



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Komparace invalidního důchodu v České republice a v Německu

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program: **SOCIÁLNÍ PRÁCE**

Autor: Markéta Kuželová

Vedoucí práce: doc. Ing. Lucie Kozlová Ph.D.

České Budějovice 2024

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Komparace invalidních důchodů v České republice a v Německu*“, jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 29. 4. 2024

.....

Markéta Kuželová

Poděkování

Ráda bych poděkovala doc. Ing. Lucii Kozlové, Ph.D. za cenné rady a odborné vedení, za pomoc při výběru literatury, za podnětné připomínky a čas, který mi věnovala při psaní mé bakalářské práce.

Komparace invalidního důchodu v České republice a v Německu

Abstrakt

Bakalářská práce je zaměřena na komparaci invalidního důchodu v České republice a v Německu. Cílem bakalářské práce je komplexně popsat podrobnosti a rozdíly mezi systémem invalidních důchodů v těchto státech. Jedná se o teoretickou práci. Jsou zde shrnuta a analyzována data, která se týkají konkrétní sociální dávky, a to invalidního důchodu.

Invaliditou se rozumí omezení nebo ztráta pracovní schopnosti, a to z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Kapitoly v této práci jsou zaměřeny na témata, která se týkají invalidity. Invalidita je součástí lidského života, nikdy člověk neví, kdy se dostane do situace, ve které bude potřebovat pomoc, a to ne jen od rodiny, ale i státní pomoc. Podpora v dlouhodobém nepříznivém zdravotním stavu je jedním z úkolů obou důchodových systémů, jak v České republice, tak v Německu.

Hlavní část bakalářské práce je zaměřena na komparaci invalidních důchodů. Porovnání invalidních důchodů spočívá v komparaci podmínek vzniku nároku na invalidní důchody, výši invalidních důchodů, posuzování invalidních důchodů, v podávání žádosti o invalidní důchody. Jako dalším komparativním prvkem je v práci uvedeno celkem vyplacených důchodů v České republice a v Německu, průměrný věk invalidního důchodu ve vybraných letech a počet nově přiznaných invalidních důchodů. V posledním statistickém údaji o invalidním důchodu je porovnání některých invalidních důchodů v České republice a v Německu.

Bakalářská práce může být využita jako informativní materiál a k lepší orientaci systémů v těchto státech.

Klíčová slova

Invalidní důchod; Česká republika; zdravotní stav; Německo

Comparasing of Disability Pension in the Czech Republic and Germany

Abstract

The bachelor thesis focuses on the comparison of disability pensions in the Czech Republic and Germany. The aim of the bachelor thesis is to comprehensively describe the details and differences between the disability pension systems in these countries. It is a theoretical work. Data concerning a specific social benefit, namely the disability pension, are summarized and analyzed.

Disability is defined as the limitation or loss of the ability to work due to a long-term adverse health condition. The chapters in this thesis focus on topics related to disability. Disability is a part of human life; one never knows when he or she will be in a situation where he or she will need help, not only from family but also from the government. Support in the event of long-term ill health is one of the tasks of both pension systems, both in the Czech Republic and in Germany.

The main part of the bachelor thesis is focused on the comparison of disability pensions. The comparison of invalidity pensions consists in comparing the conditions of entitlement to invalidity pensions, the amount of invalidity pensions, the assessment of invalidity pensions, and the application for invalidity pensions. As an additional comparative element, the paper presents the total number of pensions paid in the Czech Republic and Germany, the average age of disability pensions in selected years and the number of newly granted disability pensions. The last statistic on disability pensions compares some disability pensions in the Czech Republic and Germany.

The bachelor thesis can be used as an informative material and to better orient the systems in these countries.

Key words

Disability pension; Czech Republic; health; Germany

Obsah

Úvod.....	8
1 Sociální právo Evropské unie	9
2 Historie důchodového pojištění	12
2.1 Historie důchodového pojištění České republiky	12
2.2 Historie důchodového pojištění v Německu	14
3 Důchodové pojištění	16
3.1 Důchodové pojištění v České republice	17
3.2 Důchodové pojištění v Německu	18
3.3 Zákony upravující důchodový systém v České republice.....	20
3.4 Zákony upravující důchodový systém v Německu	20
3.5 Orgány důchodového pojištění v České republice.....	20
3.6 Orgány důchodového pojištění v Německu	21
4 Invalidní důchod	23
4.1 Invalidita	23
4.1.1 Invalidita z mládí	26
4.2 Invalidní důchod v České republice.....	28
4.3 Invalidní důchod v Německu	29
4.3.1 Rehabilitace	30
4.4 Podmínky vzniku nároku na invalidní důchod v České republice.....	32
4.5 Podmínky vzniku nároku na invalidní důchod v Německu	33
4.6 Výše invalidního důchodu v České republice.....	35
4.7 Výše invalidního důchodu v Německu	35
5 Posuzování invalidního důchodu	37
5.1 Posuzování invalidního důchodu v České republice.....	37
5.2 Posuzování invalidního důchodu v Německu	38
6 Podání žádosti	40

6.1	Podání žádosti v České republice.....	40
6.2	Podání žádosti v Německu	41
7	Statistika invalidní důchody.....	42
7.1	Statistika invalidních důchodů v České republice	45
7.2	Statistika invalidních důchodů v Německu.....	47
	Závěr	50
8	Seznam literatury	53
	Seznam obrázků.....	62
	Seznam tabulek	63
9	Seznam zkratek	64

Úvod

Bakalářská práce Komparace invalidních důchodů v České republice a v Německu je teoreticko-komparativní prací. Využívá sekundární obsahové analýzy dat týkající se invalidního důchodu v České republice a Německu.

Převážně mladí lidé si myslí, že důchod je spojen pouze se stářím. Opak je pravdou. Invalidita může nastat z minuty na minutu. Invalidním se můžeme stát kdykoliv během života nebo se s ní narodíme. Sociální práva jsou upravována v mezinárodní úrovni, a tak je první kapitola věnována právu sociálního zabezpečení v Evropské unii, která je základním kamenem pro sociální zabezpečení v každém členském státě. Česká republika sem patří od roku 2004, zatímco Německo již od roku 1952. Toto společenství vydalo mnoho úmluv a mezinárodních organizací, které výrazně upravily nejen dávky sociálního zabezpečení, ale i jeho minimální standardy.

Druhá část se věnuje historickému vývoji důchodového pojištění v České republice a v Německu. Nejstarší přístup k sociálnímu zabezpečení u našich sousedů zavedl Otto von Bismarck, který zásadně ovlivnil sociální zabezpečení nejen v Rakousku-Uhersku, ale také v celé Evropě. V České republice byla zásadní Taafeho reforma.

Další kapitola se zabývá důchodovým pojištěním v České republice a v Německu. Vyskytují se zde i zákony upravující toto pojištění a orgány důchodového pojištění.

Stěžejní část práce zahrnuje analýzu dat dávky invalidního důchodu. Komparuje podmínky nároku, způsob podání žádosti i systém, jakým je invalidní důchod v dané zemi posuzován.

V posledním oddíle se zabývám statistikou invalidních důchodů. Porovnávám celkový počet vyplacených invalidních důchodů v České republice a v Německu ve vybraných letech, průměrný věk invalidních důchodů v letech 2013, 2021, 2022 a nově přiznaných invalidních důchodů v těchto zemích. Jako zajímavost uvádím srovnání nárůstu invalidních důchodů podle diagnózy.

1 Sociální právo Evropské unie

Orgány Evropské unie tvoří právní předpisy sociálního práva. Nachází se zde právní předpisy primárního a sekundárního práva. Obvykle je vymezováno v širším nebo užším slova smyslu. V širším zahrnuje právo sociálního zabezpečení a právo pracovní, v užším smyslu právo sociálního zabezpečení. Členské státy Evropské unie se podílejí na jeho vytváření. Účelem je zajištění čtyř základních svobod vnitřního trhu, z nichž je zajištění volného pohybu osob. Dávky sociálního zabezpečení jsou vymezené v článku 3 odst. 1. písm. a) – j) nařízení č. 883/2004, zde se nachází dávky sociálního zabezpečení. Objevují se zde i sekce *dávky v invaliditě*. Jedná se o odlišnou sociální událost oproti nemoci. Koordinace dávek v invaliditě se řídí obecnými principy a zvláštními pravidly zakotvenými v hlavě III. kapitole 4. a 5. tohoto nařízení. (Gregorová et al., 2018)

Dle Koldinské et al., (2017) se sociální politika Evropské unie vyvíjela postupně, Evropské hospodářské společenství bylo založeno jako ekonomická dohoda. Poměrně dlouho si členské státy zanechávaly pravomoc rozhodovat o sociální politice samostatně. Zkušenosti z první světové války, socialistické revoluce v Rusku a sociálně neklidných počátků devadesátých let v Německu a dalších zemích střední Evropy vedly evropské demokratické státy k většímu zájmu o sociální práva zaměstnanců, a k posílení ochrany občanů v případě války. To vše přispělo k založení Mezinárodní organizace práce se sídlem v Ženevě, a k přijetí řady úmluv na půdě Společnosti národů, například Úmluvy proti otroctví.

Mezinárodní organizace práce (MOP) je specializovaná organizace spadající pod Organizaci spojených národů (OSN), která usiluje o prosazování sociální spravedlnosti a mezinárodně uznávaných pracovních práv. Tato organizace je jednou z prvních významných mezinárodních organizací na poli sociální ochrany. V dnešní době se její činnost rozšířila na mnoho sociálněpolitických problémů, které souvisí se zaměstnáváním, odměňováním, ochranou pracovních podmínek a přípravou na povolání. K těm patří úmluvy sociálního zabezpečení. (Koldinská et al., 2017) Tomeš ve své knize z roku 2010 uvádí, že tato organizace výrazně ovlivnila úpravu dávek při invaliditě, ve stáří a v dávkách pozůstalých.

Dle Chvátalové et al., (2018) mezinárodní smlouvy upravují především minimální sociální standardy. Nachází se zde například Úmluva o ochraně lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny nebo koordinační pravidla, Úmluva Mezinárodní organizace o minimální normě sociálního zabezpečení či Evropský zákoník sociálního zabezpečení. Mezi další mezinárodní smlouvy se řadí i Všeobecná deklarace lidských práv; Mezinárodní pakt o hospodářských, sociálních a kulturních právech; Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a Úmluva o odstranění všech forem diskriminace.

Všeobecná deklarace lidských práv byla vyhlášena v roce 1948 Valným shromážděním OSN. Tato deklarace stanovuje právo na sociální zabezpečení a na zajištění hospodářských, sociálních a kulturních práv, která jsou nezbytná pro důstojný a svobodný rozvoj osobnosti, konkrétně ve článku 22. Ve 25. článku stanoví právo na životní úroveň k zajištění blahobytu a zdraví. Zde je právo na zabezpečení v zaměstnanosti, nemoci, nezpůsobilosti k práci, ovdovění, stáří nebo v případě ztráty výdělečné schopnosti.

V Mezinárodním paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech článek 9 upravuje právo na sociální zabezpečení včetně sociálního pojištění. Úmluva o odstranění všech forem diskriminace umožňuje ochranu žen nejen před diskriminací v kulturní a sociální oblasti, ale také v oblasti politické. Především se zaměřuje na právo volební. V této úmluvě najdeme tezi o právu sociálního zabezpečení, čl. 11 odst. 1 písm. e) *práva na sociální zabezpečení, zejména v případech důchodu, nezaměstnanosti, nemoci, invalidity a stáří a jiné neschopnosti pracovat, jakož i práva na placenou dovolenou* (Úmluva o odstranění všech forem diskriminace žen, 1987).

Úmluva o minimální normě sociálního zabezpečení je dle Chvátalové et. al., (2018) mezinárodní smlouva přijatá v rámci specializovaných organizací OSN. Upravuje tedy minimální standardy sociálního zabezpečení. Úmluva zohledňuje jednotlivé sociální události, které jsou zaznamenány římskou číslicí. Má tedy svoji část. Invalidita se nachází pod částí IX. Každý členský stát musí zaručit pomoc osobám neschopným k výkonu výdělečné činnosti a poskytování dávek v invaliditě. (Sdělení č. 461/1991 Sb., Sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o minimální normě sociálního zabezpečení (č. 102)).

Invalidní důchod je také upraven Úmluvou o invalidních, starobních a pozůstalostních dávkách, a to ve Sdělení č. 416/1991 Sb., sdělení federálního ministerstva zahraničních věcí o sjednání Úmluvy o invalidních, starobních a pozůstalostních dávkách (č. 128).

Dle Klodinské et al. (2017) se o mezinárodní smlouvy Rady Evropy stará Výbor pro sociální zabezpečení. Mezi dokumenty sociální oblasti jsou Evropská sociální charta, Evropský zákoník sociálního zabezpečení a Úmluva o lidských právech a biomedicíně.

Důchodový systém nalezneme ve všech státech. Pokaždé zahrnuje starobní důchod, občas invalidní a pozůstalostní. Invalidní pojištění, které je vyčleněné samostatně, je výjimkou. Například Slovensko, kde se pojištění člení na dva subsystemy, starobní a invalidní. Čevela et al., v knize z roku 2010 uvádí, že v některých zemích existuje jen jeden stupeň invalidity, a to je například Velká Británie, nebo dva stupně invalidity, jako Slovensko a Spolková republika Německo. Tři typy invalidity rozděluje Česká republika, Francie a Nizozemí. Se čtyřmi stupni invalidity se setkáme ve Švýcarsku.

Invalidní důchod a jeho výše je podle Čeveli (2010) dána možnostmi důchodového systému daného státu respektováním mezinárodních úmluv Mezinárodní organizace práce a směrnic Evropského společenství.

2 Historie důchodového pojištění

V každé společnosti se řeší zabezpečení lidí v nepříznivých životních situacích, které vzniknou na základě sociální události. Mezi ně patří stáří i invalidita. V řecké antice dostávali státní podporu v případě invalidity způsobené vojensky, stářím nebo tělesnou slabostí váleční sirotci. (Unsere Socialversicherung, 2023) V prvobytném pospolném uspořádání nemocní a staří zůstávali v rodině (v kmenu). V otrokářské společnosti svobodné obyvatelstvo vytvářelo spolky, které byly podpůrné v nemoci a v úmrtí živitele. Otroci neměli práva, byli majetkem otrokáře, vůle otrokáře tedy poskytla pomoc ve stáří nebo v nemoci. (Kahoun et al., 2015)

2.1 Historie důchodového pojištění České republiky

V době středověku a novověku se nejprve uplatňovalo pravidlo, že o nemocné se v této době starala církev, a to až do roku 1785. Tento rok bylo vydáno nařízení Království české, kterým byla uložena povinnost vrchnosti pečovat o osoby práce neschopné. V roce 1771 a 1781 byly vydány 2 penzijní normály pro vdovy a sirotky a poté pro zaměstnance neschopné práce. Říkalo se jim penzijní normály základem sociálního zabezpečení. Do té doby stát zabezpečoval pouze vojenské vysloužilce včetně vdov a sirotků a státní zaměstnance. Církev a vrchnost zabezpečovala péči o chudé a následně poskytovala péči chudým i obec. (Kahoun et al., 2015)

Historie důchodového pojištění v České republice sahá až do Rakouska-Uherska. Tehdy byly zavedeny první formy sociálního zabezpečení. Bismarckův model ovlivnil sociální pojištění v Rakousko-Uhersku i v ostatních evropských zemích. Předseda vlády Eduard hrabě von Taaffe provedl v Rakousko-Uhersku tzv. Taaffeho reformu. Jde o zákon č. 1/1888 ř. z. o úrazovém pojištění dělníků, o zákon č. 33/1888 ř. z. o nemocenském pojištění dělníků a o zákon č. 127/1889 ř. z. o bratrských pokladnách. Pojištění bylo povinné a bylo placeno jak pojištěnci, tak i zaměstnavateli. Po vzniku Československé republiky v roce 1918 byly převzaty tzv. recepční normou dosavadní zemské říšské zákony a na nařízení zůstaly v platnosti. Postupně byly přijímány nové předpisy. (Chvátalová et al., 2018)

Moderní systém důchodového pojištění se začal formovat v období první republiky. V tomto období byly zavedeny první normy, které se týkaly sociálního zabezpečení obyvatel. V roce 1924 byl přijat zákon č. 221/1924 Sb. z. a n. o pojištění zaměstnanců

pro případ nemoci, invalidity a stáří. Nemocenské pojištění prováděly nemocenské pojišťovny. Invalidní a starobní pojištění zajišťovala Ústřední sociální pojišťovna. Poskytovaly se dávky v nemoci, mateřství, ovdovění, osiření a v případě stáří a invalidity. V roce 1948 byl přijat zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění. Ten vycházel z anglického vzoru britského politika a ekonoma sira Williama Beveridgeho. Po druhé světové válce byl systém důchodového pojištění centralizován. Byl tedy pod vedením politického systému, a tím byl součástí širšího sociálního zabezpečení. To zahrnovalo i zdravotní péči a další sociální služby. Po roce 1989 s nástupem demokracie došlo k reformě sociálního zabezpečení včetně důchodového pojištění a byl zaveden nový systém penzijního pojištění založený na kapitalizaci, který umožňoval volit si mezi státním důchodovým systémem a mezi soukromými penzijními fondy. Důchodové a nemocenské pojištění se převedlo od odborů na Českou správu sociálního zabezpečení. Zavedla se pravidelná indexace důchodů a v roce 1995 byl nově přiznán zákon č. 115/1995 Sb., o důchodovém pojištění. (Kahoun et al.,2015)

Do roku 2009 existovaly podle knihy od Čeveli et al. (2010) dva stupně invalidity, plná a částečná. Osoba byla plně invalidní, pokud její pracovní schopnost poklesla minimálně o 66 % a kvůli zdravotnímu postižení mohla pracovat pouze za mimořádných podmínek. Částečná invalidita se pobírala z důvodu dlouhodobého nepříznivého stavu, kdy schopnost pracovat klesla nejméně na 33 %, a tento nepříznivý zdravotní stav dotyčnému ztěžoval obecné životní podmínky. V roce 2010 byl novelizován zákon o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů. V tomto roce se z dvoustupňového invalidního systému stal třístupňový. V roce 2013 byl zaveden II. pilíř důchodového pojištění, který byl dle oddělení pojišťovnictví a penzijních produktů Ministerstva financí ČR (2016) v roce 2016 zrušen.

2.2 Historie důchodového pojištění v Německu

Tomeš (2010) uvádí, že historicky nejstarší přístup je německý. Klade důraz hlavně na dobu poskytování dávky. Byl zaveden v roce 1899 kancléřem Otto von Bismarckem, který byl ovlivněn zkušeností z Francie. Tam Napoleon III. pomocí státního zabezpečení starobními penzijními fondy velice efektivně kontroloval dění okolo průmyslových dělníků. (Wirsching, 2015)

Existovaly jen náznaky sociálního systému v podobě úrazového pojištění pro pracovníky. Nebyla řešena situace, kdy pracovník nemohl pokračovat ve své práci, a na konci života se ocitl bez příjmů. V roce 1883 bylo uzákoněno povinné nemocenské pojištění. Rok 1884 přinesl do německého systému sociálního zabezpečení povinné úrazové pojištění, a v roce 1889 bylo v Německu uzákoněno povinné pojištění invalidní a starobní. V roce 1887 vznikly zásady starobního a invalidního pojištění, která chtěla německá vláda prosazovat. (Die Geschichte der Deutschen Rentenversicherung, 2020)

Těchto zásad bylo pět. V první se jednalo o standardní příspěvky, které byly bez ohledu na výši příjmů. Druhá se zabývala výší důchodu a měla se odvíjet od délky pojištění. Třetí teze se týkala rozdělení plateb po třetinách mezi zaměstnance, zaměstnavatele a stát. Čtvrtá zásada se týkala důchodového věku, kdy se měl důchod poskytovat od 70 let. Poslední zásada patřila ženám, příspěvky i důchod jim byl snížen na 2/3 hodnoty u mužů.

Až do roku 1889 byli starší občané závislí na laskavosti svých potomků, kteří byli povinni vrátit péči, která jim byla poskytnuta v dětství.

První systém sociálního zabezpečení zvaný „Kapitalgedecktes System“ byl zaveden 22. června 1889. Systém zahrnoval zákon o invalidním a starobním pojištění. Byl založen na příspěvcích od zaměstnanců. Vytvořil základ pro zákonné důchodové pojištění. Toto pojištění bylo povinné pro osoby od 16 let, a to pro všechny dělníky, pomocníky, tovaryše nebo sluhy a pro zaměstnance s ročním výdělkem do 2 000 marek. Starobní důchody byly vypláceny jako „Sicherheitszuschuss zum Lebensunterhalt“, a to jako příspěvek na živobytí až do věku 70 let. Přitom délka života byla v roce 1910 u mužů 45 let a u žen 48 let. V roce 1911 byly Říšským zákonem o pojištění sloučeny všechny tři zákony a rozdělen do šesti knih. I. kniha byla Společná ustanovení, II. kniha Zdravotní pojištění, III. kniha Úrazové pojištění, IV. kniha se týkala invalidního a pozůstalostního pojištění, V. kniha odkazovala na vztahy pojišťovacích institucí

navzájem a k ostatním povinným pojišťovnám a poslední kniha se týkala postupu. Okruh osob zahrnutých do systému zdravotního pojištění byl rozšířen o zemědělské pracovníky, služebníky a osoby samostatně výdělečně činné v domácnosti. Současně byly zavedeny důchody pro pozůstalé, tj. pro vdovy a sirotky. (Unsere Socialversicherung, 2023) Změna započala v roce 1916. Tento rok se snížil věk odchodu do důchodu na 65 let a došlo až ke zdvojnásobení počtu starobních důchodů. V důsledku války se znásobily zejména válečné důchody vdov a sirotků. V této době také byly vyloučeny osoby židovského původu ze sociálního zabezpečení. Po konci 2. světové války byl stávající systém podroben intenzivnímu tlaku, což vedlo k rozdělení Německa na západní a východní část. (Bäcker a Kistler, 2020) Unsere Socialversicherung z roku 2023 uvádí, že po pádu Třetí říše zůstaly zákony sociálního zabezpečení v celkové platnosti, avšak byly ovlivňovány okupačními mocnostmi a jejich směrnici.

Navzdory obrovským výzvám se podařilo systém zachovat, přestože minimální podpora v té době dosahovala 50 marek, což pokrývalo jen náklady na bydlení. Cílem těchto dávek nebylo udržet původní životní standard, ale poskytnout pomocnou podporu. Během 2. světové války se znehodnotil a po ní se změnil na průběžný systém. Dnešní podoba je založena na stejném principu jako v České republice, a to PAYGO z roku 1957 (Loužek, 2015). Od tohoto roku byly dávky vypláceny průběžně a byl zaveden princip mezigenerační solidarity, kdy mladí pracují a přispívají na živobytí už nepracujících občanů. V průběhu následujících let se měnila výše příspěvků, důchodů a také skupina lidí, kteří byli povinni zapojit se do důchodového systému. Jako součást reformy v roce 2002 byla zavedena takzvaná „Riester-Rente“ a v roce 2005 byla uvedena Rürup renta. (Bäcker a Kistler, 2020)

3 Důchodové pojištění

Každý stát si podmínky pro získání důchodu určuje sám. Koordinační pravidla zajišťují nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 a č. 987/2009, jde o provázání právní úpravy státu Evropské unie, tedy i české a německé právní úpravy. (Důchody v České a ve Spolkové republice Německo, 2015) Dle článku Invalidní důchod – žádost vyřizuje ČSSZ, (2024) pokud je osoba důchodově pojištěna i v jiném státě než je Česká republika a jde o stát Evropské unie nebo o stát, se kterým Česká republika uzavřela dvoustrannou smlouvu o sociální zabezpečení, se mohou sečíst doby pojištění obou států a vznikne tak nárok na tzv. dílčí důchod. Potřebná doba pojištění se nemusí získat pouze z českého pojištění, ale i z toho, které osoba získala ve státě Evropské unie nebo ve smluvním státu. V brožuře Důchody v České republice a ve Spolkové republice Německo (2015) se uvádí čtyři základní principy koordinace v oblasti sociálního zabezpečení. Jde o princip rovného zacházení, aplikace právního řádu jediného státu, sčítání dob pojištění a zachování nabytých práv. Princip rovného zacházení udává migrujícím osobám povinnost na území státu, ve kterém se nachází, nejen dodržovat stejné povinnosti, ale i užívání stejných výhod jako příslušníci daného státu. Diskriminace je zakázána. Princip aplikace právního řádu jediného státu říká, že pojištěnec má být pojištěn pouze v jednom státě a jde obvykle o stát, ve kterých osoba pracuje. Princip sčítání dob pojištění je podle koordinačních nařízení uzpůsobena tak, že u získání nároku na důchod se berou v úvahu doby pojištění i jiného státu, než je stát původní. V principu zachování nabytých práv jde o výplatu důchodu do ciziny. Důchod vyplácí každý stát, který nárok na důchod osobě přiznal.

Tabulka 1 Dávky vztahující se na koordinační nařízení

Česká republika	Německo
<i>Starobní důchod</i>	<i>Starobní důchody</i>
<i>Invalidní důchod</i>	<i>Invalidní důchody</i>
<i>Pozůstalostní důchody – vdovský, vdovecký, sirotčí</i>	<i>Pozůstalostní důchody – vdovský, vdovecký, sirotčí, výchovné v případě úmrtí jednoho z rodičů</i>

Zdroj: Důchody v České republice a ve Spolkové republice Německo (2015), vlastní zpracování

3.1 Důchodové pojištění v České republice

V České republice důchodové pojištění upravuje hmotné zabezpečení pojištěnců, které má za úkol poskytovat hmotné zabezpečení při naskytnutí sociálních událostí, které mají dlouhodobý charakter. Toto pojištění má dynamický charakter. Každý rok se podle zákona stanoví základní prvky pro výpočet důchodů proto, aby nezaostávaly za růstem příjmů. (Chvátalová et al. 2018). Důchodové a nemocenské pojištění je základem sociálního pojištění. Důchodové pojištění je regulováno zákonem č. 155/1995 Sb., který stanovuje pravidla pro pojištění v případě stáří, invalidity a úmrtí živitele. (Zákon 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění)

Jsou zde tři druhy důchodových dávek. Starobní důchod, který člověk může užívat po dosažení důchodového věku a má potřebnou dobu důchodového pojištění. Důchodový věk se počítá podle data narození a podle počtu vychovaných dětí, pokud tedy děti vychovávali. Pro důchodové pojištění je nutné pojištění po dobu 35 let, což odpovídá počtu odpracovaných let. (Starobní důchod podrobně, 2023) V důchodových dávkách najdeme také pozůstalostní důchody, což je vdovský, vdovecký a sirotčí. Vdovský důchod pobírá manželka po zesnulém manželovi a vdovecký důchod pobírá manžel po zemřelé ženě. Tyto dávky osobám náleží ode dne úmrtí manžela či manželky. Nárok na sirotčí důchod má pouze nezaopatřené dítě, kterému zemře rodič, osvojitel, popřípadě osoba, která převzala dítě do nahrazující péče. Posledním druhem v důchodovém systému je invalidní důchod. (Koldinská, et al., 2022)

Na důchodovém pojištění v České republice je účast povinná, dobrovolná a účast pojištěných osob samostatně výdělečně činných. Povinná účast na důchodovém pojištění se dělí na dva okruhy. První okruh se zajímá o osoby, které jsou v pracovně právním vztahu, a jejich zaměstnavatel odvádí sociální pojištění. Tento okruh důchodového pojištění, jejich vznik, trvání a zánik je vázán na vznik, trvání a zánik osob účastněných na nemocenském pojištění. Druhý okruh váže pouze osoby, které jsou plátcí důchodového pojištění vyjmenované zákony. Patří sem osoby pečující osobně o dítě ve věku do 4 let, osoby vykonávající vojenskou službu nebo pobírající invalidní důchod v invaliditě III. stupně. U dobrovolné účasti na důchodovém pojištění je obecnou podmínkou dosažení zletilosti, tj. 18 let a písemné podání vyplněného tiskopisu na Okresní správu sociálního zabezpečení. Účast lze dělit na účast na základě kvalifikovaných důvodů a bez udání důvodů. Třetí možností je účast pojištění osob samostatně výdělečně činných, kde podle zákona o důchodovém pojištění se za osobu

samostatně výdělečnou činnou považuje osoba s ukončenou povinnou docházkou a dosažením alespoň 15 let. (Invalidní důchod, 2023)

3.2 Důchodové pojištění v Německu

V Německu důchody upravuje Zákon o důchodech (Rentenversicherungsgesetz - Sozialgesetzbuch (SGB) VI). Tento zákon upravuje pravidla pro starobní, invalidní a pozůstalostní důchody. Najdeme v něm například úpravu věku pro odchod do starobního důchodu, délku doby pojištění potřebné pro nárok na důchod a kritéria pro určení invalidity. Nárok na důchod se počítá podle bodového systému. Ten, kdo nesplňuje podmínky bodového systému, nedostane automaticky sociální zajištění dané zákoníkem podle knihy sociálních zákonů (SGB), a nemá tak nárok na klasický invalidní důchod. Za každý rok pojištění se body přidávají. Zákon o zdravotním pojištění v Německu Krankenversicherungsgesetz - SGB V upravuje důchody zejména, pokud jde o invaliditu. (Unsere Socialversicherung, 2023)

Důchodový systém je rozsáhlejší než v Česku a jedná se o jeden z nejkomplicovanějších systémů důchodového pojištění. Najdeme zde několik typů důchodů, a tím příjmů ve stáří. Jako první je starobní důchod (Altersrente), který upravuje důchod osobám, které dosáhnou důchodového věku, a také potřebné doby pojištění (kvalifikační dobu). U starobního důchodu pro těžce zdravotně postižené musí osoby splnit ještě jednu podmínku, a to být těžce zdravotně postižen. Různé varianty starobních důchodů se dle brožury „Die richtige Altersrente für Sie“ odlišují svými názvy. A to na starobní důchod standardní, starobní důchod pro dlouhodobě pojištěné osoby a starobní důchod pro těžce zdravotně postižení osoby. Občané Německa ke starobnímu důchodu si mohou neomezeně přivydělavat a jejich příjem už nepodléhá odvodům pojistného. (Die richtige Altersrente für Sie) Dále jako důchodová dávka je předčasný důchod (Vorzeitige Altersrente), kam mohou osoby jít pět let před tím, než dosáhnou důchodového věku. Tato dávka je ale krácena o 0,3 % za každý měsíc. Při pobírání této dávky si mohou občané přivydělat bez zdanění až do výše 400 € měsíčně. (Krček a Smetanová,2023)

Jako další dávkou je vdovský a vdovecký důchod (Witwenrente a Witwerrente). Tato dávka je poskytována vdovám či vdovcům po zemřelém manželovi či manželce. Sirotčí důchod (Waisenrente) může být poskytnut dítěti do 18 let, které přišlo o rodiče.

Rozvedení rodiče, kteří se starají o nezletilé dítě, mohou po smrti svého bývalého partnera získat vdovský nebo vdovecký důchod. Pokud se vdova nebo vdovec znovu ožení nebo uzavře sňatek s osobou stejného pohlaví, důchod bude zrušen. (Waisenrente). (Hinterbliebenenrente: Hilfe in schweren Zeiten, 2022)

Nejmenší počet lidí zaujímá invalidní důchod (Erwerbsminderungsrente). Ten je poskytován osobám, které jsou kvůli zdravotnímu stavu, ať z důvodu vážného či chronického onemocnění, schopny pracovat pouze částečně nebo vůbec. (Rente und Altersvorsorge, 2023)

Stejně jako v České republice je v Německu důchodové i zdravotní pojištění povinné. Zhruba 70 milionů lidí, což odpovídá zhruba 87 % celkové populace, je zajištěno prostřednictvím zákonného zdravotního pojištění. (Gesundheitsversorgung in Deutschland, 2018)

Ostatní druhy pojištění jsou ve většině případů nepovinné. Najdeme zde tři pilíře důchodového pojištění. První pilíř zákonem stanoveného důchodového pojištění v tomto státě představuje povinný systém, který je financován průběžně a je založen na principu mezigenerační solidarity. Druhý tvoří zaměstnanecké důchodové pojištění, které je volitelné pro soukromý sektor, ale povinné pro veřejný sektor. Od roku 2023 jsou příspěvky na důchodové pojištění plně uznány jako daňové výdaje. Třetí pilíř je tvořen individuálním dobrovolným spořením na důchod, které může být typu Riester nebo Rürup. Na toto spoření může přispět stát nebo osoba může získat daňové úlevy. (Poslanecká sněmovna parlamentu ČR - Důchodové systémy v zemích EU, 2022)

Občanům reguluje důchody a starobní zabezpečení Spolkové ministerstvo práce a sociálních věcí. Důchodové pojištění, které je používáno k vyplácení důchodů, je financováno platbami, které jsou společně povinni platit zaměstnanci i zaměstnavatelé. V Německu existuje buď zákonné důchodové pojištění nebo doplňkové důchodové zabezpečení. Do zákonného důchodového pojištění patří starobní, invalidní a pozůstalostní důchody. Starobní důchod se dělí na standardní starobní důchod, starobní důchod pro zvláště dlouhodobě pojištěné osoby, starobní důchod pro dlouhodobě pojištěné osoby a starobní důchod pro těžce zdravotně postižené osoby. Pozůstalostní důchody se dělí na vdovský a vdovecký důchod, sirotčí důchod a výchovný důchod. Doplňkové důchodové zabezpečení je k ušetření peněz na stáří. Systém

zaměstnaneckého penzijního pojištění a soukromý penzijní systém. (Rente und Altersvorsorge, 2023)

Sociální systém v Německu je velmi rozsáhlý a najde se v něm mnoho oblastí, ve kterých můžeme najít důchodové pojištění, zdravotní pojištění, pojištění v nezaměstnanosti, nemocenské pojištění a pojištění pro případ odkázanosti na dlouhodobou péči. (Rente und Altersvorsorge, 2023)

Existuje maximální limit – příjmový strop pro každou peněžitou dávku uvedenou výše v Německu cca 5 550 € měsíčně. (Unsere Socialversicherung, 2023)

3.3 Zákony upravující důchodový systém v České republice

V České republice je základním právním předpisem pro důchodový systém zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, který nabyl účinnosti 1. ledna 1996. Dále je důchodový systém doplněn o doplňkové penzijní spoření podle zákona č. 420/2011 Sb., které od roku 2013 nahradilo penzijní připojištění se státním příspěvkem podle zákona č. 42/1994 Sb., (Zákony pro lidi, 2023)

3.4 Zákony upravující důchodový systém v Německu

Úprava sociálního zabezpečení v Německu spadá pod Sozialgesetznuch I – XIV (SGB). Tento zákon upravuje oblasti jako je důchodové pojištění, zdravotní pojištění, pojištění v nezaměstnanosti, nemocenské pojištění a pojištění pro případ odkázanosti na dlouhodobou péči. Konkrétně již zmíněný Krankenversicherungsgesetz - SGB V. zabezpečení (Sozialgesetzbuch), kniha VI, zavedeným zákonem o penzijních reformách (Rentenreformgesetz) ze dne 18. prosince 1989 ve znění oznámení ze dne 19. února 2002 (BGBl I). (Sozialgesetznuch,1989)

3.5 Orgány důchodového pojištění v České republice

Mezi organizační složky důchodového pojištění v roce 2023 v České republice patří podle zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Česká správa sociálního zabezpečení, Okresní správa sociálního zabezpečení, Ministerstva obrany, vnitra a spravedlnosti. V roce 2024 došlo ke změnám v názvech. Dle stejného zákona Okresní správy sociálního zabezpečení se přejmenovaly na Územní správy sociálního zabezpečení. Ve vymezení

organizační struktury sociálního zabezpečení přibyl Institut posuzování zdravotního stavu.

Podle zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení Ministerstvo práce a sociálních věcí kontroluje a řídí výkon státní správy ve věcech sociálních. V oblasti důchodů kontroluje a řídí Českou správu sociálního zabezpečení jak v oblasti nemocenského, tak i důchodového pojištění. Česká správa sociálního zabezpečení dle stejného zákona rozhoduje například o dávkách důchodového pojištění. Jako nadřízený orgán Okresní správy sociálního zabezpečení rozhoduje o odvolání proti jejímu rozhodnutí a řídí a kontroluje její činnost. Ohledně invalidity ČSSZ informuje OSSZ o invaliditě, která byla uznána na základě soudního řízení o žalobě, osoby, která byla dočasně pracovně neschopna. Okresní správa sociálního zabezpečení je vázána na její místní příslušnost. OSSZ rozhodují v prvním stupni správního řízení například o vzniku a zániku důchodového pojištění ve sporných případech. Rozhoduje o vzniku a zániku důchodového pojištění. Dále také posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pro účely důchodového pojištění, to se dělá při posuzování invalidity. Poskytuje také odbornou pomoc osobám i zaměstnavatelům, která se týká důchodového pojištění. Sepisuje žádosti o dávky důchodového pojištění, popřípadě je upravuje.

3.6 Orgány důchodového pojištění v Německu

V Německu dle *Unsere Sozialversicherung (2023)* do organizačních složek patří *Deutsche Rentenversicherung*. Tento úřad se zabývá sociálním zabezpečením a důchody občanů Německa. Najdeme zde aspekty sociálního zabezpečení včetně důchodů, rehabilitace a prevence. *Deutsche Rentenversicherung* popisuje své cíle a témata v šesti základních bodech.

1. Sociální a zákonný systém důchodového pojištění.
2. Příspěvatelé a senioři tvoří samosprávné solidární společenství.
3. Svými dávkami významně přispíváme k zajištění životní úrovně našich pojištěných účastníků a důchodců.
4. Moderní servisní instituce na spolkové a regionální úrovni.
5. Spolehlivým partnerem pro ostatní instituce sociálního zabezpečení.
6. Zaměstnanci přebírají odpovědnost za co nejlepší plnění úkolů.

Selbstverwaltung in der Sozialversicherung neboli samospráva v oblasti sociálního pojištění kdy se pojištěnci, senioři a zaměstnavatelé mohou vyjádřit k tomu, na co budou jejich příspěvky použity. V této samosprávě rozhodují o rozpočtech pojišťoven a provádí důležitá rozhodnutí ohledně organizace, financí, rehabilitace, personálu a dávek. Jedná se o dobrovolnou činnost, která usiluje o spokojenost pojištěnců. (Wie Funktioniert die Selbstverwaltung, 2023)

Zákonné důchodové pojištění (Gesetzliche Rentenversicherung) je v Německu organizováno Svazem německého důchodového pojištění (Deutsche Rentenversicherung Bund), regionálními úřady německého důchodového pojištění (Regionalträger der Deutschen Rentenversicherung), německým důchodovým pojištěním pro horníky, železničáře a námořníky (Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See) a penzijními fondy pro zemědělce (Landwirtschaftliche Alterskassen). V každé spolkové republice mohou být drobné odlišnosti týkající se důchodového pojištění. Záleží také na tom, zda se daná spolková republika nachází u moře nebo jestli jsou v dané oblasti horníci.

4 Invalidní důchod

Definice dle České správy sociálního zabezpečení je, že *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (dále DNZS) nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.* (Invalidní důchody, 2023)

Definice snížené výdělečné činnosti dle Deutsche Rentenversicherung je, že *z důvodu zdravotního postižení nebo nemoci již nemůže pracovat na plný úvazek nebo nemůže pracovat vůbec.* (Rente, 2023)

Tomeš ve své knize z roku 2010 uvádí, že v Evropě jsou obecně čtyři stupně invalidity, bezmocnost, plná, částečná a malá invalidita. V České republice se najdou tři druhy a v Německu dva stupně invalidního důchodu. V ekonomicky vyspělých zemích se stát přiklání k integraci invalidních osob v zaměstnání a ve společenském životě.

Benen v příspěvku z roku 2023 popsala, že pokud se osoba přistěhuje do Německa, má podle zákona o zahraničních důchodech (FRG) a § 99 odst. 1 SGB VI nárok na invalidní důchod, pokud si osoba zažádá do tří kalendářních měsíců ode dne, kdy se přistěhovala.

4.1 Invalidita

Invalidita je podle Čeveli (2010) vícerozměrná, protože neobsahuje jen zdravotní a sociální skutečnosti, ale i pracovní a ekonomické. Základní příčinou jejího vzniku je dle této knihy zdravotní postižení, které má mít dlouhodobý charakter, konkrétně dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Sociální skutečnost je pak kompenzována aspektem ekonomickým. Ztráta pracovní schopnosti je pracovním aspektem a zdravotní skutečností je pak postižení. Zaměstnanec dokládá invaliditu zaměstnavateli rozhodnutím o invalidním důchodu. Doložit tuto skutečnost může také potvrzením o invaliditě od správy sociálního zabezpečení.

Invalidita patří do tzv. sociálních událostí. Osoby, které jsou kvůli zdravotním komplikacím neschopné pracovat nebo je jejich schopnost pracovat výrazně omezena, jsou v rámci systému důchodového pojištění chráněny prostřednictvím invalidního důchodu. Pokud pojištěnec ještě nedosáhl důchodového věku, stal se invalidním a splnil potřebnou dobu pojištění, má nárok na invalidní důchod. Tento nárok také platí, pokud

se pojištěnec stal invalidním v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání. (Kahoun et al., 2015)

Definice invalidity není jednotná. Podle Tomeše (2010) se pojem invalidita užívá ve vícero vědních oborech, jako jsou například medicínský, ekonomický, sociologický či právní. U ekonomické kategorie má invalidita za úkol například změnu kvality života osoby se zdravotním postižením, pomoc při vyšších nákladech na život a jeho pracovního uplatnění. V medicínském oboru vychází z tradice ze souvislostí mezi nemocí a léčením nemoci. U této kategorie je označení invalidní pro osobu, které z nemoci nelze vyléčit. Sociální obor bere na vědomí sociální dopady invalidní osoby. Právní kategorie odpovídá podmínkám stanoveným právní úpravou státu.

Dle Šámalové a Vojtíška (2021) je invalidita jednou ze sociálních událostí. V právní úpravě důchodového systému není obsažena definice sociálních událostí. Charakteristické pro sociální události je, že při jejich vzniku dochází k dlouhodobému omezení nebo ztrátě schopnosti jednotlivce a jeho rodiny získávat prostředky na obživu běžnými způsoby. Sociální události se dle Šámalové (2021) mohou rozdělit na sociální události důchodového pojištění (stáří, invalidita, ztráta živitele), nemocenského pojištění (nemoc, mateřství, těhotenství) státní politiky nezaměstnanosti (Nezaměstnanosti), státní sociální podpory (nezaopatřenosti, nízkopříjmové rodiny), sociální péče (zdravotní postižení), státní pomoci – pomoci v hmotné nouzi (dezintegrace, chudoba, nemajetnost) a sociálních služeb (Nepříznivá sociální situace, sociální vyloučení, sociální ohrožením, krize).

Osoby se zdravotním postižením jsou osoby s invalidním důchodem. Zdravotního postižení dle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením *osoby se zdravotním postižením zahrnují osoby mající dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení, které v interakci s různými překážkami může bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.* (OSN, 2006 čl.1). Čeledová et. al., (2015) ve své knize uvádí, že osobou se zdravotním postižením jsou všechny osoby, které byly uznány invalidními, a to jak v prvním, druhém i třetím stupni, a také osoby zdravotně znevýhodněné. Zdravotním postižením se rozumí postižení mentální, duševní, smyslové nebo kombinované. Jejich dopady tak odkazují osobu závislou na pomoc jiné osoby. Pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti se považuje soubor všech funkčních poruch, které s tím souvisí. Hodnotí se také

skutečnost, jestli zdravotní stav je stabilizovaný nebo ne. Poukazuje se také na to, zda je osoba adaptována na své zdravotní postižení. Dle Benen (2023) nelze jednoznačně rozlišit pojem nemoc a zdravotní postižení. Nemoc je definována jako nepravidelný duševní, psychický nebo fyzický stav, u kterého nezáleží na tom, jak nemoc vznikla a může tak snížit pracovní schopnost. Zdravotní postižení je definováno jako tělesný nebo duševní stav, který odchyluje od normy, a u kterého nejde očekávat nápravu v dlouhodobé budoucnosti.

V Německu dle Statistisches Bundesamt (2022) žije kolem 7,8 milionů těžce zdravotně postižených osob. Osoby se zdravotním postižením nejsou invalidní, ale jejich dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav omezuje jejich schopnost uplatnění se v pracovním prostředí. Podle lékařských poznatků je tento stav definován jako trvající déle než jeden rok a významně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti dotyčných osob. V důsledku toho nemohou vykonávat své předchozí zaměstnání, využívat své stávající kvalifikace nebo získat novou kvalifikaci. Děti s trvalým zdravotním omezením mohou mít nárok na invalidní důchod.

Občan, který není schopen vykonávat pravidelnou práci nebo jinou výdělečnou činnost a jeho možnost zůstat ve své práci nebo najít si novou pracovní pozici, popřípadě získat novou kvalifikaci, jsou minimální, bude uznán jako osoba se zdravotním postižením. Toto omezení je způsobeno dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem, který podle lékařských poznatků trvá déle než rok a výrazně omezuje fyzické, smyslové nebo mentální schopnosti, a tím i možnosti najít uplatnění v práci. Kritéria jsou stanovena v právních předpisech.(Invalidní důchod, 2023)

S invaliditou se pojí termín dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Toto označení je upraveno v § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely zákona o důchodovém pojištění považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce. Ty jsou pak rozhodující pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok. (Invalidní důchod, 2021)

Dle Kahouna et. al. (2015) pokud vážná zdravotní porucha trvá delší dobu nebo je trvalá a dosahuje určité intenzity stanovené v příslušných právních předpisech a zároveň přetrvává minimálně po dobu 1 roku, subjekt je nucen nést zvýšené životní náklady v důsledku svého zdravotního postižení a léčení. Tato situace vede k nároku na dávky

sociální pomoci a sociálního pojištění. Mezi dávky sociálního pojištění patří invalidní důchod a mezi dávky sociální pomoci příspěvek na zvláštní pomůcku či výhody držitelů průkazů TP, ZTP nebo ZTP/P. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je klíčovým faktorem pro posouzení nároků a výhod poskytovaných v rámci různých sociálních systémů při dlouhodobém zhoršení zdravotního stavu.

Benen (2023) udává, že příčina snížení výdělečné schopnosti se musí zkoumat. Záleží, jestli je způsobena invaliditou nebo nemocí. Nemoc tato příručka definuje jako jakýkoliv nepravidelný duševní, psychický či fyzický stav, který může snížit pracovní schopnost. Zvláštností v Německu je pojem pojištěné osoby v dílnách pro osoby se zdravotním postižením. Tyto osoby jsou plně invalidní. Zákonná úprava tohoto pojmu se najde v § 1 č. 2 SGB IV. Osoby v dílnách pro osoby se zdravotním postižením jsou pojištěnci, kteří nejsou schopni pracovat na běžném trhu práce. Důvodem může být povaha nebo závažnost jeho postižení. Invalidní důchod se pak vyplácí bez ohledu na výši, kterou v této dílně mohou získat.

4.1.1 *Invalidita z mládeži*

Dle Horeckého (2018) osoba, která je invalidní ve třetím stupni a tato invalidita nastala před dosažením 18 let věku, má trvalý pobyt na území České republiky a dosáhla alespoň 18 let věku a nebyla účastna pojištění po potřebnou dobu, má možnost získat tzv. „invalidní důchod z mládeži“.

Studenti pro nárok na invalidní důchod musí mít splněné základní podmínky pro nárok na tento druh důchodu. První podmínkou je uznání invalidity posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení a druhou je získání doby pojištění, která je potřebná a stanovená zákonem. Tato podmínka je závislá na věku žadající osoby. Do této podmínky se za dobu pojištění považuje doba vedení v evidenci úřadu práce a doba studia na střední, vyšší odborné nebo vysoké škole v České republice, a to před dosažením 18. roku života, prvních šest let studia po dosažení plnoletosti anebo nejdříve po ukončení povinné školní docházky. (Kukla et al., 2016)

Tabulka 2 Potřebná doba pojištění podle věku osoby

Věk osoby	Potřebná doba pojištění
Do 20 let	Kratší 1 roku
Od 20 do 22 let	Alespoň 1 rok
Od 22 do 24 let	Alespoň 2 roky
Od 24 do 26 let	Alespoň 3 roky
Od 26 do 28 let	Alespoň 4 roky

Zdroj: Vlastní zpracování podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění

Výše invalidního důchodu z mládí se stanovuje stejně jako u invalidního důchodu, a to na základě výpočtového základu. Ten je určen z osobního vyměřovacího základu, který je považován za všeobecný vyměřovací základ za kalendářní rok, který předchází o dva roky přiznání důchodu. Výše procentní výměry pojištěnců mladších 28 let se liší. (Dle článku Invalidní důchod – žádost vyřizuje ČSSZ, (2023) procentní výměra pro tento důchod činí 45 % výpočtového základu.

Čeledová et al.,(2015), ve své knize uvádí, že invalidita z mládí není jen dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který je následkem vrozených vývojových vad, zdravotních postižení, úrazů nebo chorob vzniklých v dětském věku, ale také neschopnost v důsledku omezení tělesných, smyslových nebo duševních schopností. Kdy jejich ztráta nastala v době soustavné přípravy na budoucí pracovní uplatnění.

Invalidita mladých je popsána v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Termín „invalidita mladých“ je podle tohoto zákona používán u osob, které ještě nedovršily 18 let.

4.2 Invalidní důchod v České republice

V České republice v článku 30 v Listině základních práv a svobod najdeme tezi „*Občané mají právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jako i při ztrátě živitele*“ takže přiznání starobních, invalidních a pozůstalostních důchodů. (Listina základních práv a svobod, 1993)

Invalidní důchod je zakotven v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Je jedním z druhů poskytování důchodů v České republice. Stupeň invalidity posuzuje posudkový lékař České správy sociálního zabezpečení a zároveň má osoba potřebnou dobu pojištění na důchodovém pojištění. Osoby, které kvůli zdravotním komplikacím ztratily schopnost pracovat nebo jejichž pracovní kapacita byla významně omezena, jsou chráněny prostřednictvím systému důchodového pojištění formou invalidního důchodu. Tato dávka je tedy poskytována na základě dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu. (Kahoun et al., 2015)

Od 1. ledna 2010 došlo k významným změnám v oblasti důchodového pojištění, které jsou součástí první ze tří etap důchodové reformy. Tyto změny se týkají také vymezení invalidity. Dříve existovaly dvě kategorie invalidity – plná a částečná. Nyní je však zavedena třístupňová invalidita. Zároveň byly zrušeny plné a částečné invalidní důchody a nahrazeny jedinou dávkou – invalidním důchodem, který se rozlišuje podle stupně invalidity (první, druhý a třetí stupeň). Tím došlo ke změně definice invalidity a také k novému způsobu výpočtu vyplácené dávky. (Invalidní důchod podrobně, 2023)

Chvátalová et al., v knize z roku 2018 uvádí, že invalidní osoby jsou ekonomicky neaktivní. Mezi ně patří také osoby vedené v evidenci Úřadu práce České republiky, osoby pobírající rodičovský příspěvek, osoby pečující osobně o osobu mladší 10 let, osoby po skončení výdělečné činnosti, osoby se zdravotním postižením a poživatelé invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, a to do dosažení důchodového věku. Osoby, které byly uznány invalidním a nepobírají invalidní důchod, mají i přesto nárok na tzv. „výsluhový příspěvek“ podle zákonů upravující služební poměr.

Invalidní důchod je vyplácen bez ohledu na to, jaká je výše příjmů z výdělečné činnosti nebo rozsah pracovního úvazku. Na dávku invalidního důchodu a na jeho výplatu nemá příjem z výdělečné činnosti dopad. (Chvátalová, 2018)

V Německu je systém invalidního důchodu, který poskytuje finanční pomoc lidem pouze s trvalým zdravotním postižením nebo úrazovou invaliditou, kteří nejsou schopni pracovat. Osoby pobírající invalidní důchody jsou v Německu pravidelně kontrolovány. Jestliže se zdravotní stav osoby žádající změní, může dojít ke změně výše důchodu nebo k jeho zrušení. (Benen, 2023)

4.3 Invalidní důchod v Německu

V Německu každý rok požádá o důchod se sníženou výdělečnou schopností přibližně 350 000 pojištěnců.

Invalidní důchod upravuje § 43 SGB IV. a dělí ho na částečný a plný. Plný invalidní důchod (volle Erwerbsminderungsrente) se poskytuje osobám, které jsou kvůli svému zdravotnímu stavu zcela nebo téměř neschopni pracovat. (Erwerbsminderungsrenten, 2023) Příčiny snížené výdělečné schopnosti jsou taxativně vymezeny v zákoně.

Úplné snížení výdělečné schopnosti má nahradit celkový výdělek. Plný invalidní důchod je upraven v § 43 odst. 2 SGB VI. Tato dávka je pro osoby, které jsou po nepředvídatelnou dobu schopny pracovat méně než 3 hodiny denně. Pokud je osoba zaměstnána v uznané dílně pro osoby se zdravotním postižením nebo v jiné ochranné instituci a nemůže pracovat, je dle Erwerbsminderungsrente: Das Netz für alle Fälle (2023) plně invalidní. Každá osoba, která není schopna pracovat kvůli zdravotnímu postižení před dosažením pětileté rozhodné doby, má možnost požádat o důchod plného poklesu výdělečné schopnosti, pokud dosud nesplnila požadovanou dobu trvající 20 let, po kterou zůstala plně invalidní. Tato ustanovení platí zejména pro zaměstnance pracující v dílně pro osoby se zdravotním postižením. Unsere Sozialversicherung (2023) uvádí, že na důchod z důvodu plného snížení výdělečné schopnosti mají nárok osoby, které jsou plně invalidní, zaplatili tři roky povinných příspěvků v posledních pěti letech před začátkem snížení výdělku a splnili obecnou čekající dobu před vznikem snížené pracovní schopnosti. Tato pětiletá lhůta pro prokázání povinných let se může prodloužit při zohlednění výchovy dětí. Prokázání této doby nemusí být vyžádáno, pokud se osoba stala invalidní z důvodu pracovního úrazu či nemoci z povolání.

Částečný invalidní důchod (teilweise Erwerbsminderungsrente) se nachází v § 43 odst. 1 SGB IV. Poskytuje se osobám, jejichž pracovní schopnost je zdravotním stavem omezena a nejsou částečně způsobilé pracovat. (Deutsche Rentenversicherung, 2021)

Dle *Erwerbsminderungsrente: Das Netz für alle Fälle* (2023) je osoba částečně invalidní, když z důvodu nemoci nebo zdravotního postižení nemůže na nepředvídatelnou dobu pracovat alespoň 6 hodin denně. Tedy pokud osobě poklesla pracovní schopnost méně než 6 hodin denně, ale může pracovat alespoň 3 hodiny denně. Výpočet pro tento druh důchodu je poloviční z úplné pracovní neschopnosti. Podle *Unsere Sozialversicherung* (2023) jsou požadavky na splnění nároku na důchod částečně snížené výdělečnou schopností. Pokud jsou částečně práce neschopné, zaplatili tři roky povinných příspěvků v posledních pěti letech před začátkem snížení výdělku a splnili tedy obecnou čekací dobu před vznikem snížené výdělečné schopnosti, která je pět let.

Obecně důchody z důvodu snížené výdělečné schopnosti končí dosažením standardního důchodového věku. V *Unsere Sozialversicherung* (2023) se uvádí, že se důchody z důvodu snížení výdělečné schopnosti vyplácejí dočasně, nejdéle pak po dobu tří let od doby, kdy se pobírá tento důchod. Je možné tuto dobu prodloužit a je také možné, že osobě bude snížena výdělečná schopnost a nebude-li v dlouhodobé časové míře napraveno, může být invalidní důchod vyplácen i na dobu neurčitou. Dle *Erwerbsminderungsrente* (2023) mohou vzniknout příplatky k invalidnímu důchodu, když osoba získala invaliditu z povolání nebo z důvodu pracovní neschopnosti. Důchod z důvodu pracovní neschopnosti může být jak částečný, tak plně invalidní, a to podle existence nebo neexistence pracovní schopnosti či jejího navrácení.

4.3.1 Rehabilitace

Při podání žádosti o důchod se sníženou výdělečnou schopností je důležité zvážit možnost poskytnutí dávek na zdravotní rehabilitaci anebo částečné účasti na pracovním životě před udělením samotného důchodu. Dávky rehabilitace mají přednost před důchodem se sníženou výdělečnou schopností. Odložení nebo vyhnutí se invalidnímu důchodu a zažádání si o rehabilitaci nebo mít alespoň částečnou účast na pracovním životě, posuzuje Sociálně lékařská služba důchodového pojištění. (Bäcker a Kistler, 2020b)

Cílem rehabilitace je podle *Unsere Sozialversicherung* (2023) zabránit, překonat či potlačit důsledky nemoci nebo fyzického, mentálního či psychického postižení na schopnosti pracovat. Jde tedy o zlepšení a obnovení schopnosti výdělečnosti na co nejdelší dobu. Osoby vyloučené z tohoto opatření zahrnují zejména státní zaměstnance,

vojáky z povolání a jednotlivce, kteří mají nárok na kompenzaci podobnou důchodu státního zaměstnance. Zákonný systém důchodového pojištění nabízí širokou škálu služeb, které poskytuje.

Jde tedy o:

- příspěvky na léčebnou rehabilitaci
- služby prevence
- služby následné péče
- služby pro pediatrickou rehabilitaci
- doplňkové služby
- výhody pro účast na pracovním životě.

Do služeb pro léčebnou rehabilitaci patří například léčba prováděná lékaři či zubaři, léky, obvazy, logopedické terapie, psychoterapeutická léčba, různé pomůcky nebo zátěžové testy. Služby pro pediatrické rehabilitace lze poskytnout, pokud je pravděpodobné, že odstraní zdravotní riziko nebo obnoví zhoršené zdraví s vlivem na pozdější výdělečnou schopnost. Pokud osoba v Německu nedosáhla standardního důchodového věku, najde se zde tzv. zásada „rehabilitace před důchodem“. Ta je financována z důchodového systému a zaručuje ji rehaklinika. Z této rehabilitace vyplývá povinnost prvotního zjištění, zda je tu možnost obnovit výdělečnou schopnost prostřednictvím lékařské nebo pracovní rehabilitace, a jestli je pak osoba schopna pracovat. (Erwerbsminderungsrente: Das Netz für alle Fälle,2023)

Tabulka 3 Porovnání stupně invalidity a pokles pracovní schopnosti

Česká republika		Německo	
Stupeň invalidity	Pokles pracovní schopnosti	Stupeň invalidity	Pokles pracovní schopnosti
I. stupeň	35 % až 49 %	Částečná pracovní neschopnost	Vykonávat práci po dobu 6 hodin denně
II. stupeň	50 % až 69 %	Úplná pracovní neschopnost	Min. 3 hodiny denně
III. stupeň	70 % a více		

Zdroj: Posuzování stupně invalidity (2023), Erwerbsminderungsrente: Das Netz für alle Fälle (2023), Vlastní zpracování

4.4 Podmínky vzniku nároku na invalidní důchod v České republice

Dle zákona č.155/1995 Sb., o důchodovém pojištění má nárok na invalidní důchod osoba pojištěná, která doposud nesplnila věkovou hranici 65 let a nesplnila tak podmínky nároku na starobní důchod. Spolu s touto podmínkou se pojí získání potřebné doby pojištění, kterou ovšem nemusí osoba splňovat, pokud se invalidním stala následkem pracovního úrazu nebo z důvodu nemoci z povolání. Výměra potřebné doby pojištění je závislá na věku pojištěnce. Pokud se osoba stala invalidní do 20 let, její potřebnou dobou pojištění je do jednoho roku. U pojištěnců, kteří se invalidními stali během 20. až 22. roku života je potřebnou dobou pojištění 1 rok. Jestliže se osoba stala invalidní mezi roky 24 a 26, mění se potřebná doba pojištění na 3 roky. O jeden rok v potřebné době pojištění, tudíž 4 roky, jsou osoby od 26 let až do 28 let. Stanovená potřebná doba pojištění je pro osoby nad 28 let, to je 5 let.

Doba vzniku invalidity je možná dostávat od jejího vzniku. Nárok nemusí být trvalý, stejně tak i její výše. O změnu stupně invalidity, pokud se zdravotní stav zlepší nebo zhorší, může osoba požádat sama. Při tomto druhu důchodu je možnost nadále pracovat, a to podle možností osoby. Osoba, která pobírá třetí stupeň invalidity, se počítá z

pobírání do doby důchodového pojištění. Pokud pobírá člověk první nebo druhý stupeň invalidity, znamená to, že osoba musí při pojištění platit v rámci dobrovolného důchodového pojištění nebo si zajistí výdělečnou činnost, která se bude počítat do doby důchodového pojištění. V roce 2010 došlo ke změnám v posuzování nároků na důchody, které jsou podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. (Invalidní důchod podrobně, 2023)

4.5 Podmínky vzniku nároku na invalidní důchod v Německu

Vznik nároku je v Německu podle *Erwerbsminderungsrente: Das Netz für alle Fälle* (2023) rozdělen na dvě podmínky, zdravotní a požadavky zákonného pojištění. Zdravotní požadavky jsou splněny, pokud je člověk neschopen pracovat alespoň šest hodin denně z důvodu nemoci či zdravotního postižení. Zdravotní komplikace se ověřují zdravotní dokumentací. Důchodové pojištění si může vyžádat i znalecké posudky, a poté se určí pracovní neschopnost. Vedle těchto podmínek musí být splněny požadavky na pojištění. Osoba musí být pojištěna alespoň pět let před vznikem snížené výdělečné schopnosti a zároveň v posledních pěti letech před vznikem invalidity musí být zaplacený tři roky povinných odvodů za pojistné povolání nebo činnost.

Invalidní důchod je v Německu přiznán pojištěncům, kteří splnili minimální dobu pojištění 60 měsíců a během posledních pěti let před vznikem pracovní neschopnosti odvedli příspěvky po dobu minimálně tří let. (Holub et al., 2015)

Pokud v Německu osoba pojištěná není schopna vykonávat svou obvyklou práci déle než šest hodin denně, má nárok na důchod pro částečně pracovní neschopné. Pokud je pojištěnec schopen pracovat maximálně tři hodiny denně, je mu přiznán důchod pro trvale pracovní neschopné. Výše tohoto důchodu je, stejně jako u starobního důchodu, vypočítána na základě bodů získaných během celého období odvádění příspěvků. (*Erwerbsminderungsrente: Das Netz für alle Fälle*, 2023)

V rámci německého systému invalidního důchodu nejsou stupně invalidity určeny procentuálně, jak je tomu v České republice. Místo toho je pracovní neschopnost stanovena podle schopnosti jednotlivce odpracovat určitý počet hodin denně. (Vyhláška č. 359/2009 Sb., vyhláška o posuzování invalidity; Benen, 2023)

Dle Rente (2023) lze invalidní důchod pobírat pouze po dobu tří let. Tuto dobu jde prodloužit pouze, pokud postižení nebo nemoc zůstala stejná nebo se zdravotní stav zhoršil.

Osoby pojištěné v zákonném důchodovém pojištění jsou všechny pojištěné pro případ vzniku invalidity. Kromě částečného a plného invalidního důchodu se v Německu nachází i zaměstnanecký invalidní důchod. Ten pobírají pojištěnci, kteří se narodili před 2. lednem 1961 a splňují podmínky nároku. Pobírají důchod též z důvodu částečného snížení výdělku, pokud nedokážou pracovat šest hodin denně ve svém zaměstnání, které by mohli vykovávat za dřívějších podmínek. Stejně tak jsou zvláštní pravidla pro horníky, které ustanovují zákonné důchodové pojištění. Pokud z důvodu nemoci nebo invalidity osoba pracující v dolech nedokáže nebo nemůže vykonávat svou dřívější či podobnou práci, a k tomu dosáhla 50 let spolu s nutností odpracování období 25 let, náleží jí invalidní důchod. (Benen, 2023)

V České republice osoba v prvním a druhém stupni invalidity může vykonávat výdělečnou činnost, ale v Německu ne. Pokud v Německu během pobírání invalidního důchodu dokáže osoba vykonávat výdělečnou činnost s dostatečným příjmem, tak jsou dvě možnosti. Buď se výdělek sníží na částku důchodu, nebo důchod nemusí být vyplacen. (Invalidní důchod podrobně (2023), Erwerbsminderungsrente (2023))

Tabulka 4 Podmínky vzniku nároku na invalidní důchod

Podmínky vzniku nároku na invalidní důchod	
Česká republika	Německo
<p><i>Potřebná doba pojištění</i></p> <p><i>Nedosáhl důchodového věku X vznik invalidity z důvodu pracovního úrazu</i></p>	<p><i>Potřebná doba pojištění</i></p> <p><i>Osoba pojištěná se stala invalidní</i></p>

Zdroj: Invalidní důchody(2023), Deutsche Rentenversicherung, vlastní zpracování

4.6 Výše invalidního důchodu v České republice

V České republice tato výše záleží na základní a procentní výměře. Základní výměra pro rok 2023 je 4 040 Kč. (Pro rok 2024 je základní výměra 4 400 Kč.) Procentní výměra se stanoví z výpočtového základu podle doby pojištění. Její výše se stanovuje podle stupně invalidity. Pro první stupeň invalidity se jedná o 0,5 % výpočtového základu za měsíc na celý rok doby pojištění. U druhého stupně invalidity činí základní procentní výměra 0,75 % výpočtového základu za měsíc. Třetí stupeň invalidity má základní procentní výměru 1,5 % výpočtového základu. (Invalidní důchody, 2023)

Článek České správy sociálního zabezpečení s názvem Invalidní důchody (2023) v Ustanovení o nejnižší procentní výměře invalidního důchodu, je 770 Kč měsíčně. U tohoto se na stupeň invalidity nehledí.

4.7 Výše invalidního důchodu v Německu

Dle Erwerbsminderungsrenten (2023) se pojištěnec pokládá za práce neschopného z důvodu nemoci nebo zdravotního postižení a není schopen v brzké budoucnosti vykonávat pravidelnou výdělečnou činnost a pobírat z ní plat, který nepřevyšuje částku 400 EUR. Od roku 2001 z důvodu pracovní neschopnosti již nemohou vznikat nároky na invalidní důchod, pouze na již zmíněné snížené výdělečné schopnosti. Výše se počítá na základě pracovní historie a průměrného příjmu žádající osoby. Také se počítá podle toho, jestli jde o plné či částečné invalidní důchody. Výše osobní bodové hodnoty se vypočítá faktorem důchodového typu a aktuální hodnotou důchodu, která se každoročně upravuje na základě vývoje mezd a platů. Pro rok 2023 činila důchodová hodnota 37,60 EUR. Základem pro výpočet jsou osobní bodové hodnoty. Ty jsou obvykle pojištěné pracovní výdělků a jsou každoročně porovnávány s průměrnými výdělků všech zaměstnanců. Různě vysoké pracovní výdělků se promítají do výše důchodu.

Tabulka 5 Výše invalidního důchodu

Výše invalidního důchodu	
Česká republika	Německo
<p><i>Základní výměra pro rok 2023 je 4 040 Kč.(2024 je 4 400 Kč.)</i></p> <p><i>Procentní výměra</i></p>	<p><i>Výše se počítá dle získaných bodů</i></p>

Zdroj: Invalidní důchod podrobně (2024); Benen (2023); Vlastní zpracování

5 Posuzování invalidního důchodu

Tomeš ve své knize z roku 2010 uvádí, že neexistuje evropský model posudkové služby. Systémy se liší mírou jednotnosti či plurality posudkové služby, centralizací nebo decentralizací posudkové služby nebo právní či metodické regulace procesů posuzování zdravotního stavu. Jednotnost se najde například ve Francii, pluralita v Rakousku, centralizace ve Velké Británii, decentralizace v Německu, právní regulace procesů posuzování zdravotního stavu například v Německu a metodické regulace procesů ve Francii. Zajímavostí ve Velké Británii je podle Tomeše (2010) spoléhání na vlastní zájem zaměstnance a jeho zaměstnavatele při posuzování zdravotního stavu. Evropa se v posuzování zdravotního stavu odebrává směrem odděleného posuzování zdravotního stavu a rozhodování o dávce. Lékař může posoudit zdravotní stav, ale dávkový specialista musí posoudit náležitosti týkající se nároku na dávku.

V roce 1972 byla založena organizace EUMASS asociacemi, které zastřešují posudkové lékařství států Německa, Belgie, Lucemburska, Nizozemska a Itálie. K nim se postupně přidala i Česká republika a např. ještě Polsko se Slovenskem. Najdou se zde i členové mimo EU, ale jsou na území Evropy, například Norsko, Island a Švýcarsko. V České republice jsou v EUROMASS dva zástupci, a to Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky a Česká správa sociálního zabezpečení. Tato organizace má nepostradatelný význam. (Štaňková, 2023)

EUMASS má za cíl sdílení a šíření vědeckých poznatků a dobré praxe v posudkovém lékařství, která se děje hlavně na vědeckých konferencích a kongresech, které pořádá každé dva roky. (EUMASS, 2023)

5.1 Posuzování invalidního důchodu v České republice

V České republice posuzuje invaliditu lékařská posudková služba. Ta je upravena mnoha zákony. Pro Okresní správy sociálního zabezpečení, Pražské správy sociálního zabezpečení, Městské správy sociálního zabezpečení vykonávají posudkové agendy v pojistných i nepojistných systémech. (Lékařská posudková služba, 2023) Podle zákona 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení v § 8 je popsána činnost, a co lékařská posudková služba posuzuje v rámci Okresní správy sociálního zabezpečení. Jde tedy o posouzení invalidity a změnu jejího stupně, zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou nebo o stupeň závislosti pro účely příspěvku na péči.

Posuzují také dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto stavu výdělečnou činnost.

Hlavním úkolem lékařské posudkové služby je dle Čeledová et al. (2015) podání posudku o zdravotním stavu a důsledků, které z nich vyplývají. Lékařská posudková služba je vykonávána v rezortu Ministerstva práce a sociálních věcí. Je tedy vykonávána Ministerstvem práce a sociálních věcí České republiky, Posudkovými komisemi Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, Českou správou sociálního zabezpečení a Okresními správami sociálního zabezpečení. Lékařská posudková služba má určité role, které vykonává v rámci sociálního zabezpečení. Mezi tyto role se řadí role preventivní, medicínská, pracovní, ekonomická, sociální a právní.

Úkoly posudkových lékařů se liší podle jejich působnosti. Posudkoví lékaři Okresní správy sociálního zabezpečení provádí posouzení zdravotního stavu, poklesu pracovní schopnosti a stupeň invalidity v souvislosti s řízením na žádost o invalidní důchod. Čeledová et al. (2015)

Zda se jedná o invalidní důchod prvního, druhého či třetího stupně rozhoduje lékař posudkové služby okresní/Pražské správy sociálního zabezpečení. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí pak pro účely soudního řízení. (Čeledová et al. 2015)

5.2 Posuzování invalidního důchodu v Německu

V Německu dávky invalidního důchodu posuzuje Deutsche Rentenversicherung (Německu důchodová pojišťovna), která je hlavním orgánem pro správu důchodů a sociálního zabezpečení v Německu. Deutsche Rentenversicherung systém, který se skládá z regionálních poboček a správních jednotek. (Deutsche Rentenversicherung, 2023)

Proces posuzování invalidního důchodu v Německu je složitý. Nastává po podání žádosti na Deutsche Rentenversicherung. Lékařské posouzení se provádí s cílem získat objektivní informace o zdravotní způsobilosti osoby žádající. Jde tedy o vyšetření fyzického nebo duševního stavu a zjistit, jaký dopad a vliv má na schopnosti pracovat. Osoba žádající může být požádána, aby poskytla veškerou lékařskou dokumentaci, která se týká jejího zdravotního stavu. Dokládají se například zprávy o nemocničních pobytech, výsledky testů či jiné lékařské zprávy. Na základě těchto skutečností a

výsledků vyšetření lékař nebo tým lékařů spolupracující s Deutsche Rentenversicherung posoudí pracovní schopnost této osoby a zhodnotí, jestli je žadatel schopen vykonávat svou stávající práci. Pokud ne, řeší se, zda má schopnosti na to, aby vykonávala práci jinou nebo své schopnosti pracovat ztratil úplně. (Deutsche Rentenversicherung, 2023)

Tento tým lékařů nebo samotný lékař na základě tohoto posouzení určí, jestli je žadatel trvale nebo dlouhodobě neschopen pracovat kvůli svému zdravotnímu stavu. Na základě posouzení také mohou lékaři navrhnout další léčbu, rehabilitaci nebo jiná podpůrná opatření, která by mohla pomoci zlepšit žadatelovy pracovní schopnosti. (Deutsche Rentenversicherung, 2023)

Kromě finanční podpory mohou osoby s invalidním důchodem v Německu mít nárok na další sociální podporu, včetně zdravotní péče a rehabilitace. (Unsere Sozialversicherung, 2023)

Posudkový lékař v České republice má atestační zkoušku z posudkového lékařství, kterou se získává specializovaná způsobilost v příslušném oboru vzdělávání. V rámci invalidního důchodu posuzuje zdravotní způsobilost u všech diagnóz, a to i mimo jeho základní obor. Naopak v Německu spolupracují zdravotníci s orgánem důchodového pojištění, kde posuzují jistou oblast odborní lékaři, například ortoped bude posuzovat zdravotní stav pouze u ortopedických problémů. Naopak v České republice lékař s atestační zkouškou posuzuje všechny diagnózy. Tedy u lékaře v oboru neurologie je možné, že pokud si udělá atestační zkoušku z posudkového lékařství, bude posuzovat diagnózy ortopedie. Dle tohoto srovnání mají v Německu lépe vymyšlený systém toho kdo, a jak bude posuzovat invaliditu. (Benen, (2023); Rozhledy posudkového lékaře, (2021))

6 Podání žádosti

Podle brožury *Důchodové pojištění v České republice a ve Spolkové republice Německo (2015)* stačí v České republice i v Německu k získání důchodu podání žádosti pouze v jednom státě. Jde o stát a místně příslušné instituce, kde má osoba své bydliště. Koordinační pravidla uvádí, že žádost podána v jednom státě se považuje za platnou i ve druhém státě, ve kterém byla osoba žádající pojištěna. Osoba nemusí žádat na obou institucích států, kde byla pojištěna. Je třeba ale také uvést, že osoba získala doby pojištění jak v České republice, tak i v Německu. Referenti na dané instituce s osobou sepíší potřebné formuláře a žádost se pošle na instituci i ve druhém státě.

6.1 Podání žádosti v České republice

Žádost se podává osobně nebo zmocněním jinou osobou udělením plné moci. Žádost podává osoba sama za sebe a je nejlepší, když je předem domluvená se svým ošetřujícím lékařem. Tento lékař má velmi dobře znát její zdravotní stav. Jestliže z důvodu nepříznivého zdravotního stavu nemůže osoba podat žádost sama, smí ji za ni podat rodinný příslušník. Žádost o důchod je možné podat dvojím způsobem, sepsáním žádosti na příslušné správě sociálního zabezpečení. Žádost je možné s pracovníkem i sepsat a domluvit se, kdy je možné jít na OSSZ, kdy jsou úřední dny, a kdy je lepší se objednat, aby měl žadatel jistotu, že na něj přijde řada. Žádost se může podat i v elektronické podobě pomocí portálu ČSSZ, kde se využije elektronické identifikace datovou schránkou nebo bankovní identitou. (*Invalidní důchod, 2023*)

Podle stránek ČSSZ patří mezi potřebné doklady a tiskopisy doklad totožnosti v podobě občanského průkazu, cestovního pasu či potvrzení o povolení k pobytu. Dále jsou to doklady o době studia, i toho neukončeného. Sem patří výuční list, vysvědčení z jednotlivých ročníků, maturitní vysvědčení či výkaz o studiu, vysvědčení o státní závěrečné zkoušce nebo diplom. Dále jsou to potvrzení od školy o délce studia, doklady o době vojenské služby – vojenská knížka, potvrzení Správního archivu Armády České republiky, doklady prokazující výchovu dětí nebo péči o děti (rodné listy dětí, výpis z matriky narození či jiné doklady o době a rozsahu péče), doklady o dobách pojištění nebo náhradních dobách a žadatelé, kteří pobírají náhrady za ztrátu na výdělků z důvodu pracovního úrazu, předkládají potvrzení zaměstnavatele o výši vyplacených náhrad. (*Invalidní důchod, 2023*)

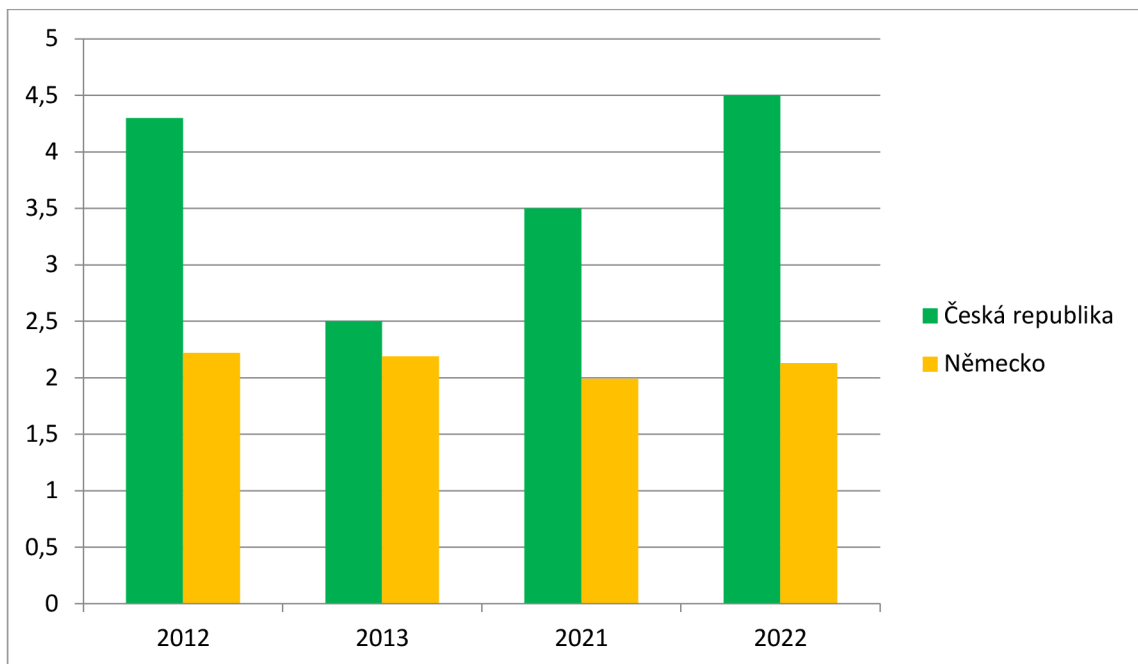
6.2 Podání žádosti v Německu

Obecně se podle § 19 věty 1 čtvrté knihy sociálního zákoníku (SGB IV) uplatňuje tzv. aplikační princip, který znamená, že dávky se zpravidla přiznávají pouze na základě žádosti, pokud tedy není v šesté knize sociálního zákoníku (SGB VI) stanoveno jinak. V zákonném důchodovém pojištění není samotná žádost podmínkou nároku, aby se o něm začalo jednat a zahájila se výplata důchodu. Bez žádosti jsou podle Mellmanna a Knoblocha (2023) vypláceny starobní a výplata vysokého vdovského či vdoveckého důchodu. V SGB I, §17 odst. 1 by měly být dávky poskytovány včas a rychle.

Benen (2024) udává, že žadatel o invalidní důchod podává žádost u Deutsche Rentenversicherung. Ta by měla obsahovat podrobné informace o zdravotním stavu, pracovní historii a jiné. Deutsche Rentenversicherung může požádat žadatele, aby podstoupil lékařské vyšetření nebo poskytl lékařskou dokumentaci k potvrzení jejich zdravotního stavu a pracovní neschopnosti. Na základě lékařských zpráv Deutsche Rentenversicherung posoudí schopnost žadatele pracovat a získat příjem. Rozhodnutí o invalidním důchodu se na základě všech informací Deutsche Rentenversicherung rozhodne o přiznání nebo zamítnutí invalidního důchodu a určí jeho výši. Výše invalidního důchodu je závislá nejen na zdravotním stavu osoby žádající, ale také na jeho pracovní historii. Posuzuje se, jestli jsou zákonná kritéria a nařízení týkající se invalidního důchodu a sociálního zabezpečení pro získání důchodu splněna. Invalidní důchody jsou pravidelně kontrolovány a mohou být revidovány v případě změny zdravotního stavu žadatele nebo změny v pracovní schopnosti. V Německu najdeme systém invalidního důchodu, který poskytuje finanční pomoc lidem s trvalým zdravotním postižením nebo invaliditou, kteří nejsou schopni pracovat.

7 Statistika invalidní důchody

Obrázek 1 Počet nově přiznaných invalidních důchodů na 1000 obyvatel



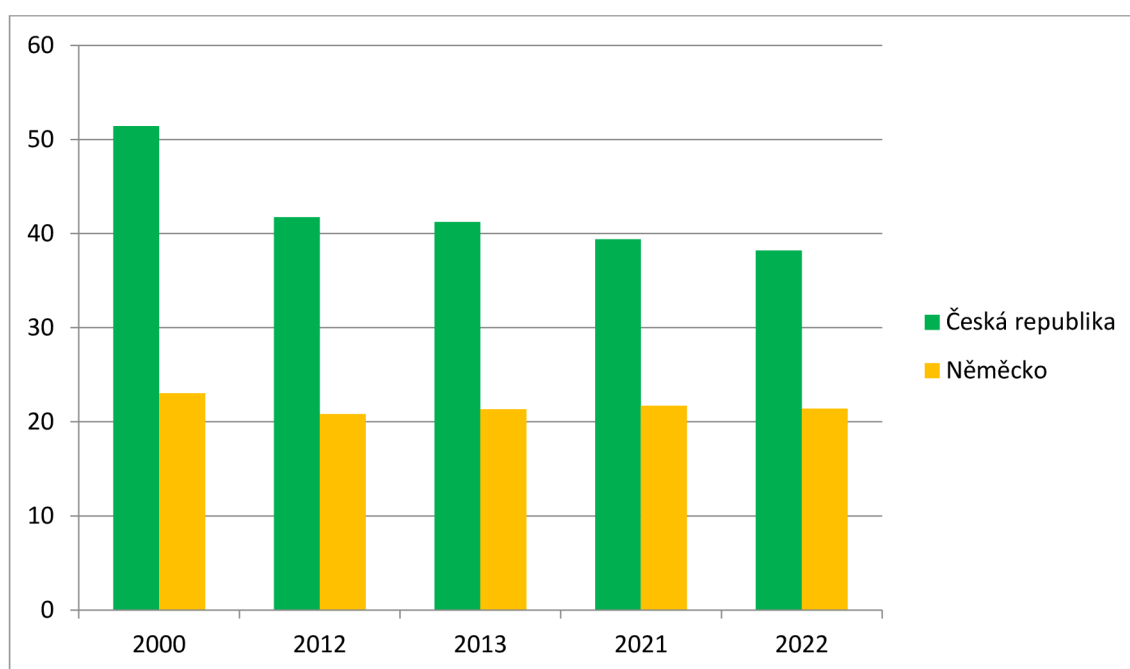
Zdroj: Statistické ročenky z oblasti důchodového pojištění za rok; 2012, 2013; 2021; 2022; Deutsche Rentenversicherung, Holub M., Suchomelová M., Švehlová K., (2015), Vlastní zpracování

Graf č. 4 ukazuje počet nově přiznaných invalidních důchodů v České republice a v Německu v průběhu let 2012; 2013; 2021; 2022. Pro lepší porovnání tohoto grafu se počet nově invalidních důchodů vypočítá děleno počtu obyvatel krát 1 000 obyvatel. Dle Nationalität und Geschlecht (Quartalszahlen) bylo v roce 2012 počet obyvatel 80 327 900. Na 1000 obyvatel bylo 2,22 obyvatel s invalidním důchodem. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR udává počet obyvatel ke konci roku 2012 na 10 509 286, a tak vychází na 1000 obyvatel 2,72 obyvatel s invalidním důchodem. Podle dat ÚZIS ke konci roku 2013 měla ČR 10 512 419. Česká republika měla tedy v roce 2013 průměr nově přiznaných invalidních důchodů 2,65 na 1000 obyvatel. V Německu v roce 2013 dle Bevölkerung nach Nationalität und Geschlecht (Quartalszahlen) mělo 80 523 746 obyvatel. Tudíž na rok 2013 bylo nově přiznaných invalidních důchodců na 1000 obyvatel 2,19. V roce 2021 Bevölkerung nach Nationalität und Geschlecht (Quartalszahlen) udává počet obyvatel v Německu 83 222 242, v Německu na 1000 obyvatel bylo 1,99 nově přiznaných osob s invalidním důchodem. V roce 2021 dle Sčítání (2021) bylo v České republice 10 524 167 obyvatel.

Na 1000 obyvatel vychází 2,51 nově přiznaných osob s invalidním důchodem. Počet obyvatel pro rok 2022 dle Bevölkerung nach Nationalität und Geschlecht (Quartalszahlen), (2022) 83 695 430 a Česká republika s počtem obyvatel podle Českého statistického úřadu ke konci roku 2022 bylo 10 827 529. Pro rok 2022 v České republice bylo 2,64 nově přiznaných osob s invalidním důchodem na 1000 obyvatel. V Německu v roce 2022 bylo 2,13 osob s invalidním důchodem na 1000 obyvatel.

Nově přiznaných invalidních důchodů je v České republice v celkovém průběhu času větší, než je v Německu.

Obrázek 2 Celkem vyplacených invalidních důchodů v ČR a v Německu ve vybraných letech

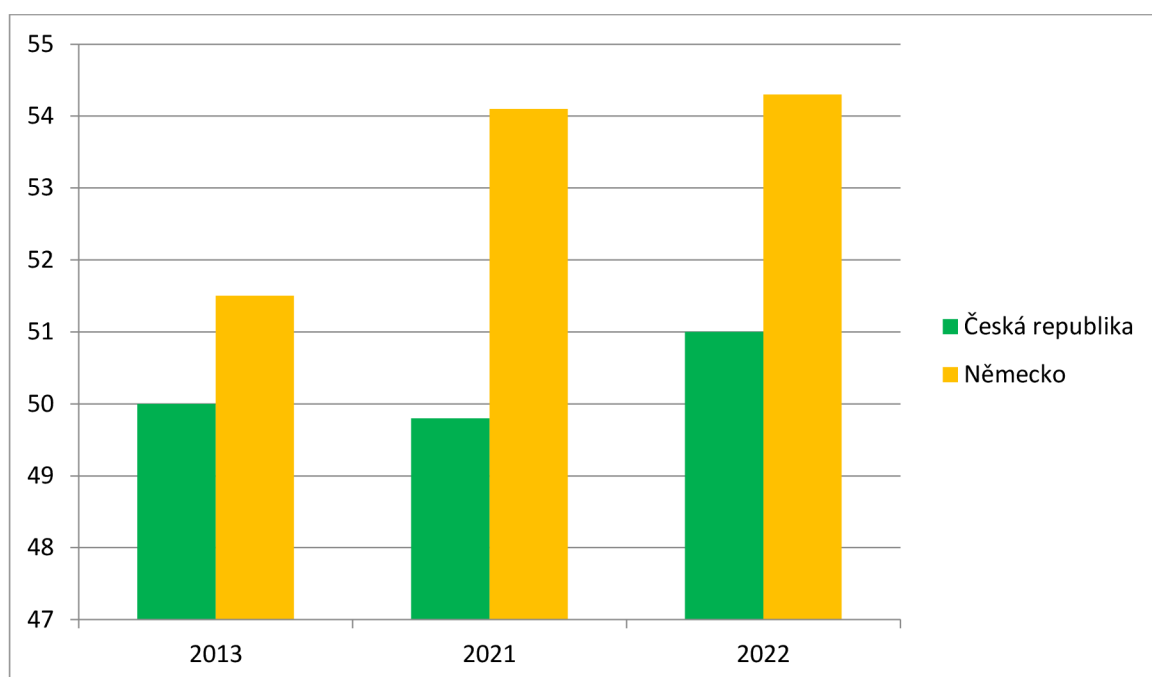


Zdroj: Statistické ročenky z oblasti důchodového pojištění za rok; 2012, 2013; 2021; 2022; Deutsche Rentenversicherung, Holub M., Suchomelová M., Švehlová K., (2015); vlastní zpracování

Pro lepší znázornění tohoto grafu se počet celkem vyplacených invalidních důchodů vypočítá děleno počtu obyvatel krát 1 000 obyvatel. Počet obyvatel pro daný rok, bude vzat z grafu č. 1. Rok 2000 v České republice nesl k 31. 12. 2000 počet 10 509 286 obyvatel. V Německu bylo v tomto roce 82 163 475 obyvatel. V roce 2000 bylo dle výpočtu $528\,288 : 10\,272\,503 \times 1000 = 51,43$. V Německu podle stejného výpočtu v roce 2000 byl $1\,894\,033 : 82\,163\,475 \times 1000 = 23,05$. Na tisíc obyvatel vyšlo v roce 2012 v České republice 41,73 a v Německu 20,83. V roce 2013 vyšlo v České republice

41,23 celkem vyplacených invalidních důchodů na 1000 obyvatel, v Německu to bylo 21,35. Rok 2021 přinesl České republice na 1000 obyvatel celkem 39,40 osob pobírající invalidní důchod. V České republice v roce 2021 bylo na 1000 obyvatel 39,40 osob s invalidním důchodem. V Německu v roce 2021 na 1000 obyvatel bylo 21,75 osob pobírající invalidní důchod. Poměrově je více invalidních osob v České republice než v Německu. A to z důvodu poměru počtu obyvatel na počet invalidních důchodů na tisíc obyvatel. Pro rok 2022 v Německu v poměru $1\,790\,604 : 83\,695\,430 \times 1000 = 21,39$. V České republice v roce 2022 v poměru $413\,513 : 10\,827\,529 \times 1000 = 38,19$ osob s invalidním důchodem.

Obrázek 3 Průměrný věk invalidního důchodu ve vybraných letech



Zdroj: Statistické ročenky z oblasti důchodového pojištění za rok 2022, 2021, 2013, statistiky Deutsche Rentenversicherung; Vlastní zpracování

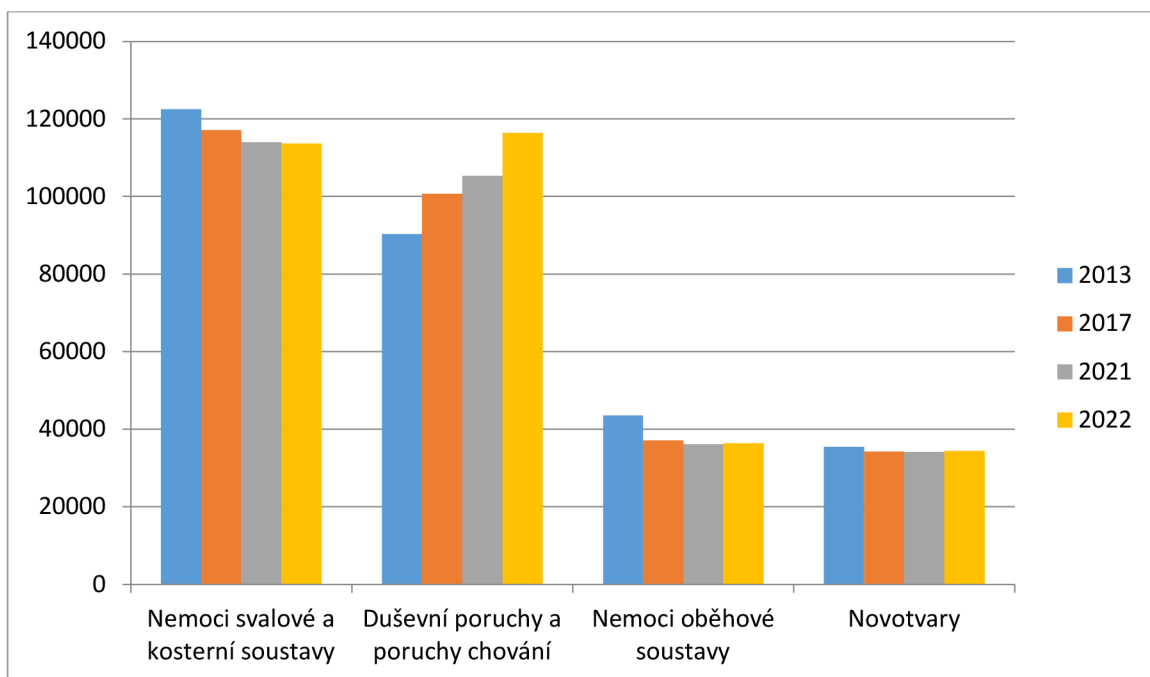
Na grafu č. 3 je znázorněn průměrný věk invalidního důchodu v letech 2013, 2021 a 2022. Průměrný věk v roce 2013 v České republice dle statistiky České správy sociálního zabezpečení byl 50 let a v Německu dle Deutsche Rentenversicherung 51,5 let. V roce 2021 v České republice byl průměrný věk pobíratele invalidního důchodu 51 let s tím, že stejný věk byl na rok 2022. V Německu věk narůstá, v roce 2021 byl průměrný věk osoby pobírající invalidní důchod 54,1 let a v roce 2022 54,3. U invalidních důchodů v Německu je vyšší věk daný prevencemi, jako například rehabilitace.

7.1 Statistika invalidních důchodů v České republice

Podle Českého statistického úřadu byl počet osob s invalidním důchodem v České republice v roce 2022 413 513 lidí. Z toho podle statistik České správy sociálního zabezpečení 200 980 mužů a 212 533 žen, kteří byli sociální správou vyplaceni. Nejvíce invalidní důchody pobírají ženy a muži s nemocí svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně spolu s duševními poruchami a poruchami chování. Muži mají větší zastoupení v nemocích oběhové soustavy než ženy. Počet skupin, které jsou posuzovány jako invalidní, je 19. Jde tedy o:

- Některé infekční a parazitární nemoci
- Novotvary
- Nemoci krve, krevtovorných orgánů a některé poruchy týkající se mechanismu imunity
- Nemoci endokrinní, výživy a přeměny látek
- Duševní poruchy a poruchy chování
- Nemoci nervové soustavy
- Nemoci oka a oční adnex
- Nemoci ucha a bradavkového výběžku
- Nemoci oběhové soustavy
- Nemoci dýchací soustavy
- Nemoci trávicí soustavy
- Nemoci kůže a podkožního vaziva
- Nemoci svalové kosterní soustavy a pojivové tkáně
- Nemoci močové a pohlavní soustavy
- Těhotenství, porod a šestinedělí
- Některé stavy vzniklé v perinatálním období
- Vrozené vady, deformace a chromozomální abnormality
- Příznaky, znaky a abnormální klinické a laboratorní nálezy nezařazené jinde
- Poranění, otravy a některé jiné následky vnějších příčin (Vyplácené invalidní důchody ve stavu k 31. 12. 2022)

Obrázek 4 Vývoj některých invalidních důchodů v České republice podle druhu onemocnění



Zdroj: Vyplacené invalidní důchody ve stavu k letem 2013, 2017, 2021 a 2022. Vlastní zpracování

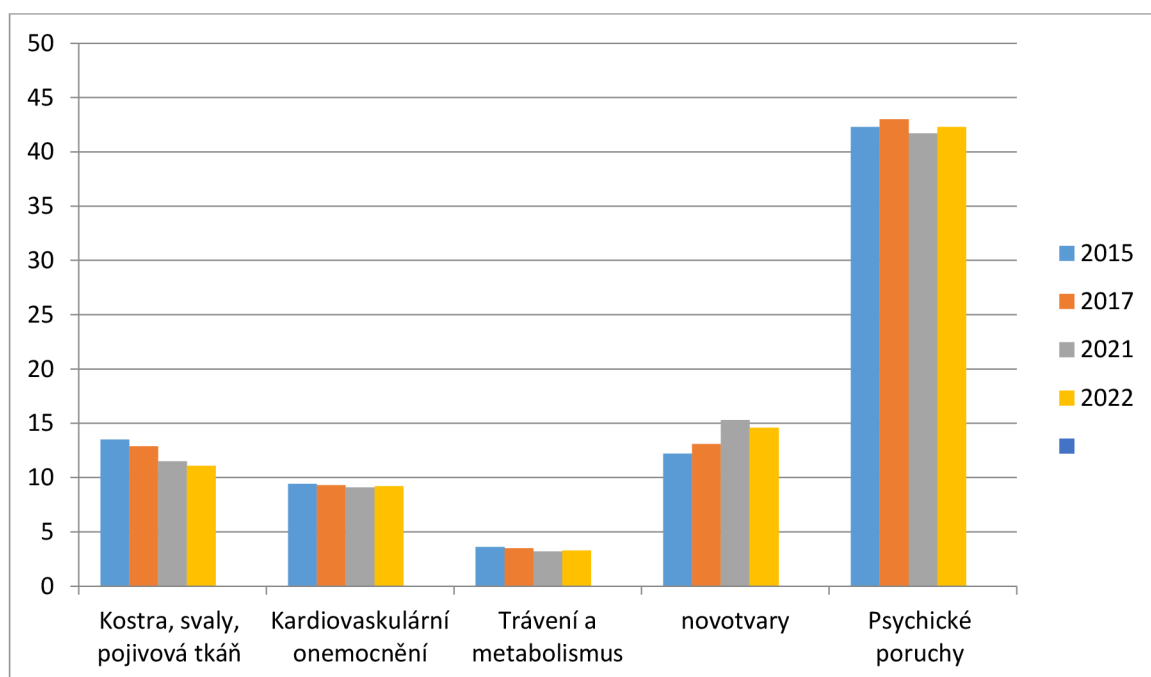
Do tohoto schématu jsem kvůli shodě procentuálního počtu vyplácených invalidních důchodů v průběhu let místo procent zařadila pro lepší zobrazení nárůstu a poklesu invalidních důchodů v České republice celková čísla, která byla v jednotlivých letech vyplacena. Podle tohoto schématu je nejvíce zastoupených invalidních důchodů podle diagnózy nemoci svalové a kosterní soustavy. V roce 2013 bylo celkem s tímto onemocněním 122 492 osob. V roce 2017 ubylo celkem 117 109 osob, v roce 2021 to bylo 114 003 a v roce 2022 počet invalidních důchodců poklesl na počet 113 608 osob. Postupně tedy invalidní důchod v tomto druhu onemocnění klesá. Prudce naopak stoupají duševní poruchy, které jsou podle Statistiky České správy sociálního zabezpečení druhým nejzastoupenějším onemocněním s výplatou invalidním důchodem. V roce 2013 bylo celkem s tímto druhem onemocněním vyplaceno 90 333 osob, v roce 2017 počet vzrostl na 100 709. V roce 2021 byl počet vyplácených invalidních důchodů s onemocněním duševním a poruchami chování vyplaceno 105 293 a v průběhu dalších let vzrostl počet na 116 367 osob. Nemoci oběhové soustavy jsou v řádku desetitisíců stejně jako novotvary. Nemoci oběhové soustavy mají zastoupení s invalidními důchody v roce 2013 na 43 509 osob, postupně invalidní důchod s tímto onemocněním klesá. V roce 2017 bylo zastoupení s invalidním důchodem v tomto onemocnění na 37 056

osob, v roce 2021 to bylo 36 083 osob a v roce 2022 mírně vzrostl nárůst invalidního důchodu na 36 367 osob. Nakonec bylo invalidních důchodů s novotvory, tedy rakovinotvorných onemocněním, v roce 2013 35 434 osob. Počet těchto důchodů v roce 2017 byl 34 203. V roce 2021 34 104 a nakonec v roce 2022 s mírným nárůstem 34 364 osob.

7.2 Statistika invalidních důchodů v Německu

Podle statistiky Deutsche Rentenversicherung se v roce 2022 v Německu objevilo celkem 338 014 osob, které si požádaly o invalidní důchod. Z tohoto celkového počtu bylo 145 251 lidí odmítnuto a 172 832 osob povoleno. Mezi hlavní diagnostické skupiny v Německu patří onemocnění kosterního svalstva/ pojivové tkáně, kardiovaskulární onemocnění, metabolismus – trávení, nové útvary – rakoviny a psychické poruchy. Jako další diagnostické skupiny se podle Bäckera a Kistlera (2020 b)) objevují respirační onemocnění, kůže, nervy, smysly a jiné.

Obrázek 5 Vývoj některých invalidních důchodů v Německu podle druhu onemocnění

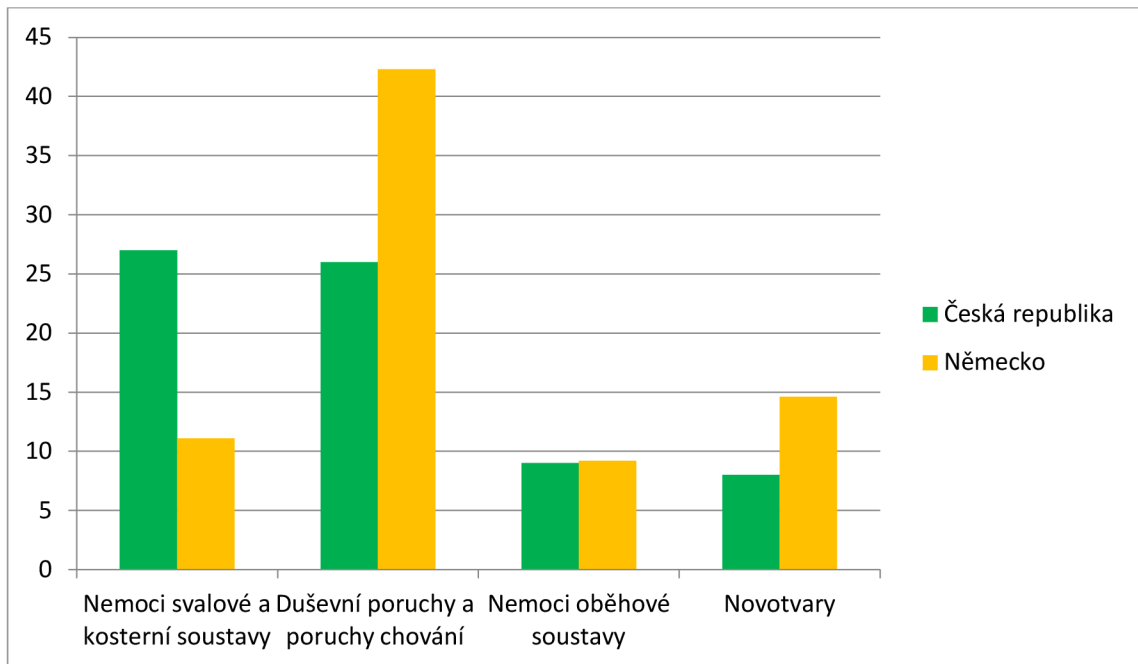


Zdroj: Bäcker a Kistler (2020), Statistiky Deutsche Rentenversicherung (2023); Vlastní zpracování

Ve statistikách Erwerbsminderungsrenten im Zeitablauf 2023, (2023) jsou uvedeny počty invalidních důchodů v procentech. Proto v tomto schématu je invalidní důchod zobrazen procentuálně. Na rozdíl od statistiky České republiky je na tomto schématu i s procenty vidět pokles i růst invalidních důchodů podle diagnózy.

Procentuálně je v Německu nejvíce osob s invalidním důchodem s psychickými poruchami. Nejméně invalidita v trávení a metabolismu. V roce 2013 onemocnění kostry, svalů a pojivové tkáně byl počet invalidních důchodů zaznamenán na 13,5 %. V roce 2017 na 12,9 %, v roce 2021 na 11,1 % a nakonec v roce 2022 bylo vyplaceno 11,1 % osob s invalidním důchodem s tímto onemocněním. Na grafu je vidět, že postupně invalidní důchody v tomto onemocnění klesají. Osoby s invalidním důchodem, které byly vyplaceny na základě diagnostiky kardiovaskulární onemocnění, byly zaznamenány 9,4 %. V roce 2017 byl invalidní důchod s tímto onemocněním vyplacen na 9,3 % v roce 2021 na 9,1 % a v roce 2022 na 9,2 %. Trávení a metabolismus je další diagnózou, která je jednou z těch početnějších, a je v nejnižším zastoupení ve schématu. Postupně toto onemocnění klesá. V roce 2013 bylo invalidních důchodů s touto diagnostikou zaznamenáno 3,6 %, v roce 2017 3,5 % a v roce 2021 3,2 % osob. V roce 2022 bylo s invalidních důchodů s tímto onemocněním 3,3 %. Novotvary (rakovinové onemocnění) mají v grafu střední zastoupení. V roce 2013 bylo osob s invalidním důchodem s touto diagnózou na 12,2 % celkových invalidních důchodů. V roce 2017 13,1 %. V roce 2021 bylo 15,3 % a v roce 2022 bylo 14,6 % osob z celkových diagnóz invalidních důchodů. Nakonec nejvyšší zastoupení procentuálně z celkového procenta invalidních důchodů mají psychické poruchy. V roce 2013 bylo z celkových vyplacených invalidních důchodů 42,3 %, v roce 2017 43 %, v roce 2021 klesl na 41,7 % a v roce 2022 vrostl na 42,3 % z celkového počtu invalidních důchodů vyplacených v Německu.

Obrázek 6 Komparace diagnóz invalidních důchodů v roce 2022 v procentech



Zdroj: Bäcker a Kistler (2020 b)), Statistiky Deutsche Rentenversicherung (2023); Vyplacené invalidní důchody ve stavu k letem 2013, 2017, 2021 a 2022. Vlastní zpracování

Procentově jak České republice, tak Německu narůstají duševní poruchy a poruchy chování. V roce 2022 byly diagnózy invalidních důchodů v České republice nejčastěji nemoci svalové a kosterní soustavy, naopak v Německu byly výrazně nejvyšší diagnózy vyplacených invalidních důchodů duševní poruchy a poruchy chování. Rozdíl je také vidět u novotvarů, kde v České republice bylo vyplaceno 8 % a v Německu 14,6 %. Na stejné úrovni v České republice i v Německu jsou nemoci oběhové soustavy.

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo komplexně popsat podobnosti a rozdíly mezi systémem invalidních důchodů v České republice a v Německu. Tato práce je teoretická a byla využita analýza dat, která se týkala systému invalidních důchodů v těchto státech.

První kapitola se zabývá sociálním právem v Evropské unii. Úprava EU je pro Českou republiku a Německo stejná, a to z důvodu členství obou států v této unii. V této kapitole se najde několik úmluv a organizací, které jsou důležité pro fungování sociálního zabezpečení. Jde například o Mezinárodní organizaci práce, která je důležitá v prosazování sociální spravedlnosti či Všeobecná deklarace lidských práv, která stanovuje právo na určitou životní úroveň při nemoci nebo nezpůsobilosti k práci.

Důchodové pojištění se řeší v každé společnosti. Zabezpečení svých rodičů či příbuzných se řešilo již v prvobytné společnosti, v antice i v otrokářské společnosti. Pro Evropu byl důležitý rok 1899, kdy německý kancléř Otto von Bismarck reformoval sociální pojištění v Německu. Uzákonil tak povinné nemocenské, úrazové, invalidní a starobní pojištění. Ovlivnil tak sociální pojištění nejen v Rakousku – Uhersku, ale i v ostatních evropských zemích.

Důchodovým pojištěním se zabírám v další kapitole. Stejně jako v České republice je důchodové i zdravotní pojištění povinné. Podmínky si stanovuje každý stát sám. Přestože je důchodový systém v Německu a České republice velmi podobný, najdou se zde rozdíly, které se netýkají jen obecného důchodového pojištění, ale také dávek a jejich nároků. Druhy důchodů jsou stejné, jde o starobní, invalidní a pozůstalostní důchody.

Zaměřuji se na invalidní důchody a jejich rozdíly a podobnosti v Německu a v České republice. Jako prvním rozdílem jsou stupně invalidity. Obecně Evropská unie uznává čtyři stupně invalidity, ale v České republice se najde třístupňový systém invalidních důchodů a v Německu dvoustupňový systém. Zajímavostí je v Německu Sozialgesetznuch, jedná se o soubor 14 knih, které se značí římskými číslicemi a upravují jednotlivé sociální problémy. Důchodového pojištění se týká kniha VI. V České republice důchody upravuje zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Rozdíl v organizaci důchodového pojištění je takové, že v České republice invalidní důchody jdou přes již Územní správu sociálního zabezpečení a pak na Českou správu

sociálního zabezpečení. V Německu invalidní důchody vyplácí rovnou Deutsche Rentenversicherung – Německé důchodové pojištění.

Rozdíl mezi systémy invalidního důchodu v České republice se najde i v posuzování zdravotního stavu, podle kterého pak osoba invalidní dostane stupeň invalidity. V České republice jde o procentuální pokles pracovní schopnosti a v Německu posuzují invalidní důchod podle hodin, kterých dokáže osoba pracovat. V České republice jsou tedy tři stupně invalidity, kde první stupeň invalidity je pokles pracovní schopnosti na 35 % do 49 %, druhý stupeň invalidity je od 50 % až 69 % a u třetího stupně invalidity je pokles pracovní schopnosti na 70 % a více. V Německu se najdou pouze dva stupně invalidity, které měla Česká republika také do roku 2010. V Německu mají částečnou a úplnou pracovní neschopnost. U částečného invalidního důchodu osoba dokáže vykonávat práci po dobu alespoň 6 hodin denně. Úplná pracovní neschopnost znamená, že osoba nedokáže pracovat minimálně 3 hodiny denně. Výše invalidního důchodu v České republice se počítá ze základní a procentní výměry, naopak výše invalidního důchodu se počítá podle získaných bodů.

Pro posuzování invalidního důchodu neexistuje evropský model, podle kterého by posuzovaly invalidní důchod členské státy EU. Jako zajímavost je organizaci EUMASS, která sdílí a šíří vědecké poznatky v posudkovém lékařství. V České republice posuzuje invaliditu posudkový lékař České správy sociálního zabezpečení, nyní od 1. 1. 2024 posuzuje Institut posuzování zdravotního stavu. Posudkový lékař je lékař, který má atestační zkoušku z posudkového lékařství. Naopak v Německu jsou lékaři odborníci pro daný problém a spolupracují s Deutsche Rentenversicherung. Žádosti pro invalidní důchod v České republice podává na Územní správu sociálního zabezpečení a v Německu se žádost podává na Deutsche Rentenversicherung.

Poslední kapitola se zabývá statistikou invalidních důchodů v České republice a v Německu. U celkových vyplacených důchodů v roce 2022 v poměru počtu obyvatel k počtu invalidních důchodců na tisíc obyvatel vyšlo, že Německo má k takovému poměru na tisíc obyvatel 21,394 invalidních důchodců na 1000 obyvatel a Česká republika má 38,191 invalidních důchodců na 1000 obyvatel. Vychází tedy, že invalidních důchodců k počtu obyvatel na 1000 obyvatel je více v České republice než v Německu.

Průměrný věk invalidního důchodce se v České republice pohybuje kolem 50 let a v Německu kolem 54 let. Jako další statistický údaj je počet nově přiznaných invalidních důchodů. V Německu je menší počet nově přiznaných osob s invalidním důchodem, než je v České republice.

Jako poslední statistický údaj je vývoj některých invalidních důchodů v České republice a v Německu podle diagnózy. V obou státech se diagnózy stanovují podle mezinárodní klasifikace nemocí (MKN10). Česká republika má za nejčastější diagnózou nemoci svalové a kosterní soustavy. Za zmínku stojí, že v Čechách narůstá počet osob, které pobírají invalidní důchod z důvodu duševní poruchy a poruchy chování. V Německu je nejvíce osob s invalidním důchodem s diagnostikou psychické poruchy.

Invalidní důchody České republiky a Německa jsou si velmi blízké a tím, že jsou sousedící státy a navzájem si historicky zasahovaly do vývoje republik, tak je zřejmé, že jsou založeny na stejném principu a řeší stejné události a problémy spojené s invalidním důchodem. Každý systém má pro a proti. Pro Českou republiku bych řekla, že by bylo na místě, kdyby invalidní důchody posuzovali odborní lékaři a ne lékaři, kteří mají specializaci například na ortopedii a budou posuzovat na základě atestační zkoušky, například kardiologické problémy.

Výzkumná otázka zněla jaké podobnosti a difference vykazují systémy invalidních důchodů v České republice a v Německu. Dle mého názoru byl cíl své práce naplněn.

8 Seznam literatury

1. BÄCKER, G., KISTLER, E., 2020(a). *Geschichte der Rentenversicherung in Deutschland*. [online]. Bundeszentrale für politische Bildung. [cit. 2024-02-13]. Dostupné z: <https://www.bpb.de/themen/soziale-lage/rentenpolitik/289604/geschichte-der-rentenversicherung-in-deutschland/>
2. BÄCKER, G., KISTLER, E., 2020(b). *Rehabilitation* [online]. [cit. 2024-1-5]. Dostupné z: <https://www.bpb.de/themen/soziale-lage/rentenpolitik/289757/rehabilitation/>
3. BECKER, S., GEHLEN, A., GEYER, J., HAAN, P., Reform der Erwerbsminderungsrente senkt Armutsrisiko, kommt aber spät. Online. *Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung: DIW-Wochenbericht*. 2023, č. 17, s. 192-197. ISSN 00121304. [cit. 2024-03-21]. Dostupné z: https://doi.org/10.18723/diw_wb:2023-17-1
4. *Bevölkerung nach Nationalität und Geschlecht (Quartalszahlen)* [online]. Statistisches Bundesamt (Destatis), 2023 [cit. 2023-11-13]. Dostupné z: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsstand/Tabellen/liste-zensus-geschlecht-staatsangehoerigkeit.html>
5. BRUSSIG, M., DRESCHER, S.E., KALINA, T., 2019. Aktivierende Erwerbsminderungsrente? Zur Rückkehr auf den Arbeitsmarkt nach Erwerbsminderung. *Berliner Journal für Soziologie* [online]. 29(3-4), 237-271 [cit. 2024-3-21]. DOI: 10.1007/s11609-020-00400-y. ISSN 08631808. Dostupné z: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11609-020-00400-y>
6. BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOCIALES, 2021. *Geschichte der Gesetzlichen Rentenversicherung*. [online]. Bundesministerium für Arbeit und Sociales. [cit. 2024-3-15]. Dostupné z: <https://www.bmas.de/DE/Soziales/Rente-und-Altersvorsorge/Gesetzliche-Rentenversicherung/Geschichte-Gesetzliche-Rentenversicherung/geschichte-gesetzliche-rentenversicherung.html>

7. BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT UND SOZIALES, 2021 *Rente und Altersvorsorge* [online]. [cit. 2023-9-22]. Dostupné z: <https://www.bmas.de/DE/Soziales/Rente-und-Altersvorsorge/rente-und-altersvorsorge.html>
8. ČELEDOVÁ, L., BOSÁK, M., ČAVELA, R., 2015. *Posudkové lékařství pro studenty nelékařských fakult*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7394-498-8.
9. ČELEDOVÁ, L., ZVONÍKOVÁ, A., 2010. *Posudkové lékařství: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 143 s. ISBN 978-80-247-3285-5.
10. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABZPEČENÍ, *Invalidní důchod* [online]. 2023 [cit. 2023-11-22]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/invalidni- Duchod>
11. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABZPEČENÍ, *Invalidní důchod podrobně* [online]. 2023 [cit. 2023-12-21]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/invalidni- Duchody-podrobne>
12. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABZPEČENÍ, *Lékařská posudková služba* [online]. 2023 [cit. 2023-12-30]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/lekarska-posudkova-sluzba>
13. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ, *Osoby zdravotně znevýhodněné (OZZ): přehled otázek a odpovědí* [online]. s. 2 [cit. 2024-3-12]. Dostupné z: [https://www.cssz.cz/documents/20143/99584/2021_Osoby%20zdravotn%C4%9B%20znev%C3%BDhodn%C4%9Bn%C3%A9%20\(OZZ\)%20-%20p%C5%99ehled%20ot%C3%A1zek%20a%20odpov%C4%9Bd%C3%AD.pdf/4f3530c5-0102-5a3e-0415-92e48b3e2d38](https://www.cssz.cz/documents/20143/99584/2021_Osoby%20zdravotn%C4%9B%20znev%C3%BDhodn%C4%9Bn%C3%A9%20(OZZ)%20-%20p%C5%99ehled%20ot%C3%A1zek%20a%20odpov%C4%9Bd%C3%AD.pdf/4f3530c5-0102-5a3e-0415-92e48b3e2d38)
14. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABZPEČENÍ, *Posuzování stupně invalidity* [online]. 2023 [cit. 2023-12-10]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/web/cz/posuzovani-stupne-invalidity>
15. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABZPEČENÍ, *Starobní důchod podrobně* [online]. 2023 [cit. 2023-12-20]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/starobni- Duchod-podrobne>

16. *Die richtige Altersrente für Sie* [online], 2023. 18. Deutschland: Deutsche Rentenversicherung [cit. 2024-2-5]. Dostupné z: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/national/die_richtige_altersrente_fuer_sie.html
17. Demografická situace v České republice v roce 2013, 2014. *Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky* [online]. (02/14/19), 2 [cit. 2024-4-20]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=record&id=6557>
18. Demografická situace v České republice v roce 2012, 2013. *Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky* [online]. 6/2013(06/13/19) [cit. 2024-4-20]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=record&id=5801>
19. DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG, 2022. *Deutsche Rentenversicherung* [online]. [cit. 2023-9-25]. Dostupné z: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Home/home_node.html
20. DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG, 2023. *Rente* [online]. [cit. 2023-12-26]. Dostupné z: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/LS/Rente/Rente_node.html
21. *Důchodové systémy v zemích EU* [online], 2023. Praha: Kancelář Poslanecké sněmovny, Srovnávací studie (5.524) [cit. 2024-2-2]. ISSN 2533-4131.
22. *Důchody v České republice a ve Spolkové republice Německo*, 2015. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení. ISBN 978-80-87039-40-3.
23. *Erwerbsminderungsrente* [online], 2023. Deutschland: Deutsche Rentenversicherung [cit. 2024-1-15]. Dostupné z: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/Rente/Allgemeine-Informationen/Rentenarten-und-Leistungen/Erwerbsminderungsrente/erwerbsminderungsrente_node.html
24. *Erwerbsminderungsrente: Das Netz für alle Fälle* [online], 2023. Deutschland: Deutsche Rentenversicherung, 23(18), 34 [cit. 2024-1-15]. Dostupné z: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/national/erwerbsminderungsrente_das_netz_fuer_alle_faelle.html

25. *Erwerbsminderungsrenten im Zeitablauf 2023* [online], 2023. Berlin: Deutsche Rentenversicherung [cit. 2024-2-20]. ISSN BND_FY_609031_00. Dostupné z: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/statistikpublikationen/erwerbsminderungsrenten_zeitablauf.html
26. EUMASS, 2023. *Cíl*. [online]. EUMASS. [cit. 2024-4-19]. Dostupné z: <https://eumass.eu/aim/>
27. GESUNDHEITSINFORMATION.DE, 2018. *Gesundheitsversorgung in Deutschland* [online]. [cit. 2024-03-13]. Dostupné z: <https://www.gesundheitsinformation.de/krankenversicherung-in-deutschland.html>
28. gov.cz, *Invalidní důchod - žádost vyřizuje ČSSZ* [online], [cit. 2024-4-10]. Dostupné z: <https://portal.gov.cz/sluzby-vs/invalidni-duchod-zadost-vyrizuje-ceska-sprava-socialniho-zabezpeceni-S83>
29. gov.cz, *Invalidní důchod* [online], 2023 [cit. 2024-01-10]. Dostupné z: <https://pruvodce.gov.cz/invalidni-duchod/invalidni-duchod>
30. GREGOROVÁ, Z., GALVAS, M., KOMENDOVÁ, J., STRÁNSKÝ, J., ČERNÁ, J., 2018. *Právo sociálního zabezpečení České republiky a Evropské unie*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-802-1088-429.
31. *Hinterbliebenenrente: Hilfe in schweren Zeiten* [online], 2023. Berlin: Deutsche Rentenversicherung, 18 (202) [cit. 2024-4-19]. Dostupné z: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/national/hinterbliebenenrente_hilfe_in_schweren_zeiten.html
32. HOLUB, M., SUCHOMELOVÁ, M., ŠVEHLOVÁ, K., 2015. *Srovnání invalidizace v ČR a v některých evropských zemích* [online]. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věc [cit. 2024-4-26]. ISBN 978-80-7416-224-4. Dostupné z: https://katalog.vupsv.cz/Fulltext/vz_396.pdf

33. CHVÁTALOVÁ, I., KOLDINSKÁ, K., PŘIB, J., et al., 2018. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. 2. aktualizované vydání. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. ISBN 978-807-3807-320.
34. KAHOUN, V., ČEVELA, R., ČELEDOVÁ, L., KLÍMOVÁ, M., LOUKOTA, I., et al., 2013. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Triton. ISBN 978-807-3877-330.
35. KOLDINSKÁ, K., 2022. *Právo sociálního zabezpečení*. V Praze: C.H. Beck. Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-902-0
36. KOLDINSKÁ, K., et al. 2020. *Sociální práva v Evropě: 100 let Mezinárodní organizace práce*. Praha: Auditorium. ISBN 978-808-7284-810.
37. KOLDINSKÁ, K., TOMEŠ, I., KŘEPELKA, F., 2017. *Sociální právo EU*. Praha: Wolters Kluwer. Právní monografie (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-807-5527-011.
38. KRČEK, T., SMETANOVÁ, D., 2023. Důchodové systémy v zemích EU. *Poslanecká sněmovna parlamentu ČR* [online]. Poslanecká sněmovna parlamentu ČR, 74 [cit. 2024-4-26]. DOI: ISSN: 2533-4131. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/orig2.sqw?idd=226257>
39. KUKLA, L., PRŮCHOVÁ, D., SCHNEIBERG, F., VELEMÍNSKÝ, M., VELEMÍNSKÝ, M., 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-802-4738-741.
40. LOUŽEK, M., 2014. *Důchodová reforma*. Praha: Karolinum, 102 s. ISBN 978-80-246-2612-3.
41. MELLMANN, C., KNOBLOCH, D., 2023. Renrenantragsverfahren [online]. 24. Berlín: Deutsche Rentenversicherung [cit. 2024-4-9]. Dostupné z: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Fachliteratur_Kommentare_Gesetzestexte/Studentexte/Verfahrensrecht/15_rennenantragsverfahren.html

42. ODDĚLENÍ POJIŠŤOVNICTVÍ A PENZIJNÍ PRODUKTY, 2016. II. pilíř -
Důchodové spoření (ukončení). *Ministerstvo financí České republiky* [online].
[cit. 2024-4-20]. Dostupné z: <https://www.mfcr.cz/cs/financni-trh/soukrome-penzijni-systemy/ii-pilir-duchodove-sporeni>
43. Rentenversicherungsgesetz - Sozialgesetzbuch (SGB) IV, 1989.
In: *Bundesministerium der Justiz* [online]. [cit. 2024-4-23]. Dostupné z:
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/index.html#BJNR122610989BJNE013802301
44. *ROZHLEDY POSUDKOVÉHO LÉKAŘE* [online], 2021. 1. Praha: Ministerstvo
práce a sociálních věcí [cit. 2024-02-26]. ISBN 978-80-7421-235-2. Dostupné z:
https://www.mpsv.cz/documents/20142/7238985/Rozhledy_WEB.pdf/e2cee883-7f6f-74e4-2e0f-5243b1234e3b
45. SČÍTÁNÍ 2021, *Výsledky* [online]. GOV.CZ. [cit. 2024-4-20]. Dostupné z:
<https://scitani.gov.cz/vysledky>
46. Sdělení č. 10/2010 Sb. m. s., Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o sjednání
Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením, 2010, In: *Sbírka
mezinárodních smluv České republiky*. Částka 4, s. 128 – 66, ISSN 1801-0393
47. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2012* [online], 2013. 11.
Praha: Česká správa sociálního zabezpečení [cit. 2024-3-2]. ISBN 978-80-
87039-32-8. Dostupné z:
https://www.cssz.cz/documents/20143/99587/2012_SR_WEB.pdf/0dbfc19e-2ebf-0f7f-643d-093949a568c4
48. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2013* [online], 2014. 12.
Praha: Česká správa sociálního zabezpečení [cit. 2024-3-2]. ISBN 978-80-
87039-36-6. Dostupné z:
https://www.cssz.cz/documents/20143/99587/2013_SR.pdf/4bd94894-7471-1ef1-7527-62c59c30abea
49. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2017* [online], 2018. 16.
Praha: Česká správa sociálního zabezpečení [cit. 2024-02-01]. ISBN 978-80-
87039-52-6, Dostupné z:

https://www.cssz.cz/documents/20143/99587/2017_Statistick%C3%A1%20ro%C4%8Denka%20z%20oblasti%20d%C5%AFchodov%C3%A9ho%20poji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD%20za%20rok.pdf/86f4306b-31cd-370d-eb6a-03b88eec1d6c

50. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2021* [online], 2022. 20. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení [cit. 2024-2-2]. ISBN 978-80-87039-67-0. Dostupné z: https://www.cssz.cz/documents/20143/99587/2022_Statistick%C3%A1%20ro%C4%8Denka%20z%20oblasti%20d%C5%AFchodov%C3%A9ho%20poji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD%20za%20rok%202022.pdf/c4b3c136-17c2-8913-8a24-dafda6bc60bf
51. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2022* [online], 2023. 21. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení [cit. 2024-3-2]. ISBN 978-80-87039-67-0. Dostupné z: https://www.cssz.cz/documents/20143/99587/2022_Statistick%C3%A1%20ro%C4%8Denka%20z%20oblasti%20d%C5%AFchodov%C3%A9ho%20poji%C5%A1t%C4%9Bn%C3%AD%20za%20rok%202022.pdf/c4b3c136-17c2-8913-8a24-dafda6bc60bf
52. STAŇKOVÁ, H., 2023. EUMASS (European Union of Medicine in Assurance and Social Security). *Revision & Assessment Medicine* [online]. 26(1/2), 54-55 [cit. 2024-4-16]. ISSN 12143170. Dostupné z: <https://eds.p.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=9&sid=796e9cb5-7504-4078-bf83-844540556606%40redis>
53. ŠÁMALOVÁ, K., VOJTÍŠEK, P., 2021. *Sociální správa*. S.456. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-271-2195-3.
54. TOMEŠ, I., 2010. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Praha: Portál, 440 s. ISBN 978-80-7367-680-3.
55. Unsere Sozialversicherung [online], 2023. 51. Berlín: Deutsche Rentenversicherung [cit. 2024-4-9]. Dostupné z: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/national/unsere_sozialversicherung.htm

56. Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., a ústavního zákona č. 295/2021 Sb., Listina základních práv a svobod, 1993. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 1, s. 23-17., ISSN 2336-517X.
57. Vyhláška č. 359/2009 Sb., Vyhláška, kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), 2009. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 113, s. 5105 – 5014., ISSN 1211-1244.
58. Vyhláška ministra zahraničních věcí č. 62/1987 Sb. o Úmluvě o odstranění všech forem diskriminace žen, 1987, In: *Sbírka zákonů Československé socialistické republiky*, Částka: 13, s. 388 – 382.
59. Vyplácené invalidní důchody ve stavu k 31. 12. 2013, *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. s. 2 [cit. 2024-01-20]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/documents/20143/99395/vyplaceneinvalidniduchodydleskupindiagnoz2013.pdf/ec23ee77-8a55-4b1c-a9d7-ad488722d766>
60. Vyplácené invalidní důchody ve stavu k 31. 12. 2017, *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. s. 2 [cit. 2024-01-20]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/documents/20143/99395/vyplaceneinvalidniduchodydleskupindiagnoz2017.pdf/4d66e27f-7095-29b1-279d-fb81f04bcc1e>
61. Vyplácené invalidní důchody ve stavu k 31. 12. 2021, *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. s. 2 [cit. 2024-01-20]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/documents/20143/99395/Vypl%20invalidn%20d%20chody%20dle%20skupin%20diagn%20Bz2021.pdf/f065946f-ebf0-68fd-3892-2f6b50cf8ff3>
62. Vyplácené invalidní důchody ve stavu k 31. 12. 2022, *Česká správa sociálního zabezpečení* [online]. s. 2 [cit. 2024-01-20]. Dostupné z: <https://www.cssz.cz/documents/20143/99395/Vypl%20invalidn%20d%20chody%20dle%20skupin%20diagn%20Bz2022.pdf/c2ba1092-3c49-1e3e-1113-79c912fc0dfc>
63. *Wie funktioniert die Selbstverwaltung* [online], Deutechland: Deutsche Rentenversicherung, 2023 [cit. 2024-2-3]. Dostupné z: <https://www.deutsche->

rentenversicherung.de/DRV/DE/Ueber-uns-und-Presse/Struktur-und-Organisation/Selbstverwaltung/selbstverwaltung_aufgaben.html

64. WIRSCHING, A., 2015. Bismarck und das Problem eines deutschen „Sonderwegs“ In HOPP A., Wirsching A., ULRICH V., KOTT S., MAYER T., ZIMMERER J., *Bismarck* [online]. APuZ 13/2015. Bonn, 40 s. [cit. 2024-4-16]. ISSN 0479-611 X. Dostupné z: <https://www.bpb.de/shop/zeitschriften/apuz/202991/bismarck/>
65. Zákon č. 582/1991 Sb., zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, 1991. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 111, s. 2920 – 2890. ISSN 2336-517X.
66. Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, 1995. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 41, s. 2012 – 1986., ISSN: 2336-517X.
67. ZÁKONY PRO LIDI, *Sbírka zákonů ČR* [online]. [cit. 2024-4-26]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>

Seznam obrázků

Obrázek 1 Počet nově přiznaných invalidních důchodů na 1000 obyvatel	42
Obrázek 2 Celkem vyplacených invalidních důchodů v ČR a v Německu ve vybraných let	43
Obrázek 3 Průměrný věk invalidního důchodu ve vybraných letech	44
Obrázek 4 Vývoj některých invalidních důchodů v České republice podle druhu onemocnění	46
Obrázek 5 Vývoj některých invalidních důchodů v Německu podle druhu onemocnění	47
Obrázek 6 Komparace diagnóz invalidních důchodu v roce 2022 v procentech.....	49

Seznam tabulek

Tabulka 1 Dávky vztahující se na koordinační nařízení	16
Tabulka 2 Potřebná doba pojištění podle věku osoby	27
Tabulka 3 Porovnání stupně invalidity a pokles pracovní schopnosti	32
Tabulka 4 Podmínky vzniku nároku na invalidní důchod	34
Tabulka 5 Výše invalidního důchodu	36

9 Seznam zkratek

ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
č.	číslo
čl.	článek
MOP	Mezinárodní organizace práce
odst.	Odstavce
písm.	písmene
OSN	Organizace spojených národů
ř.z.	říšského zákona
ES	Evropské společenství
Sb.	sbírky
Tj.	to jest
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
SGB	Sozialgesetzbuch
EU	Evropská unie
BGB1 I	Bundesgesetzblatt Teil I
Cca	přibližně
Kč	Korun českých
PAYG	Pay as you go
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí
TP, ZTP, ZTP/P	průkazy pro osoby zdravotně postižené