tento správní delikt byla právnícké osobě uložena pokuta v souladu s ustanovením § 136 odst. 2 ZNP ve výši 1 000 Kč, kterou byl zaměstnavatel povinen uhradit do 8 dnů ode dne nabytí právní moci tohoto rozhodnutí. Vždy je povinnost zdůvodnit výši udělené pokuty, v této případové studii při stanovení výše pokuty OSSZ

posoudila závažnost uvedeného porušení výše citovaného zákona a celkové neplnění povinností zaměstnavatele v sociálním zabezpečení. Po zvážení zjištěných skutečností byla výše pokuty stanovena v souladu s platnou právní úpravou přiměřeně závažnosti porušení zákonem stanovené povinnosti. OSSZ vzala v úvahu, že se jedná o první uloženou pokutu za neplnění povinnosti stanovené ustanovením § 94 odst. 1 věty první ZNP a stanovila její výši při dolní hranici možného rozpětí.

Zaměstnavatelé si jsou v mnoha případech vědomi, že nesplnili zákonnou povinnost a uznávají vlastní selhání. Z rozhodovací praxe autorka této práce potvrzuje, že 85 % zaměstnavatelů pokutu včas uhradí, což však neznamená, že tuto povinnost neporuší znovu. Zaměstnavatelé si často hradí účetní servis, který by se o tyto povinnosti měl starat, avšak v momentě např. dovolené, nemoci či prosté nezodpovědnosti osoby účetní se situace opakuje. Naopak zaměstnavatelé, kteří pokutu neuhradí, většinou s OSSZ nekomunikují, nepřebírají poštu a z praxe autorka uvádí, že většinou ani neplní své jiné, zákonem stanovené, povinnosti.

Případová studie – Udělení pokuty zaměstnavateli (právnícké osobě)

Zaměstnavatel v zákonné lhůtě nepředložil oznámení o nástupu do zaměstnání zaměstnance, který nastoupil dne 01.08.2013, bylo doručeno OSSZ až dne 25.09.2013. Tímto jednáním, tj. nesplněním povinnosti stanovené ustanovením § 94 odst. 1 věty první ZNP, se dopustil ve smyslu ustanovení § 136 odst. 1 písm. f) ZNP správního deliktu. Za tento správní delikt OSSZ uložila dle ustanovení § 136 odst. 2 ZNP pokutu ve výši 5 000 Kč, kterou je výše uvedený zaměstnavatel povinen uhradit do 8 dnů ode dne nabytí právní moci tohoto rozhodnutí. K předmětu řízení se zaměstnavatel po jeho zahájení nevyjádřil.

Při stanovení výše pokuty OSSZ posoudila závažnost uvedeného porušení výše citovaného zákona a celkové neplnění povinností zaměstnavatele v sociálním zabezpečení. OSSZ vzala při stanovení výše pokuty v úvahu, že zaměstnavateli byla již v letech 2012 a 2013 za neplnění této povinnosti udělena pokuta dle ustanovení § 94 odst. 1 věty první ZNP, a proto se nepřiklonila pouze k dolní hranici této výše.

4.1.4 Správní delikty fyzických osob – přestupky

Pokud se však spáchání přestupku dopustí zaměstnavatel, který je podnikající fyzickou osobou, je postihován dle ustanovení § 131 ZNP (fyzická osoba) a nikoliv dle ustanovení § 136 ZNP (právnícká osoba). Takový zaměstnavatel je nejprve vyzván k dostavení se na příslušnou OSSZ k projednání přestupku. Za přestupek je dle zákona považováno neoznámení OSSZ dle ustanovení § 94 odst. 1 ZNP nástup zaměstnance do zaměstnání nebo skončení pracovního poměru (tedy doby zaměstnání) se zaměstnancem, nepřijetí žádosti zaměstnance o dávku a další podklady potřebné pro stanovení nároku na dávku a její výplatu dle ustanovení § 97 odst. 1 věty první ZNP, příp. tyto podklady nepředá příslušné OSSZ k výplatě dávky pojištěnci. Řízení je podobné jako u správních deliktů právnických osob, ale řízení probíhá dle zákona č. 200/1990 Sb., *o přestupcích*, ve znění pozdějších předpisů, a zaměstnavatel je vždy předvolán k ústnímu jednání.

Případová studie – Udělení pokuty zaměstnavateli (fyzické osobě)

Se zaměstnavatelem bylo zahájeno řízení na základě nesplnění jeho zákonné povinnosti uložené ustanovením § 94 odst. 1 ZNP, kdy je zaměstnavatel povinen oznámit OSSZ na předepsaném tiskopisu den skončení zaměstnání se zaměstnancem, a to do 8 kalendářních dnů ode dne skončení zaměstnání. Řízení ve věci přestupku bylo zahájeno ve smyslu ustanovení § 67 zákona č. 200/1990 Sb., *o přestupcích*, ve znění pozdějších předpisů, a ustanovení § 46 správního řádu. Jmenovaný byl předvolán k ústnímu jednání na OSSZ a za popsany přestupek mu byla uložena pokuta dle ustanovení § 131 odst. 2 ZNP ve výši 1 000 Kč, kterou je povinen uhradit do 15 dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí. Proti tomuto rozhodnutí lze podat odvolání. Za tento přestupek v případě, že by se opakoval, lze uložit pokutu až do výše 20 000 Kč. Při ústním projednání, ke kterému se zaměstnavatel dostavil, k věci spáchání přestupku uvedl, že došlo k opomenutí podání o oznámení o skončení doby zaměstnání, s ohledem na tuto skutečnost byla podána žádost o prodloužení lhůty pro plnění oznamovacích povinností. To znamená, že ke stanovené době 8 kalendářních dnů, kdy má zaměstnavatel oznámit OSSZ na předepsaném tiskopisu den skončení nebo nástupu zaměstnance do zaměstnání je lhůta prodloužena o 1 měsíc.

4.1.5 Regresní náhrada

O regresní náhradu jde tehdy, kdy zaviněné protiprávní jednání fyzické či právnické osoby vede k sociální události, na jejímž základě vznikne dočasná pracovní neschopnost jiné fyzické osoby, které tím vzniká nárok na nemocenské. Vůči fyzické osobě, která zavinila vznik sociální události, vzniká OSSZ nárok na úhradu regresní náhrady v podobě vyplacených nákladů na nemocenské. Správní řízení o regresní náhradě se zahajuje po obdržení pravomocného rozhodnutí o zaviněném protiprávním jednání, v jehož důsledku došlo ke skutečnostem rozhodným pro vznik nároku na dávku nemocenského pojištění, a současně až po ukončení výplaty dávky, neboť regresní náhrada se stanoví zpětně ve výši vyplacené dávky. Zároveň se musí jednat o rozhodnutí, kterým je příslušné řízení o zaviněném protiprávním jednání skončeno. Jestliže skutečnosti rozhodné pro vznik nároku na dávku zavinilo více subjektů, odpovídají orgánu nemocenského pojištění společně a nerozdílně a vzájemně se vypořádají podle míry zavinění, pokud se nedohodnou jinak. Je-li jednou z těchto osob pojištěnec, kterému byla dávka vyplacena, odpovídají orgánu nemocenského pojištění jen ostatní subjekty, výše regresní náhrady se přitom poměrně sníží. Případné spory o vzájemné vypořádání rozhodují soudy mimo rozhodovací oblast veřejné správy. Častým případem je ublížení na zdraví při řízení motorového vozidla, kdy viník např. zapříčiní střet chodkyně se svým vozidlem. Při tomto střetu vzniknou poškozené zranění, která si vyžádají dočasnou pracovní neschopnost, kterou svým protiprávním jednáním zavinil řidič vozidla. OSSZ má tak nárok na zaplacení regresní náhrady ve výši vyplacené dávky nemocenského pojištění. Zde je nutno uvést, že regresní náhrady jsou v případě dopravních nehod hrazeny ve všech případech ze strany pojišťovny, popř. za spoluúčasti povinného. V případě zjištěného alkoholu u viníka nehody pojišťovna částku uhradí, ale poté ji vyžaduje od povinného.

Regresní náhrada není v české legislativě neznámá, uplatňuje ji celá řada veřejnoprávních institucí – např. zdravotní pojišťovny ukládají povinnost uhradit „regresní náhradu“ jako náhradu nákladů na péči hrazenou ze zdravotního pojištění vynaložených v důsledku protiprávního jednání třetí osoby vůči pojištěnci dle zákona č. 48/1997 Sb., *o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů*, ve znění pozdějších předpisů. Nejčastějšími případy zaviněného protiprávního jednání, v jehož důsledku dojde ke skutečnostem rozhodným pro vznik nároku na náhradu, je ublížení na zdraví, rvačka či znásilnění dle zákona č. 40/2009 Sb., *trestní zákoník*, ve znění

pozdějších předpisů. Smyslem ustanovení o regresních náhradách je primárně ochrana života a zdraví. Jde o řízení v souvislosti s porušením právních povinností, řeší situace, kdy dávka byla uplatněna po právu, avšak příslušný subjekt způsobil vznik sociální události.

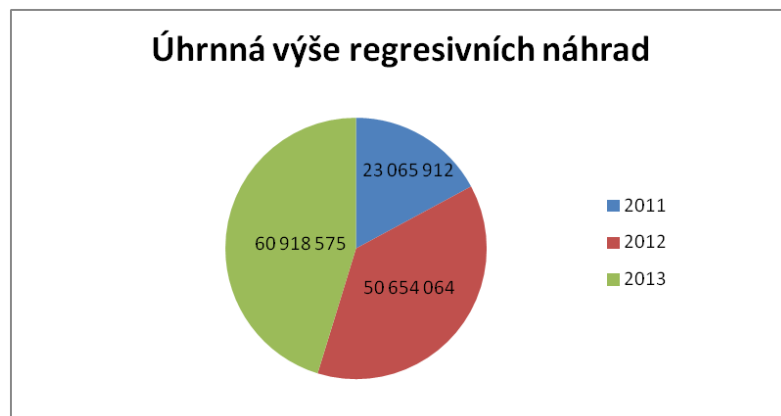
V níže uvedené tabulce lze sledovat zvyšující se počet stanovené povinnosti uhradit regresní náhradu.

Tabulka č. 9 – Počet meritorních rozhodnutí v oblasti regresních náhrad a jejich úhrnná výše mezi lety 2009 – 2013

Období	2009	2010	2011	2012	2013
Počet meritorních rozhodnutí	-	140	1 052	2 016	nezjištěno
Úhrnná výše regresních náhrad	-	nezjištěno	23 065 912 Kč	50 654 064 Kč	60 918 575 Kč

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/zpravy-o-cinnosti.htm>

Graf č. 3– Úhrnná výše regresních náhrad mezi lety 2009 – 2013



Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-30]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/zpravy-o-cinnosti.htm>

Povinnost aplikovat právní úpravu v řízení o regresních náhradách představoval až rok 2010, v tomto roce je známý pouze počet meritorních rozhodnutí, kterých bylo 140, což je poměrně vysoké číslo. Je nutné si uvědomit, že OSSZ mohou řízení o regresní

náhradě zahájit až po ukončení výplaty dávek nemocenského a že rozhodnutí o zaviněném protiprávním jednání musí být pravomocně skončeno.⁹¹ Z výše uvedené tabulky lze konstatovat, že počet vydaných rozhodnutí se každoročně zvyšuje. Oproti roku 2012 se tak úhrnná výše regresních náhrad zvýšila v roce 2013 o více než 10 milionů Kč, tedy za období pouhého jednoho roku.

Při zavedení tohoto typu řízení samozřejmě vyvstala řada otázek, na které se postupně musely v rozhodovací praxi nalézt odpovědi, např. zda je projednání přestupku v blokovém řízení dostatečným podkladem pro zahájení řízení o regresní náhradě nebo jak postupovat v případech, kdy v podkladech pro řízení o regresní náhradě není jednoznačně konstatováno, že existuje příčinná souvislost mezi zaviněným protiprávním jednáním a vznikem dočasné pracovní neschopnosti. V rozhodovací praxi byla dále častým problémem neochota ze strany obecních (městských) úřadů či magistrátů poskytnout kopie rozhodnutí o přestupcích, a nebylo tedy jasné, jak se má dále postupovat. Složitou problematiku pak představují regresní náhrady v důsledku protiprávního jednání cizinců, u kterých je problémem jejich dosažitelnosti z hlediska vymáhání této náhrady. U řízení o protiprávním jednání probíhajícím v cizině je pak náročné zjistit informace o tom, jaká instituce v dané věci bude rozhodovat a následně získat její rozhodnutí.

Problémy, které provázejí řízení samotné, lze identifikovat zejména ve vztahu k rozporování příčinné souvislosti dočasné pracovní neschopnosti s protiprávním jednáním ze strany povinného a dále ve vztahu k délce dočasné pracovní neschopnosti. Nejčastější námitky ze strany povinných jsou pak ve smyslu, že DPN vznikla nejen v důsledku protiprávního jednání, ale i z dalších odlišných důvodů. Ve vztahu k délce DPN účastníci řízení namítají, že poškozený si z nejrůznějších důvodů prodlužuje její délku či nedodržuje režim dočasné práce neschopného pojištěnce. Za důkazní břemena předkládají znalecké posudky zpracované např. pojišťovnou, která odmítá hradit regresní náhradu v plné výši, neboť dle jejich názoru DPN trvala neúměrně dlouho či nesouvisela po celou dobu s úrazem. Pokud jde o porušování režimu dočasné práce neschopného pojištěnce, vzhledem ke skutečnosti, že se jedná o již ukončenou DPN, je tento argument poměrně složité prokázat. Délka DPN pak mnohdy souvisí také se skutečností, že pro vyloučení

⁹¹ PŘIB, Jan – ŽENÍŠKOVÁ, Marta. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1. 1. 2010*. s. 210.

následků zranění musí pojištěnec absolvovat řadu vyšetření, na která jsou dlouhé objednací lhůty.

V současné době jsou již zaměstnanci, kteří tuto agendu vykonávají, velmi dobře seznámeni s právní úpravou a díky získaným zkušenostem úspěšně vedou tato řízení. Projevuje se tak kvalitnější spolupráce a komunikace OSSZ s ostatními subjekty, např. s Policií ČR. Regresní náhradu lze řadit mezi správní řízení s vysokou důležitostí, protože se vymáhá výplata nemocenských dávek, které byly vyplaceny státem, tedy z veřejných rozpočtů. Pokud jde o regresní náhradu ve vztahu k amnestii, nemá na ni žádný vliv, amnestijním rozhodnutím se promíjí pouze trest, nikoliv však vina. V případě, kdy účastník řízení namítne, že byl amnestován a požádá o zrušení regresní náhrady, doporučuje se, aby předložil náležité usnesení, jehož výrokem je pak možné argumentovat v rozhodnutí o nepovolení obnovy řízení, pokud by účastník řízení svůj podnět nazval žádostí o obnovu řízení. V ostatních případech stačí písemné vyjádření s náležitou argumentací. Pokud účastník řízení argumentuje amnestií v průběhu řízení o povinnosti uhradit regresní náhradu, je potřeba, aby doklad o amnestii doložil, a následně jím argumentovat v odůvodnění rozhodnutí

V případě, kdy se jedná o pracovní úraz, je nutné kontaktovat příslušný inspektorát práce, zda i ve vztahu k zaměstnavateli nebylo shledáno porušení právních předpisů. Povinnost zaplatit regresní náhradu by pak byla stanovena jak samotnému viníkovi, tak jeho zaměstnavateli.

V rozhodovací praxi také dochází k případům rozhodnutí, která byla vydána na základě podkladu sdělení obecních úřadů ve věci přestupku, přičemž meritorní rozhodnutí nebylo k dispozici. Následně dojde ke zjištění, že v rámci řízení o přestupku byl uznán vinným z porušení povinnosti též poškozený. Typicky jde o případy, kdy řidič dopravního prostředku zavíní nehodu, při které je zraněn spolujezdec, který však nebyl připoután. Obecním úřadem je sděleno, že viníkem dopravní nehody je řidič, o spolujezdci není v tomto sdělení žádná zmínka, ačkoliv i tento byl shledán vinným ze spáchání přestupku z důvodu nepřipoutání se bezpečnostním pásem, tedy z důvodu porušení povinnosti. Z pohledu obecního úřadu se nejedná o viníka dopravní nehody, proto sdělení tuto informaci neobsahuje, avšak pro regresní náhradu se jedná o zcela zásadní skutečnost. Je nutné, aby se tyto situace dostatečně došetřily, pomocným podkladem pak může být

záznam ze samotné dopravní nehody, který sepisuje Policie ČR, kde již může být vysloveno podezření na spáchání přestupku u všech zúčastněných.

Řízení o regresní náhradě je řízením ex officio, tedy z moci úřední, ve kterém je v souladu s ustanovením § 50 odst. 3 správního řádu stanovena povinnost i bez návrhu zjistit všechny rozhodné okolnosti svědčící ve prospěch i neprospěch účastníka řízení, kterému má být uložena povinnost. Účastník řízení však musí veškeré skutečnosti a důkazní materiály uvést v prvoinstančním řízení, jinak se k nim nebude přihlížet. V případě, kdy se již po skončeném řízení zjistí skutečnosti ve smyslu ustanovení § 100 správního řádu (*a) vyšly najevo dříve neznámé skutečnosti nebo důkazy, které existovaly v době původního řízení a které účastník, jemuž jsou ku prospěchu, nemohl v původním řízení uplatnit, anebo se provedené důkazy ukázaly nepravdivými, nebo b) bylo zrušeno či změněno rozhodnutí, které bylo podkladem rozhodnutí vydaného v řízení, které má být obnoveno, a pokud tyto skutečnosti, důkazy nebo rozhodnutí mohou odůvodňovat jiné řešení otázky, jež byla předmětem rozhodování.*⁹²), dojde na základě žádosti účastníka k obnově řízení a ve věci bude rozhodnuto znovu.

Následující případová studie poskytuje praktický pohled na tento typ řízení.

Případová studie – Pan Petr

S panem Petrem bylo zahájeno správní řízení ve věci povinnosti úhrady regresní náhrady ve výši 43 800 Kč, a to na základě rozsudku okresního soudu. Tímto rozsudkem byl pan Petr uznán vinným z přečinu těžkého ublížení na zdraví z nedbalosti a z přečinu ohrožení pod vlivem návykové látky, jako řidič osobního automobilu totiž pod vlivem alkoholu srazil na přechodu pro chodce – poškozeného. V důsledku zranění utrpeného při dopravní nehodě byl poškozený dočasně práce neschopný, a to celkem 210 dní. Při této dočasné pracovní neschopnosti mu bylo vyplaceno nemocenské v celkové výši 43 800 Kč.

Pan Petr se písemně k dané věci vyjádřil a požádal o přerušování správního řízení. Svou žádost zdůvodnil tím, že se nemůže zúčastnit jednání, předložit důkazy a zejména navrhopvat svědectví, kterými by prokázal, že poškozený v době dočasné pracovní neschopnosti porušoval režim dočasně práce neschopného pojištěnce. Dále požadoval, aby se přezkoumal zdravotní stav poškozeného, protože je přesvědčený, že si úmyslně

⁹² Zákon č. 500/2004 Sb., *správní řád*, ve znění pozdějších předpisů. § 100 odst. 1.

prodlužoval délku pracovní neschopnosti. Pan Petr připustil, že se dopustil protiprávního jednání, ale žádal o spravedlivé posouzení případu. OSSZ nevyhověla žádosti o přerušení řízení a vydala rozhodnutí ve věci. Nedisponovala důkazy, které by prokazovaly porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce a v rámci regresního řízení měla rozsudek okresního soudu, který uznal pana Petra vinným. Proti tomuto rozhodnutí podal pan Petr odvolání, ve kterém opakovaně žádá o přerušení správního řízení a opět poukazuje na délku nemoci s požadavkem, aby bylo prověřeno, zda byla tato doba adekvátní zranění, které při jím zaviněné dopravní nehodě poškozený utrpěl. Odvolací orgán si vyžádal stanovisko oddělení lékařské posudkové služby, které dospělo k závěru, že dočasná pracovní neschopnost v souvislosti s úrazem trvala 64 dnů, poté nemoc pokračovala, ale s jinou diagnózou, která neměla s dopravní nehodou souvislost. Z tohoto důvodu odvolací orgán vydal rozhodnutí, ve kterém mění povinnost zaplatit regresní náhradu, z původní výše 43 800 Kč na 10 200 Kč. Proti tomuto rozhodnutí se nelze odvolat.

Uvedený příklad demonstruje, že i v případě, kdy vzniká podezření, že si poškozený účelově prodlužoval dávky, má odvolací orgán prostředky k tomu, aby tuto skutečnost ověřil a případně zajistil nápravu. Podezření pana Petra bylo tedy oprávněné, tím, že využil svého práva podání opravného prostředku se mu snížila celková výše regresní náhrady o 33 600 Kč.

4.1.6 Odpovědnost za přeplatek

Odpovědnost za přeplatek je upravena ustanovením § 124 ZNP, které uvádí možnosti, kdy může k přeplatku dojít. Jedná se např. o přeplatek na nemocenském v případě, že pojištěnci byla vyplacena vyšší částka nemocenského, než mu náležela, nebo mu dávka vůbec nenáležela, nebo také v případech přiznání invalidity třetího stupně a současného výplaty nemocenských dávek nad lhůtu stanovenou zákonem. Vždy se zahajuje správní řízení ex officio, tedy z moci úřední. Povinnost uhradit přeplatek na dávce nevzniká, pokud je jeho výše do částky 100 Kč. Také je možné požádat o úhradu přeplatku ve splátkách.

Povinnost uhradit přeplatek na dávce nemocenského pojištění je založena jako povinnost objektivní, tj. pojištěnec je v těchto případech povinen vrátit přeplatek na nemocenském i pokud jej nezavinil. Předpokladem vzniku přeplatku na nemocenském je

buď skutečnost, že dávka nemocenského pojištění byla vyplacena, ačkoliv být vyplacena neměla, anebo byla vyplacena ve větším rozsahu, než v jakém náležela. Dále se již nezkoumá, kdo konkrétní přeplatek zavinił, neboť odpovědnost spočívá v povinnosti pojišťence přeplatek na nemocenském uhradit plátcı dávky. Pouze v případech, kdy dojde k přeplatku na nemocenském z jiného důvodu než ze zpětného přiznání starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, se zjišťuje zavinění, a tím i odpovědnost, za vrácení přeplatku.

Podle ustanovení § 124 odst. 2 ZNP je pojištěnec *povinen uhradit plátcı dávky přeplatek na nemocenském dále v případě, kdy mu nemocenské bylo vypláceno i v době, kdy mu pro přiznání důchodu uvedeného v § 25 písm. b) nenáleželo, nebo pokud mu bylo nemocenské vypláceno po dobu delší, než je stanoveno v § 28 odst. 1, anebo vznikl-li přeplatek proto, že nemocenské bylo vypláceno v době, kdy mu v důsledku zpětného přiznání starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně nenáleželo též z důvodů uvedených v § 15 odst. 4 písm. a) a odst. 5 písm. b).*⁹³

Statistický přehled dat o celkovém počtu rozhodnutí a druhů přeplatků nebylo možné získat, níže je uvedeno několik případových studií z rozhodovací praxe autorky této práce.

Případová studie – Paní Martina – přeplatek zaviněný změnou stupně invalidity

Paní Martině byl dle ustanovení § 56 odst. 1 písm. d) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., *o důchodovém pojištění*, ve znění pozdějších předpisů, zvýšen na základě posudku OSSZ invalidní důchod ode dne 19.12.2011 z invalidity druhého stupně na invaliditu třetího stupně. Pracovní poměr paní Martiny u zaměstnavatele trval od 09.11.2009 do 30.06.2011. Ode dne 17.06.2011 byla jmenovaná v dočasné pracovní neschopnosti, která trvala do 28.01.2012, tedy posudek o změně stupně invalidity z druhého na třetí byl vydán v době pracovní neschopnosti (19.12.2011). Vzhledem ke skutečnosti, že pracovní poměr u jejího posledního zaměstnavatele byl ukončen dnem 30.06.2011, bylo nemocenské vypláceno po skončení pracovního poměru ode dne vzniku invalidity třetího stupně až do skončení výplaty nemocenských dávek přeplatkem.

⁹³ Zákon č. 187/2006 Sb., *o nemocenském pojištění*, ve znění pozdějších předpisů. § 124 odst. 2.

Přeplatek na nemocenském za období od zpětného přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, tj. ode dne 19.12.2011 do dne ukončení výplaty nemocenského, tj. do dne 28.01.2012 včetně, činí 9 500 Kč. V této výši byla paní Martina povinna uhradit přeplatek na nemocenském při dočasné pracovní neschopnosti. K úhradě musí dojít do 8 dnů ode dne nabytí právní moci rozhodnutí.

V tomto případě bylo rozhodnuto dle ustanovení § 124 odst. 2 a odst. 5 ZNP, pojištěnec je povinen uhradit plátcí přeplatek na nemocenském, které mu bylo vypláceno i v době, kdy mu pro přiznání důchodu uvedeného v ustanovení § 25 písm. b) ZNP nenáleželo.

Případová studie – Přeplatek zaviněný zaměstnavatelem

Při kontrole plnění povinností v nemocenském pojištění byla kontrolním orgánem (OSSZ) zjištěna skutečnost, že zaměstnavatel podal opožděně oznámení o skončení zaměstnání svého zaměstnance, poživatele starobního důchodu, které skončilo ke dni 01.08.2011 a oznámení o skončení zaměstnání bylo doručeno až dne 30.11.2011. K přeplatku na dávce nemocenského pojištění ve výši 8 050 Kč došlo při dočasné pracovní neschopnosti trvající od 07.09.2011 do 31.10.2011. V této výši vznikla zaměstnavateli povinnost uhradit přeplatek na dávce svého zaměstnance.

V tomto případě došlo k pochybení zaměstnavatele, který nesplnil svoji zákonnou povinnost a neodhlásil ve stanoveném termínu svého zaměstnance u příslušné OSSZ. Tímto jednáním mu byly vyplaceny dávky, které mu po právu nenáležely. Dle ustanovení § 124 odst. 1 ZNP je pojištěnec či jiný příjemce dávky, který nesplnil povinnost nebo přijal dávku nebo její část, ačkoliv musel z okolností předpokládat, že byla vyplacena neprávem nebo ve vyšší částce, než náležela, nebo jinak zavinil, že dávka byla vyplacena neprávem, nebo ve vyšší částce, než náležela, povinen uhradit plátcí této dávky vzniklý přeplatek. Jestliže jiná fyzická nebo právnická osoba zavinila, že dávka byla vyplacena neprávem nebo ve vyšší částce, než náležela, je povinna uhradit plátcí dávky přeplatek na dávce.

Případová studie – Přeplatek zaviněný zaměstnavatelem

V tomto případě zaměstnavatel v příloze k žádosti o nemocenské neuvěděl skutečnost, že v den vzniku dočasné pracovní neschopnosti pojištěnec odpracoval celou

pracovní směnu. Za tento den vznikl přeplatek na dávce, který je zaměstnavatel povinen uhradit v celkové výši 550 Kč. Opět zde došlo k pochybení zaměstnavatele, proto je přeplatek vymáhán na jeho osobě, který jej následně bude vyžadovat od pojištěnce.

Vyřizování této agendy je nepříjemná záležitost jak pro správní orgán, tak i pro samotného pojištěnce, kterému se musí pečlivě a srozumitelně vysvětlit, proč k přeplatku došlo a je tak nutné již vyplacené dávky vrátit. Z vlastních zkušeností autorky této práce ne vždy dochází k rozumnému dialogu a klienti nechtějí pochopit, že musí platbu vracet zpět, i když přeplatek sami nezavinili.

4.1.7 Rozhodování o ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování

Zjistí-li orgán nemocenského pojištění, že jsou důvody pro ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování, rozhodne o ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo potřeby ošetřování, pokud ji neukončil ošetřující lékař, a to na předepsaném tiskopise.⁹⁴ Toto rozhodnutí je vykonatelné dnem, který je v rozhodnutí uveden jako den ukončení dočasné pracovní neschopnosti nebo den ukončení potřeby ošetřování, ne však dříve než dnem jeho ústního vyhlášení přítomnému pojištěnci nebo písemného doručení nepřítomnému pojištěnci. Pokud se pojištěnec osobně nezúčastnil kontroly podle § 74 odst. 2, aniž by prokázal existenci vážných důvodů své neúčasti, je rozhodnutí vykonatelné dnem této kontroly.⁹⁵

V tomto případě je orgánem nemocenského pojištění ustanovena lékařská posudková služba a kromě jiného plní následující povinnosti - posuzuje pracovní schopnost dočasně práce neschopných pojištěnců po uplynutí podpůrní doby, kontroluje správnost posuzování zdravotního stavu a dočasné pracovní neschopnosti a provádí kontrolu plnění dalších povinností ošetřujících lékařů podle zákona o nemocenském pojištění, rozhoduje o udělení souhlasu na základě žádosti ošetřujícího lékaře práce

⁹⁴ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. § 75 odst. 1.

⁹⁵ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. § 75 odst. 1.

neschopného pojištěnce, aby si tento pojištěnec ve výjimečných případech mohl volit dobu vycházek podle svého aktuálního zdravotního stavu.⁹⁶

Řízení o ukončení DPN nebo potřeby ošetřování se zahajuje z moci úřední a účastníkem je pojištěnec. Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti či potřeby ošetřování ukončuje lékař lékařské posudkové služby na předepsaném tiskopisu, tj. díl V. (díl II. OŠE). Pokud nebude uvedený tiskopis k dispozici, vystaví lékař náhradní hlášení, ve kterém DPN ukončí. Nevystavuje se tedy „klasické“ rozhodnutí. Odvolací lhůta je stanovena na 3 dny ode dne oznámení, odvolání nemá odkladný účinek a rozhodnutí je tedy vykonatelné dnem, který je uveden jako den ukončení DPN, zároveň ne však dříve než dnem jeho ústního vyhlášení přítomnému pojištěnci nebo písemným doručením nepřítomnému pojištěnci.

Místní příslušnost OSSZ se v případě rozhodování o ukončení DPN řídí místem výkonu práce ošetřujícího lékaře, který vede pojištěnce v evidenci dočasně práce neschopných. V případě rozhodování o ukončení potřeby ošetřování se místní příslušnost OSSZ řídí místem výkonu práce ošetřujícího lékaře, který rozhodl o vzniku potřeby ošetřování.

V případě podaného odvolání nejprve lékař lékařské posudkové služby posoudí, zda nejsou dány důvody pro rozhodnutí prostřednictvím autoremedury. V případě, kdy je v rámci opravného řízení podanému odvolání v plném rozsahu vyhověno, a to ve lhůtě 7 dnů od podání odvolání, pak se rozhodnutí doručí do vlastních rukou nejen pojištěnci, ale i ošetřujícímu lékaři, který vystaví nové rozhodnutí o vzniku DPN ode dne následujícího po dni, ke kterému byla původní DPN ukončena a zároveň vyznačí, že se jedná o pokračování DPN (potřeby ošetřování) a uvede označení původního rozhodnutí o DPN (potřebě ošetřování). V případě autoremedury se vydává meritorní rozhodnutí ve lhůtě 7 dnů od obdržení odvolání (proti takovému rozhodnutí je přípustné odvolání do 15 dnů ode dne doručení). Rozhodnutí je doručeno pojištěnci i ošetřujícímu lékaři do vlastních rukou. Jestliže lékařská posudková služba na svém rozhodnutí trvá, postoupí se veškerá dokumentace nadřízenému pracovišti. Tento typ rozhodnutí je vyloučen ze soudního přezkumu.

⁹⁶ *Činnost – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-11-01]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/lekarska-posudkova-sluzba/cinnost/>

Následující tabulka zachycuje vývoj celkového počtu takto ukončených případů DPN mezi lety 2009 – 2013.

Tabulka č. 10 – Celkový počet ukončeným případů DPN rozhodnutím OSSZ/PSSZ/MSSZ mezi lety 2009 – 2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Celkem DPN ukončených rozhodnutím OSSZ/PSSZ/MSSZ	1053	574	480	668	1 855

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-15]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/E3346B93-29F6-407D-B9F4-8C14ECFB2CDE/0/k31_12_2013_UKAZATELEPRACOVNINESCHOPNOSTIVLETECH20012013.pdf

Zcela nejvíce posudků vypracovali posudkoví lékaři v roce 2009, kdy celkový počet představoval 1053. V následujících letech lze sledovat sestupnou tendenci, v roce 2010 pokles na 574 a v roce 2011 na 480. Od roku 2012 lze sledovat opět jejich nárůst, konkrétně 668 v roce 2012 a 855 v roce 2013.

Z hlediska komplexnosti jsou níže uvedena zpracovaná data týkající se počtu ukončených případů DPN (běžná pracovní neschopnost vystavená a ukončená lékařem) mezi lety 2009 – 2013.

Tabulka č. 11 – Celkový počet ukončených případů DPN (běžná pracovní neschopnost vystavená a ukončená lékařem) mezi lety 2009 – 2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Ukončené případy DPN celkem	1 526 014	1 334 052	1 338 099	1 213 133	1 326 884

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-15]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/E3346B93-29F6-407D-B9F4-8C14ECFB2CDE/0/k31_12_2013_UKAZATELEPRACOVNINESCHOPNOSTIVLETECH20012013.pdf

4.1.8 Řízení o dávce nemocenského pojištění dle § 31 ZNP („nemocenské v poloviční výši“)

V ustanovení § 31 ZNP jsou přesně vymezeny případy, kdy pojištěnci náleží nemocenské ve výši 50 % (tzv. nemocenské v poloviční výši). Uvedené ustanovení se snaží zamezit zneužívání výplaty nemocenského v konkrétních situacích, které lze označit nežádoucím chováním pojištěnců.

Výše nemocenského za kalendářní den činí 50 % výše nemocenského stanoveného podle § 29 nebo 30, jestliže si pojištěnec přivodil dočasnou pracovní neschopnost

- a) *zaviněnou účastí ve rvačce; rvačkou se zde rozumí vzájemné napadení či fyzický střet dvou nebo více osob, nejde-li o sebeobranu nebo pomoc napadenému, pokud se nejedná o případ uvedený v písmenu c),*
- b) *jako bezprostřední následek své opilosti nebo zneužití omamných prostředků nebo psychotropních látek, nebo*
- c) *při spáchání úmyslného trestného činu nebo úmyslně zaviněného přestupku.⁹⁷*

Tento typ řízení je jedním z vůbec nejkomplicovanějších v oblasti nemocenského pojištění. Hlavním důvodem je častá nutnost spolupráce s jinými orgány, např. Policií ČR, a dalším z hledisek je spolehlivé zjištění všech okolností, protože krátit lze pouze na základě relevantně podložených skutečností. Je nutné si uvědomit, že se jedná o citelný zásah, proto důkazní břemeno nese OSSZ a nikoliv pojištěnec. Důležité je sledovat příčinnou souvislost, zda dočasná pracovní neschopnost vznikla skutečně jako bezprostřední následek např. opilosti, protože i přesto, že pojištěnec byl opilý, nemuselo k úrazu dojít v důsledku opilosti, pokud by byl bezdůvodně napaden jinou osobou.

Výsledkem řízení o dávce nemocenského pojištění může dle ustanovení § 31 ZNP být:

1. Pokud je nesporný nárok na dávku ve výši 50 %, tj. že si pojištěnec přivodil DPN zaviněnou účastí ve rvačce, nebo jako bezprostřední následek své opilosti, zneužití omamných prostředků, psychotropních látek či při spáchání úmyslného trestného činu

⁹⁷ Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů. § 31.

nebo úmyslně zaviněného přestupku, dávka se bezodkladně vyplatí v tzv. zkráceném řízení a žadatel o dávku je písemně vyrozuměn. Pojištěnec má právo podat nesouhlas, pro jehož podání neběží žádná lhůta. *Vymezení rvačky je specifické pro nemocenské pojištění a není zde souvislost s trestným činem rvačky podle § 255 trestního zákona; o rvačku pro účely nemocenského pojištění se tedy jedná i tehdy, není-li dána skutková podstata tohoto trestného činu. Při vymezení rvačky je důležitá vzájemnost napadání či střetu, tj. střídání útoků a protiútoků účastníků rvačky, kteří se tak navzájem ohrožují na zdraví; není přitom podstatné, zda při rvačce byly použity různé nástroje (např. tyče) nebo zbraně či nikoliv.*⁹⁸

2. Jestliže je nárok na dávku sporný, tzn. je sporné, zda pojištěnci má být přiznáno a vyplaceno nemocenské ve výši 50 % či v plné výši, zahájí se správní řízení. V tomto případě je řízení zahájeno dnem podání žádosti o dávku, lhůta pro vydání rozhodnutí běží ode dne doručení oznámení o zahájení správního řízení. Současně se pojištěnci vyplatí nemocenské ve výši 50 % výše nemocenského za kalendářní den stanoveného dle ustanovení § 29, popř. § 30 ZNP, a to nejpozději ve lhůtě do 1 měsíce následujícího po dni, v němž byl OSSZ doručen stanovený podklad pro nárok na výplatu nemocenského. Účastníkem řízení je pojištěnec, který nárok na dávku uplatňuje. Výsledkem správního řízení je pak vydání meritorního rozhodnutí o nároku na nemocenské ve výši 50 % za kalendářní den (dle ustanovení § 31 ZNP) či rozhodnutí o nároku na nemocenské v plné výši (dle ustanovení § 23 a § 46 ZNP). V odůvodněných případech se v rozhodnutí uvede, že nemocenské bylo od počátku vzniku nároku vypláceno v poloviční výši.

3. Pokud je nárok na dávku ze zákona vyloučen, dávka se nevyplatí a pojištěnec se o tom písemně vyrozumí s tím, že má právo podat nesouhlas pro jehož podání neběží žádná lhůta.

Nejčastějšími případy jsou situace, kdy pojištěnec, řidič motorového vozidla, byl účastníkem dopravní nehody, při které na přechodu srazil chodce, kterému způsobil poranění. Chodci následně bylo vystaveno rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. Z policejního protokolu o nehodě vyplynulo, že řidiči byla na základě krevního vyšetření zjištěna hladina alkoholu v krvi, nemocenské se proto vyplatilo v poloviční výši.⁹⁹

⁹⁸ PŘIB, Jan. *Zákon o nemocenském pojištění. Komentář.* s. 87.

⁹⁹ *Národní pojištění.* 2011, č. 11. s. 9-12.

Z praktického hlediska může nastat situace, kdy bylo zahájeno řízení o výši nemocenského dle ustanovení § 31 ZNP a zároveň v průběhu řízení dochází ke zjištění porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce. V takovém případě se čeká se zahájením řízení dle § 125 ZNP do doby, než se rozhodne o přiznání dávky nemocenského dle § 31 ZNP. Je však nutné uskutečnit výplatu tak, aby po následném krácení nevznikl přeplatek na dávce.

4.1.9 Přehled rozhodovací činnosti ve věcech nemocenského pojištění v období 2009 – 2013

Tabulka č. 12 – Přehled rozhodovací činnosti ČSSZ ve věcech nemocenského pojištění mezi lety 2009 – 2013

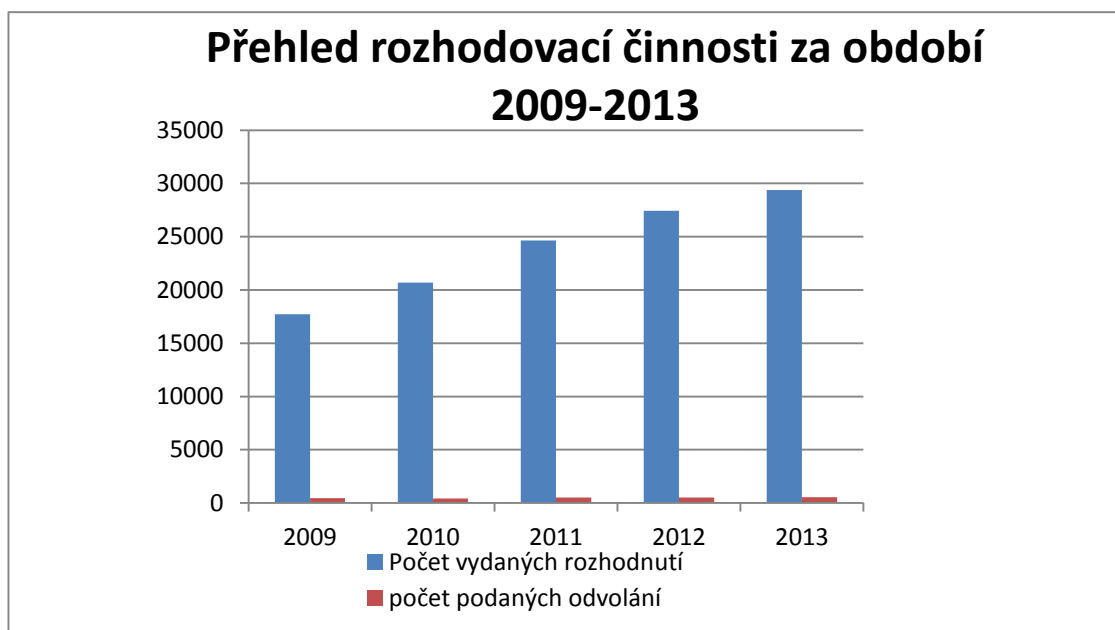
Činnost	2009	2010	2011	2012	2013
Počet vydaných rozhodnutí ve věcech nemocenského pojištění*	2 205 534	2 920 654	2 612 441	2 468 434	2 596 703
Počet vydaných rozhodnutí ve věcech nemocenského pojištění ve správním řízení**	17 717	20 679	24 656	27 447	29 394
Počet podaných odvolání proti rozhodnutí ve věcech nemocenského pojištění	455	413	503	516	547
Počet vydaných rozhodnutí ve věcech pojistného	311 962	347 796	300 667	314 091	290 695
Počet podaných odvolání proti rozhodnutím ve věcech pojistného	489	1 445	884	765	689
Počet vydaných rozhodnutí v odvolacím řízení	950	1 867	1 193	1 200	1 134
Počet podaných opravných prostředků (žalob) proti rozhodnutí ČSSZ	18	154	20	20	12

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/zpravy-o-cinnosti.htm>

Pozn.: * Uvedený počet sleduje celkový počet rozhodnutí vydaných jak ve výsledku zkráceného řízení, tak ve výsledku řízení správního.

** Uvedený počet sleduje celkový počet rozhodnutí vydaných ve výsledku správního řízení ve smyslu správního řádu a zákona o přestupcích.

Graf č. 4 – Poměr počtu vydaných rozhodnutí k počtu podaných odvolání mezi lety 2009 – 2013



Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/informacni-materialy/zpravy-o-cinnosti.htm>

Výše uvedená tabulka zachycuje přehled rozhodovací činnosti ČSSZ v období mezi lety 2009 – 2013. Ze zpracovaných statistických dat vyplývá, že v roce 2012 bylo ve věcech nemocenského pojištění rozhodováno na úrovni I. stupně řízení celkem v 2 468 434 případech ve smyslu ZNP. V roce 2011 se jednalo o 2 612 411 případů, což představuje nižší počet rozhodovaných případů o 144 007. Celkový počet vydaných rozhodnutí v sobě zahrnuje i počet písemných oznámení o rozhodných skutečnostech týkajících se dávek, která byla vydávána především pro účely výplaty dávky v nesporných případech ve výsledku zkráceného řízení. Tato forma obdobná rozhodnutí se největší měrou podílí na celkovém počtu vydaných rozhodnutí ve věcech nemocenského pojištění. V roce 2012 bylo ve zkráceném řízení vydáno přes 2,4 milionu oznámení. Za použití správního řádu a zákona o přestupcích bylo vydáno celkem 27 447 rozhodnutí, což při porovnání s výsledky roku 2011, kdy bylo vydáno 24 656 rozhodnutí, znamená zvýšení tohoto počtu o 2 791 rozhodnutí. Na zvýšení se nejvíce podílela rozhodnutí vydaná v řízení ve věci žádosti o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby a řízení ve věci povinnosti zaplatit regresní náhradu.

Z hlediska této diplomové práce je důležitý celkový počet rozhodnutí vydaných ve správním řízení či v řízení o přestupcích. Při porovnání roku 2009 s rokem 2013 je patrný nárůst o 11 677 v počtu vydaných rozhodnutí. Znamená to, že agenda v oblasti správního řízení, která představuje každodenní pracovní náplň zaměstnanců sociálních správ, se stále více zkvalitňuje a zefektivňuje, o čemž též svědčí nízký počet podaných odvolání.

4.2 Zneužívání dávek nemocenského pojištění

V roce 2013 ČSSZ vyplatila celkem 2 503 648 dávek nemocenského pojištění, objem výdajů na všechny tyto dávky činil 20,1 miliardy Kč. Největší podíl představovaly výdaje na nemocenské (60 %) a na peněžitou pomoc v mateřství (36 %). Výplata dávek se však čím dál častěji stává předmětem zneužívání, z tohoto důvodu je žádoucí věnovat dostatečnou pozornost jejich výplatě. Při jakékoliv pochybnosti o oprávněnosti jejich výplaty je nutné provést pečlivé přešetření. V případech, kdy jsou dostatečné a nashromážděné důkazy, které nasvědčují, že došlo ke spáchání trestného činu, podávají se trestní oznámení orgánům činným v trestním řízení. Mezi nejčastější způsoby zneužívání dávek nemocenského pojištění patří pozměnění dat na tiskopisech pro uplatnění nároku na dávku či účelový vznik pojistného vztahu. Často se stává, že pojištěnci v době dočasné pracovní neschopnosti nastoupí do nového zaměstnání a současně čerpají nemocenské ze zaměstnání stávajícího. Neuvědomují si, že na základě povinnosti zaměstnavatele neprodleně oznámit datum nástupu do zaměstnání nového zaměstnance se toto podvodné jednání ve většině případů téměř ihned odhalí. V těchto případech je zahájeno správní řízení o porušení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, v jehož výsledku je nemocenské zpravidla odňato. Případy, kdy pojištěnci pozměnili data na předepsaných tiskopisech pro uplatnění nároku na výplatu dávky, jsou hodnoceny jako nejméně sofistikované pokusy o zneužití dávek nemocenského pojištění. Jsou snadněji odhalitelné a končí zpravidla potrestáním pojištěnce za přečin padělání a pozměňování veřejné listiny podle ustanovení § 348 zákona č. 40/2009 Sb., *trestní zákoník*, ve znění pozdějších předpisů.

Autorka této diplomové práce se ve vlastní rozhodovací praxi doposud setkala pouze s případy, kdy byla všechna oznámení na podezření z trestné činnosti orgánem činným v trestním řízení odložena s odůvodněním, že nebyly zjištěny takové relevantní skutečnosti, které by nasvědčovaly, že byl spáchán daný trestný čin. Ve většině případů správní orgán (OSSZ) neměl pochybnosti, že došlo k účelovému zneužití výplaty dávek a měl za to, že toto tvrzení doložil dostatečným důkazním břemenem, avšak vyšetřující orgán byl odlišného názoru. Tento závěr autorka práce převážně odůvodňuje tím, že zejména u podezření ze spáchání přečinu podvodu se velmi obtížně prokazuje subjektivní stránka trestného činu. Např. k prokázání podvodu spáchaného formou fiktivního pracovního poměru je zapotřebí mít k dispozici takové důkazy, které by nad veškerou pochybnost potvrzovaly, že pracovní smlouva již byla uzavřena s vědomím, že práva a povinnosti, které z ní plynou, nebudou naplněna, neboť účelem jejího sjednání je neoprávněně čerpání dávek nemocenského pojištění.

Prokázání úmyslu zneužití dávek nemocenského pojištění je v každém konkrétním případě velmi obtížnou záležitostí. Velmi často zaměstnavatelé uvádějí, že dotyčný zaměstnanec je pro ně nezbytně důležitý, proto např. zaměstnankyni zaměstnali i přesto, že za dva měsíce nastupuje na peněžitou pomoc v mateřství. V mnoha případech se jedná o osobu blízkou, které je účelově potřeba zajistit příjem, který by jinak neměla.

S ohledem na výše uvedené vlastní zkušenosti autorky této práce byly vybrány nejčastější případy zneužívání dávek včetně výsledku soudního řízení, a to z měsíčníku Národního pojištění. Níže uváděné příklady jsou proto velkým povzbuzením pro zaměstnance ČSSZ, kterým je v převážné většině případů oznámení orgánem činným v trestním řízení negativně vyřízeno.

V prvním příkladu *pojištěnka přepsala datum ukončení dočasné pracovní neschopnosti z 21. prosince 2012 na 24. prosince 2012. Trestním příkazem Okresního soudu v Českých Budějovicích byla odsouzena k trestu odnětí svobody v trvání 6 měsíců s tím, že výkon trestu se podmíněně odkládá na zkušební dobu v trvání 18 měsíců.*¹⁰⁰

¹⁰⁰ *Národní pojištění*. 2014, č. 5. s. 13-15.

Ve druhém případě *obviněná podnikatelka si pro svého bývalého manžela, který byl od 1. července 2010 hospitalizován, vyžádala od jeho ošetřujícího lékaře zpětné vystavení dočasné pracovní neschopnosti k témuž datu. Následně na základě antidatované pracovní smlouvy ke dni 30. červnu 2010 (s měsíčním příjmem ve výši 8 990 Kč) přihlásila bývalého manžela jako svého zaměstnance k účasti na nemocenském pojištění ke dni hospitalizace, a to s úmyslem vylákat nemocenské, na které by mu jinak nárok nevznikl. Usnesením Okresního soudu v Novém Jičíně bylo rozhodnuto v trestní věci obou obviněných o podmíněném zastavení trestního stíhání se zkušební dobou v trvání 10 a 14 měsíců a o úhradě škody ve výši 57 239 Kč.*¹⁰¹ Fiktivní pracovní poměry jsou značným problémem. Zaměstnanec do pracovního poměru nastoupí, avšak výhradně za účelem čerpání dávek nemocenského pojištění. Trestná činnost je pak kvalifikována jako přečin podvodu dle ustanovení § 209 zákona č. 40/2009 Sb., *trestní zákoník*, ve znění pozdějších předpisů.

Stále častěji je podvodná činnost spojena se snahou vylákat a následně zneužít dávky, které souvisí s těhotenstvím a mateřstvím. Také níže uvedený příklad lze považovat za častý, kdy občanům nečiní žádný problém do pracovní smlouvy uvést nestandardně vysoký příjem, který samozřejmě u zaměstnanců OSSZ vzbudí pozornost a obratem celý případ šetří. *Obvinění manželé jsou společníky společnosti s ručením omezeným, která byla založena dne 26. března 2012. Dne 25. dubna 2012 obviněná sjednala se společností, zastoupenou jejím manželem, pracovní smlouvu s měsíčním příjmem 75 000 Kč. Společnost od svého založení neměla žádný příjem a pracovní smlouva byla uzavřena fiktivně s ohledem na předpokládaný den porodu 11. června 2012 (obviněná se nepřihlásila k účasti na nemocenském pojištění jako OSVČ). Následně jí byla vyplacena peněžité pomoci v mateřství za období od 30. dubna 2012 do 11. listopadu 2012. Okresní soud ve Frýdku-Místku ve věci přečinu podvodu rozhodl o podmíněném zastavení trestního stíhání a stanovil zkušební dobu v trvání 2 let. Dále oběma obžalovaným uložil, aby v průběhu zkušební doby nahradili poškozené OSSZ škodu ve výši 200 900 Kč.*¹⁰²

Zde je nutné zdůraznit, že i kdyby těhotná zaměstnankyně nesplnila podmínky k výplatě peněžité pomoci v mateřství, tak je vypláceno nemocenské v souvislosti

¹⁰¹ *Národní pojištění*. 2014, č. 5. s. 13-15.

¹⁰² *Národní pojištění*. 2014, č. 5. s. 13-15.

s porodem, což představuje významnou pozici v čerpání tzv. rodičovského příspěvku. Tím, že se bude vyplácet nemocenské v souvislosti s porodem, si pojištěnka může vybrat čerpání rodičovského příspěvku do tří let věku dítěte až ve výši 7 600 Kč, nebo se může každé tři měsíce rozhodnout pro jinou výši, která jí vyhovuje, ale do maximální výše 220 000 Kč. Jestliže pojištěnce není vyplácena peněžité pomoci v mateřství nebo nemocenské v souvislosti s porodem, musí automaticky čerpat rodičovský příspěvek do 4 let věku dítěte, přičemž do jeho 9 měsíců to bude ve výši 7 600 Kč měsíčně a po zbytek doby pak 3 800 Kč.

V posledním vybraném případě je možné sledovat účelovost získání a zneužití dávek již na první pohled. *Přečin podvodu byl shledán v jednání jednatele společnosti s ručením omezeným, který s úmyslem neoprávněně se obohatit a dosáhnout pro spoluobviněnou výplatu peněžité pomoci v mateřství s ní dne 10. dubna 2012 sjednal fiktivní pracovní smlouvu s odměnou za vykonanou práci ve výši 74 000 Kč. Obviněná po uplynutí dvou týdnů od nástupu do zaměstnání uplatnila nárok na peněžitou pomoc v mateřství ode dne 27. dubna 2012 do 8. listopadu 2012. Trestním příkazem Okresního soudu v Opavě byli oba obvinění odsouzeni k trestu odnětí svobody v trvání 1 roku každý s tím, že výkon trestu se podmíněně odkládá na zkušební dobu v trvání 3 roků každému. Obvinění jsou povinni společně a nerozdílně zaplatit na náhradě škody částku 198 352 Kč.*¹⁰³

Na základě citovaných příkladů lze konstatovat, že zneužívání dávek nemocenského pojištění je nutné věnovat velkou pozornost, protože se nejedná o zanedbatelný a ojedinělý jev. V roce 2013 bylo a je v šetření orgánů činných v trestním řízení přes 50 podnětů pocházejících od OSSZ.

Zpracování oznámení na podezření ze spáchání trestné činnosti vyžaduje pečlivost a důkladnost, zpracovatel musí zřetelně popsat argumenty podporující podezření ze spáchání trestné činnosti, přiložit doklady jako důkazní materiál a upozornit na všechny souvislosti případu.

Policejní orgány velmi často předávají podněty na přešetření odůvodněnosti trvání dočasné pracovní neschopnosti v případech, které vyvolávají podezření, že rozhodnutí o

¹⁰³ *Národní pojištění*. 2014, č. 5. s. 13-15.

vzniku dočasné pracovní neschopnosti bylo vystaveno účelově z důvodu omluvy sloužící pro opakované vyhnutí se výslechu policejním orgánem či soudem. V těchto případech, kdy pojištěnci své zdravotní problémy simulují nebo zveličují, aby byli uznáni dočasně práce neschopnými, je zásadní spolupráce s posudkovými lékaři. Zjistí-li posudkový lékař důvody pro ukončení dočasné pracovní neschopnosti, rozhodne o jejím ukončení přímo on sám z moci úřední.¹⁰⁴

Dalším způsobem, jak se někteří snaží obohatit sebe nebo svého blízkého a neoprávněně získat prostředky z dávek nemocenského pojištění, je účelové zaměstnávání příbuzných či známých ve vlastní firmě. Mezi nejzávažnější podvody odhalené pracovníky OSSZ ve Středočeském kraji, v Praze a v Brně patří případ, kdy skupina lidí sjednávala fiktivní pracovní smlouvy buď pouze na základě osobních údajů osob, nebo i za spolupráce s několika obchodními společnostmi, které nevyvíjely žádnou hospodářskou činnost.¹⁰⁵

V tomto případě bylo odsouzeno 31 lidí, hlavní organizátorka stráví ve výkonu trestu odnětí svobody 4,5 roku. Ostatní obvinění dostali tresty odnětí svobody v trvání od šesti měsíců do tří let s tím, že výkon trestu se podmíněně odkládá na zkušební dobu 24 měsíců až pět let. Způsobená škoda samozřejmě musí být uhrazena.¹⁰⁶

Úspěšnost podaných trestních oznámení v typově shodných situacích je hodnocena rozdílně nejen v jednotlivých krajích, ale i jednotlivými OSSZ. Lze konstatovat, že již samotné podezření na zneužívání dávek nemocenského pojištění je vždy diskutabilní a velmi těžko se prokazuje. Současně oznámení musí být dostatečně srozumitelné v návaznosti na adekvátní právní úpravu, neboť ze zkušenosti vyplývá, že orgány činné v trestním řízení nedisponují dostatečnými znalostmi z oblasti nemocenského pojištění.

¹⁰⁴ *Národní pojištění*. 2014, č. 5. s. 13-15.

¹⁰⁵ *Za podvody s nemocenskými dávkami hrozí i vězení, varuje ministerstvo – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-11-08]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2013/za-podvody-s-nemocenskymi-davkami-hrozi-i-vezeni-varuje-ministerstvo.htm>

¹⁰⁶ *Za podvody s nemocenskými dávkami hrozí i vězení, varuje ministerstvo – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-11-08]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2013/za-podvody-s-nemocenskymi-davkami-hrozi-i-vezeni-varuje-ministerstvo.htm>

Na závěr lze s určitostí konstatovat, že zveřejnění potrestaných případů by mohlo působit značně preventivně, což by rozhodně mělo významný vliv na podvodné jednání, které ve výsledku zasahuje celou společnost, protože vyplácené dávky jsou hrazeny z veřejných rozpočtů.

4.3 Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění

Důležitost efektivního a svědomitého vyřizování všech agend, které náleží do nemocenského pojištění, se autorka této práce rozhodla podpořit souhrnem za zkoumané období z pohledu příjmů a výdajů. Pro přesnější informace a komplexnost jsou pod tabulky příjmů a výdajů zpracovány tabulky za jednotlivé dávky nemocenského pojištění a výše jejich výdajů. Česká republika nadále bojuje se stále zvyšujícím se deficitem státního rozpočtu, proto jsou nutné konstruktivní změny zejména legislativního charakteru, a to jak na příjmové, tak i výdajové straně státního rozpočtu. Nejvyšší podíl na výdajích mají tzv. mandatorní výdaje, mezi které patří také výdaje na dávky nemocenského pojištění. Systém nemocenského pojištění nebyl po novele zákona o nemocenském pojištění finančně soběstačný a v rozporu s původní myšlenkou stabilizace státního rozpočtu¹⁰⁷ došlo k situaci, kdy stát musel v roce 2009 znovu dotovat systém nemocenského pojištění. Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem považuje autorka této práce za velmi důležité a nezbytné neustále kontrolovat oprávněnost výplaty těchto dávek.

¹⁰⁷ *Funkce stabilizace bývá spojována s hospodářskou politikou vlády. Cíle i výsledky této politiky jsou závazné pro „blahobyt“ či životní úroveň, pro sociální zabezpečení a pro sociální služby.* (SIROVÁTKA, Tomáš. *Cíle a účinky systémů sociálního zabezpečení*. In: SIROVÁTKA, Tomáš (eds). *Sociální zabezpečení (vybrané texty)*. s. 148.)

Tabulka č. 13 – Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2009 (mld. Kč)

Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2009 (mld. Kč)	
Příjmy z pojistného a příslušenství na nemocenské pojištění za období leden až prosinec včetně tzv. dobrovolného pojištění	23,4
Výdaje na dávky nemocenského pojištění vyplacené za období leden až prosinec	-26,0
Příjmy – výdaje na dávky nemocenského pojištění	-2,7

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-20]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/510DA5D2-89D3-40FD-8721-531EC3C3D25F/0/Prijmy_a_vydaje_na_socialni_zabezpeceni_20082013.pdf

Tabulka č. 14 – Výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2009

Výdaje na dávky nemocenského pojištění - rok 2009	26 033 350 334,50
Nemocenské	18 214 720 171,50
Ošetrovné	729 070 474,00
Peněžitá pomoc v mateřství	7 084 389 932,00
Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství	5 169 757,00

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-20]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/CD8763C7-A04B-4184-A321-72E0520E2E16/0/k3112pocytNPavydajenadavkyNP.pdf>

Tabulka č. 15 – Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2010 (mld. Kč)

Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2010 (mld. Kč)	
Příjmy z pojistného a příslušenství na nemocenské pojištění za období leden až prosinec včetně tzv. dobrovolného pojištění	24,1
Výdaje na dávky nemocenského pojištění vyplacené za období leden až prosinec	-22,8
Příjmy – výdaje na dávky nemocenského pojištění	1,3

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-20]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/510DA5D2-89D3-40FD-8721-531EC3C3D25F/0/Prijmy_a_vydaje_na_socialni_zabezpeceni_20082013.pdf

Tabulka č. 16 – Výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2010

Výdaje na dávky nemocenského pojištění- rok 2010	22 788 532 327,92
Nemocenské	14 943 715 781
Ošetrovné	431 451 820
Peněžité pomoci v mateřství	7 409 591 092
Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství	3 773 635

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-20]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/statistiky/nemocenska-statistika/nemocenska-statistika-2010.htm>

Tabulka č. 17 – Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2011 (mld. Kč)

Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2011 (mld. Kč)	
Příjmy z pojistného a příslušenství na nemocenské pojištění za období leden až prosinec včetně tzv. dobrovolného pojištění	24,7
Výdaje na dávky nemocenského pojištění vyplacené za období leden až prosinec	-21,5
Příjmy – výdaje na dávky nemocenského pojištění	3,2

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-20]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/510DA5D2-89D3-40FD-8721-531EC3C3D25F/0/Prijmy_a_vydaje_na_socialni_zabezpeceni_20082013.pdf

Tabulka č. 18 – Výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2011

Výdaje na dávky nemocenského pojištění – rok 2011	21 505 374 222,36
Nemocenské	13 353 980 695,14
Ošetrovné	640 048 421,00
Peněžité pomoci v mateřství	7 505 676 578,22
Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství	5 668 528,00

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-20]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/05F7B9BA-DA36-4F7A-BE145B5132A4FC43/0/k31122011pocetyNPavydajenadavkyNP2011.pdf>

Tabulka č. 19 – Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2012 (mld. Kč)

Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2012 (mld. Kč)	
Příjmy z pojistného a příslušenství na nemocenské pojištění za období leden až prosinec včetně tzv. dobrovolného pojištění	24,9
Výdaje na dávky nemocenského pojištění vyplacené za období leden až prosinec	-19,4
Příjmy – výdaje na dávky nemocenského pojištění	5,6

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-20]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/510DA5D2-89D3-40FD-8721-531EC3C3D25F/0/Prijmy_a_vydaje_na_socialni_zabezpeceni_20082013.pdf

Tabulka č. 20 – Výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2012

Výdaje na dávky nemocenského pojištění – rok 2012	19 377 138 186,58
Nemocenské	11 464 864 425,76
Ošetrovné	681 668 964,00
Peněžitá pomoc v mateřství	7 223 638 257,82
Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství	6 966 539,00

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-20]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/3E392767-3C77-444C-BECC-A91FBED0A782/0/k31_12_2013_poctyNPavydajenadavkyNP2012.pdf

Tabulka č. 21 – Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2013 (mld. Kč)

Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2013 (mld. Kč)	
Příjmy z pojistného a příslušenství na nemocenské pojištění za období leden až prosinec včetně tzv. dobrovolného pojištění	25,1
Výdaje na dávky nemocenského pojištění vyplacené za období leden až prosinec	-20,1
Příjmy – výdaje na dávky nemocenského pojištění	5,0

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-20]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/510DA5D2-89D3-40FD-8721-531EC3C3D25F/0/Prijmy_a_vydaje_na_socialni_zabezpeceni_20082013.pdf

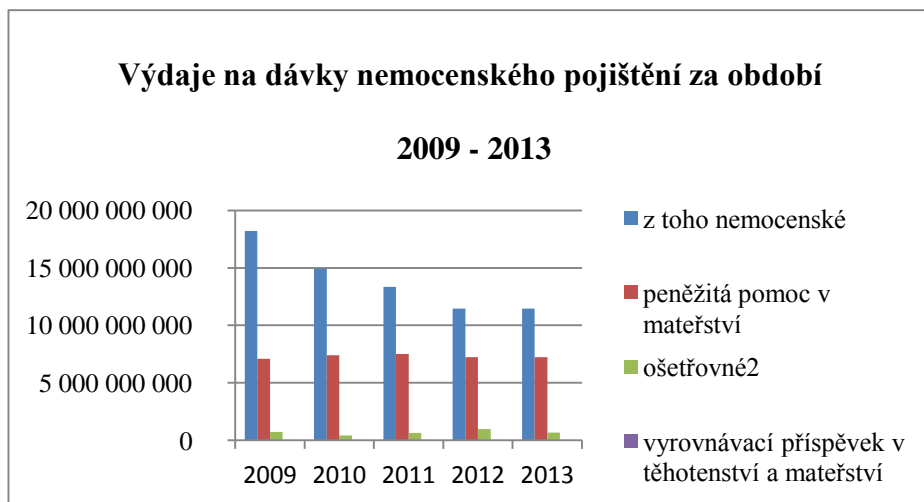
Tabulka č. 22 – Výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2013

Výdaje na dávky nemocenského pojištění – rok 2013	19 377 138 186,58
Nemocenské	11 464 864 425,76
Ošetrovné	681 668 964,00
Peněžitá pomoc v mateřství	7 223 638 257,82
Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství	6 966 539,00

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-20]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/812064DE-23A0-4754-B5A3-9942914A79F1/0/k31_12_2013_poctyNPavydajenadavkyNP2013.pdf

Jako nejvyšší výdaj ve všech letech sledovaného období je výdaj na výplatu nemocenského. S těmito výdaji také souvisí již zmíněná regresní náhrada, což jsou vlastně vyplacené dávky nemocenského pojištění, které OSSZ vyplatila pojištěnci a po viníkovi v konkrétní záležitosti vyžaduje jejich vrácení. Také prodloužení podpůrčí doby souvisí s těmito výdaji, čím déle výplata dávek trvá, tím se zároveň zvyšují výdaje na nemocenské pojištění. Tím, že lékař lékařské posudkové služby ukončí DPN, která je neúčelně vystavena, zároveň sníží další výdaje na nemocenské dávky. Pokud dojde k zamezení zneužívání dávek, též dojde ke snížení výdajů na nemocenské pojištění. Při sledování vývoje příjmů a výdajů na nemocenské pojištění je evidentní, že od roku 2010 příjmy na nemocenské pojištění převyšují výdaje, je velmi nutné tento trend udržet i nadále. Zákon o nemocenském pojištění je nástrojem, který v tomto pohledu zaujímá nepostradatelnou funkci. Konkrétní platby pojistného a daní podle druhu příjmu a typy a počty důchodců k poměru k počtu poplatníků jsou součástí přílohy této práce.

Graf č. 5 – Výdaje na dávky nemocenského pojištění za období 2009 – 2013



Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-20]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/812064DE-23A0-4754-B5A3-9942914A79F1/0/k31_12_2013_poctyNPavydajenadavkyNP2013.pdf

5 Shrnutí a zhodnocení výsledků

Rozhodování v oblasti nemocenského pojištění je realizováno za použití příslušných právních předpisů, zejména zákonů č. 187/2006 Sb., *o nemocenském pojištění*, ve znění pozdějších předpisů, č. 582/1991 Sb., *o organizaci a provádění sociálního zabezpečení*, ve znění pozdějších předpisů, č. 589/1992 Sb., *o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti*, ve znění pozdějších předpisů, za souběžné aplikace obecných předpisů upravujících správní řízení, a to zákona č. 500/2004 Sb., *správní řád*, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 200/1990 Sb., *o přestupcích*, ve znění pozdějších předpisů, a dále v souladu s metodikou ČSSZ upravující tuto oblast rozhodovací agendy příslušných orgánů správ sociálního zabezpečení.

V teoretické rovině diplomová práce identifikuje význam správního řízení ve spojení s agendou sociálního pojištění. Na základě podání uceleného přehledu právních norem týkajících se řešené problematiky lze rozhodovací praxi označit za již ustálenou, i přesto, že některé klíčové zákony byly přijaty relativně nedávno a v momentě jejich účinnosti vyvstala řada otázek, na které však rozhodovací praxe postupně začala nalézat odpovědi. Sociální pojištění, resp. celý systém práva sociálního zabezpečení, není upraven jednotně, není sjednocen ve formě kodexu, ale jeho prameny se nacházejí v jednotlivých právních předpisech. Z hlediska tohoto právního oboru, který je charakteristický tím, že často podléhá legislativním změnám, by byl smysl kodexu, jenž má přinášet vedle sjednocení i stálost, určitým způsobem popřen a jeho neexistenci tedy nelze vytýkat. Značným problémem je v tomto ohledu legislativní proces, který je složitý a probíhá velice dlouho, normy sociálního pojištění potřebují být flexibilní, avšak tato výtka se netýká sociálního pojištění jako takového, ale spíše ústavně-právní roviny zákonodárského procesu.

V analytické části je věnována pozornost statistickým datům, na jejichž podkladě dochází ke sledování vývoje správního řízení v agendě nemocenského pojištění, zejména s ohledem na počty vydaných individuálních správních aktů. Časovou řadou, ve které byla analýza provedena, bylo zvoleno období od 1. ledna 2009 do 31. prosince 2013. Analýza

se též zabývá příjmovou a výdajovou stranou státního rozpočtu z hlediska sociálního pojištění.

Téměř ve všech sledovaných agendách lze pozorovat stoupající počet podaných žádostí, statistické údaje potvrzují, že dochází k nárůstu v počtu vydaných rozhodnutí. Oproti roku 2011, kdy bylo ve věcech pokut rozhodováno celkem v 772 případech, v roce 2013 došlo ke zvýšení počtu vydaných rozhodnutí, konkrétně tento nárůst v porovnání s výsledky roku 2011 představoval zvýšení o 313 vydaných rozhodnutí.

Stejně jako v předchozích letech došlo k nárůstu vydaných rozhodnutí v oblasti řízení a rozhodování o žádosti pojištěnců o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrní doby, nárůst žádostí je mezi jednotlivými roky v řádech tisíců. Dojde-li k porovnání údajů za rok 2011, kdy na základě žádostí pojištěnců o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrní doby bylo vydáno 13 566 rozhodnutí, v roce 2013 to již bylo o 2 954 více, tj. 16 520 žádostí. U tohoto druhu správního řízení však tehdejší právní úprava umožňovala spekulativní chování pojištěnců z řad osob samostatně výdělečně činných, až s její změnou (účinnou od 1. ledna 2011) byl zaveden způsob stanovení vyměřovacího základu OSVČ pro odvod pojistného na nemocenské pojištění ve vazbě na vyměřovací základ pro odvod pojistného na důchodové pojištění, čímž bylo zamezeno popisovanému spekulativnímu chování při uplatňování nároku na dávky nemocenského pojištění.

Řízení o dočasném krácení nebo odnětí nemocenského je agendou, u které bylo zjištěno, že počet kontrol dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce za rok 2013 je druhým nejnižším, kdy jich celkem bylo 146 025, před ním se umístil počet kontrol v roce 2009, a to počtem 142 921. V případě udělených postihů, kdy došlo ke krácení dávek, je rok 2013 tím, kdy jich bylo zcela nejméně, a to 2 609. V roce 2010 bylo provedeno o 42 730 kontrol více než v roce 2009, čemuž také odpovídá i vyšší počet postihů, a to konkrétně o 632. V následujících letech se již počet provedených kontrol ustálil kolem 150 tisíc za rok. Při procentuálním hodnocení bylo v roce 2010 zkontrolováno pouhých cca 7 % vystavených dočasných pracovních neschopností, v roce 2013 to bylo necelých 10 %.

Autorka diplomové práce se přiklání k posílení preventivního prvku, navrhuje tedy zvýšení počtu prováděných kontrol. Je nutné, aby si společnost uvědomovala smysl režimu dočasné pracovní neschopnosti a pojištěnci se tak účelově nevyhýbali svým povinnostem.

S rostoucím počtem kontrol se zároveň mezi lidmi rozšíří povědomí o důležitosti a vážnosti této agendy.

Diplomová práce si klade za cíl přinést takové řešení, které povede k efektivnějšímu rozhodování ve vybrané správní agendě. Žádoucím trendem by se rozhodně mělo stát využívání moderních informačních a komunikačních technologií, které přispívají ke snížení počtu administrativních úkonů na straně klientů i zaměstnanců sociálních správ, a tím i k efektivnímu chodu výkonu správního řízení. Je nutné zachování stability výkonu agend, jejich kvalitativní rozvoj, racionalizaci a zvyšování efektivity.

Žádoucí je zaměření se na rychlost vydávání rozhodnutí, dodržování správních lhůt ve všech typech řízení, rozlišení oblastí s vyšší prioritou od těch s nižší prioritou. Za oblasti s vyšší prioritou považuje autorka této práce udržení vysoké kvality rozhodování a zkrácování dobu řízení pro určené časové období. Jednotlivé agendy na sebe vzájemně navazují, prolínají se, kvalitní plnění jedné z nich zpravidla pozitivně ovlivňuje realizaci agend ostatních. Za další důležitý faktor v rozhodovací činnosti je nutné považovat součinnost mezi odděleními, které mezi sebou spolupracují, ať se již jedná o součinnost mezi nemocenským oddělením a oddělením evidencí práce neschopných při kontrolách dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, nebo u žádostí o prodloužení výplaty nemocenských dávek mezi nemocenským oddělením a lékařskou posudkovou službou. V případě regresů je to pak spolupráce i s jinými orgány a institucemi.

Spolupráce je navázána na další klíčový faktor, kterým jsou zaměstnanci České správy sociálního zabezpečení. Autorka považuje za nezbytné klást stále větší důraz na jejich rozvoj a zejména jejich vzdělávání, které povede k profesionálnějšímu, kvalitnějším a efektivnímu výkonu jednotlivých agend. Při stupňujících se nárocích v oblasti kognitivních znalostí, aplikací nových pracovních postupů a při velké odpovědnosti, kterou tato práce přináší, je žádoucí neustálé zlepšování jejich pracovních podmínek. Dosažení personální stability, snížení fluktuace kvalitních zaměstnanců je nutností, aby plnění pracovních úkolů bylo odváděno v té nejvyšší kvalitě.

V souladu se získanými poznatky z praktického provádění příslušných agend systému důchodového a nemocenského pojištění a dalších souvisejících oblastí autorka této práce konstatuje, že je potřebné eliminovat takové činnosti, které nemají žádnou

přidanou hodnotu. Dle jejího názoru by mohlo dojít stejně jako v oblasti živnostenského podnikání k odstranění místní příslušnosti v případě výkonu agend, které nejsou striktně vázány na příslušnou místní teritorialitu. Trend zvyšování kvality rozhodování se daří naplňovat, dokumentuje to nízký počet podaných odvolání a opravných prostředků proti rozhodnutím ve věcech nemocenského pojištění. Za rok 2012 bylo vydáno 27 447 rozhodnutí a podaných odvolání bylo ve vztahu k nim celkem 516. Na druhou stranu velmi pozitivně autorka hodnotí vývoj v oblasti rozvíjení standardů osobní komunikace s klienty, včetně uplatňování asertivního přístupu k požadavkům klientů a vyhodnocování zkušeností zaměstnanců při jednání s klienty. Také úroveň webových stránek, prostřednictvím kterých klienti mohou získat odborné informace o problematice důchodového a nemocenského pojištění a pojistném na sociální zabezpečení, hodnotí velmi pozitivně.

Závěrem lze konstatovat, že rozhodovací činnost se již poměrně stabilizovala. Tato práce poukazuje na různé nedostatky a obtíže správního řízení, se kterými se však rozhodovací praxe snaží vypořádat. Velmi kladně hodnotí autorka vývoj v oblasti řízení o regresní náhradě, která se i přes počáteční těžkosti již dnes ustálila a probíhá na kvalitní úrovni. Na základě zhodnocení stavu a vývoje lze konstatovat, že i v této oblasti počet vydaných rozhodnutí každoročně stoupá, ve věcech regresních náhrad bylo vydáno v roce 2012 celkem 2 016 rozhodnutí, což v porovnání s rokem 2011 představuje o 964 více vydaných rozhodnutí. Úhrnná výše regresních náhrad za toto období se zvýšila o 27 588 152 za rok. Celková částka, která byla na základě rozhodnutí předepsaná k úhradě, činila 50 654 064 Kč, v roce 2011 tato částka činila 23 065 912 Kč. Úhrada regresní náhrady vrací zpět vyplacené dávky na nemocenské do státního rozpočtu.

Do popředí problémů se tak stále více dostává rychlost vyřizování správních agend, což je v současné chvíli značným nedostatkem nejen veřejné správy, ale i výkonu soudnictví.

6 Závěr

Cílem předložené diplomové práce bylo v teoretické rovině vymezení systému sociálního pojištění v České republice a podání komplexního výkladu s ohledem na platné a účinné právní normy a sociologická (resp. sociologicko-právní) východiska. V praktické části bylo cílem podrobně zmapovat jednotlivé druhy správního řízení a jejich průběh v oblasti sociálního pojištění, konkrétně v agendě nemocenského pojištění, včetně vlastních návrhů změn z pohledu autorky této práce.

Teoretická část přinesla pohled na sociální pojištění v České republice z hlediska jeho vývoje, teoretických principů a zejména z hlediska platné a účinné právní úpravy. Dále se věnovala deskripci a hodnocení fungování organizačního uspořádání orgánů provádějících výkon státní správy v této oblasti.

Praktická část byla zaměřena na zmapování vývoje jednotlivých druhů správního řízení v konkrétních oblastech nemocenského pojištění a na analýzu jejich efektivnosti. Na základě vlastních zkušeností autorky byly v rámci této práce uváděny praktické ukázky řešených případů doplněné o vlastní názory a podněty ve vztahu k dané problematice. Vzhledem ke značnému počtu případů byla provedena analýza statistická, vedle které práce na podkladě jednotlivých případových studií bylo demonstrováno, jaké případy a životní situace se mohou za těmito daty a čísly skrývat.

V souladu se získanými poznatky z praktického provádění příslušných agend systému důchodového a nemocenského pojištění a dalších souvisejících oblastí autorka této práce konstatuje, že je potřebné eliminovat takové činnosti, které nemají žádnou přidanou hodnotu. Dle jejího názoru by mohlo dojít stejně jako v oblasti živnostenského podnikání k odstranění místní příslušnosti v případě výkonu agend, které nejsou striktně vázány na příslušnou místní teritorialitu. Trend zvyšování kvality rozhodování se daří naplňovat, což dokumentuje i nízký počet podaných odvolání a opravných prostředků proti rozhodnutím ve věcech nemocenského pojištění. Zásadní je také spolupráce, která úzce souvisí s klíčovým faktorem, kterým jsou zaměstnanci České správy sociálního zabezpečení. Autorka považuje za nezbytné klást stále větší důraz na jejich rozvoj a

zejména jejich vzdělávání, které povede k profesionálnějšímu, kvalitnějšímu a efektivnímu výkonu jednotlivých agend.

Otázka sociálního zabezpečení je a i nadále bude velmi aktuální. Systém sociálního zabezpečení je jedním z nejdůležitějších systémů veřejné politiky a veřejných financí, stále je nutné hledat nové nástroje pro snížení počtu dlouhodobě nemocných, kteří nemají skutečný zdravotní problém, ale pouze dávky využívají jako finanční zdroj příjmu, příp. řeší svoji životní situaci, kterou může být např. výpověď ze zaměstnání. Snaha získání finančních prostředků z dávek nemocenského pojištění, které do systému pojištění odvedli ostatní poplatníci, je dlouhodobým trendem, o který neoprávněně usiluje stále více osob. Dávky nemocenského pojištění však nesmějí být zneužívány těmi, kteří se o ně fakticky ani právně nezasloužili, ale naopak mají sloužit k účelu zabezpečení občanů v okamžiku, kdy kvůli nemoci či mateřství nemohou vykonávat práci, která je zdrojem jejich příjmu.

Z provedené analýzy vyplývá, že výdaje na sociální pojištění jsou o málo vyšší než příjmy. Se sociálním pojištěním úzce souvisejí takové instituty jako zaměstnanost či úroveň vzdělání. Vývoj sociální politiky je postupný a adaptační proces, bude tedy ovlivňován mnoha faktory, přes demografickou strukturu obyvatelstva, vzdělávání, migraci obyvatelstva za prací, mzdou za vykonanou práci či nezaměstnanost.

Značným problémem je v celé této oblasti legislativní proces, který je složitý a probíhá velice dlouho, normy sociálního pojištění potřebují být flexibilní, avšak tato výtka se netýká sociálního pojištění jako takového, ale spíše ústavně-právní roviny zákonodárného procesu.

Zároveň tato práce ukazuje, že agendy, které spolu na první pohled nijak nesouvisí, jsou při bližším pohledu vzájemně provázané. Udělované sankce mohou sloužit jako výchovný prostředek pro zaměstnavatele, ale také jako ochrana pro zaměstnance, kteří nemohou ovlivnit dodržování povinností zaměstnavatele. Jestliže zaměstnavatel nebude odevzdávat evidenční listy důchodového pojištění za své zaměstnance, bude jeho zaměstnancům tato doba chybět při žádosti o důchod a tím ovlivní jeho nárok i výši vypláceného důchodu. Z výše uvedeného plyne důležitost a řádné kontrolování plnění

povinností, které jsou stanoveny zákonem, jejich pečlivé dodržování znamená i ochranu práv občanů. Je nutné zajistit efektivní výkon agend, které jsou dotčeny legislativními změnami a zkrácení doby potřebné na implementaci těchto změn, k čemuž je nutná vzájemná spolupráce úředních osob a jednotlivých útvarů napříč výkonem prováděných agend.

Analyzovaná problematika je díky komplexnímu pojetí práce hodnocena z řady úhlů pohledu, nejen z toho statistického, ale i z toho lidského. Cílem je dosažení vyšší úrovně rozhodování než pouze té, kterou vyžadují platné právní předpisy, a to ve smyslu využití všech dostupných prostředků k decentralizaci činností ve všech oblastech organizace a řízení včetně celků z hlediska hlavních hodnototvorných procesů i procesů podpůrných. Každý subjekt má pevně stanovené povinnosti, které musí dodržovat, v případě jejich nedodržení přichází sankce a správní řízení je nástrojem k plnění těchto povinností. Cílem je kvalita rozhodování v kontextu nastavených pravidel a aktivity, které tuto kvalitu příznivě ovlivňují, jde především o zefektivnění procesu rozhodování. K zachování vysoké kvality rozhodování napomáhá také nastavený kontrolní systém rozhodování.

Statistická data nemusí být tedy vždy stěžejní pro vyhodnocení určité problematiky, jak jednoduše uvádí Tomáš Sedláček citující Josepha Schumpeterera: *Mnohé z toho, co se chceme dozvědět o ekonomických jevech, lze odhalit a popsat bez jakýchkoliv technických i snad matematických zdokonalení obyčejného způsobu myšlení a složitých úprav statistických údajů.*¹⁰⁸

Závěrem této práce je citována myšlenka, která zachycuje základní pochopení a hodnoty systému sociálního pojištění, resp. celého systému sociální politiky. *Východiskem sociální politiky v demokratické společnosti je předpoklad, že každý jedinec je považován za nejvyšší hodnotu. Instituce společnosti jsou vytvářeny pro člověka, jeho podporu a rozvoj. Od počátku ekonomické transformace je sociální politika (státu, zaměstnavatele) předmětem pozornosti mnoha myšlenkových a názorových proudů. Nejjednodušším*

¹⁰⁸ SEDLÁČEK, Tomáš. *Ekonomie dobra a zla*. s. 302.

*teoretickým vyjádřením sociální politiky je, že zahrnuje, co má každého člena společnosti chránit, podporovat a motivovat. Hlavním cílem sociální politiky je čelit sociálním a ekonomickým ohrožením, s nimiž se člen společnosti v průběhu svého života setkává, a vytvářet podmínky pro rozvoj jednotlivců i sociálních skupin ve společnosti.*¹⁰⁹

¹⁰⁹ DVOŘÁKOVÁ, Zuzana a kol. *Řízení lidských zdrojů*. s. 354.

7 Seznam použitých zdrojů

Knižní publikace:

- [1] BĚLINA, Miroslav a kol. *Pracovní právo*. 6. vyd. Praha: C.H. Beck, s.r.o., 2014, 464 s. ISBN 978-80-7400-283-0.
- [2] ČERNÁ, Jana – TRINNEROVÁ, Dagmar – VACÍK, Antonín. *Právo sociálního zabezpečení*. 2. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, s.r.o., 2007, 230 s. ISBN 978-80-7380-019-2.
- [3] DVOŘÁKOVÁ, Zuzana a kol. *Řízení lidských zdrojů*. Praha: C.H. Beck, s.r.o., 2012, 559 s. ISBN 978-80-7400-347-9.
- [4] GERLOCH, Aleš. *Teorie práva*. 6. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, s.r.o., 2013, 310 s. ISBN 978-80-7380-454-1.
- [5] GERLOCH, Aleš – HŘEBEJK, Jiří – ZOUBEK, Vladimír. *Ústavní systém České republiky. Základy českého ústavního práva*. 2. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, s.r.o., 2013, 516 s. ISBN 978-80-7380-423-7.
- [6] GREGOROVÁ, Zdeňka – GALVAS, Milan. *Sociální zabezpečení*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2000, 280 s. ISBN 80-210-3686-9.
- [7] HORZINKOVÁ, Eva – NOVOTNÝ, Vladimír. *Správní právo procesní*. 2. vyd. Praha: Leges, s.r.o., 2008, 352 s. ISBN 978-80-87212-01-1.
- [8] CHVÁTALOVÁ, Iva a kol. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. Plzeň: Aleš Čeněk, s.r.o., 2012, 290 s. ISBN 978-80-7380-374-2.
- [9] KAHOUN, Vilém a kol. *Sociální zabezpečení. Vybrané kapitoly*. 2. vyd. Praha: Triton, s.r.o., 2013, 468 s. ISBN 978-80-7387-733-0.
- [10] KALENSKÁ, Marie a kol. *Československé právo sociálního zabezpečení*. Praha: Panorama, 1986, 373 s.
- [11] KOLDINSKÁ, Kristina. *Sociální právo*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck, s.r.o., 2013, 191 s. ISBN 978-80-7400-474-2.
- [12] KUKLÍK, Jan a kol. *Dějiny československého práva 1945-1989*. Praha: Auditorium s.r.o., 2011, 432 s. ISBN 978-80-87284-17-9.
- [13] MALÝ, Karel a kol. *Dějiny českého a československého práva do roku 1945*. 4. vyd. Praha: Leges, s.r.o., 2010, 640 s. ISBN 978-80-87212-39-4.

- [14] PAVLÍČEK, Václav a kol. *Ústavní právo a státověda. II. díl. Ústavní právo České republiky*. Praha: Leges, s.r.o., 2011, 1120 s. ISBN 978-80-87212-90-5.
- [15] POTŮČEK, Martin. *Sociální politika*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995, 142 s. ISBN 80-85850-01-X.
- [16] PŘIB, Jan. *Zákon o nemocenském pojištění. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2009, 320 s. ISBN 978-80-7357-448-2.
- [17] PŘIB, Jan – VOŘÍŠEK, Vladimír. *Sociální zákony*. Praha: C.H. Beck, s.r.o., 1995, 270 s. ISBN 80-7179-016-8.
- [18] PŘIB, Jan – ŽENÍŠKOVÁ, Marta. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1. 1. 2010*. Olomouc: ANAG, 2010, 264 s. ISBN 978-80-7263-566-5.
- [19] RÁKOSNÍK, Jakub – TOMEŠ, Igor a kol. *Sociální stát v Československu. Právně-institucionální vývoj v letech 1918-1992*. Praha: Auditorium, s.r.o., 2013, 416 s. ISBN 978-80-87284-30-8.
- [20] SEDLÁČEK, Tomáš. *Ekonomie dobra a zla*. Praha: 65. pole, 2009, 272 s. ISBN 978-80-87506-10-3.
- [21] SOVOVÁ, Olga. *Základy správního práva*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2008, 111 s. ISBN 978-80-7041-107-0.
- [22] SVOBODA, Pavel. *Úvod do evropského práva*. Praha: C.H. Beck, s.r.o., 2011, 362 s. ISBN 978-80-7400-334-9.
- [23] TOMEŠ, Igor. *Obory sociální politiky*. Praha: Portál, s.r.o., 2011, 368 s. ISBN 978-80-7367-868-5.
- [24] TOMEŠ, Igor a kol. *Sociální právo České republiky*. Praha: Linde Praha, a. s., 2014, 320 s. ISBN 978-80-7201-938-0.
- [25] TOMEŠ, Igor a kol. *Sociální správa. Úvod do teorie a praxe*. 2. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2009, 304 s. ISBN 978-80-7367-483-0.
- [26] TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. 6 vyd. Praha: C.H. Beck, s.r.o., 2013, 320 s. ISBN 978-80-7400-473-5.
- [27] VEČEŘA, Miloš. *Sociální stát. Východiska a přístupy*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1996, 112 s. ISBN 80-85850-16-8.
- [28] VESELÝ, Jiří a kol. *Právo sociálního zabezpečení*. Praha: Linde Praha, a. s., 2013, 312 s. ISBN 978-80-7201-915-1.

- [29] VYSOKAJOVÁ, Margerita. *Hospodářská, sociální, kulturní práva a zdravotně postižení*. Praha: Karolinum, 2000, 142 s. ISBN 80-246-0057-9.
- [30] WINTR, Jan – ANTOŠ, Marek (eds.). *Sociální práva*. Praha: Leges, s.r.o., 2011, 160 s. ISBN 978-80-87576-02-1.

Odborné články a texty:

- [1] *Národní pojištění*. Praha: BMSS-Start s.r.o., 2011, č. 10. ISSN 0323-2395.
- [2] *Národní pojištění*: Praha: BMSS-Start s.r.o., 2011, č. 12. ISSN 0323-2395.
- [3] *Národní pojištění*. Praha: BMSS-Start s.r.o., 2014, č. 4. ISSN 0323-2395
- [4] *Národní pojištění*. Praha: BMSS-Start s.r.o., 2014, č. 5. ISSN 0323-2395.
- [5] *Národní pojištění*. Praha: BMSS-Start s.r.o., 2014, č. 7. ISSN 0323-2395.
- [6] TOMKOVÁ, Milada. *Sociální zabezpečení*. In: BOBEK, Michal – MOLEK, Pavel – ŠIMÍČEK, Vojtěch (eds). *Komunistické právo v Československu. Kapitoly z dějin bezpráví*. Brno: Mezinárodní politologický ústav, 2009, 1001 s. ISBN 978-80-210-4844-7.
- [7] SIROVÁTKA, Tomáš. *Cíle a účinky systémů sociálního zabezpečení*. In: SIROVÁTKA, Tomáš (eds). *Sociální zabezpečení (vybrané texty)*. Brno: Masarykova univerzita, 1997, 187 s. ISBN 80-210-1671-X.
- [8] WINKLER, Jiří. *Organizační kultura poskytování příjmově a majetkově testovaných sociálních dávek v České republice*. In: SIROVÁTKA, Tomáš (eds.). *Česká sociální politika na prahu 21. století: efektivnost, selhávání, legitimita*. Brno: Masarykova univerzita, 2000, 236 s. ISBN 80-210-2307-4.

Vnitrostátní právní předpisy:

- [1] Zákon č. 221/1924 Sb. z. a n. ze dne 30. října 1924, *o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří*.
- [2] Zákon č. 99/1948 Sb. ze dne 15. dubna 1948, *o národním pojištění*.
- [3] Zákon č. 582/1991 Sb. ze dne 17. prosince 1991, *o organizaci a provádění sociálního zabezpečení*.
- [4] Zákon č. 589/1992 Sb. ze dne 20. listopadu 1992, *o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti*.

- [5] Usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., ze dne 16. prosince 1992, o vyhlášení *LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD* jako součásti ústavního pořádku České republiky.
- [6] Zákon č. 155/1995 Sb. ze dne 10. června 1995, o *důchodovém pojištění*.
- [7] Zákon č. 500/2004 Sb. ze dne 24. června 2004, *správní řád*.
- [8] Zákon č. 187/2006 Sb. ze dne 14. března 2006, o *nemocenském pojištění*.
- [9] Vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 284/1995 Sb. ze dne 17. listopadu 1995, *kteřou se provádí zákon o důchodovém pojištění*.

Ostatní zdroje:

- [1] *80 let sociálního pojištění* [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf
- [2] *Předpisy EU v oblasti sociálního zabezpečení*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské Unie, 2010, 60 s. ISBN 978-92-79-14192-8.
- [3] *Příručka pro migrující osoby* [online]. [Cit. 2014-10-15]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/stranky/konference-80let/brozura_c.pdf
- [4] *Sociální zabezpečení osob migrujících v rámci Evropské unie*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2009, 282 s. ISBN 978-80-7421-009-9.
- [5] *Statut České správy sociálního zabezpečení a okresních správ sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-11-08]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/96CDB3FF-35B1-40D4-8F59-01104486122B/0/Statut_CSSZ_d.pdf

Internetové zdroje:

- [1] *Činnost – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-11-01]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/lekarska-posudkova-sluzba/cinnost/>
- [2] *Evropská unie – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-09-20]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/evropska-unie/>
- [3] *MPSV.CZ : Důchodové pojištění* [online]. [Cit. 2014-10-13]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/3>

- [4] *MPSV.CZ : Invalidní důchody* [online]. [Cit. 2014-10-13]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/619>
- [5] *MPSV.CZ : O MPSV* [online]. [Cit. 2014-09-10]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/65>
- [6] *MPSV.CZ : Sociální pojištění* [online]. [Cit. 2014-11-01]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/1349>
- [7] *Nejčastější dotazy důchodové pojištění – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-10-29]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/nejcastejsi-dotazy/nejcastejsi-dotazy-duchodove-pojisteni.htm>
- [8] *Pojistné na sociální zabezpečení – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-09-25]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/>
- [9] *Povinnosti – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-09-25]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/pojistne-na-socialni-zabezpeceni/povinnosti.htm>
- [10] *Profil organizace – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-09-28]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/>
- [11] *Řízení a rozhodování – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-10-25]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/rizeni-a-rozhodovani.htm>
- [12] *Starobní důchody – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-10-18]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/starobni-duchody.htm>
- [13] *Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-10-01]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/vyrovnavaci-prispevek-v-tehotenstvi-a-materstvi.htm>
- [14] *Za podvody s nemocenskými dávkami hrozí i vězení, varuje ministerstvo – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-11-08]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/media/tiskove-zpravy/tiskove-zpravy-2013/za-podvody-s-nemocenskymi-davkami-hrozi-i-vezeni-varuje-ministerstvo.htm>

- [15] *Změny v sociálním zabezpečení od 1. 1. 2012 – Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. [Cit. 2014-10-23]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/rizeni-a-rozhodovani.htm>

7.1 Seznam použitých zkratek

ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
DNP	Dočasná pracovní neschopnost
EU	Evropská unie
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
PSSZ	Pražská správa sociálního zabezpečení
Správní řád	Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů
ZNP	Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

7.2 Seznam tabulek

Tabulka č. 1 – Řízení ve věci krácení nebo odnětí nemocenského - souhrnná statistická data za rok 2009

Tabulka č. 2 – Řízení ve věci krácení nebo odnětí nemocenského - souhrnná statistická data za rok 2010

Tabulka č. 3 – Řízení ve věci krácení nebo odnětí nemocenského - souhrnná statistická data za rok 2011

Tabulka č. 4 – Řízení ve věci krácení nebo odnětí nemocenského - souhrnná statistická data za rok 2012

Tabulka č. 5 – Řízení ve věci krácení nebo odnětí nemocenského - souhrnná statistická data za rok 2013

Tabulka č. 6 – Celkový počet ukončených případů DPN mezi lety 2009 – 2013 (běžná pracovní neschopnost vystavená a ukončená lékařem)

Tabulka č. 7 – Počet žádostí o prodloužení výplaty dávky nemocenského pojištění mezi lety 2009 – 2013

Tabulka č. 8 – Počet pokut a jejich výše v za období mezi lety 2009 – 2013

Tabulka č. 9 – Počet meritorních rozhodnutí v oblasti regresních náhrad a jejich úhrnná výše mezi lety 2009 – 2013

Tabulka č. 10 – Celkový počet ukončeným případů DPN rozhodnutím OSSZ/PSSZ/MSSZ mezi lety 2009 – 2013

Tabulka č. 11 – Celkový počet ukončených případů DPN (běžná pracovní neschopnost vystavená a ukončená lékařem) mezi lety 2009 – 2013

Tabulka č. 12 – Přehled rozhodovací činnosti ČSSZ ve věcech nemocenského pojištění mezi lety 2009 – 2013

Tabulka č. 13 – Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2009 (mld. Kč)

Tabulka č. 14 – Výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2009

Tabulka č. 15 – Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2010 (mld. Kč)

Tabulka č. 16 – Výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2010

Tabulka č. 17 – Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2011 (mld. Kč)

Tabulka č. 18 – Výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2011

Tabulka č. 19 – Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2012 (mld. Kč)

Tabulka č. 20 – Výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2012

Tabulka č. 21 – Příjmy a výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2013 (mld. Kč)

Tabulka č. 22 – Výdaje na dávky nemocenského pojištění k 31.12.2013

7.3 Seznam grafů

Graf č. 1 – Počet kontrol dodržování režimu DPN za období 2009 – 2013

Graf č. 2 – Počet vydaných rozhodnutí o krácení nebo odnětí nemocenského za období 2009 – 2013

Graf č. 3 - Úhrnná výše regresních náhrad mezi lety 2009 – 2013

Graf č. 4 – Poměr počtu vydaných rozhodnutí k počtu podaných odvolání mezi lety 2009 – 2013

Graf č. 5 – Výdaje na dávky nemocenského pojištění za období 2009 – 2013

7.4 Seznam příloh

Příloha č. 1 – Žádost o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby

Příloha č. 2 – Oznámení o nástupu do zaměstnání

Příloha č. 3 – Statistický přehled typů a počtů důchodců k poměru k počtu poplatníků mezi lety 2009 – 2013

Příloha č. 4 – Přehled plateb pojistného a daní podle druhu příjmu

8 Přílohy

Příloha č. 1 – Žádost o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby

Žádost o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby

Jméno a příjmení:.....

Datum narození:

Bydliště:

Adresa v době dočasné pracovní neschopnosti*):.....

Zaměstnavatel:

Sídlo zaměstnavatele:.....

Zaměstnán jako:

Dočasně práce neschopen od:

Číslo rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti:.....

Jméno, příjmení a sídlo ošetřujícího lékaře:.....

Žádám tímto o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby.

Důvody žádosti:

.....
.....
.....
.....

V dne

.....
podpis žadatele

*) vyplní žadatel pouze v případě, když není shodné s adresou jeho bydliště

Zdroj: <http://www.cssz.cz/cz/tiskopisy/nemocenske-pojisteni.htm>, ze dne 08.09.2014.

Příloha č. 2 – Oznámení o nástupu do zaměstnání

Oznámení o nástupu do zaměstnání (skončení zaměstnání)

HHHHHHHHHHHHHHHH
Nastavení psacího stroje
 HHHHHHHHHHHHHHHH

Typ akce

Datum platnosti akce ke dni

(Oprava ze dne)

Sestava akcí:
 1 - Nástup
 2 - Skončení
 3 - Změna
 5 - Oprava
 6 - Převod
 7 - Skončení z důvodu přerušení
 8 - Návrat po přerušení
 9 - Vznik příslušnosti k českým předpisům
 10 - Skončení příslušnosti k českým předpisům

Kód OSSZ **Místná příslušná OSSZ (PSSZ, MSSZ čísla)**

-

1. Datum nástupu a skončení zaměstnání

Datum nástupu do zaměstnání Datum skončení zaměstnání

-

2. Základní identifikace pojistěnce

Příjmení	Jméno	Titul	Datum narození	Rodné číslo
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Adresa trvalého pobytu a doplňující identifikační údaje pojistěnce

Adresa trvalého pobytu - Ulice

 Číslo domu Pohlaví

Obec Pošta PSC (Post Code) Stát Rodné příjmení

Kontaktní adresa - Ulice

 Číslo domu Místo narození

Obec Pošta PSC (Post Code) Stát Státní občanství

Všechna další příjmení předchází (s současným příjmením) (kromě rodného)

4. Adresa pobytu v ČR, je-li trvalý pobyt mimo ČR

Ulice

 Číslo domu

Obec Pošta PSC

5. Identifikace zaměstnavatele a informace o zaměstnání

Název zaměstnavatele IČ Variabilní symbol

Druh činnosti Místo výkonu činnosti (stát) Zaměstnání malého rozsahu: ano ne Nový VS (pouze pro akci převodu)

(Příloha vozu a příloha)

6. Informace o důchodu

Druh důchodu Důchod pobírán od

7. Identifikace posledního (současného) cizozemského nositele pojištění

Název posledního (současného) cizozemského nositele pojištění Specifikační P - poslední
S - současný
N - není

Ulice Číslo domu

Obec Post Code Stát Cizozemské číslo pojištění

8. Údaje o zdravotním pojištění a jiném nemocenském pojištění

Kód zdravotní pojišťovny

Název předchozího orgánu, který prováděl nemocenské pojištění, pokud jím nebyla ČSSZ

Název současného orgánu, který provádí nemocenské pojištění, pokud jím není ČSSZ

9. Podpisy a razítka

Podatelůvek Datum vyplnění formuláře

Podpis a razítko zaměstnavatele

Podpis a razítko OSSZ (PSSZ, MSSZ čísla)

Datum přijetí formuláře na OSSZ (PSSZ, MSSZ čísla)

5 2 4 0 1 2 6 8 8 6

Číslo 89 503 1 - IW20 12

Kopírování tohoto formuláře na PC a následnému vytisknutí na Váš tiskárnu může využít elektronický formulář na Internetové adrese www.cssz.cz.

Zdroj: <http://www.cssz.cz/cz/tiskopisy/nemocenske-pojisteni.htm>, ze dne 08.09.2014.

117

Příloha č. 3 – Statistický přehled typů a počtů důchodců k poměru k počtu poplatníků mezi lety 2009 – 2013

Tabulka č. 1 – Typy a počty důchodců k poměru k počtu poplatníků k 31.12.2009

Typ důchodu	Počet	Poměr k počtu poplatníků
Starobní vč. předčasných a souběhu s pozůstalostním	2 108 368	42,98%
Invalidní vč. souběhů s pozůstalostním	585 944	11,95%
Pozůstalostní (sólo)	96 076	1,96%
Celkem	2 790 391	56,89%
Počet poplatníků na jednoho důchodce		1,76
Počet poplatníků na jednoho starobního důchodce		2,33

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/A8F1F633-F97A-45D3-9815-449003BD1F62/0/k31122009Poplatnici.pdf>

Tabulka č. 2 – Typy a počty důchodců k poměru k počtu poplatníků k 31.12.2010

Typ důchodu	Počet	Poměr k počtu poplatníků
Starobní vč. předčasných a souběhu s pozůstalostním	2 260 032	45,09%
Invalidní vč. souběhů s pozůstalostním	466 329	9,30%
Pozůstalostní (sólo)	92 732	1,85%
Celkem	2 819 093	56,25
Počet poplatníků na jednoho důchodce		1,78
Počet poplatníků na jednoho starobního důchodce		2,22

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/8ACB99A0-DA24-4DD3-8C89-C9A2BD9C044F/0/k_31_12_2010_Poplatnici.pdf

Tabulka č. 3 – Typy a počty důchodců k poměru k počtu poplatníků k 31.12.2011

Typ důchodu	Počet	Poměr k počtu poplatníků
Starobní vč. předčasných a souběhu s pozůstalostním	2 340 147	46,43 %
Invalidní vč. souběhů s pozůstalostním	445 033	8,83 %
Pozůstalostní (sólo)	87 824	1,74 %
Celkem	2 873 004	57,00%
Počet poplatníků na jednoho důchodce		1,75
Počet poplatníků na jednoho starobního důchodce		2,15

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/D0FE72FF-3179-4288-9D20-DF3B5FEB60DB/0/k_31_12_2011_Poplatnici.pdf

Tabulka č. 4 – Typy a počty důchodců k poměru k počtu poplatníků k 31.12.2012

Typ důchodu	Počet	Poměr k počtu poplatníků
Starobní vč. předčasných a souběhu s pozůstalostním	2 341 220	46,74%
Invalidní vč. souběhů s pozůstalostním	438 509	8,75%
Pozůstalostní (solo)	86 327	1,72
Celkem	2 866 056	57,21
Počet poplatníků na jednoho důchodce		1,75
Počet poplatníků na jednoho starobního důchodce		2,14

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/AD145B6E-4EF8-47C5-9966-56B6ABD33078/0/k31_12_2012_Poplatnici.pdf

Tabulka č. 5 – Typy a počty důchodců k poměru k počtu poplatníků k 31.12.2013

Typ důchodu	Počet	Poměr k počtu poplatníků
Starobní vč. předčasných a souběhu s pozůstalostním	2 340 321	47,05%
Invalidní vč. souběhů s pozůstalostním	433 414	8,71%
Pozůstalostní (sólo)	84 121	1,69%
Celkem	2 857 856	57,46%
Počet poplatníků na jednoho důchodce	1,74	
Počet poplatníků na jednoho starobního důchodce	2,13	

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů ČSSZ [online]. [Cit. 2014-08-25]. Dostupné z: http://www.cssz.cz/NR/rdonlyres/E3594A16-087B-4A4A-A150-823B5C4B334C/0/k31_12_2013_Poplatnici.pdf

Příloha č. 4 – Přehled plateb pojistného a daní podle druhu příjmu

Tabulka č. 6 – Přehled plateb pojistného a daní podle druhu příjmu

Druh příjmu	Pojistné na sociální zabezpečení	Pojistné na veřejné zdravotní pojištění	Daň z příjmu fyzických osob ze závislé činnosti
Mzda podle pracovní smlouvy	ANO	ANO	ANO
Odstupné dle zákoníku práce	NE	NE	ANO
Odměny podle zákona o vynálezech a zlepšovacích návrzích	NE	NE	Zaměstnanec ano, ostatní k přiznání k dani (příjem podle § 7 zákona)
Naturální mzda	ANO	ANO	ANO
Podíly na hospodářském výsledku	ANO	ANO	ANO

Náhrada škody dle zákoníku práce	NE	NE	Osvobozeno od daně
Náhrada za ztrátu na výdělků po dobu pracovní neschopnosti nebo po skončení pracovní neschopnosti	NE	NE	ANO
Náhrada za ztrátu na výdělků náležející před 1.1.1993, vyplacená po tomto datu	NE	NE	Osvobozeno od daně
Náhrada mzdy za dovolenou	ANO	ANO	ANO
Náhrada mzdy za nevybranou dovolenou	ANO	ANO	ANO
Doplatek mzdy za loňský rok	ANO	ANO	ANO
Náhrada mzdy při překážkách v práci	ANO	ANO	ANO
Náhrada mzdy při výkonu služby v ozbrojených silách a v civilní obraně	ANO	ANO	ANO
Nepeněžní plnění zaměstnavatele podle §6 odst. 9 písm. d) zákona o daních z příjmu	NE	NE	NE
Stipendium	NE	NE	Od zaměstnavatele ANO Ze státního rozpočtu NE
Odměny členů statutárních orgánů právnických osob	ANO	ANO - Specifický postup platí u osob v § 5 písm. a) v bodě 4 zákona č. 592/1992 Sb.	ANO

Dávky v mateřství, pracovní neschopnosti, OČR	NE	NE	Osvobozeno od daně
Dávky státní sociální podpory	NE	NE	Osvobozeno od daně
Náhrady cestovních výdajů do výše limitů stanovených v zákoníku práce	NE	NE	Není předmětem daně
Náhrady cestovních výdajů nad limit stanovených v zákoníku práce	ANO	ANO	ANO
Náhrada za ztrátu na důchodu přiznaná podle ZP před 1.1.1989 a vyplacená po 31.12.1992	NE	NE	Osvobozeno od daně
Náhrady za opotřebení vlastního nářadí a zařízení podle zákoníku práce	NE	NE	Nejsou předmětem daně
Prokázané výdaje zaměstnanců, které učinili za zaměstnavatele	NE	NE	Nejsou předmětem daně
Výdaje zaměstnanců, které učinili za zaměstnavatele, hrazené paušální částkou na základě kalkulace skutečných výdajů	NE	NE	Nejsou předmětem daně
Hodnota stravování jako nepeněžité plnění zaměstnavatele zaměstnancům ke spotřebě na pracovišti	NE	NE	Osvobozeno od daně

Peněžitý příspěvek na stravování zaměstnanců proplacený ke mzdě nebo připsaný na konto zaměstnanců	ANO	ANO	ANO
Autorské honoráře	ANO z nezdáněných honorářů OSVČ. Ano z příjmů OSVČ zdaněných zvláštní daně, úhrn těchto příjmů od téhož plátce přesáhne v kalendářním měsíci 10 000 Kč a je-li uvedeny daňovém přiznání	ANO	Zaměstnanec ano (pokud se jedná o zaměstnanecké, resp. kolektivní dílo vytvořené autorem v rámci pracovních povinností), ostatní příjem podle §7 zákona

Zdroj: Vlastní zpracování na základě údajů z měsíčníku *Národní pojištění*. 2014, č. 7. s. 38-40.