

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra práva



Teze bakalářské práce

**Nemocenské pojištění s důrazem na vybranou
skupinu osob**

Petra Vyšatová

© 2015 ČZU v Praze

Souhrn

Bakalářská práce je zaměřena na téma Nemocenské pojištění osob samostatně výdělečně činných. První část práce poukazuje na všeobecné pojmy, ze kterých nemocenské pojištění v České republice vychází. Především se zabývá systémem nemocenského pojištění a jeho právní úpravou, ale také osobami samostatně výdělečně činnými a jejich povinnostmi. Podrobně jsou zde vymezeny jednotlivé základní pojmy týkající se nemocenského pojištění, konkrétní charakteristika nemocenského pojištění osob samostatně výdělečně činných a jednotlivých dávek plynoucích z tohoto pojištění. Druhá část práce zobrazuje vývoj nemocensky pojištěných osob samostatně výdělečně činných či redukčních hranic. Především se ale zabývá rozhovorem s pracovníkem okresní správy sociálního zabezpečení. Na základě tohoto rozhovoru jsou zvoleny dvě fiktivní osoby, na kterých je provedena analýza týkající se výpočtu výše nemocenské za uvedené období. Získané výsledky z tohoto výpočtu jsou následně zhodnoceny.

Klíčová slova:

nemocenské pojištění, osoba samostatně výdělečně činná, samostatná výdělečná činnost, správa sociálního zabezpečení, nemocenské, dočasná pracovní neschopnost, peněžitá pomoc v mateřství, podpůrná doba, ochranná lhůta, rozhodné období, vyměřovací základ

Cíl práce

Hlavním cílem této práce je přehledně popsat a poskytnout základní informace o dané problematice týkající se nemocenského pojištění OSVČ. V jednom z dílčích cílů budou přiblíženy všechny úskalí a změny od doby platnosti zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Vedle charakteristiky základních pojmů je zde i vývoj nemocenské dávky, pomocí něhož bude vysvětlen pokles či nárůst dávky. Dalším dílčím cílem je porovnání vzniku a zániku nemocenského pojištění pro určitou skupinu osob. Především bude zaměřeno na srovnání výpočtu dávek nemocenského pojištění OSVČ a zaměstnanců, které bude vycházet z praktického

příkladu. Na základě tohoto příkladu bude potvrzeno či vyvráceno tvrzení, že hlavním úkolem nemocenského pojištění je finančně zabezpečit ekonomicky aktivní občany v okamžiku, kdy kvůli nemoci či mateřství ztratí výdělek. Zároveň bude prezentováno, v jaké míře nemocenská dávka vynahrazuje ekonomicky aktivnímu občanovi jeho mzdu či výdělek. Takto stanovené cíle budou realizovány za pomoci použití odborných metod, které jsou popsány v následující kapitole.

Metodika práce

Práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části je použita metoda analýzy odborné literatury a právních předpisů, především zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Zejména je zaměřeno na klasifikační analýzu nemocenského pojištění, která umožňuje uspořádat a vymezit dílčí části určitého složitého celku podle jejich společných a rozdílných znaků.

V praktické části je zobrazen vývoj nemocensky pojištěných osob, u kterého je použita metoda desk research. Tato metoda spočívá v analyzování sekundárních dat dostupných v médiích, výročních zprávách, odborných publikacích atd. Nechybí zde ani metoda výzkumu, kterou je rozhovor. V této metodě je třeba dbát na sympatie či antipatie na obou stranách účastníků se rozhovoru, které mohou usnadnit nebo zkomplikovat možnosti získání potřebných informací. Rozhovor je zvolen osobní a všechny otázky v něm jsou otevřené. V neposlední řadě je zde případová studie, která je kvalitativní analýzou konkrétních případů. V této metodě je zaměřeno především na případy typické a svým způsobem reprezentující určitou kategorii zkoumaných případů.

Dosažené výsledky

V této práci je přiblížena problematika nemocenského pojištění. Po prostudování této problematiky, byly zjištěny značné nevýhody, které pro OSVČ plynou z tohoto pojištění. Jak již bylo zmíněno v Bakalářské práci, zaměstnanec pobírá od svého zaměstnavatele náhradu mzdy, ale OSVČ nepobírá nic i přesto, že je stejně nemocný jako zaměstnanec. Tato situace vyskytující se v nemocenském pojištění je pro OSVČ velice diskriminující.

Dle názoru autorky by pro OSVČ bylo výhodné zřízení nemocenského pojištění u správy sociálního zabezpečení, ale také zřízení komerčního pojištění. U správy sociálního zabezpečení by měla být pojištěna zejména pro případ dlouhodobé nemoci. Pokud by byla dlouhodobě nemocná a platila by pojistné alespoň v minimální výši, byla by osvobozena od placení záloh na důchodové pojištění, nemocenské pojištění a zdravotní pojištění. Komerční pojištění by si měla zřídit u některé pojišťovny na trhu, kde si OSVČ zvolí takové nemocenské pojištění, u kterého nebude muset dokládat příjem. Je to výhodnější, jelikož bez dokládání příjmu může dosáhnout vyšší dávky. Pojištění u správy sociálního zabezpečení vzniká až po třech měsících, ale u komerčního pojištění vzniká dnem sjednaným ve smlouvě. U obou pojištění ale platí, že nárok na výplatu dávky vzniká až od 15. dne nemoci. Na základě sloučení těchto dvou typů pojištění bude OSVČ dostatečně zabezpečena v případě nemoci.

Výstupem této práce bylo navržení změn v nemocenském pojištění, které by mohly potenciálně přesvědčit OSVČ o výhodnosti tohoto pojištění. Prvním návrhem je zvýšení minimální částky pojištění ze 115 Kč na 300 Kč až 500 Kč za měsíc. Důvodem tohoto zvýšení je, že by OSVČ měly nárok na dávku od 4. dne nemoci a ne až od 15. dne, jak je tomu doposud. OSVČ by toto zvýšení minimální částky pojištění akceptovaly, jelikož by byly mnohem lépe zajištěné v případě nemoci a jiných sociálních událostí. Dále by se tato skupina osob přiblížila nemocenskému pojištění zaměstnanců, kterým není na nemocenské pojištění strhávána žádná částka, ale i přesto pobírají náhradu mzdy od 4. dne nemoci od zaměstnavatele.

Druhou zásadní změnu by toto zvýšení měsíčního pojištění přineslo to, že by OSVČ měly nárok na ošetřovné, na které, oproti zaměstnancům, nárok nemají a jsou tím, dle názoru autorky, znevýhodněny.

Poslední změna byla spatřena v zániku nemocenského pojištění OSVČ a opětovném přihlášení k tomuto pojištění. Pokud OSVČ pravidelně platí nemocenské pojištění a jednou se s platbou zpozdí, byť pouze o jeden den, dojde k zániku pojištění s pouze 7 denní ochrannou lhůtou, což je velice diskriminující. Po opětovném přihlášení zde stále platí lhůta 3 měsíců, po jejímž uplynutí teprve přichází nárok na dávku nemocenského pojištění. V tomto případě by nejlepší změnou bylo prokázání určité doby placení pojistného. Pokud by se prokázalo, že

OSVČ byla účastna nemocenského pojištění déle jak rok, měla by možnost se opětovně přihlásit do nemocenského systému během jednoho měsíce po tomto zániku a to bez povinnosti hradit 3 měsíce pojištění bez nároku na dávku.

Seznam vybrané použité literatury

Průvodce dávkami nemocenského pojištění v roce 2014. Praha: 1. vydání, Česká správa sociálního zabezpečení, 2014. 27 s. ISBN 978-80-87039-34-2.

Příručka OSVČ pro oblast sociálního zabezpečení v roce 2014. Praha: 1. vydání, Česká správa sociálního zabezpečení, 2014. 39 s. ISBN 978-80-87039-35-9.

TRÖSTER, Petr a kol. *Právo sociálního zabezpečení.* Praha: 5. přepracované a aktualizované vydání: C. H. Beck, 2010. 422 s. ISBN 978-80-7400-322-6

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, v platném znění

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění