

# Koordinace sociálního zabezpečení v Evropské unii

Bc. Renata Sigmundová

Diplomová práce  
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

  
INSTITUT  
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE (PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Renata SIGMUNDOVÁ**  
Osobní číslo: **H118548**  
Studijní program: **N 7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Koordinace sociálního zabezpečení v Evropské unii**

### Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách"(IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím diplomové práce.

S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na legislativní úpravu a rozbor základních zásad koordinace sociálního zabezpečení v Evropské unii vymezené v koordinačních nařízeních přijatých Evropským parlamentem a Radou (ES)č. 883/2004 a č. 987/2009;
- na sociálně pedagogický i právní rozbor jedné ze sociálních událostí, a to konkrétně na dávku v nemoci.

Cílem diplomové práce je poukázat na rozdílné systémy sociálního zabezpečení v jednotlivých evropských zemích a důvody vzniku koordinačních nařízeních EU.

V praktické části diplomové práce budou srovnány systémy dávek v nemoci v ČR a ve vybraných zemích EU. Budou použity výzkumné metody: obsahová analýza, statistické porovnání.



Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

Černá J., Vacík A., Právo sociálního zabezpečení v rámci EU, Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s. r. o., 2005, ISBN: 80-86898-14-8, 223 s.

Koldinská K., Pikorová G., Švec L., Tomeš I., Sociální zabezpečení osob migrujících mezi státy EU, Nakladatelství C. H. Beck, 2007, ISBN 978-80-7179-622-0, 229 s.

Předpisy EU v oblasti sociálního zabezpečení, Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2010, ISBN 978-92-79-14192-8, 68 s.

Sociální zabezpečení osob migrujících v rámci Evropské unie. Výběr textů se k základním předpisům Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k Nařízení č. 883/2004, 1. vyd. Praha: MPSV, 2009, ISBN 978-80-7421-009-9, 282 s.

Tröster P. a kolektiv, Právo sociálního zabezpečení, 5. přepracované a aktualizované vydání, 2010, Nakladatel C. H. Beck, ISBN 978-80-7400-322-6, 379 s.

Internetové zdroje:

<http://www.cssz.cz>

Další literatura bude obsažena v Projektu diplomové práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu.

Vedoucí diplomové práce: **prof. JUDr. Dalibor Jílek, CSc.**

Katedra práva a právní vědy


Datum zadání diplomové práce: **30. listopadu 2011**

Termín odevzdání diplomové práce: **31. března 2013**

V Brně dne 30. listopadu 2011

  
prof. PhDr. Pavel Mühlpachr, Ph.D.  
vedoucí ústavu



  
doc. JUDr. Pavel Hungr, CSc.  
vedoucí katedry



## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci – nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

RENATA SIGMUNDOVÁ

Jméno, příjmení studenta

V Brně 17. 3. 2014



Podpis

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlázení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu, k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacího zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užít či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídně k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

## **ABSTRAKT**

Cílem této diplomové práce je rozbor sekundární úpravy sociálního zabezpečení migrujících osob v rámci EU, kterou formují nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES), o koordinaci systémů sociálního zabezpečení. Účelem přijatých nařízení, které upravují přístup k sociálním dávkám, je zaručit, aby migrující pracovníci nebyli znevýhodněni při výkonu svého práva na volný pohyb. Pozornost je věnována sociálně právnímu rozboru jedné ze sociálních událostí, a to konkrétně dávce v nemoci a její právní úpravě platné od 1. ledna 2014, která také podléhá koordinaci. Je porovnán rozsah systému peněžitých dávek v nemoci v ČR a ve vybraných zemích EU, z hlediska podmínek nároku na dávku, z hlediska jejich výše a doby, po kterou je možné dávku pobírat.

Klíčová slova: Evropská unie, sociální zabezpečení, migrující osoby, volný pohyb osob, nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES), koordinace, dávka v nemoci.

## **ABSTRACT**

The aim of this thesis is the analysis of secondary revision of social security legislation for migrants within the EU, which is formed by regulations of the European Parliament and European Council on coordination of welfare systems. The aim of the Regulation governing access to welfare benefits is to ensure that migrant workers are not disadvantaged when exercising their right to free movement. Attention is paid to socio-legal analysis of one possible life event, namely sick pay and its legislation applicable since 1st January 2014, which is also subject to EU coordination. The extent of sick pay system in the Czech Republic and in selected EU countries is compared in terms of the conditions for entitlement for the sick pay, its amount and the period for which it is possible to receive it.

Keywords: European Union, social security, migrant workers, free movement of persons, Regulation of the European Parliament and of the European Council, coordination, sick pay.

Touto cestou bych chtěla poděkovat vedoucímu diplomové práce prof. JUDr. Daliboru Jílkovi, CSc. za odborné vedení, cenné rady a podporu při zpracování této práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

# OBSAH

<b>ÚVOD</b> .....	<b>9</b>
<b>I TEORETICKÁ ČÁST</b> .....	<b>12</b>
<b>1 SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ V EU</b> .....	<b>13</b>
1.1 SUBSYSTEMY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ V ČLENSKÝCH STÁTECH EU .....	15
<b>2 KOORDINACE SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ V EU</b> .....	<b>18</b>
2.1 ROZSAH KOORDINACE .....	20
2.1.1 Časový rozsah koordinace.....	20
2.1.2 Územní rozsah koordinace .....	21
2.1.3 Osobní rozsah koordinace .....	21
2.1.4 Věcný rozsah koordinace .....	22
2.2 ZÁKLADNÍ ZÁSADY KOORDINACE.....	24
2.2.1 Zásada rovného zacházení.....	24
2.2.2 Zásada použití jednoho právního řádu .....	25
2.2.3 Zásada sčítání dob pojištění .....	26
2.2.4 Zásada zachování nabytých práv (výplata dávek do ciziny, export dávek).....	27
<b>3 URČOVÁNÍ PŘÍSLUŠNOSTI K PRÁVNÍM PŘEDPISŮM</b> .....	<b>29</b>
3.1 PŘÍSLUŠNOST PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ PODLE MÍSTA VÝKONU VÝDĚLEČNÉ ČINNOSTI ( <i>LEX LOCI LABORIS</i> ).....	30
3.1.1 Výjimky z pravidel.....	31
3.1.2 Vysílání pracovníků .....	32
3.1.3 Podmínky vyslání .....	33
3.2 SPOLUPRÁCE PŘI KOORDINACI SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ .....	34
<b>4 SYSTÉMY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ</b> .....	<b>37</b>
4.1 SOCIÁLNÍ UDÁLOST .....	39
4.2 DÁVKY V NEMOCI .....	40
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST</b> .....	<b>43</b>
<b>5 METODOLOGIE</b> .....	<b>44</b>
5.1 CÍL VÝZKUMU .....	44
5.2 METODOLOGIE VÝZKUMU .....	45
5.3 POSTUP VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ .....	47
<b>6 INTERPRETACE DAT</b> .....	<b>48</b>
6.1 EKONOMICKÝ UKAZATEL - STATISTICKÁ DATA .....	48
6.2 SOCIÁLNÍ OCHRANA - STATISTICKÁ DATA .....	50
6.3 DÍLČÍ VYHODNOCENÍ.....	52
<b>7 KOMPARACE DÁVEK V NEMOCI VE VYBRANÝCH ZEMÍCH EU</b> .....	<b>53</b>
7.1 DÁVKY V NEMOCI V ČR.....	53
7.1.1 Dílčí vyhodnocení .....	56
7.2 DÁVKY V NEMOCI NA SLOVENSKU .....	58
7.2.1 Dílčí vyhodnocení .....	59

7.3	DÁVKY V NEMOCI V POLSKU .....	60
7.3.1	Dílčí vyhodnocení .....	62
7.4	DÁVKY V NEMOCI V MAĎARSKU .....	62
7.4.1	Dílčí vyhodnocení .....	64
7.5	CELKOVÉ VYHODNOCENÍ .....	64
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>69</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>71</b>
	<b>INTERNETOVÉ ZDROJE.....</b>	<b>74</b>
	<b>PRÁVNÍ PŘEDPISY .....</b>	<b>76</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>77</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>78</b>
	<b>SEZNAM GRAFŮ .....</b>	<b>79</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>80</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>81</b>



## ÚVOD

Jedním z důvodů, proč se zabývat tématem „Koordinace sociálního zabezpečení v Evropské unii“ je aktuálnost tématu, jež roste na významu především s rostoucí migrací v rámci EU. V poslední době totiž dochází k většímu a intenzivnějšímu pohybu obyvatel států EU za prací a studiem. V této souvislosti je důležitá otázka sociálního zabezpečení těchto migrujících osob, popřípadě příslušníků jejich rodin. EU se již od svého počátku snaží koordinovat systémy sociálního zabezpečení tak, aby žádná osoba, která se pohybuje mezi státy EU za prací, nebyla krácena na svých sociálních právech oproti jiným osobám, které svobody pohybu nevyužili. Nejen české úřady, ale i čeští zaměstnavatelé, zdravotnická zařízení a široká právnická i neprávnická veřejnost se tedy ve stále rostoucí míře setkávají s touto problematikou.

Koordinace sociálního zabezpečení v EU i oblast sociálního zabezpečení jsou témata, která úzce souvisí se sociální pedagogikou. Vztah mezi sociální pedagogikou a sociálním zabezpečením lze nalézt v prvním pilíři sociálního zabezpečení, v subsystému sociálního pojištění, který souvisí se sociálním systémem, sociální pomocí a politikou státu. Sociální systém je tvořený souborem opatření a norem, které zabezpečují ochranu, pomoc, péči a vychází přitom ze sociální politiky společnosti. Sociální pedagogika pomáhá řešit krizové životní situace a hledá možnosti, jak jim předcházet. Zabývá se populací, která je znevýhodněná ve srovnání s ostatními. Řešení nachází prostřednictvím pedagogických postupů a prostředků a s jejich pomocí se snaží odstranit křivdy, chyby společnosti a nerovné šance<sup>1</sup>.

Cílem této diplomové práce na téma „Koordinace sociálního zabezpečení v Evropské unii“, je rozbor sekundární úpravy sociálního zabezpečení migrujících osob v rámci EU, kterou formují nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení č. 883/2004, které zaručují sociální ochra-

---

<sup>1</sup> MÜHLPACHR, P. a kol. *Sociální pedagogika II*. Brno: Institut mezioborových studií, 2011, s. 76-81.

nu občanů EU, kteří využívají svobodu pohybu. V teoretické části dále popíši i zanalyzuji základní zásady koordinace a osobní i věcný rozsah působnosti nařízení.

Systemy sociálního zabezpečení a jejich právní úprava se v jednotlivých evropských zemích liší, což bylo legislativním důvodem pro přijetí sekundárních aktů EU za účelem jejich systémové koordinace. Účelem všeobecně působících norem, které upravují přístup k sociálním dávkám, je zaručit, aby migrující pracovníci nebyli znevýhodněni při výkonu svého práva na volný pohyb.

Předpisy EU v oblasti sociálního zabezpečení nezavádějí nové druhy dávek ani neruší vnitrostátní právní předpisy. Jejich jediným účelem je chránit evropské občany, kteří pracují, bydlí nebo pobývají v jiném členském státě. Dávky sociálního zabezpečení reguluje a stanoví vnitrostátní právo sociálního zabezpečení.

Téma diplomové práce „Koordinace sociálního zabezpečení v Evropské unii“, které jsem si vybrala, má bezprostřední vztah k mé profesi. Volba tématu vychází z přirozeného osobního a profesního zájmu. Již 20 let se profesně pohybuji v oblasti sociálního pojištění. Během pracovní činnosti používám zákonné a podzákonné předpisy práva sociálního zabezpečení České republiky (ČR). Po vstupu ČR do EU se změnil právní stav. Akty primárního a sekundárního práva Evropské unie se staly legislativní součástí právního řádu ČR. Ve vztazích mezi oběma právními systémy platí zásada přednosti práva EU a zásada bezprostřední aplikovatelnosti unijních norem. Obě zásady stanoví základní vztah mezi oběma právními systémy. Jako státní úřednice musím proto znát normativní obsah nejen vnitrostátního práva sociálního zabezpečení, ale taktéž soudržného souboru primárních a sekundárních norem práva EU. Evropské právo sociálního zabezpečení prochází průběžnými změnami, které se často týkají podstaty a výkladu jednotlivých institutů. Současně se mění i právo členských států a samozřejmě dochází ke změnám v rámci ČR. Všechny tyto změny je nutné sledovat a zpracováním této diplomové práce si mohu udělat ucelený přehled platné legislativy a rozšířit obzor v této oblasti.

Práci jsem rozdělila do dvou částí. První, teoretická část se skládá ze čtyř kapitol popisujících problematiku koordinace sociálního zabezpečení v EU ve vztahu k nemocenským dávkám. V první kapitole se budu věnovat sociálnímu zabezpečení a subsystémům sociálního zabezpečení v EU. V druhé kapitole se pokusím vysvětlit problematiku koordinace sociálního zabezpečení, budu se zabývat jejím aplikačním rozsahem a základními zásadami. V třetí kapitole se zaměřím na příslušnost právních předpisů podle místa výkonu výdě-

lečné činnosti, dále na výjimky z pravidel, jako je vyslání pracovníků a podmínky za jakých mohou být uděleny a to je možné jedině za předpokladu spolupráce kompetentních institucí. Ve čtvrté kapitole se zaměřím na současnou právní úpravu jednoho ze subsystémů sociálního zabezpečení a to nemocenskému pojištění, které také podléhá koordinačním nařízením. Zaměřím se na sociální událost a to nemocenskou dávku.

Základními zdroji informací pro empirickou část diplomové práce bude odborná literatura vztahující se k dané problematice, platné české i zahraniční právní předpisy, dokumenty, internetové stránky příslušných českých a evropských institucí a informace poskytované MPSV, statistiky, odborná periodika. V teoretické části diplomové práce bude použita metoda deskripce.

Analytická část je rozdělena do tří částí. Bude definován cíl práce prostřednictvím výzkumné otázky, budou uvedeny použité výzkumné metody, i důvody proč byly použity. Následovat bude vlastní výzkum. V praktické části prostřednictvím rozboru a srovnávací (komparační) metody budu sledovat rozdílné, popř. podobné znaky poskytování a čerpání peněžité nemocenské dávky ze sociálních systémů vybraných států EU se systémem platným v ČR a to z hlediska podmínek nároku na dávku, z hlediska jejich výše a doby, po kterou je možné dávku pobírat. To mi umožní posouzení, zda jsou koordinační nařízení sociálního zabezpečení potřebná i účelná a zda účinně slouží k sociální ochraně občanů migrujících v EU. K danému sociálnímu problému volím kvantitativní přístup. Statistickou analýzou vyjádřím důležitost a význam koordinačních nařízení, např. výší vynaložených výdajů ve vybraných zemích na sociální ochranu osob.

Výsledkem výzkumu bude spíše teoretické vyjádření zkoumané reality v oblasti koordinace sociálního zabezpečení EU. K vyslovení svých závěrů, názorů a přesvědčení budu vycházet nejen ze získaných informací a statistických dat, ale využiji také své znalosti a zkušenosti z praxe.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ V EU

Sociální zabezpečení a pracovní právo tvoří součást sociální politiky EU ve smyslu části třetí hlavy X. Smlouvy o fungování EU. Sociální politika patří mezi sdílené pravomoci členských států a EU ve smyslu čl. 4 Smlouvy o fungování EU a jejím cílem je podpora zaměstnanosti, zlepšování životních a pracovních podmínek tak, aby bylo možno tyto podmínky vyrovnat a přitom udržet jejich zvýšenou úroveň, přiměřenou sociální ochranu, sociální dialog, rozvoj lidských zdrojů za účelem trvale vysoké zaměstnanosti a boj proti vyloučení (viz. čl. 151 Smlouvy o fungování EU).

Na sociální zabezpečení se EU zaměřuje v několika směrech. Promítá do sledované oblasti princip rovného postavení a zákazu diskriminace tím, že zakotvuje rovné postavení zaměstnaných a samostatně výdělečně činných mužů a žen v systémech sociálního zabezpečení prostřednictvím směrnic. Podporuje volný pohyb osob po EU v sociální oblasti koordinací vnitrostátních právních norem, a to pomocí nařízení.

Možnost volby způsobu přijímání právních norem sociálního práva EU, jakož i jejich obsahu, je omezena zásadou subsidiarity, která stále platí v sociální oblasti, právě proto, že sociální politika dosud není společnou politikou EU. Zásada subsidiarity je zakotvena v článku 5 Smlouvy o EU. Tato zásada, jež se vztahuje i na sociální politiku, znamená povinnost normotvorných orgánů EU zkoumat, zda právní norma, kterou hodlají vytvořit, skutečně sleduje cíle, které nemohou být uspokojivě dosaženy činností jednotlivých členských států. Je-li tomu tak, nesmí Společenství vydat vlastní právní normu, ale právní úpravu konkrétní oblasti musí ponechat na členském státu, který ji může upravit efektivněji ve svém právním řádu a vlastní legislativou<sup>2</sup>.

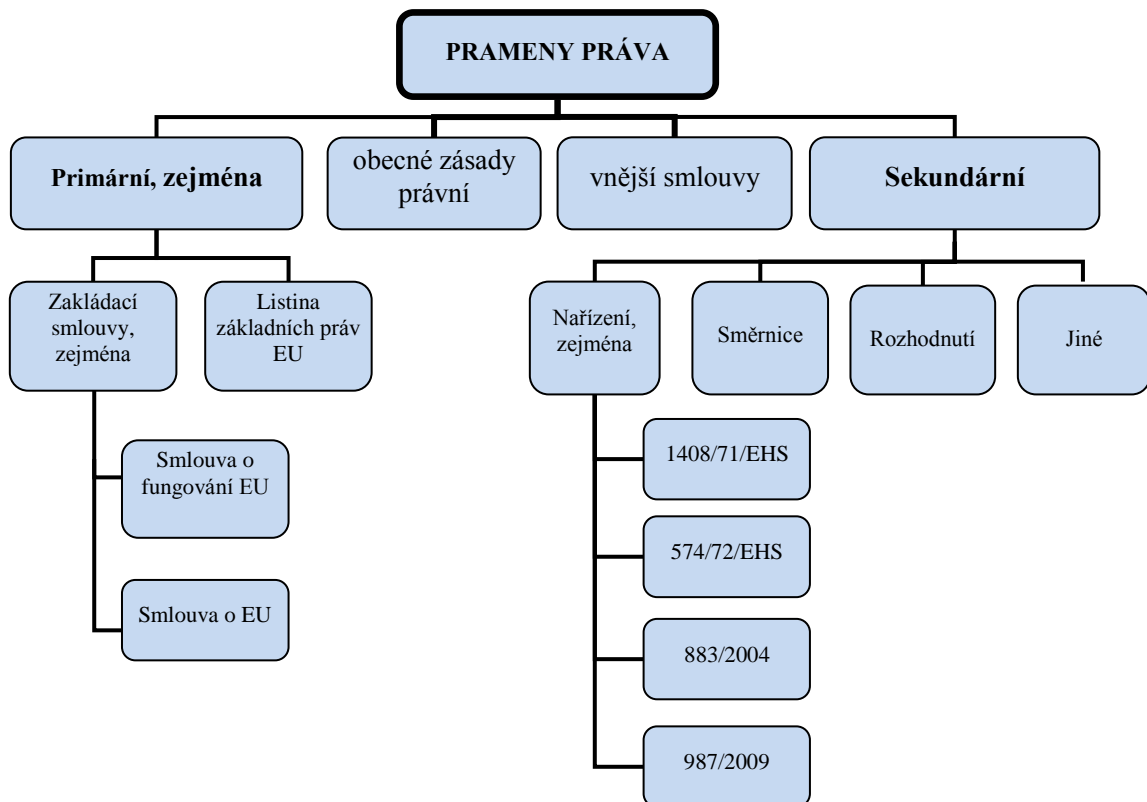
V této souvislosti se v současné době jako nejvhodnější forma přibližování v sociální oblasti jeví tzv. otevřená metoda koordinace. Jejím účelem má být pomoci státům v rychlejším sociálním propojení. Znamená to, že členské státy se v rámci uplatnění této

---

<sup>2</sup> MPSV (Účelová neperiodická publikace). *Sociální zabezpečení osob migrujících v rámci Evropské unie: výběr textů vztahujících se k základním předpisům: Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systému sociálního zabezpečení a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení č. 883/2004*. Vyd. 1. Praha, 2009, s. 7-9.

metody dohodnou na společném cíli a časovém horizontu, ve kterém ho chtějí dosáhnout. Je pak na každém členském státě, jakým způsobem takového cíle dosáhne. Výhoda otevřené metody koordinace spočívá v tom, že rozhodující je dohoda členských států, nikoli zákonodárná činnost orgánů. Je to proces směřující ke společnému hledání nejvýhodnějšího řešení, jak efektivně a rychle dosáhnout výsledků<sup>3</sup>.

Sociální zabezpečení jako součást sociální politiky EU je upraveno jak na úrovni práva primárního, tak i sekundárního, významná jsou rovněž rozhodnutí Soudního dvora EU a další prameny. Pro větší přehlednost prameny práva v sociálním zabezpečení zobrazuje obr. 1.



Obr. 1. Sociální zabezpečení v primárním a sekundárním právu EU

Zdroj: Česká správa sociálního zabezpečení [online]. ČSSZ, ©2013 [cit.2013-12-05]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/>, upraveno

<sup>3</sup> TOMEŠ, I. a KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo Evropské unie*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2003, s. 80 – 81.



## 1.1 Subsystémy sociálního zabezpečení v členských státech EU

V souladu s obecnou teorií práva můžeme každý právní systém označit jako jednotný a současně vnitřně diferencovaný celek. Právo sociálního zabezpečení se člení na část obecnou a zvláštní. Do části obecné se zahrnují ta ustanovení, která jsou pro právo sociálního zabezpečení společná. Například subjekty právních vztahů sociálního zabezpečení, včetně právní subjektivity a zastupování, obsah a objekt právních vztahů, právní skutečnosti, které zakládají, mění či ruší právní vztahy sociálního zabezpečení, zejména sociální události, dále prameny práva, financování, organizaci a řízení sociálního zabezpečení apod. Zvláštní část rozebírá jednotlivé systémy sociálního zabezpečení, tedy systémy nemocenského pojištění, důchodového pojištění, státní sociální podpory a další, a v jejich rámci konkrétní podmínky nároku na dávky, způsob jejich výpočtu, délku, po kterou náleží, okruh oprávněných osob apod<sup>4</sup>.

Členské státy EU utváří systémy či subsystémy sociálního pojištění a systémy nepojistné, a to rodinných dávek a sociální pomoci. V mnoha zemích je význam přikládán také doplňkovým systémům, například penzijním. Konkrétní podoba v jednotlivých státech je pak výsledkem historického, ekonomického a demografického vývoje, politické situace i dalších faktorů.

Důchodové subsystémy mají všechny státy a vždy zahrnuje starobní důchod, obvykle pozůstalostní důchody a invalidní. Nemocenský/zdravotní systém je koncipován buď tak, že zahrnuje společně peněžité dávky a zdravotní péči, nebo jsou peněžité dávky a zdravotní péče odděleny organizačně, případně finančně i právně. Zdravotní péče zahrnuje obvykle ambulantní služby, hospitalizaci v nemocnici, stomatologickou péči a jiná plnění. Obvyklý je podíl pacienta na hrazení služeb formou spoluúčasti.

Subsystém pojištění nebo zabezpečení v nezaměstnanosti mají všechny členské státy, byť účast osob není vždy povinná nebo ne pro všechny osoby. Mimo systém sociálního zabezpečení také upravuje zabezpečení v nezaměstnanosti ČR v rámci státní politiky zaměstnanosti jako součást pracovního práva. Typickou peněžitou dávkou představuje podpora v nezaměstnanosti.

---

<sup>4</sup> TRÖSTER, P. *Právo sociálního zabezpečení*. 6., podstatně přeprac. a aktualiz. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013, s. 30.

Subsystem úrazového pojištění jako jeden ze systémů sociálního zabezpečení vytvořily sledované státy s výjimkou ČR a Nizozemska. Následky úrazu v těchto zemích jsou řešeny v rámci již fungujících systémů (nemocenského/zdravotního, důchodového). Zákon o úrazovém pojištění dosud v ČR nenabyl účinnosti<sup>5</sup>.

Pojištění dlouhodobé péče. Uvedený subsystem pomáhá lidem dlouhodobě nemocným, zdravotně postiženým, starým apod., kteří potřebují péči jiné osoby, ať již doma, nebo v sociálním zařízení. Pojištění dlouhodobé péče představuje samostatný systém, nebo je součástí jiného pojištění, např. systému sociální pomoci.

Subsystem sociální pomoci je vytvářen s cílem zajistit sociálně potřebné osoby dávkami peněžitými (zajistit životní či existenční minimum), dávkami věcnými (oblečení) a sociálními službami (v sociálních zařízeních, případně prací s lidmi sociálně vyloučenými na ulici). Sociální pomoc bývá zpravidla financována z jiných zdrojů (státní rozpočet, obecní rozpočet, charitativní sbírky apod.) než z pojistného.

Dále se lze setkat se systémem rodinných dávek (přídavky na děti) a dalšími druhy, ale tyto systémy jsou financovány z pojištění spíše výjimečně<sup>6</sup>.

Z výše uvedeného vyplývá, že ve všech státech EU se uznávají principy sociálního státu, ale způsoby jak se tyto principy uplatňují se různí. Snahy Evropského hospodářského společenství o unifikaci, integraci, konvergenci či harmonizaci sociálního zabezpečení ztroskotaly, protože státy se nemohly dohodnout, které řešení je to „pravé“ evropské. Zjistilo se, že důležitý je výsledek, nikoliv jakou technikou je dosažen. Proto Evropské hospodářské společenství nastoupilo cestu koordinace sociálního zabezpečení<sup>7</sup>.

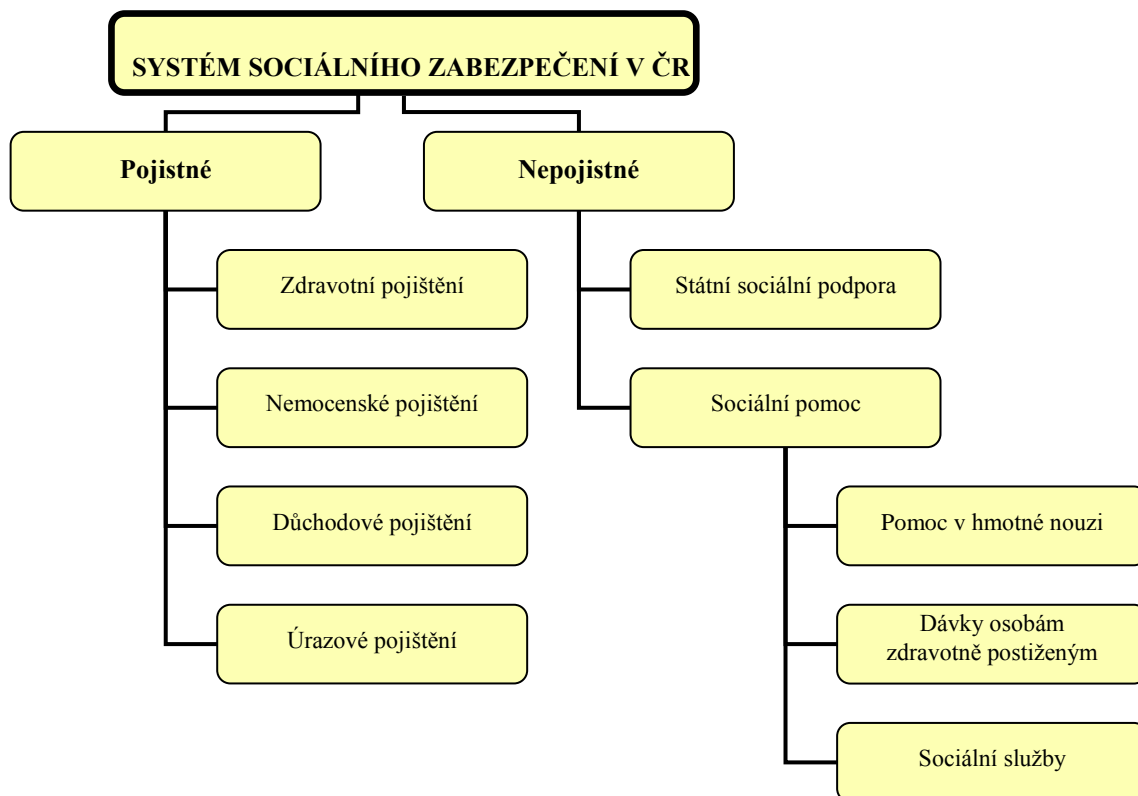
Pro získání komplexnějšího pohledu a srovnání je graficky znázorněno členění systému sociálního zabezpečení v ČR (obr. 2).

---

<sup>5</sup> TRÖSTER, P. *Právo sociálního zabezpečení*. 6., podstatně přeprac. a aktualiz. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013, s. 138.

<sup>6</sup> CHVÁTALOVÁ, I. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012, s. 54 – 56.

<sup>7</sup> MUNKOVÁ, G. *Sociální politika v evropských zemích*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, s. 89.



Obr. 1. Systémy sociálního zabezpečení v ČR

Zdroj: CHVÁTALOVÁ, Iva a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012, str. 273

## 2 KOORDINACE SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ V EU

Protože je Česká republika od 1. května 2004 členským státem Evropské unie (EU), začala se vztahovat i na náš stát a jeho obyvatele koordinace sociálního zabezpečení. Jedním ze základních principů EU je právo občanů na volný pohyb zakotvený v primárním právu v čl. 26 a dále čl. 45 Smlouvy o fungování Evropské unie. Pro oblast sociálního zabezpečení z toho vyplývá povinnost členských států zacházet s migrujícími občany států EU tak, aby nebyla omezena jejich možnost pracovat v rámci tohoto prostoru. Nejdůležitějšími právními předpisy v této oblasti jsou tzv. koordinační nařízení, které upravují volný pohyb v sekundárním právu a to v **nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 a nařízení Evropského parlamentu a Rady ES č. 987/2009**, která od 1. 5. 2010 nahrazují nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 a nařízení Rady (EHS) č. 574/72.

Předpisy EU týkající se koordinace sociálního zabezpečení nenahrazují vnitrostátní systémy sociálního zabezpečení jedním evropským systémem. Takováto harmonizace není z politického hlediska možná, jelikož systémy sociálního zabezpečení v jednotlivých členských státech jsou výsledkem dlouhé tradice, která se hluboce zakořenila v národní kultuře, a odlišných preferencích jednotlivých států.

Předpisy EU se nesnaží harmonizovat vnitrostátní systémy sociálního zabezpečení, nýbrž je koordinovat. Důvodem je různorodost sociálních systémů těchto zemí, které jsou založeny na odlišných principech a mají i různá institucionální uspořádání. Koordinace ponechává národní předpisy beze změn, to znamená, že rozdíly mezi národními systémy zůstávají. Koordinace nahrazuje pouze ta národní pravidla, která jsou pro migrující občany nevhodná a pro tyto případy vytváří EU pravidla vlastní - koordinační<sup>8</sup>.

Každý členský stát se může rozhodnout, kdo bude podle jeho právních předpisů pojištěn, jaké dávky jsou přiznávány a za jakých podmínek, jak jsou tyto dávky vypočítávány a jaké příspěvky je nutno hradit. Předpisy týkající se koordinace stanoví společná pravidla a zá-

---

<sup>8</sup> KOLDINSKÁ, K., PIKOROVÁ, G., ŠVEC, L. a TOMEŠ, I. *Sociální zabezpečení osob migrujících mezi státy EU*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012, s. 14 – 16.

sady, které při uplatňování vnitrostátních právních předpisů musí dodržovat všechny vnitrostátní orgány, instituce sociálního zabezpečení a soudy. Přitom zajišťují, aby uplatňování různých vnitrostátních právních předpisů nemělo nepříznivý dopad na osoby, které využívají své právo pohybovat se a pobývat v rámci členských států. Jinými slovy osoba, která využívá svého práva na pohyb v rámci Evropy, nesmí být v horším postavení než osoba, která vždy bydlela a pracovala jen v jednom členském státě.

Předpisy EU v oblasti sociálního zabezpečení nezavádějí nové druhy dávek ani neruší vnitrostátní právní předpisy. Jejich jediným účelem je chránit evropské občany, kteří pracují, bydlí nebo pobývají v jiném členském státě.

Bylo několik důvodů ke změnám původního nařízení 1408/71, a to:

- v důsledku judikatury ESD,
- v důsledku zjištění, že konkrétní ustanovení nařízení je v některých specifických situacích těžko aplikovatelné,
- v poslední době rovněž v důsledku dalšího vnitrostátního vývoje v oblasti sociální ochrany

Až do roku 2004 nebylo přijato nové nařízení, ale byla vždy zvolena cesta změny nařízení stávajícího. V důsledku toho bylo nařízení 1408/71 bezmála třicetkrát novelizováno. V důsledku výše uvedeného došlo v průběhu let k důležitým změnám původního nařízení 1408/71, jež se odrazily ve znění nařízení 883/04 tak, aby úprava koordinace sociálního zabezpečení v rámci EU odpovídala současnému vývoji<sup>9</sup>.

Nařízení 883/04 je členěno do pěti hlav a je k němu připojeno jedenáct příloh, jež z různých hledisek zohledňují specifika sociálních systémů jednotlivých členských států. První dvě hlavy jsou velmi důležité, protože obsahují obecná ustanovení týkající se působnosti nařízení, formulují základní zásady koordinace. Zřejmě nejrozsáhlejší část tvoří hlava III. Zvláštní ustanovení o různých druzích dávek a je zde obsažena právní úprava specifických koordinačních pravidel pro nemocenské dávky, předdůchodové dávky, rodinné dávky.

---

<sup>9</sup> KOLDINSKÁ, K., PIKOROVÁ, G., ŠVEC, L. a TOMEŠ, I. *Sociální zabezpečení osob migrujících mezi státy EU*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012, s. 39.

Důležité je prováděcí nařízení 987/09, které má pět hlav a pět příloh. Bez tohoto nařízení by vůbec nebylo možné koordinaci správně provádět. Jsou zde totiž upraveny postupy, práva a povinnosti kompetentních institucí v členských státech při aplikaci koordinačních pravidel obsažených v základním nařízení. Dále nařízení obsahuje finanční ustanovení, upravující úhradu skutečných nákladů, úhradu dávek i zpětné vymáhání neoprávněně poskytnutých dávek.

Nařízení 883/04 a 987/09 představují základní, přímo závazné a nadnárodní právní předpisy postavené před předpisy Společenství koordinující systémy sociálního zabezpečení všech členských států<sup>10</sup>. Koordinace sociálního zabezpečení je velmi složitý systém a dosáhnout jeho naprosto dokonalé právní úpravy zejména v situaci, kdy má vyhovovat 32 evropským zemím, je zřejmě nadlidský úkol. I když je třeba pozitivně hodnotit skutečnost, že díky koordinaci sociálního zabezpečení je umožněn volný pohyb milionů osob a zajištěna jejich sociální ochrana.

## 2.1 Rozsah koordinace

Aby bylo možné jakýkoliv právní předpis správně aplikovat, je nutné vědět, na jaké situace se konkrétní právní předpis vztahuje a v jakých případech je možné jej použít a v jakém rozsahu.

### 2.1.1 Časový rozsah koordinace

Nařízení Evropského parlamentu a rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 ze dne 16. září 2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (ES) č. 883/2004 vstoupily v platnost společně dne 1. května 2010.

---

<sup>10</sup> TICHÝ, L. *Evropské právo*. 4. vyd. Praha: C.H. Beck, 2011, s. 183 – 185.



### 2.1.2 Územní rozsah koordinace

Koordinace se nevztahuje z územního hlediska pouze na 28 států EU (Belgie, Bulharsko, ČR, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Chorvatsko, Irsko, Itálie, Kypr, Litva, Lotyšsko, Lucembursko, Maďarsko, Malta, Německo, Nizozemsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Řecko, Slovensko, Slovinsko, Španělsko, Švédsko, Velká Británie), ale i na další tři státy, jež nepatří do EU, ale pouze do Evropského hospodářského prostoru, tedy Evropského společenství volného pohybu (Island, Lichtenštejsko, Norsko), a navíc na Švýcarsko. Celkem tedy koordinační předpisy používají v 32 státech Evropy<sup>11</sup>.

Kromě územní působnosti je nezbytné určit správně rovněž osobní a věcnou působnost nařízení, respektive tzv. osobní a věcný rozsah. Tyto kategorie doznaly jistého vývoje, jenž odpovídal vývoji praxe, judikatury i právních úprav sociální ochrany v členských státech EU. Tento vývoj znamenal v podstatě její rozšiřování a zahrnování do koordinace sociálního zabezpečení stále většího množství osob i širšího spektra dávek a služeb poskytovaných ze systémů sociální ochrany v jednotlivých členských státech. K rozšiřování působnosti koordinace docházelo rovněž vzhledem k tomu, že pohyb osob v rámci EU postupně výrazně vzrostl.

### 2.1.3 Osobní rozsah koordinace

Osobní rozsah nařízení je zásadní otázkou pro rozhodování, má-li se v daném případě uplatnit koordinační mechanismus EU. V oblasti osobního rozsahu koordinace byly přijaty zřejmě nejvýraznější změny, co se týče celkové koncepce koordinace. Do koordinace sociálního zabezpečení v Evropě byly postupně zahrnovány další a další skupiny osob. Výsledkem bylo, že zatímco původní nařízení 1408/71 se vztahovalo v podstatě pouze na zaměstnance a příslušníky jejich rodin a pozůstalé, současný systém koordinace je, zjednodušeně řečeno, otevřen pro kohokoliv, kdo je účasten systémů sociální ochrany v některém z členských států a jeho pracovní nebo rodinná situace není omezena na tento členský stát. Již po prvních 10 letech účinnosti nařízení 1408/71 bylo nicméně jasné, že je třeba osobní

---

<sup>11</sup> PETRŽELOVÁ, J. *Evropská unie k maturitě a přijímacím zkouškám na VŠ: [k maturitě z OSZ, k přijímacím zkouškám na VŠ, pro studium EU a mezinárodních vztahů v prvních ročnících humanitních VŠ]*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2011, 117 s. 30.

rozsah rozšířit, a to především ve snaze umožnit volný pohyb osob. V roce 1981 došlo k prvnímu rozšíření jeho osobní rozsahu, a sice na osoby samostatně výdělečně činné. K dalšímu rozšíření osobního rozsahu nařízení 1408/71 došlo až na konci 90. let. V roce 1998 o státní úředníky a od 1. 5. 1999 spadají do osobní působnosti rovněž studenti. K rozšíření působnosti koordinace i na studenty došlo nepochybně vzhledem k rostoucímu tlaku praxe, neboť mobilita studentů se v poslední době stává stále více samozřejmostí. K poslednímu rozšíření rozsahu nařízení 1408/71 došlo v květnu 2003 a jeho předmětem byli občané třetích států legálně bydlící na území některého z členských států EU.

Nařízení 883/04 naproti tomu obsahuje mnohem jednodušší vymezení osobního rozsahu koordinace. Čl. 2 nařízení totiž stanoví, že

1. Toto nařízení se vztahuje na státní příslušníky členského státu, osoby bez státní příslušnosti a uprchlíky bydlící v některém členském státě, kteří podléhají nebo podléhali právním předpisům jednoho nebo více členských států, jakož i na jejich rodinné příslušníky a pozůstalé.

2. Toto nařízení se vztahuje také na pozůstalé osoby, které podléhaly právním předpisům jednoho nebo více členských států, a to bez ohledu na jejich státní příslušnost, jsou-li jejich pozůstalí státními příslušníky členského státu nebo osobami bez státní příslušnosti, anebo uprchlíky bydlícími na území členského státu<sup>12</sup>.

Z výše uvedeného je patrné, že osobní rozsah doznal poměrně dramatického vývoje, o kterém lze do značné míry tvrdit, že odráží historický vývoj v EU, ale i ve světě. Tento vývoj s sebou přinesl požadavky na rozšíření okruhu osob, na něž se koordinace sociálního zabezpečení vztahuje, měl-li být zachován volný pohyb osob zaručený primárním právem EU.

#### **2.1.4 Věcný rozsah koordinace**

Zatímco osobní rozsah nařízení se během let výrazně měnil, věcná působnost koordinace zůstala v podstatě nezměněna.

---

<sup>12</sup> ČERNÁ, J. a VACÍK, A. *Právo sociálního zabezpečení v rámci Evropské unie*. 2. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2005, s. 114 – 116.

Podle čl. 3 nařízení 883/04 se koordinace vztahuje na následující oblasti sociálního zabezpečení:

- a) dávky v nemoci;
- b) dávky v mateřství a rovnocenné otcovské dávky;
- c) dávky v invaliditě;
- d) dávky ve stáří;
- e) pozůstalostní dávky;
- f) dávky při pracovních úrazech a nemocech z povolání;
- g) pohřebné;
- h) dávky v nezaměstnanosti;
- i) předdůchodové dávky;
- j) rodinné dávky.

Nařízení po věcné stránce je strukturováno podle sociálních událostí, nikoliv podle systémů. Je tomu tak zřejmě proto, že jednotlivé členské státy definují každý svou soustavu sociálního zabezpečení a v každém členském státě je sociální ochrana obyvatelstva jinak koncipována. To, co ale členské státy spojuje, jsou právě sociální události<sup>13</sup>.

Nařízení má i negativní vymezení svého věcného rozsahu, a to v tom smyslu, že se nevztahuje na sociální a léčebnou pomoc a na soustavy dávek týkající se obětí a důsledků války. Důvod pro vyloučení těchto dávek z koordinace je, že se jedná zpravidla o individualizované systémy určené osobám, jež vzhledem ke své sociální situaci či zdravotnímu stavu nemohou pracovat a nejsou tedy zařazeny do systémů sociálního pojištění, ani do systému nepřispívají. Jedná se totiž o nenárokové dávky, na něž zpravidla vzniká nárok až úředním rozhodnutím, nikoli na základě účasti v systému či ze zákona. Z těchto důvodů není účelné ani smysluplné takové dávky koordinovat<sup>14</sup>.

---

<sup>13</sup> CHVÁTALOVÁ, I. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012, s. 262.

<sup>14</sup> KOLDINSKÁ, K., PIKOROVÁ, G., ŠVEC, L. a TOMEŠ, I. *Sociální zabezpečení osob migrujících mezi státy EU*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012, s. 44 – 45.

## 2.2 Základní zásady koordinace

Koordinace sociálního zabezpečení je poměrně složitou oblastí práva EU. Za účelem zjednodušení aplikace koordinace byly stanoveny základní principy. Jedná se o následující zásady:

- rovné zacházení,
- použití jednoho právního řádu,
- sčítání dob pojištění,
- zachování nabytých práv (výplata dávek do ciziny, export dávek).

K těmto principům můžeme přidat další dva, jež vyplynuly z praxe aplikace koordinace a judikatury SDEU. Jedná se o stejné posuzování skutečnosti (tzv. asimilaci faktů) a dobrou spolupráci institucí. Tyto principy v podstatě zajišťují úspěšnou a bezkonfliktní aplikaci koordinace. Jsou tedy zárukou, že každému migrujícímu pracovníku v rámci EU bude zajištěna jeho sociální ochrana stejně, jako kdyby za prací nemigroval, ale pracoval ve státě svého bydliště.

Nařízení č. 883/04 obsahuje soubor základních pravidel obsažených v čl. 4 – 7, 11 – 16 dále rozvedených ve zvláštních ustanoveních k jednotlivým druhům dávek. Pro jejich správný výklad má význam též nařízení 987/09, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení 883/04<sup>15</sup>.

### 2.2.1 Zásada rovného zacházení

Zásada rovného zacházení se prolíná celým evropským právem. Je jedním ze stimulů jeho vývoje a snaha o zrovnoprávnění migrujících a nemigrujících pracovníků se stala rovněž jednou z determinant vzniků koordinačních nařízení v oblasti sociálního zabezpečení. Zákaz diskriminace je zakotven v čl. 4 nařízení 883/04 a formulován jako rovné zacházení s osobami krytými nařízením a vlastními státními příslušníky, pokud jde o přístup k dávkám i rozsah povinností.

---

<sup>15</sup> TOMEŠ, I. a KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo Evropské unie*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2003, s. 105-106.

Z judikatury SDEU (např. v rozhodnutí v případě C-237/78 *Caisse régionale d'assurance maladie de Lille (CRAM) v. Diamante Palermo, née Toia*<sup>16</sup>) plyne nejen zákaz diskriminace přímé, ale rovněž nepřímé. Jako nepřímou diskriminaci lze označit situaci, ve které na základě zdánlivě neutrálního ustanovení dochází ke znevýhodnění občanů z jiných států. Příkladem takové nepřímé diskriminace by mohlo být ustanovení, jež pro vznik nároku na dávku vyžaduje, aby například všechny děti osoby, která žádá o rodinnou dávku, byly rezidenty státu, který má tuto dávku poskytnout. I když taková úprava může být na první pohled jako nediskriminační, je zřejmé, že více dopadá a negativně ovlivňuje nároky rodin, jejich členové migrují. U migrujících pracovníků je totiž daleko pravděpodobnější, že se jednotliví příslušníci budou nacházet na území různých států. Aplikace obdobných pravidel by jim ve svém důsledku mohla znemožnit čerpat sociální dávku<sup>17</sup>.

Princip rovného zacházení zasahuje i do dalších základních principů koordinace, představuje v podstatě „vůdčí zásadu“ celého systému.

### 2.2.2 Zásada použití jednoho právního řádu

Skutečnost, že se v oblasti koordinace objevuje a používá princip jednoho právního řádu, v jehož důsledku dochází k určení kompetentního státu, dokazuje, že koordinační pravidla jsou kolizními normami. Kolizní normy jsou právní normy, které určují hlediska výběru právního řádu rozhodného pro posouzení vztahů s mezinárodním prvkem<sup>18</sup>.

Určení kompetentního státu je jednou z nejdůležitějších a i nejproblematictějších otázek koordinace sociálního zabezpečení. Na správném určení kompetentního státu totiž závisí zachování a správné přiznání všech práv migrujícího pracovníka, jež mu ze systému sociální ochrany plynou.

---

<sup>16</sup> MPSVR. *Evropská unia* [online]. ©2014 [cit. 2014-02-12]. Dostupné z:

<http://www.mpsvr.sk/files/slovensky/ministerstvo/europska-unia-medzinarodne-vztahy/koordinacia-systemov-sz/rozsudky-sudneho-dvora-europskej-unie/clanok-1/palermo.pdf>

<sup>17</sup> KOLDINSKÁ, K., PIKOROVÁ, G., ŠVEC, L. a TOMEŠ, I. *Sociální zabezpečení osob migrujících mezi státy EU*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012, s. 50.

<sup>18</sup> KNAPP, V. *Teorie práva*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 1995, s. 162.

Právní předpisy, jež se použijí v konkrétním případě, je zpravidla určeno místem výkonu práce – *lex loci laboris*. Z této zásady ovšem existují výjimky, typickým příkladem je situace vyslaných pracovníků. Další specifika se například týkají určení rozhodného práva při výkonu činností ve více členských státech.

Určení jednoho právního řádu, který bude pro řešení konkrétní situace použit, je přitom nezbytné proto, aby byl vyloučen jak negativní, tak pozitivní konflikt právních řádů. Tyto konflikty právních řádů přicházejí v úvahu především u systémů sociálního pojištění, jež jsou v členských státech založeny buď na výkonu zaměstnání, nebo na bydlišti. Negativní situace, kdy by bez použití koordinačních pravidel hrozilo, že migrující osoba nebude vůbec pojištěna, by mohla nastat, kdyby migrující pracovník bydlel ve státě, kde je pojištění odvozeno ze zaměstnání, ale pracuje ve státě, kde se vznik i trvání pojištění váže na bydliště. Pozitivní konflikt nastane v opačném případě, kdy osoba bydlí ve státě, kde je pojištění vázáno na bydliště, a zároveň pracuje v jiném členském státě, který pojištění váže na zaměstnání. V takovém případě by migrující osoba byla povinna odvádět dvojí pojistné – ve státě bydliště i ve státě zaměstnání. Ani jedna ze situací není žádoucí. Zásada použití jednoho právního řádu je upravena v č. 11 nařízení 883/04<sup>19</sup>.

### 2.2.3 Zásada sčítání dob pojištění

Specifickým projevem rovného zacházení s migrujícími pracovníky je sčítání dob pojištění. Tato zásada je nezbytná k zachování rovnosti mezi pracovníky, kteří migrují, a těmi, kteří svobody pohybu v rámci Společenství nevyužili. Migrující pracovníci odpracují vždy určitou část své kariéry v zahraničí, tedy v jiném státě, než jehož jsou státními příslušníky, a v důsledku toho také odvádějí příspěvky do pojistných systémů v jiném členském státě. Sociální systémy členských států obsahují často jako jednu z podmínek získání nároku na dávku určitou minimální dobu pojištění v dotyčném systému. To by samozřejmě bylo pro migrující pracovníky složité splnit.

---

<sup>19</sup> ČERNÁ, J. a VACÍK, A. *Právo sociálního zabezpečení v rámci Evropské unie*. 2. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2005, s. 98 - 99.



Požadavek doby pojištění či jinak vymezeného období nalezneme zpravidla u dávek v nezaměstnanosti, u starobních a invalidní důchodů nebo dávek v nemoci. V případě peněžité dávky v mateřství zakotvuje čekací dobu dokonce většina členských států EU. Například přiznání peněžité dávky v mateřství je v ČR vázáno na dobu pojištění v délce 270 kalendářních dnů, v Maďarsku 12 měsíců, v Belgii se vyžaduje 6 měsíců placení pojistného. Zvláště citelná by neexistence této zásady byla v případě důchodů. Ať už se migrující pracovníci po skončení své pracovní kariéry vrátí do státu svého bydliště, nebo naopak zůstanou žít v jiném členském státě, je nezbytné, aby se jim započítaly jako doby pojištění všechny doby, kdy v různých členských státech přispívali do systému sociálního pojištění<sup>20</sup>.

V nařízení 883/04 je tento princip všeobecně upraven v čl. 6, a tím odstraňuje další možnou překážku volného pohybu osob po EU. Obecně lze podstatu vyjádřit následovně. K čekacím dobám splněným podle právních předpisů jednoho členského státu se přičítají doby splněné podle právních předpisů jiného členského státu. Cílem je doplnit chybějící doby tak, aby mohlo být získáno, zachováno nebo opětovně nabyto právo na dávku.

#### **2.2.4 Zásada zachování nabytých práv (výplata dávek do ciziny, export dávek)**

Poslední ze zásad, jež bývají označovány za zásady koordinace, je tzv. export dávek. Zachování nabytých práv je v čl. 7 nařízení 883/04 uvedeno slovy „upuštění od pravidel týkajících se bydliště“ a znamená odstranění územních překážek pro výplatu dávek do zahraničí. Dávky je kompetentní instituce povinna exportovat, tedy poslat do jiného členského státu v případě, že se osoba, která má na tyto dávky nárok, přestěhuje do jiného členského státu například za práci, nebo na důchod. Instituce tudíž nemůže platbu dávky pozastavit nebo snížit<sup>21</sup>.

---

<sup>20</sup> MUNKOVÁ, G. *Sociální politika v evropských zemích*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, s. 149.

<sup>21</sup> ČERNÁ, J. a VACÍK, A. *Právo sociálního zabezpečení v rámci Evropské unie*. 2. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2005, s. 105 - 106.

Export dávek do ciziny pochopitelně značně zvyšuje náklady na systémy sociálního zabezpečení jako takové, na druhou stranu představuje záruku ochrany nabytých práv, jež je jednou ze základních zásad právního státu vůbec. Exportem dávek je přitom rovněž podpořeno uplatnění principu rovného zacházení v tom smyslu, že je s migrujícími osobami, jimž byla přiznána určitá peněžní dávka, zacházeno stejně, jako kdyby nemigrovaly.

### 3 URČOVÁNÍ PŘÍSLUŠNOSTI K PRÁVNÍM PŘEDPISŮM

Pravidla upravující určení toho, kde má být migrující pracovník pojištěn, slouží k předcházení situacím, kdy by byl migrující pracovník z téhož příjmu pojištěn dvakrát (pozitivní kolize právních řádů) nebo naopak vůbec (negativní kolize právních řádů). Po dobu používání koordinačních pravidel se vytvořil systém pravidel a možností řešení.

Určení příslušných právních předpisů upravuje nařízení 883/04 část II., které odpovídá část III. nařízení 987/09, kde jsou stanovena prováděcí pravidla. Tyto pravidla se snaží pokrýt v oblasti příslušných právních předpisů veškeré situace, které mohou v praxi volného pohybu nastat. Ve složitých situacích, které neřeší přímo nařízení, je stanoven postup, kterým kompetentní instituce jednotlivých států dospějí k určení toho, který stát bude příslušný.

Cílem kolizních pravidel stanovených v části II. nařízení 883/04 je prevence existence jakékoliv plurality či souběhu povinnosti odvádět pojistné, která je důsledkem souběžné či alternativní aplikace právních předpisů několika států a také zabránění situaci, kdyby dotčené osoby zůstaly bez ochrany v oblasti sociálního zabezpečení v důsledku neexistence právních předpisů, které by se na ně vztahovaly<sup>22</sup>.

V důsledku použití pravidel pro určení právních předpisů v nařízení 883/04 podléhá osoba, která využije svého práva na volný pohyb, v každém okamžiku pouze jednomu systému sociálního zabezpečení. Z toho zároveň vyplývá, že jsou z použití vyloučeny právní předpisy všech ostatních členských států.

Podle příslušných právních předpisů se posuzuje jak vznik nároku na dávku, pravidla pro její poskytování, tak i placení pojistného. Určení právních předpisů platí pro všechna odvětví sociálního zabezpečení krytá nařízením a upravovaná příslušnou vnitrostátní legislativou. Není tedy možné, aby byl migrující pracovník např. povinně nemocensky pojištěn v jednom členském státě a důchodově v jiném.

---

<sup>22</sup> KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo*. Vyd. 2. V Praze: C.H. Beck, 2013, s. 91.

### 3.1 Příslušnost právních předpisů podle místa výkonu výdělečné činnosti (*lex loci laboris*)

Nařízení 883/04 stanoví přesná pravidla, při jejichž použití se sociální zabezpečení (práva a povinnosti, nároky apod.) každého migrujícího pracovníka řídí právními předpisy pouze jednoho členského státu.

Základní pravidlo stanoví v čl. 11 odst. 3 písm. a) nařízení 883/04 použití právních předpisů toho členského státu, ve kterém zaměstnaná nebo osoba samostatně výdělečně činná osoba skutečně vykonává svou činnost (*lex loci laboris*), bez ohledu na místo jejího bydliště. Vůči státu místa výkonu práce migrující pracovník odvádí pojistné a také může uplatňovat nároky na dávky, a to i v případě, že je jejich poskytování podle vnitrostátních předpisů podmíněno bydlištěm žadatele či jeho rodinných příslušníků v tomto státě<sup>23</sup>.

Důvody volby tohoto pravidla jsou obdobné jako u ostatních mezinárodních nástrojů. Pravidla obsažená v nařízení 883/04 jsou určena k zajištění bezproblémového pohybu pracovní síly a mimo jiné k zajištění rovnosti nakládání s občany různých členských států. Na základě jeho použití budou všichni zaměstnanci činní u téhož zaměstnavatele podléhat stejným pravidlům sociálního zabezpečení. Zaměstnavatelé tak zároveň nejsou motivováni k najímání zahraniční pracovní síly, se kterou by byly spojeny nižší náklady práce. Princip *lex loci laboris* je tedy jednou z cest prevence sociálního dumpingu<sup>24</sup>, kterému se státy snaží bránit.

Existují však i další důvody, proč bylo použito tohoto způsobu stanovení příslušných právních předpisů. Většina např. důchodových systémů byla v minulosti založena na svázání pojištění s výkonem výdělečné činnosti, což směřuje k použití kolizní normy *lex loci laboris*. Ale některé státy (zejména státy skandinávské) ve svých systémech nezakládají své dávky na povinnosti pojištění, ale poskytují je na základě existence bydliště, ale toto se týká spíše systému rodinných dávek).

---

<sup>23</sup> TOMEŠ, I. a KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo Evropské unie*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2003, s. 185-186.

<sup>24</sup> MUNKOVÁ, G. *Sociální politika v evropských zemích*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, s. 137.

### 3.1.1 Výjimky z pravidel

Z obecného pravidla o použití předpisů pojištění ve státě zaměstnání existuje řada výjimek pro určité kategorie osob a to např.:

- vyslané zaměstnance nebo vyslané osoby samostatně výdělečně činné
- státní úředníky,
- osoby zaměstnané na palubě lodi,
- členy letecké posádky,
- osoby vykonávající činnost ve dvou nebo více členských státech,
- smluvní zaměstnanci Evropských společenství<sup>25</sup>.

Úprava u jednotlivých kategorií není zcela univerzální a v některých případech se i značně odlišuje.

Udělení výjimky je možné za splnění následujících podmínek:

- na základě společné žádosti zaměstnance a zaměstnavatele / žádosti OSVČ,
- členské státy, příslušné orgány obou členských států nebo subjekty těmito orgány určené vysloví s udělením výjimky souhlas,
- výjimka musí být v zájmu dotyčné osoby nebo skupiny osob.

V ČR agendu vyřizování výjimek provádí ČSSZ – Oddělení mezinárodních pojistných vztahů (Odbor nemocenského pojištění zaměstnanců), které posuzuje žádosti a místně příslušná OSSZ, vystavuje potvrzení A1 osvědčující udělení výjimky z příslušnosti k právním předpisům<sup>26</sup>.

Žádost o výjimku se podává u instituce sociálního zabezpečení toho státu, v jehož systému si osoba přeje zůstat sociálně pojištěna. K vystavení potvrzení A1 osvědčující udělení výjimky zaměstnance je nezbytné předložit:

---

<sup>25</sup> MPSV (Účelová neperiodická publikace). *Sociální zabezpečení osob migrujících v rámci Evropské unie: výběr textů vztahujících se k základním předpisům: Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systému sociálního zabezpečení a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení č. 883/2004*. Vyd. 1. Praha, 2009, s. 25.

<sup>26</sup> Česká správa sociálního zabezpečení [online]. ČSSZ, ©2013 [cit.2013-12-05]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/>

- společnou žádost zaměstnance a zaměstnavatele o vystavení potvrzení o příslušnosti k právním předpisům sociálního zabezpečení (viz. Příloha I),
- ověřenou kopii pracovní smlouvy,
- ověřenou kopii smluvních dokumentů, na základě kterých je zajištěna činnost v zahraničí, případně čestné prohlášení o této skutečnosti.

Dokument A1 je obvykle vystavován na žádost před opuštěním kompetentního státu. Na udělení výjimky není právní nárok<sup>27</sup>.

### 3.1.2 Vysílání pracovníků

Nejčastější výjimkou z pravidla *lex loci laboris* je institut „vysílání“. Umožňuje pomocí zachování původní příslušnosti k právním předpisům překlenout specifické situace, které mohou nastat při krátkodobé změně státu výkonu práce.

Nařízení 883//04 pojem „vysílání“ samo o sobě nedefinuje, nicméně v čl. 12 odst. 1, jedná o situaci, kdy zaměstnavatel, který v určitém státě obvykle provozuje určitou činnost prostřednictvím svého zaměstnance, vyšle tohoto zaměstnance, aby jeho jménem konal práci v jiném členském státě za předpokladu, že předpokládaná doba trvání takové práce nepřesáhne 24 měsíců<sup>28</sup>.

Striktní aplikace příslušnosti právních předpisů místa výkonu práce by mohla právě v případech vyslání zaměstnanců působit kontraproduktivně a od využití možnosti volného pohybu odrazovat. Mohlo by k tomu dojít především tehdy, pokud by při každém, byť sebekratším výkonu práce v jiném státě (např. při jednodenní služební cestě), muselo dojít ke změně kompetentního státu a k odvodu pojistného v tomto státě. Takovéto řešení by nebylo praktické ani z pohledu samotného migrujícího pracovníka a v neposlední řadě ani z hlediska množství administrativy, která by s ním byla spojena na straně institucí.

---

<sup>27</sup> ČSSZ. *Tiskopisy Evropská unie* [online]. ©2013 [cit. 2013-12-05]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/tiskopisy/evropska-unie.htm>

<sup>28</sup> ČERNÁ, J. a VACÍK, A. *Právo sociálního zabezpečení v rámci Evropské unie*. 2. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2005, s. 76 – 77.

Základní pravidlo pro vyslané pracovníky stanoví, že v době vyslání do jiného státu, než je stát zaměstnání tohoto pracovníka, se příslušnost k právním předpisům nemění a vyslaný pracovník nadále podléhá předpisům státu, kterým podléhal před vysláním.

Nařízení 883/04 neobsahuje možnost při neočekávaném prodloužení vyslání prodloužit i příslušnost k pojištění vysílajícího státu, kterou obsahovalo nařízení 1408/71, nicméně je to vyváжено prodloužením celkové možné doby vyslání na 24 měsíců oproti původním dvanácti. Kromě doby, na kterou je zaměstnanec vyslán, je významným předpokladem pro vyslání rovněž podmínka, že daná osoba nebyla vyslána, aby nahradila jinou vyslanou osobu. Toto pravidlo jednoznačně slouží k prevenci zneužívání vyslání. V tomto případě se jedná o velmi citlivé politické téma. Umožňuje totiž setrvání v původním sociálním systému. To je pro zaměstnavatele zajímavé především v tom případě, kdy je v tomto státě pojistné na sociální zabezpečení nižší, než ve státě, kde bude práce skutečně vykonávána. Vysílající zaměstnavatel tak oproti domácím zaměstnavatelům může své služby poskytovat levněji. Státy v této souvislosti mají obavy z nekalé soutěže, tzv. sociálního dumpingu (získávání výhod v obchodní soutěži na základě záměrně nízké a levné sociální ochrany pracovníků)<sup>29</sup>.

### 3.1.3 Podmínky vyslání

Z nařízení 883/04, konkrétně čl. 12 odst. 1, k tomu, aby mohl být pracovník považován za vyslaného, musí splnit určité podmínky. Nařízení 987/09 obsahuje prováděcí pravidla, jak by měly být pravidla v případech vyslání aplikována.

Základní podmínkou je zachování přímé vazby pracovníků k vysílajícímu zaměstnavateli v průběhu celého období vyslání. Pokud je v průběhu vyslání vyslaný pracovník dán k dispozici jinému zaměstnavateli, nelze v původním vyslání pokračovat. Nicméně pokud je zaměstnanec vyslán do několika podniků v jiném státě, může jít stále o vyslání, za předpokladu, že práce, kterou tam koná, je stále pro podnik, který jej vyslal.

---

<sup>29</sup> MUNKOVÁ, G. *Sociální politika v evropských zemích*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, s. 143.

Další podmínka se týká vysílajícího zaměstnavatele. Podstatou této podmínky je požadavek, aby zaměstnavatel, který vysílá zaměstnance do jiného členského státu, v daném druhu činnosti obvykle vykonával podstatnou část svých činností ve vysílajícím státě. Pro posouzení toho zda tomu tak je, se berou v úvahu veškerá kritéria, která činnosti daného zaměstnavatele charakterizují, např. kde má podnik správní ústředí, kolik zaměstnanců, kde najímá zaměstnance, obrat, počet uzavřených smluv, atd.

Jako osvědčení toho, že vyslaný pracovník je skutečně vyslaným pracovníkem, slouží dokument A1. Tento dokument slouží k prokázání příslušnosti k právním předpisům, jeho využití je nejčastější a je závazné pro ostatní státy, které nemohou tedy od dané osoby vyžadovat pojistné.

Rozhodnutí A1 rovněž předpokládá, že kompetentní instituce bude vykonávat kontroly příslušného zaměstnavatele i pracovníka, aby bylo zajištěno, že podmínky pro trvání vyslání jsou stále splněny. Zároveň se předpokládá výměna informací mezi institucemi domovského a hostitelského státu<sup>30</sup>.

### 3.2 Spolupráce při koordinaci sociálního zabezpečení

Podmínkou úspěšného provádění koordinace sociálního zabezpečení v praxi je dobrá spolupráce mezi institucemi členských států a Evropskou komisí a její technická podpora. Nařízení 883/04 a nařízení 987/09 zakotvují četné povinnosti institucím členských států při provádění koordinace jak obecně, tak v jednotlivých oblastech věcné působnosti nařízení.

Příslušné instituce si předávají informace buď přímo, nebo prostřednictvím styčných míst. Od 1. 5. 2010 byla koordinacími nařízeními zřízena veřejná databáze spravována Evropskou komisí. Tato databáze je elektronickým adresářem nazývaným *Master Directory*. *Master Directory* obsahuje kontaktní informace týkající se orgánů a institucí zabezpečujících koordinaci sociálního zabezpečení ze všech členských států EU. Mezi tyto informace

---

<sup>30</sup> EVROPSKÁ KOMISE. *Zaměstnanost, sociální věci a sociální začleňování-Koordinace sociálního zabezpečení na úrovni EU* [online]. ČSSZ, ©2014 [cit.2014-01-02]. Dostupné z: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=cs&catId=849>



patří mimo jiné název orgánu či instituce v úředním jazyce daného státu a v anglickém jazyce, funkce, pravomoci (pokud jde o druhy dávek nebo zeměpisné pokrytí), kontaktní údaje a další. Databáze je veřejně přístupná každému. Například styčnými místy za ČR je pro důchodové a nemocenské pojištění ČSSZ. ČSSZ je kompetentní institucí jak pro poskytování peněžitých dávek z nemocenského pojištění, tak i z důchodového pojištění.

Prováděcí nařízení upravuje postupy příslušných institucí vůči dotyčným osobám a zabezpečuje, aby docházelo k plynulému vyřizování záležitostí související s koordinací. Jestliže osoba omylem předloží žádost, informace nebo dokumenty instituci jiného členského státu, má tato instituce povinnost postoupit je instituci příslušné. Příslušné instituce také poskytují nezbytnou pomoc při plnění požadovaných formalit (viz. čl. 19 nařízení 987/09).

Struktura, obsah a formát požadovaných dokumentů předávaných mezi institucemi a oprávněnými osobami stanoví Správní komise. Dokumenty jsou vydávány jak v podobě tištěných unifikovaných e-formulářů, tak postupně v podobě elektronických strukturovaných dokumentů (tzv. SED, tj. „*Structured Electronic Document*“). Elektronická výměna informací mezi institucemi vede k urychlení vyřízení žádostí osob. Zaváděna je postupně<sup>31</sup>.

Významným partnerem sociálních institucí členských států je několik orgánů. Prvním je Správní komise pro koordinaci sociálního zabezpečení, která řeší administrativní záležitosti, podává výklad týkající se obou koordinačních nařízení, rozvíjí spolupráci mezi členskými státy, předkládá Evropské komisi návrhy na zlepšování a modernizaci týkající se koordinace systémů sociálního zabezpečení aj. Při Správní komisi působí Technická komise pro zpracování údajů, která navrhuje používání pravidel pro fungování služeb týkajících se zpracování údajů a v současné době se podílí na procesu realizace elektronické výměny dokumentů, a Účetní komise, která ověřuje způsoby určování a výpočtu průměrných ročních nákladů předkládaných členskými státy, podává Správní komisi zprávy o provádění obou nařízení z finančního hlediska.

---

<sup>31</sup> CHVÁTALOVÁ, I. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012, 290 s. 267.

Dalším orgánem je Poradní výbor pro sociální zabezpečení migrujících pracovníků. Jedná se o orgán tripartitní, který je oprávněn, prozkoumat problémy, které vyplývají z provádění unijních předpisů o koordinaci a zaujímat k nim stanoviska<sup>32</sup>.

---

<sup>32</sup> PETRŽELOVÁ, J. *Evropská unie k maturitě a přijímacím zkouškám na VŠ: [k maturitě z OSZ, k přijímacím zkouškám na VŠ, pro studium EU a mezinárodních vztahů v prvních ročnících humanitních VŠ]*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2011, s. 58.

## 4 SYSTÉMY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Nemocenské pojištění je jedním z důležitých podsystémů sociálního zabezpečení. Ochrana zdraví obyvatel a jejich zabezpečení v nemoci je jedním ze základních úkolů sociální ochrany. Zdraví, jako jednu z nejvyšších společenských, ale v zásadě i hospodářských hodnot je nutno nejen preventivně chránit, ale také zajistit podmínky pro odstraňování negativních důsledků jeho ohrožení v souvislosti se sociálními událostmi, jakými jsou nemoc nebo úraz. Nemoc či úraz s sebou nese zpravidla i ztížení nebo úplné znemožnění pracovního uplatnění a jedinec se v jejím důsledku ocitá ve znevýhodněné pozici<sup>33</sup>. Moderní systémy sociální ochrany v souvislosti se sociální událostí nemoci (a úrazu) plní tři úkoly:

- preventivní ochrana zdraví,
- léčení následků sociální události,
- hmotné zajištění osob, které jsou v důsledku zdravotního omezení znevýhodněny.

Splnění těchto úkolů je v jednotlivých státech řešeno odlišnými právními a organizačně administrativními nástroji. Tyto odlišnosti jsou dány tradicí, kulturou, vzdělaností, politickým a ekonomickým vývojem, sociální situací a dalšími hledisky. Z hlediska organizačního lze v zásadě obecně rozlišit dva přístupy k zajištění nároků a potřeb obyvatel v případě nemoci, obvyklé v evropských zemích.

První z nich spočívá ve státem organizovaných systémech dávek v nemoci, v nichž je stát určovatelem i správcem systému. V těchto systémech je zpravidla určujícím faktorem pro získání nároku na dávky bydliště na území daného státu. Typickým rysem těchto systémů pak je financování prostřednictvím státního rozpočtu (např. Velká Británie).

Druhý obvyklý přístup spočívá v přenesení správy systému na více, či méně samosprávné a nezávislé instituce, které v rozsahu daném zákonem spravují prostředky vybraného pojistného a přerozdělují je přímo či nepřímo jednotlivým příjemcům. V těchto státech je zpra-

---

<sup>33</sup> ARNOLDOVÁ, A. *Sociální zabezpečení*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, s. 45.

vidla základní podmínkou pro účast v systému a nárok na dávku výkon výdělečné činnosti a s tím související hrazení pojistného<sup>34</sup>.

Rysem společným všem evropským systémům je princip vzájemnosti a vysoká míra solidarity mezi občany. Vzájemnost zde chápeme jako pomoc poskytovanou jednotlivým osobám, které ji potřebují, z prostředků získaných od ostatních participantů, zpravidla systémem průběžného financování (pay as you go), a solidaritu vnímáme buď jako solidaritu mezi generacemi (intergenerační), nebo jako solidaritu uvnitř generací (intragenerační), tj. solidaritu zdravých s nemocnými, či solidaritu bohatých s chudými.

Rozdíly mezi systémy jednotlivých států dále spočívají v rozsahu působnosti jednotlivých systémů. Zatímco v některých státech je správa věcných dávek zdravotního pojištění (léčení) oddělená od správy peněžitých dávek nemocenské (např. ČR, SR, Dánsko, Nizozemí, Itálie nebo Španělsko), v jiných státech jsou oba tyto typy dávek považovány za součást jednoho nemocenského pojištění, spravovaného v rámci stejného systému sociálního zabezpečení (např. Německo, Rakousko, Lucembursko či Belgie). Rozdíly mezi státy mohou též spočívat v počtu institucí. V některých státech je systém sociálního zabezpečení spravován více méně jedinou institucí, v jiných státech existuje celá řada institucí, které tento systém spravují. Jejich působnost může být v některých státech určena např. geograficky. Systémy upravující oblast dávek nemoci se zkrátka v jednotlivých státech podstatně liší<sup>35</sup>.

Nemocenské pojištění je jednou z významných složek, která slouží k finančnímu zabezpečení osob v případě vzniku sociální události a je určeno především pro ekonomicky činné občany. V ČR je nemocenské pojištění jedním ze samostatných pojistných systémů sociálního zabezpečení a je upraveno zákonem č. 187/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Na tento zákon dále navazují prováděcí právní předpisy.

---

<sup>34</sup> KAHOUN, V. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. Vyd. 1. Triton, 2009, s. 158 – 159.

<sup>35</sup> Vančurová, A., Klazar, S.: *Sociální a zdravotní pojištění - úvod do problematiky*. 2. vyd. Praha, ASPI, a. s. 2008, s. 52 – 55.

## 4.1 Sociální událost

S pojmem práva sociálního zabezpečení velmi úzce souvisí i problematika sociálních událostí. Sociální události byly nejdříve nazývány pojmem „sociální zla“. Wiliam Beveridge jich definoval pět: nedostatek (want), nemoc (illnes), neznalost (ignorance), bída (squalor) a zahálka (idleness). V historii byly chápány jako hrozby pro společnost a její stabilitu. Až v druhé polovině 20. století se rozvíjí moderní pojetí sociální události. Z hlediska sociální politiky je pak sociální událostí každá taková životní situace jedince a jeho rodiny, která by mohla ohrozit stabilitu ve společnosti, pokud by nebyla legislativně ošetřena.

Současné systémy sociálního zabezpečení reagují na osm základní sociálních událostí:

1. rodičovství a mateřství,
2. rodina - nezaopatřenost,
3. nemoc a úraz,
4. invalidita,
5. stáří,
6. smrt,
7. nezaměstnanost,
8. chudoba, resp. sociální vyloučení<sup>36</sup>.

Řazení sociálních událostí není náhodné, souvisí s průběhem lidského života, přirozeným, i některými nepřirozenými zvraty, ke kterým dochází jen u určité části populace. Výše uvedené sociální události mají v podstatě biologický charakter. Kromě nezaměstnanosti a chudoby, které mají čistě sociální charakter.

Právo sociálního zabezpečení vytváří normy, které reagují na výše uvedené sociální události nejen z historické tradice, ale v současné době rovněž proto, že existují mezinárodně-právní normy, kterými je většina evropských států vázána. Tyto normy upravují lidská práva, mezi nimiž zaujímají pozici rovněž práva sociální.

---

<sup>36</sup> ARNOLDOVÁ, A. *Sociální zabezpečení*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, s. 224 – 226.

Podle sociálních událostí lze dávky nemocenského pojištění členit na dávky poskytované:

1. z důvodu nemoci:

- nemocenské poskytované při dočasné pracovní neschopnosti pro nemoc a úraz a při karanténě,
- ošetrovné poskytované při ošetřování nemocného člena rodiny a též při péči o zdravé dítě ve věku do 10 let v případech určených zákonem,

2. z důvodu mateřství:

- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství,
- peněžitá pomoc v mateřství poskytovaná před porodem a z důvodu mateřství<sup>37</sup>.

## 4.2 Dávky v nemoci

Nemoc (porucha zdraví) je základní a nejčastější sociální událostí, při níž dochází k velkému sociálnímu zásahu do života člověka. Definovat ji můžeme jako odchylku od fyziologického fungování organismu<sup>38</sup>. V prvé řadě se jedná o podstatné omezení nebo dokonce úplnou nemožnost pracovní činnosti na určitou dobu nebo natrvalo. Dále léčením nemoci vznikají postiženému velké náklady, které se stávají součástí jeho životních potřeb. Po dobu, kdy nemocný nevykovává práci, nevzniká mu nárok od zaměstnavatele na mzdu, což má dopady v sociální oblasti na životní úroveň a zajištění samotných základních životních potřeb zaměstnance i spolužijících osob. Z hlediska společnosti je potřebné předcházet nebezpečí vzniku těchto sociálních dopadů a poskytovat subjektům, které se bez vlastního zavinění dostaly do stavu pracovní neschopnosti, určité finanční zabezpečení.

V souvislosti s výše jmenovanými úkoly států a jejich systémů sociálního zabezpečení se na dávky v nemoci vztahují principy koordinace, jejichž aplikace je v některých aspektech specifická. Právní úprava koordinace dávek v nemoci prošla složitým vývojem. Tyto principy týkající se peněžitých dávek v nemoci, jsou od 1. 5. 2010 obsaženy v ustanovení uve-

---

<sup>37</sup> ARNOLDOVÁ, A. *Sociální zabezpečení*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, s. 230.

<sup>38</sup> MANDINCOVÁ, P. *Psychosociální aspekty péče o nemocného: onemocnění štítné žlázy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 35 s.

dených v hlavě III, kapitole I, oddílu 1 (články 17-21) nařízení 883/2004 a v hlavě III, kapitole I (články 22-33) nařízení 987/2009<sup>39</sup>.

Musím se zmínit z hlediska koordinačních principů především o základním principu rovného zacházení, který se u těchto dávek uplatňuje velmi silně. V oblasti peněžitých dávek v nemoci se uplatní zejména při posuzování vzniku a trvání pracovní neschopnosti. Posouzení vzniku pracovní neschopnosti se totiž řídí právními předpisy státu pobytu. Lékaři a instituce tohoto státu musí k pojištění z jiného státu EU přistupovat stejně jako k vlastnímu pojištění.

Princip vývozu dávek do ciziny se u dávek v nemoci projevuje také. Pracovník v pracovní neschopnosti má nárok na výplatu nemocenských peněžitých dávek do státu pobytu, ve výši dané předpisy státu pojištění.

V některých státech je podmínkou pro získání, udržení, či znovunabytí na dávky v nemoci, dosažení určité doby pojištění v tomto státě. Aplikace takových ustanovení národních předpisů by se ve svém důsledku bez nadnárodní úpravy vzájemného uznávání dob pojištění neumožňovala plynulý přechod migrujících pracovníků z režimu sociálního zabezpečení jednoho státu do systému státu druhého. Proto se i v této oblasti uplatňuje princip sčítání dob pojištění. Peněžité dávky nemocenského pojištění jsou poskytovány podle právních předpisů státu pojištění.

Pro uplatnění nároku na peněžité dávky nemocenského pojištění musí nejdříve dojít k posouzení zdravotního stavu buď lékařem, nebo místní institucí. Pokud je pracovník uznán práce neschopným mělo by být vystaveno potvrzení o pracovní neschopnosti či „Žádost o nemocenské při vzniku pracovní neschopnosti v jiném státě EU (viz. Příloha II)<sup>40</sup>.

---

<sup>39</sup> Evropská komise. *Předpisy EU v oblasti sociálního zabezpečení – Jaká máte práva, jestliže se pohybujete v rámci Evropské unie*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2010, s. 41.

<sup>40</sup> ČSSZ. *Tiskopisy Evropská unie* [online]. ©2013 [cit. 2013-12-05]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/tiskopisy/evropska-unie.htm>

Jak bylo výše řečeno podmínky pro uplatnění nároku na nemocenské, výše nemocenské dávky, či doba pobírání se v jednotlivých zemích EU liší. V praktické části této diplomové práce budu z těchto hledisek provádět komparaci nemocenských dávek ve vybraných zemích EU.



## II. PRAKTICKÁ ČÁST

## 5 METODOLOGIE

V první části diplomové práce byl ve 4 kapitolách vymezen teoretický rámec sociálního zabezpečení v zemích EU migrujících osob, který podléhá tzv. koordinačním nařízením. Další část práce se zaměřuje na obsahovou analýzu a následnou komparaci subsystému nemocenského pojištění a to konkrétně na sociální událost – peněžitou dávku v nemoci, o které se domnívám, že je důležitým sociálním výdajem státu na sociální ochranu práce neschopných osob. Ke komparaci jsem zvolila země Visegrádské skupiny, což je aliance čtyř států střední Evropy: ČR, Maďarsko, Polsko, Slovensko.

### 5.1 Cíl výzkumu

Cílem diplomové práce je poukázat, že ačkoli zkoumané subjekty (Visegrádská čtyřka) mají určité prvky z historie stejné, prošly centrálně plánovanou ekonomikou, společně ke konci 80. a na počátku 90. let 20. století odstranily komunistický režim a nahradily ho tržní ekonomikou, od roku 2004 jsou součástí EU a z demografického hlediska se nachází ve střední Evropě, přesto mají odlišný systém sociálního zabezpečení.

Ačkoliv transformace u většiny postkomunistických zemí probíhala přibližně stejnou dobu, dosáhly konkrétní ekonomiky různých výsledků. Tyto rozdíly nemají na svědomí jen zděděné podmínky či mentalita národa, kterým někteří přikládají velkou váhu, ale v první řadě hospodářská a sociální politika<sup>41</sup>. K tomuto srovnání využiji data statistického úřadu EU - *EUROSTATU*, kdy po určité časové období budu sledovat vývoj ekonomických ukazatelů, jako je hrubý domácí produkt a výdaje na nemocenské dávky ve vybraných zemích EU a jejich vliv na strukturu nemocenské dávky.

Při komparaci budu sledovat rozdílné, popř. podobné znaky poskytování a čerpání peněžité nemocenské dávky ze sociálních systémů vybraných států EU se systémem platným v ČR a to z několika hledisek:

---

<sup>41</sup> TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, s. 158.

1. *podmínek nároku na dávku v nemoci*
2. *výše dávky v nemoci*
3. *doby, po kterou je možné dávku v nemoci uplatňovat*

Toto mi umožní posouzení, zda jsou koordinační nařízení sociálního zabezpečení potřebná i účelná a zda účinně slouží k sociální ochraně občanů migrujících v EU. Tento cíl vystihuje výzkumná otázka: ***Jsou systémy nemocenského pojištění natolik rozdílné, aby byly potřebná koordinační nařízení jako sociální ochrana občanů migrujících v EU?***

## 5.2 Metodologie výzkumu

Vzhledem k charakteru výzkumného záměru, je volena pro výzkumné šetření obsahová analýza, která je v posledních dvaceti letech využívána především v oblasti společenských věd, protože jedním z kladů je aplikovatelnost na různorodé typy dat a přizpůsobení se výzkumným záměrům. Budou analyzovány dokumenty, odborná literatura, platné právní předpisy, vztahující se k dané problematice sociálního zabezpečení v rámci zkoumaných zemí EU. Dá se shrnout, že obsahová analýza je postup kvalitativně-kvantitativní, což se projevuje ve zpracování mé diplomové práce.

Kvantitativní přístup předpokládá, že subjekty podrobené zkoumání, jsou svým způsobem měřitelné, nebo minimálně nějak tříditelné, uspořadatelné. Informace o nich, získané v jisté kvantifikovatelné a co nejvíce formálně porovnatelné podobě dále analyzujeme statistickými metodami se záměrem ověřit platnost představ o výskytu charakteristik zkoumaných subjektů. Kvalitativní přístup představuje postupy, které se snaží najít porozumění zkoumanému sociálnímu problému. V zásadě platí, že oba přístupy jsou naprosto rovnocenné a navíc se vzájemně doplňují. Postup využívající obou strategií a výhod je označován jako smíšený výzkum<sup>42</sup>. Při zvolení metody obsahové analýzy bylo postupováno v následujících krocích:

---

<sup>42</sup> ŠVARÍČEK, R. a ŠEĐOVÁ K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, s. 38 – 39.

1. Stanovení výzkumné otázky (Jsou systémy nemocenského pojištění natolik rozdílné, aby byly potřebná koordináční nařízení jako sociální ochrana občanů migrujících v EU?)
2. Výběr reprezentativního vzorku (státy Visegrádské čtyřky – Česko, Slovensko, Maďarsko a Polsko).
3. Analýza vybraných jednotek (sociální událost - nemocenská dávka).
4. Analýza dat, směřující k výstupu (tabulky a grafy).

Analýza dokumentů je metoda sběru dat, která představuje vyhledávání vhodných dokumentů, z nichž chceme získat informace o daném jevu. Výhodou analýzy je jednoduchost, její časová nezávislost, systematickosti a univerzálnosti. Nevýhodou je pracnost a možnost nesprávně provedené interpretace získaných informací. Nutné je ověření a triangulace dat (získávat data z více různých zdrojů)<sup>43</sup>. V této diplomové práci jsem použila data vytvořená a publikovaná jinými osobami, tedy sekundární data.

Další metoda výzkumu, která byla použita v diplomové práci, je metoda komparace, tedy srovnání, přirovnání a porovnání zkoumaných subjektů za účelem stanovení jejich shodných nebo rozdílných znaků. Komparace je nejdůležitějším předpokladem zobecnění a hraje významnou úlohu v úsudcích podle analogie. Komparaci lze provádět v rovině diachronní, kdy jsou sledovány proměny, změny a vývojové tendence určitého jevu v průběhu času nebo v rovině synchronní, kdy jsou sledovány tyto jevy ve stejném časovém bodě<sup>44</sup>. Práce bude vycházet z komparace synchronní, neboť rozsah podpory je sledován ke stavu od 1. ledna 2014.

V závěru své práce syntetizuji získané výsledky do přehledné tabulky, upozorním na úskalí, se kterými jsem se v průběhu zpracování své práce setkala a zodpovím stanovenou výzkumnou otázku, kterou jsem si stanovila.

---

<sup>43</sup> MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, s. 98 s.

<sup>44</sup> REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, s. 124.

### 5.3 Postup výzkumného šetření

Podklady pro obsahovou analýzu jsem čerpala z české a zahraniční literatury, z platných právních předpisů zkoumaných států, z dokumentů, dat a informací získaných prostřednictvím portálů veřejnoprávních českých i zahraničních institucí, informace ze statistických údajů a internetových stránek, dále data zveřejňované ČSSZ a MPSV.

Informace z teoretické části práce využiji k posouzení, jaký vliv mají koordinační nařízení na peněžité dávky v nemoci a zda jsou tyto pravidla potřebná k sociální ochraně migrujících osob. Nejdříve odůvodním výběr porovnávaných zemí statistickými údaji, jako je HDP na jednoho obyvatele s výdaji na nemocenské dávky.

Následně se budu soustředit na peněžitou dávku v nemoci v zemích Visegrádské čtyřky. Tuto dávku budu analyzovat z hlediska podmínek nároku na dávku v nemoci, výše dávky v nemoci a doby, po kterou je možné dávku v nemoci uplatňovat. Upozorním na shodné či rozdílné znaky a svá zjištění zpracuji do tabulky.

Výsledky získané komparací dávky podle stanovených kritérií, budou využity pro získání odpovědi na výzkumnou otázku, zda jsou systémy nemocenského pojištění natolik rozdílné, aby byly potřebná koordinační nařízení jako sociální ochrana občanů migrujících v EU?

## 6 INTERPRETACE DAT

Koordinace sociálního zabezpečení je velmi složitý systém a dosáhnout jeho naprosto dokonalé právní úpravy zejména v situaci, kdy má vyhovovat všem zemím EU s tak odlišnými sociálními systémy, je nadlidský úkol.

Zkoumanými subjekty při komparaci nemocenských dávek, které podléhají koordinačním pravidlům, jsou země Visegrádské čtyřky. Tyto země jsem vybrala záměrně. Z geografického a politického hlediska se jedná o postkomunistické země střední Evropy. Dalším společným znakem od roku 2004 je členství v EU a právě země Visegrádské čtyřky usilovaly o zrušení přechodných období na volný pohyb pracovních sil v členských státech EU. Domnívám se, že i přes tyto společné znaky je systém poskytování nemocenských dávek odlišný. Komparaci dávek nemocenského pojištění provedu v následující kapitole.

V této kapitole porovnám země Visegrádské čtyřky z několika hledisek a to konkrétně podle hrubého domácího produktu (graf 1.) a podle výdajů vynaložených z celkových sociálních výdajů států na nemocenské dávky a posoudím jejich vliv na strukturu nemocenské dávky (graf 3.). Pro vyjádření důležitosti nemocenských uvádím % výdaje z HDP na nemocenské dávky v EU z pohledu celkových dávek na sociální ochranu (graf 2.). Statistické údaje jsem získala z internetových zdrojů Eurostatu<sup>45</sup>.

### 6.1 Ekonomický ukazatel - statistická data

Prvním a základním kritériem, na jehož základě jsme země Visegrádské čtyřky porovnávala je výše hrubého domácího produktu na jednoho obyvatele k průměru EU. Při tomto po-

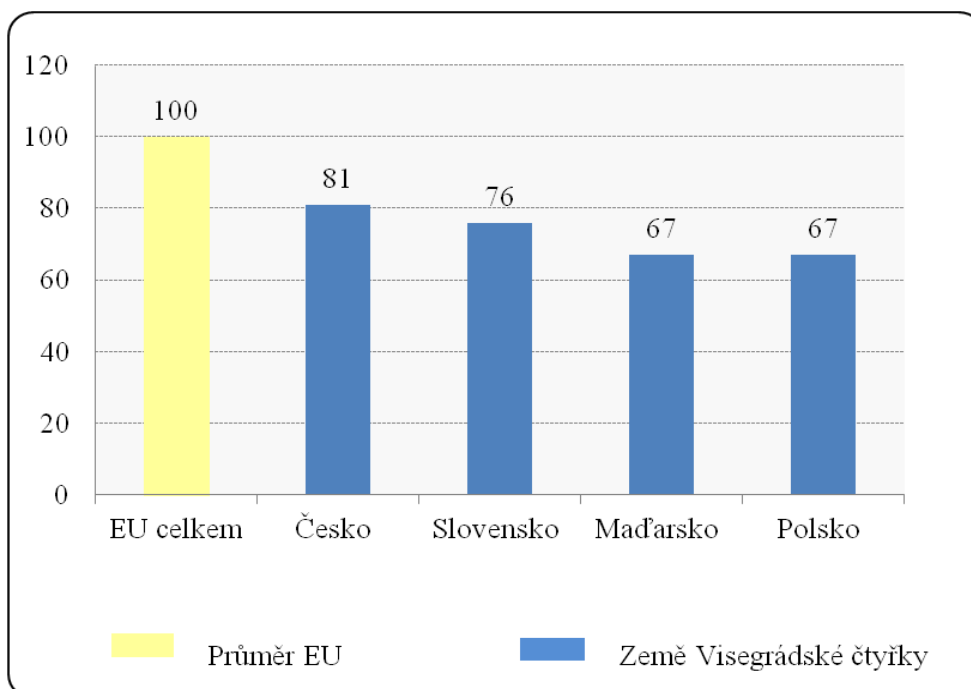
---

<sup>45</sup> Eurostat je statistickým úřadem EU založený v roce 1953, se sídlem v Lucemburku. Vyhodnocuje statistická data na úrovni celé EU, zprostředkuje přesun dat, řídí metodiku jejich vyhodnocování a zpracování a zároveň poskytuje statistické srovnání regionů a členských států za účelem vnitřní politiky EU. Jeho ekonomická data také slouží jako základní a oficiální podklad pro rozhodování Evropské centrální banky a dalších unijních institucí, v ekonomických otázkách. Eurostat se především zabývá srovnáváním dat v rámci EU a jejich převedením do porovnatelné podoby. Databáze Eurostatu nabízejí široké veřejnosti zdarma řadu významných statistických údajů.

rovnání jsem vycházela z dostupných statistických údajů Eurostatu za rok 2012 (graf 1.). Hlavními determinanty vývoje pracovní migrace je i hospodářský vývoj (růst HDP) země.

Hrubý domácí produkt (HDP, v mezinárodních pramenech GDP z anglického *Gross Domestic Product*) je celková peněžní hodnota statků a služeb vytvořená za dané období na určitém území. Tento ukazatel se používá v makroekonomii pro určování výkonnosti ekonomiky států. Časovým obdobím bývá obvykle rok. V mezinárodních srovnáních se používá HDP na obyvatele<sup>46</sup>.

Graf 1. HDP členů EU na jednoho obyvatele za rok 2012 (% , EU = 100 %)



Zdroj: EUROSTAT. [online]. ©2014 [cit. 2014-02-02]. Dostupné z:

<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=1&pcode=tec00114&language=en>, upraveno

---

<sup>46</sup> EUROSTAT. [online]. ©2014 [cit. 2014-02-02]. Dostupné z:

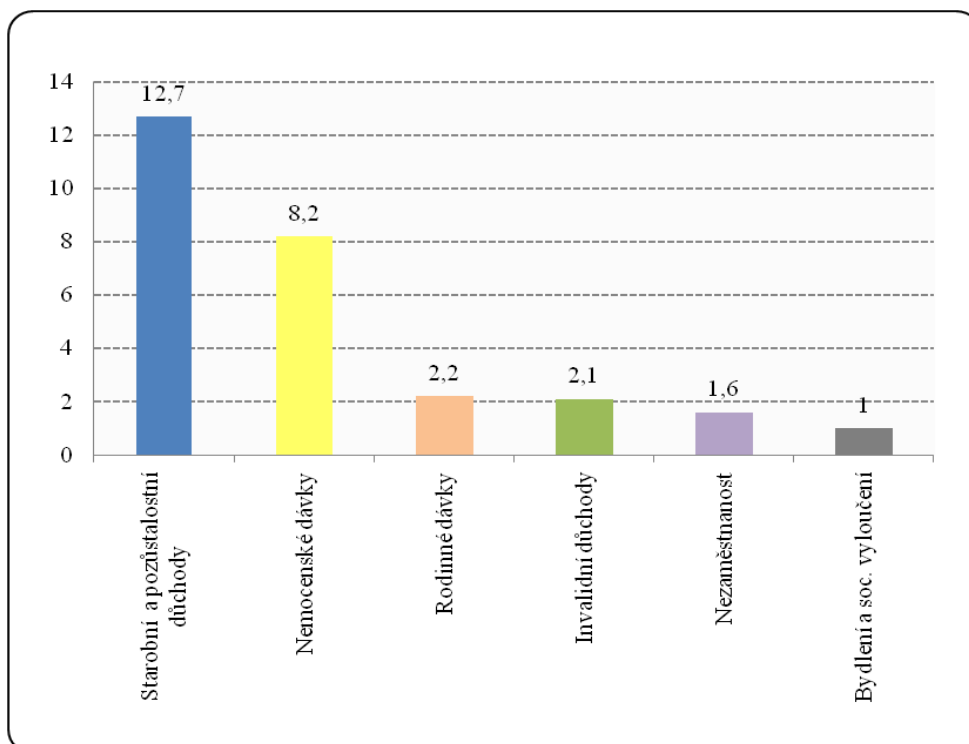
<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=1&pcode=tec00114&language=en>

Nejvyspělejší zemí z Visegrádské čtyřky je podle tohoto ukazatele Česko, jehož HDP dosahuje zhruba 81 % na jednoho obyvatele, Slovensko je se 76 % na druhém místě a nejméně vyspělou zemí je naopak Maďarsko s Polskem se stejnou výší 67 % HDP na jednoho obyvatele.

## 6.2 Sociální ochrana - statistická data

Systémy sociální ochrany v EU jsou vysoce vyvinuty a jsou určeny k ochraně osob např. před riziky spojené s nezaměstnaností, nemocí, zdravotní péčí, sociálním vyloučením. Členské státy jsou odpovědné za organizaci a financování systémů sociální ochrany v rámci jejich státu. Modely systémů se liší a EU se snaží zajistit, aby lidé, kteří se pohybují přes hranice i nadále měli dostatečnou sociální ochranu. Koordinační nařízení podporují úsilí členských států v boji proti chudobě a sociálnímu vyloučení a reformě systémů sociální ochrany. V následujícím grafu (graf 2.) chci poukázat, kolik procent z HDP je vynaloženo na nemocenské dávky v EU z celkových výdajů na sociální ochranu obyvatel. Tyto údaje jsou zpracovány z posledních dostupných údajů za rok 2010 z Eurostatu.

Graf 2. Výdaje EU na sociální ochranu podle druhu v roce 2010 (% z HDP)



Zdroj: EUROSTAT. [online]. ©2014 [cit. 2014-02-02]. Dostupné z:

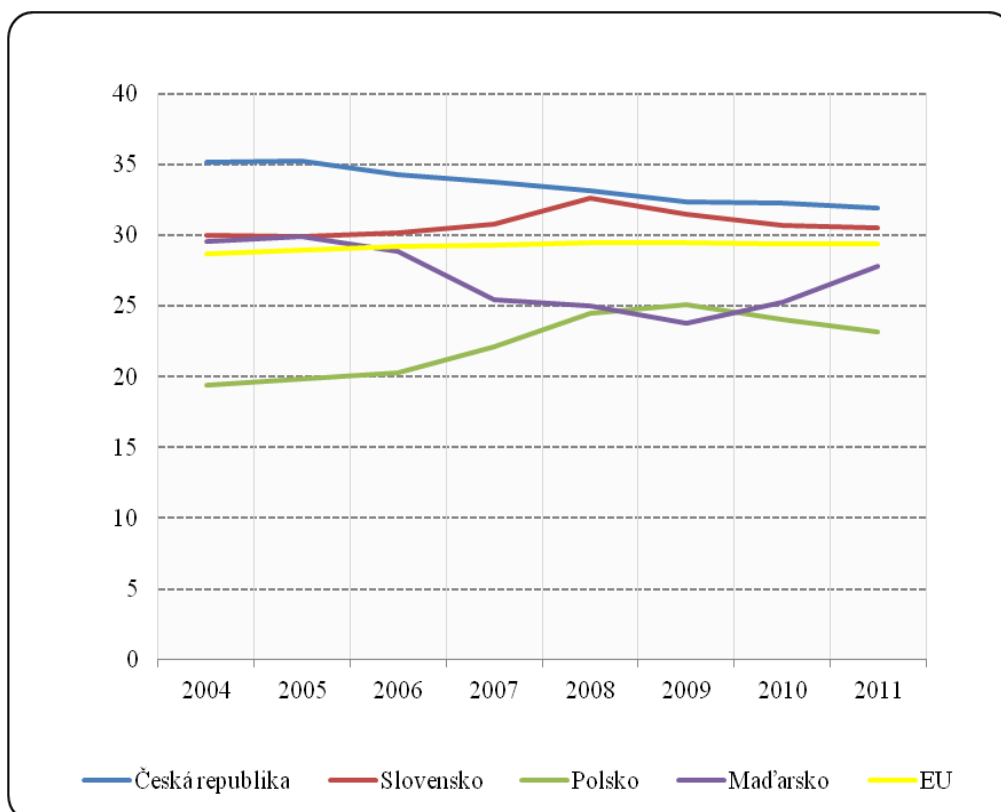
<http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>, upraveno



Na grafu 2. je znázorněn jeden z aspektů sociální politiky. Jsou jím sociální výdaje vyjádřené v % z HDP. Z něj můžeme usuzovat, že nejdůležitějším výdajem a to ve výši 12,7 % jsou starobní a pozůstalostní důchody. Následují nemocenské dávky, které mají nemalé zastoupení s 8,2 %. Další výdaje na sociální ochranu obyvatel jsou výrazně nižší (rodinné dávky, invalidní důchody, nezaměstnanost) a pohybují se kolem 2%. Nejnižším výdajem jsou výdaje na bydlení a pro sociálně vyloučené ve výši 1 % z HDP. Z uvedeného vyplývá, že moje domněnka, že výdaje na nemocenské dávky nejsou zanedbatelným výdajem v EU, byla správná.

Výdaje na nemocenské dávky (vyjádřené v % z celkových výdajů na sociální dávky) v zemích Visegrádské čtyřky za období roku 2004 – 2011 znázorňuje graf 3. Údaje byly zjištěny z Eurostatu.

*Graf 3. Výdaje na nemocenské dávky ve vybraných zemích EU za období roku 2004 - 2011 (% z celkových výdajů na sociální dávky)*



Zdroj: EUROSTAT. [online]. ©2014 [cit. 2014-02-02]. Dostupné z:

<http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>, upraveno

Za posledních osm let výdaje na nemocenské dávky v zemích Visegrádské čtyřky klesly, kromě Polska, kde je nepatrný nárůst oproti předcházejícímu období. V ČR bylo v roce 2011 vynaloženo na nemocenské dávky 32 % z celkových výdajů na sociální ochranu, na Slovensku 31 %, v Maďarsku 28 % a nejméně v Polsku 23 %. Interval hodnot, ve kterých se výše sociálních výdajů pohybuje, ve všech čtyřech zemích, se blíží průměrným výdajům v EU. Pokles ve výdajích na nemocenské dávky mají zřejmě na svědomí reformy nemocenského pojištění, které byly provedeny právě z důvodu úspory výdajů ze státního rozpočtu.

### 6.3 Dílčí vyhodnocení

Z výše uvedeného můžeme odvodit, že ČR, která vykazuje nejvyšší HDP na jednoho obyvatele, má také nejvyšší výdaje na nemocenské dávky z celkových výdajů na sociální ochranu. Z toho je možné usuzovat, že je zřejmě systém nemocenského pojištění nejštedřejší. Hned za ČR je Slovensko, Maďarsko a Polsko. Následně provedu komparaci nemocenských dávek a porovnáám nároky na nemocenské dávky ve všech čtyřech vybraných zemích.

## 7 KOMPARACE DÁVEK V NEMOCI VE VYBRANÝCH ZEMÍCH EU

V této kapitole porovnávám jednu ze sociálních událostí ve vybraných zemích EU. Pomocí analýzy dostupných podkladů porovnám nemocenské dávky v zemích Visegrádské čtyřky – Česko, Slovensko, Maďarsko a Polsko.

Nemocenské dávky jsou jednou z nejběžnějších dávek poskytovaných ze systému nemocenského pojištění a setkává se s ní během svého života snad každý, ať už se jedná o krátkodobou nemoc či dlouhodobější, která může přerůst v invaliditu. Nemoc neexistuje odděleně od konkrétního člověka a jeho životní situace. Představuje souhrn nejen tělesných příznaků, ale také psychických a sociálních aspektů, které její průběh výrazně ovlivňují a mohou vést k omezení kvality života<sup>47</sup>. Z těchto uvedených důvodů jsem si vybrala ke komparaci právě tuto sociální událost.

Srovnání nemocenské dávky provádím s několika hledisek:

- **podmínek nároku na dávku v nemoci,**
- **výše dávky v nemoci,**
- **doby, po kterou je možné dávku v nemoci uplatňovat,** tzv. podpůrní doba.

V dílčích vyhodnoceních uvedu nejdůležitější údaje v porovnávané zemi a v celkovém vyhodnocení zjištěné informace shrnu do přehledné tabulky, kde zjistím rozdílné či podobné znaky v nároku na dávku v nemoci v zemích Visegrádské čtyřky.

### 7.1 Dávky v nemoci v ČR

#### *Hledisko podmínek nároku na dávku v nemoci*

Nemocenské pojištění zaměstnanců je součástí povinného systému sociálního pojištění. Nemocenské dávky jsou odvozené ze mzdy. Pojištění jsou zaměstnanci, kteří mají příjem vyšší než 2500 Kč a nejedná se o zaměstnání malého rozsahu. Pro zaměstnance neexistuje

---

<sup>47</sup> GILLERNOVÁ, I., KEBZA, V. a RYMEŠ, M. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, s. 26.

žádná čekací doba ani není požadovaná doba pojištění. Pro osoby samostatně výdělečně činné, tato část systému pojištění je dobrovolná.

Nemocenské náleží rovněž ve stanovených případech, jestliže ke vzniku dočasné pracovní neschopnosti došlo po skončení pojištěného zaměstnání v tzv. ochranné lhůtě. Ochranná lhůta činí 7 kalendářních dnů ode dne zániku nemocenského pojištění, pokud pojištění trvalo aspoň po tuto dobu, a to i u žen, jejichž pojištění zaniklo v době těhotenství. Pokud však pojištění trvalo kratší dobu, činí ochranná lhůta jen tolik kalendářních dnů, kolik dnů pojištění trvalo. Ochranná lhůta neplyne z pojištěné činnosti poživatele starobního nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, z dalšího zaměstnání sjednaného jen na dobu dovolené na zotavenou v jiném zaměstnání. Dále ochranná lhůta neplyne ze zaměstnání malého rozsahu, ze zaměstnání, které sjednal pojištěnec, který je žákem nebo studentem, pokud doba zaměstnání spadá výlučně do období školních prázdnin a ze zaměstnání zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce.

Nárok na nemocenské nemá pojištěnec, který si úmyslně přivodil dočasnou pracovní neschopnost. Jestliže si pojištěnec přivodil dočasnou pracovní neschopnost zaviněnou účastí ve rvačce nebo jako bezprostřední následek své opilosti, užitím omamných prostředků nebo psychotropních látek a nebo při spáchání úmyslného trestného činu či při úmyslně zaviněném přestupku, náleží mu nemocenské za kalendářní den v poloviční výši, bez ohledu na to, zda má rodinné příslušníky. Také v případě, kdy vznikla pojištěnci dočasná pracovní neschopnost nebo mu byla nařízena karanténa v době útěku z místa vazby nebo z místa výkonu trestu odnětí svobody, nemá nárok na nemocenské.

Pro výplatu náhrady mzdy a nemocenské musí pojištěnec předložit formulář „Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti“, který má 5 propisovacích dílů, potvrzený lékařem od prvního dne nemoci. Zaměstnanec žádá o dávku prostřednictvím svého zaměstnavatele a musí prokázat vedle vzniku pracovní neschopnosti též její trvání k určitému dni. Bez prokázání trvání pracovní neschopnosti nelze náhradu mzdy ani nemocenské vyplatit.

### ***Hledisko výše dávky v nemoci***

Během prvních dvou týdnů dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény poskytuje zaměstnavatel zaměstnanci náhradu mzdy za pracovní dny, avšak náhrada mzdy, platu či odměny nepřísluší za první 3 pracovní dny. Náhrada mzdy náleží pouze za dobu, v níž trvá doba zaměstnání, která zakládá účast na nemocenském pojištění. Při výpočtu náhrady je

třeba zjistit průměrný hodinový výdělek zaměstnance za kalendářní čtvrtletí předcházející čtvrtletí, ve kterém byl zaměstnanec uznán dočasně práce neschopným. Sečte se základní mzda a další složky jako např. odměny a vydělí se počtem pracovních hodin v příslušném čtvrtletí. Zjištěný průměrný hodinový výdělek se upraví podle redukčních hranic tak, že do částky první redukční hranice se počítá 90 %, z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranici do třetí redukční hranice se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží. Redukční hranice od 1. 1. 2014 činí:

- 1. redukční hranice 151,38 Kč
- 2. redukční hranice 227,15 Kč
- 3. redukční hranice 454,13 Kč

Z takto upravené hodnoty náleží náhrada mzdy od zaměstnavatele ve výši 60 %.

Nemocenské od 1. 1. 2014 náleží pojištěncům od 15. kalendářního dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény, za kalendářní dny. Výše nemocenského za kalendářní den činí po celou dobu trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu.

Denní vyměřovací základ se zjistí tak, že se započitatelný příjem zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období (zpravidla období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla dočasná pracovní neschopnost) dělí počtem „započitatelných“ kalendářních dnů připadajících na toto rozhodné období (z těchto dnů se odečítá doba nemoci na omluvené neplacené volno). Takto stanovený průměrný denní příjem podléhá redukci, která se provede tak, že do částky první redukční hranice se počítá 90 %, z částky nad první redukční hranici do druhé redukční hranice se počítá 60 %, z částky nad druhou redukční hranici do třetí redukční hranice se počítá 30 % a k částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží. Výši redukčních hranic platných od 1. 1. kalendářního roku vyhláší Ministerstvo práce a sociálních věcí ve Sbírce zákonů sdělením. Redukční hranice od 1. 1. 2014 činí:

- 1. redukční hranice 865 Kč
- 2. redukční hranice 1 298 Kč
- 3. redukční hranice 2 595 Kč

### *Hledisko doby, po kterou je možné dávku v nemoci uplatňovat*

Podpůrčí doba pro poskytování nemocenského trvá nejdéle 380 kalendářních dnů ode dne vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízení karantény (včetně případných zápočtů předchozích pracovních neschopností), pokud není stanoveno jinak.

Poživateli starobního nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně se nemocenské vyplácí od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo od 15. kalendářního dne nařízené karantény po dobu nejvýše 70 kalendářních dnů, nejdéle však do dne, jímž končí pojištěná činnost<sup>48</sup>.

#### **7.1.1 Dílčí vyhodnocení**

Práce neschopný musí doložit pracovní neschopnost potvrzením od lékaře. Nemocní zaměstnanci jsou první tři dny bez finančních prostředků, protože náhrada mzdy přísluší až od čtvrtého dne pracovní neschopnosti ve výši 60 % redukovaného vyměřovacího základu. Vyplácena je zaměstnavatelem za prvních 14 kalendářních dnů. Od 15. dne náleží nemocenské ve výši 60 % redukovaného vyměřovacího základu a vyplácí jí místně příslušná OSSZ. Podpůrčí doba je 380 dnů, ale v případě SD a ID je zkrácena na 70 dnů.

Domnívám se, že výpočet pro výplatu nemocenské dávky je v ČR složitý a pro zaměstnance je poměrně těžké výši této dávky spočítat. Na internetu sice existují různé kalkulátory pro výpočet, ale nejsou vždy spolehlivé. Pro ukázkou náročnosti výpočtu jsem uvedla praktický příklad výpočtu nemoci paní Zelené.

#### ***Praktický příklad***

Paní Zelená má měsíční plat 28 400 Kč, průměrný hodinový výdělek činí 178 Kč (28 400 Kč x 3 měsíce / 480 hodin (20 pracovních dní x 8 hod. pracovní doba x 3 měsíce). Paní

---

<sup>48</sup> ČSSZ. *Nemocenské* [online]. ©2014 [cit. 2014-01-09]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/nemocenske.htm>

Zelená bude nemocná od 6. 1. 2014 do 2. 2. 2014, tedy 28 dní. Jak vysokou dostane náhradu mzdy a nemocenskou?

**Výpočet náhrady mzdy** - paní Zelená obdrží náhradu mzdy za 56 hodin (7 pracovních dní x 8 hod. pracovní doba) Náhrada mzdy totiž náleží pouze za dny, které jsou pro zaměstnance během prvních 14 dní pracovní neschopnosti (ale až od čtvrtého dne) pracovními dny.

Průměrný hodinový výdělek	178 Kč
První redukční hranice (do 151,38 Kč, redukce na 90 %)	136,24 Kč
Druhá redukční hranice (od 151,38 Kč do 227,15 Kč, redukce na 60 %)	26,62 Kč
Třetí redukční hranice (od 227,15 Kč do 454,13 Kč, redukce na 30 %)	0 Kč
Redukovaný průměrný hodinový výdělek	163 Kč
Náhrada mzdy za 1 hodinu (126 Kč x 60 %)	98 Kč
Náhrada mzdy celkem (98 Kč x 56 hodin)	5 488 Kč

**Výpočet nemocenské** - nemocenské bude paní Zelené náležet za 14 kalendářních dní (28 dní celkové dočasné pracovní neschopnosti – 14 dní náhrady od zaměstnavatele).

Průměrná měsíční hrubá mzda	28 400 Kč
Neredukovaný denní vyměřovací základ (28 400 Kč x 12měs./365)	933,70 Kč
První redukční hranice (do 865 Kč, redukce na 90 %)	778,50 Kč
Druhá redukční hranice nad 865 Kč do 1 298 Kč, redukce na 60 %)	41,22 Kč

Třetí redukční hranice (od 1 298 Kč do 2 595 Kč, redukce na 30 %)	0 Kč
Redukovaný denní vyměřovací základ	820 Kč
Denní dávka nemocenské (820 Kč x 60 %)	492 Kč
Nemocenská celkem (492 Kč x 14 dní)	6 888 Kč

Paní Zelená obdrží za nemoc za celý měsíc částku 12 376 Kč (5 488 Kč jako náhradu mzdy, 6 888 Kč jako nemocenskou).

## 7.2 Dávky v nemoci na Slovensku

### *Hledisko podmínek nároku na dávku v nemoci*

Nárok na nemocenskou má zaměstnanec, pokud dočasná pracovní neschopnost vznikne v době trvání nemocenského pojištění nebo v ochranné lhůtě, která trvá 7 dní po skončení nemocenského pojištění. Jestliže nemocenské pojištění trvá méně než 7 dní, ochranná doba je tolik dní, kolik trvalo nemocenské pojištění. Osoby samostatně výdělečně činné jsou povinně účastny systému nemocenského pojištění a osoby, které se účastní dobrovolně, mají rovněž nárok na dávky v nemoci, jestliže jsou uznány za dočasně práce neschopné a byly po dobu alespoň 270 dnů před začátkem pracovní neschopnosti účastny na nemocenském pojištění od prvního dne nemoci.

Jestliže se pojištěnec přivodil dočasnou pracovní neschopnost jako bezprostřední následek své opilosti nebo zneužití omamných prostředků, nemocenské se sníží na polovinu. Pokud pojištěnec poruší léčebný režim určený lékařem, nemocenská dávka se od dne porušení nevyplácí, ale nejvíce v rozsahu 30 dní.

Pro uplatnění nároku musí pojištěnec předložit pětidílný tiskopis „Potvrzenie o dočasnej pracovnej neschopnosti“ vystavený lékařem od prvního dne nemoci v místně příslušné pobočce sociální pojišťovny. Zaměstnanec ho předkládá zaměstnavateli.



### *Hledisko výše dávky v nemoci*

Během prvních deseti dní dočasné pracovní neschopnosti poskytuje zaměstnavatel náhradu mzdy za kalendářní dny ve výši 25 % za první tři dny nemoci, od čtvrtého dne činí nemocenská 55 % denního vyměřovacího základu. Denní vyměřovací základ se stanoví jako podíl součtu vyměřovacích základů, z kterých pojištěnec zaplatil pojistné na nemocenské pojištění v rozhodném období a počtu dní rozhodujícího období. Rozhodující období je ve většině případů období od 1. ledna kalendářního roku předcházejícího kalendářnímu roku, v kterém dočasná pracovní neschopnost vznikla. Denní vyměřovací základ v roce 2014 nesmí být vyšší než 39,6986 eura.

Nemocenské od 1. 1. 2014 náleží pojištěncům od 11. dne dočasné pracovní neschopnosti a poskytuje se za kalendářní dny vyplácena místně příslušnou sociální pojišťovnou ve výši 55 % denního vyměřovacího základu.

### *Hledisko doby, po kterou je možné dávku v nemoci uplatňovat*

Nemocenská je poskytována nejdéle po dobu 52 týdnů. Do podpůrní doby se započítává i předchozí období dočasné pracovní neschopnosti, jestliže patří do období 52 týdnů před jejím vznikem<sup>49</sup>.

#### **7.2.1 Dílčí vyhodnocení**

Po předložení potvrzení o pracovní neschopnosti vyplácí zaměstnavatel náhradu mzdy ve výši 25 % za první tři dny nemoci, od 4. dne činí nemocenská 55 % z denního vyměřovacího základu zaměstnance vyplácena sociální pojišťovnou. Nemocenská je poskytována nejdéle po dobu 52 týdnů.

---

<sup>49</sup> SOCIÁLNA POISŤOVŇA. *Nemocenské* [online]. ©2014 [cit. 2014-01-06]. Dostupné z: <http://www.socpoist.sk/nemocenske/1292s>

### 7.3 Dávky v nemoci v Polsku

#### *Hledisko podmínek nároku na dávku v nemoci*

Pojištění zaměstnanci mají nárok na náhradu mzdy za dobu pracovní neschopnosti v důsledku nemoci nebo karantény v délce max. 33 dnů během kalendářního roku, přičemž od 34. dne pracovní neschopnosti mají nárok na nemocenské. Zaměstnanec starší 50 let má nárok na náhradu mzdy financovanou zaměstnavatelem po dobu pracovní neschopnosti způsobené nemocí nebo karanténou, a to v celkové délce max. 14 dnů za kalendářní rok, přičemž od 15. dne pracovní neschopnosti má nárok na nemocenské.

Nemocenské dávky se vyplácejí od 34. dne pracovní neschopnosti v kalendářním roce, resp. Od 15. dne, jestliže zaměstnanec dosáhl věku 50 let. Jestliže pracovní neschopnost byla způsobena pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, nemocenské dávky se vyplácejí od prvního dne pracovní neschopnosti. Osoby, které nejsou zaměstnanci a jsou nemocensky pojištěni, mají nárok na nemocenskou dávku od prvního dne pracovní neschopnosti po splnění čekací doby 90 dnů. Jestliže byla pracovní neschopnost způsobena pracovním úrazem či nemocí z povolání, nemocenská dávka je vyplácena od prvního dne.

Nárok zaniká v případě vzniku pracovní neschopnosti pod vlivem alkoholu nebo pod vlivem omamných nebo psychotropních látek, pokud pracovní neschopnost byla způsobena úmyslným trestným činem, během období čerpání neplaceného volna.

Ochranná lhůta pro případ pracovní neschopnosti je 14 dní nebo 3 měsíce pokud vznikla nemoc z důvodu infekčního onemocnění s inkubační dobou delší než 14 dní nebo obdobná onemocnění.

Nemocenské dávky vyplácí „Zaklad Ubezpieczen Spolecznych“ nebo zaměstnavatel (pokud má více než 20 zaměstnanců) po předložení příslušného potvrzení o pracovní neschopnosti, které musí vystavit lékař. Nárok na náhradu mzdy získá zaměstnanec, který platí pojistné na nemocenské pojištění nepřetržitě po dobu 30 dnů (čekací doba). Tato čer-

kací doba je tedy vázána na účast na pojištění a placení pojistného. Výjimka z čekací doby je v případě nemoci v době těhotenství<sup>50</sup>.

### *Hledisko výše dávky v nemoci*

Náhrada mzdy se vypočítává z vyměřovacího základu za posledních 12 kalendářních měsíců předcházejících měsíci, kdy vznikla pracovní neschopnost. Rovná se:

- 80 % vyměřovacího základu, avšak pracovní předpisy dávají zaměstnavateli možnost poskytnout vyšší odměnu,
- 100 % vyměřovacího základu, jestliže pracovní neschopnost byla způsobena pracovním úrazem, úrazem na cestě do/z práce, nemocí z povolání nebo vznikla v době těhotenství,
- 100 % vyměřovacího základu, jestliže pracovní neschopnost vznikla v souvislosti s dárcovstvím krve, tkáně či orgánů.

Měsíční výše nemocenské dávky činí:

- 80 % vyměřovacího základu pro nemocenské dávky,
- 70 % vyměřovacího základu během doby hospitalizace,
- 100% vyměřovacího základu, jestliže pracovní neschopnost vznikla následkem pracovního úrazu na cestě do/z práce nebo nemocí z povolání,
- 100 % vyměřovacího základu, jestliže pracovní neschopnost vznikla v souvislosti s dárcovstvím krve, tkáně či orgánů,
- 100 % vyměřovacího základu, jestliže pracovní neschopnost vznikla v době těhotenství.

---

<sup>50</sup> ČSSZ. *Systém sociálního zabezpečení v EU-Dávky nemocenského pojištění v Polsku* [online]. ©2013 [cit. 2013-12-09]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/casopis-narodni-pojisteni/archiv-vydanych-cisel/clanky/system-socialniho-zabezpeceni-v-eu.htm>

Vyměřovací základ pro nemocenské dávky vyplácené zaměstnanci je průměrná měsíční mzda vyplacená za 12 kalendářních měsíců předcházejících měsíci, kdy vznikla pracovní neschopnost. Pro osoby dobrovolně nemocensky pojištěné může být vyměřovací základ maximálně 250 % průměrného měsíčního výdělku za předchozí čtvrtletí.

### ***Hledisko doby, po kterou je možné dávku v nemoci uplatňovat***

Dávka může být vyplácena maximálně po dobu 182 dnů a v případě pracovní neschopnosti z důvodu tuberkulózy 270 dnů. Pojištěná žena má právo na dávku po dobu nepřesahující 270 dnů, jestliže pracovní neschopnost vznikla v době těhotenství. Při dlouhodobější pracovní neschopnosti je povinnost provést kontrolní lékařskou prohlídku lékařem příslušné sociální instituce<sup>51</sup>.

### **7.3.1 Dílčí vyhodnocení**

Nemocenská je poskytována maximálně po dobu 6 měsíců, po předložení potvrzení o pracovní neschopnosti. Jsou stanoveny dvě sazby vyplácené náhrady zaměstnavatelem: 80 % a 100 % z vyměřovacího základu (platí pro pracovní úrazy a dárčovství krve/orgánů). Od 34. dne vyplácí „Zaklad Ubezpieczen Spolecznych“/zaměstnavatel nemocenskou v sazbě 70 % (v případě hospitalizace), 80 % nebo 100 % (v případě úrazu, darování krve/orgánů či těhotenství ženy).

## **7.4 Dávky v nemoci v Maďarsku**

### ***Hledisko podmínek nároku na dávku v nemoci***

Dávku v nemoci mohou pobírat pojištěné osoby, které nemohou vykonávat práci a mají uhrazené pojištění. Pro zaměstnance není požadována žádná čekací doba ani doba pojištění před nemocí.

---

<sup>51</sup> SERWIS ZUS. *Zasilek chorobowy* [online]. ©2014 [cit. 2014-01-06]. Dostupné z: <http://www.zus.pl/default.asp?p=4&id=429>

Nemocenské nenáleží zaměstnanci v době neplaceného volna, dále ve vyšetřovací vazbě, v době trvání trestu odnětí svobody, a jestliže si přivodil pracovní neschopnost jako následek své opilosti.

Podporu vyplácí do 30 dnů zdravotní pojišťovna okresní správy nebo v den výplaty oddělení pro platby sociálního pojištění (zaměstnavatel, který má více než 100 zaměstnanců, je povinen vytvořit oddělení pro platby sociálního pojištění).

Ochranná lhůta pro případ pracovní neschopnosti je 3 dny.

Pracovní neschopnost musí potvrdit lékař. Formálně není k tomuto úkonu stanovena žádná lhůta. Daná osoba musí chodit na pravidelné kontroly (dle rozhodnutí lékaře). V případě nepředložení dokladu o pracovní neschopnosti nemá zaměstnanec nárok na nemocenskou ani náhradu od zaměstnavatele.

### ***Hledisko výše dávky v nemoci***

Zaměstnavatel vyplácí po dobu až 15 pracovních dnů ročně příspěvek v případě absence, který činí 70 % denního hrubého výdělku. Výpočet závisí na průměrném denním hrubém výdělku (kromě případů rizikového těhotenství).

Výše této dávky činí 60 % průměrného denního hrubého příjmu, měsíčně však maximálně dvojnásobek minimální hrubé mzdy (547 EUR).

### ***Hledisko doby, po kterou je možné dávku v nemoci uplatňovat***

Dávka v nemoci může být poskytována maximálně 1 rok po dobu trvání statutu pojištěnce. U osob s nemocenským pojištěním kratším než jeden rok je podpůrčí doba poskytnuta pouze po dobu nepřesahující toto období<sup>52</sup>.

---

<sup>52</sup> OEP. *Táppénz/Betegszabadság Hatályos/Keresőképtelenség* [online]. ©2014 [cit. 2014-01-05]. Dostupné z:[http://www.oep.hu/pls/portal/docs/PAGE/LAKOSSAG/OEPHULAK\\_EBELLAT/ELLATASMO/TAPPENZ\\_2013\\_01.PDF](http://www.oep.hu/pls/portal/docs/PAGE/LAKOSSAG/OEPHULAK_EBELLAT/ELLATASMO/TAPPENZ_2013_01.PDF)

### **7.4.1 Dílčí vyhodnocení**

Práce neschopný musí předložit doklad o pracovní neschopnosti. Výše náhrady vyplácena zaměstnavatelem je 70 % denního vyměřovacího základu a 60 % je vypláceno od 16. dne nemoci. Nemocenská je vyplácena nejdéle po dobu jednoho roku.

## **7.5 Celkové vyhodnocení**

Pro přehlednost jsem svá zjištění při komparaci nemocenských dávek v zemích Visegrádské čtyřky shrnula do tabulky (tab. 1.). Jsou zde uvedena tři hodnotící hlediska (podmínky nároku na dávku, výše dávky, doba, po kterou lze dávku uplatňovat), podle kterých jsem srovnávala, zda se podmínky a nároky v uvedených zemích liší, či mají stejný charakter. Tyto hlediska jsem dále rozčlenila do dalších podkategorií.

Tab. 1. Hodnotící hlediska

Vyhodnocení hledisek systémů nemocenského pojištění v zemích "Visegrádské čtyřky"					
Hodnotící hlediska		Země Visegrádské čtyřky			
		ČR	Slovensko	Polsko	Maďarsko
Podmínka nároku na dávku v nemoci	Potvrzení pro uplatnění nemocenské	ano	ano	ano	ano
	Délka pojištění (čekací doba)	ne	ne	ano (30 dní)	ne
	Ochranná lhůta	ano (7 dní)	ano (7 dní)	ano (14 dní až 3 měs.)	ano (3 dny)
	Omezení výplaty (zánik nároku)	ano	ano	ano	ano
Výše dávky v nemoci	Karenční doba	ano (3 dny)	ne	ne	ne
	Platba náhrady mzdy zaměstnavatelem	ano (14 dní) 60 % RDVZ	ano (10 dní) 25 % od 4. dne 55% DVZ	ano (33 dní) 80,100 % DVZ	ano (15 dní) 70 % DVZ
	Výše nemocenské	60 % RDVZ	55 % DVZ	70,80,100 % DVZ	60 % DVZ
	Maximální výše nemocenské	ano	ano	ano	ano
Doba, po kterou je možné dávku v nemoci uplatňovat	Podpůrčí doba	380 dní	52 týdnů	182 dní	1 rok
	Omezení podpůrčí doby	70 dní SD a PID	x	270 dní tuberkulóza	méně v případě pojištění kratšího než 1 rok
	Kontrolní lékařská prohlídka	ano (po 6 měs.)	x	x	x
	Prodloužení podpůrčí doby	ano	x	x	x

x – hodnotu nebylo možno zjistit nebo nebyla specifikována

### *Podmínka nároku na dávku v nemoci*

K základním podmínkám pro výplatu dávek v nemoci patří předložení lékařského potvrzení o pracovní neschopnosti. Žádný ze zkoumaných států nestanoví časový limit pro předložení tohoto potvrzení.

Jediná země (Polsko) podmiňuje nárok na nemocenskou dávku zaměstnanců splněním čekací doby (30 dnů). Tato čekací doba je obvykle vázána na účast na pojištění a placení pojistného. Zakotveny jsou rovněž výjimky z čekací doby a to v případě nemoci v době těhotenství.

K dalším podmínkám nároku na dávku patří vznik pracovní neschopnosti v ochranné lhůtě. Ochrannou dobou disponují všechny čtyři země. Ochranná lhůta se pro případ pracovní neschopnosti pohybuje v rozmezí 3 dnů (Maďarsko), 7 dní (ČR a Slovensko) a 14 dní (Polsko). Všechny země mají omezenou výplatu, jestliže si pojištěnec přivodil dočasnou pracovní neschopnost zaviněnou účastí ve rvačce nebo jako bezprostřední následek své opilosti nebo zneužití omamných prostředků, psychotropních látek nebo při spáchání úmyslného trestného činu. Podmínky nároku na dávku v nemoci se tedy ve zkoumaných zemích liší hlavně v délce ochranné lhůty a čekací době zavedené v Polsku, které se zaměřilo na racionalizaci výdajů na nemocenské dávky.

### *Výše dávky v nemoci*

Karenční doba, tedy neplacení dočasné pracovní neschopnosti v prvních dnech nemoci, funguje v některých vyspělých evropských zemích. ČR je jediná země z Visegrádské čtyřky, která karenční dobu zavedla. Její zavedení v ČR mělo přispět k omezení zneužívání těchto dávek a snížení především krátkodobé nemocnosti. Na druhou stranu se domnívám, že jejím zavedením došlo k ztížení finanční situace zaměstnanců v době nemoci. Sice byla snížena sazba nemocenského pojištění, ale platíme dál pojištění bez vyloučení některého dne, tak proč by měla být osoba, která se ocitne v pracovní neschopnosti ještě více znevýhodněna. V některých zemích jsou sice náhrady mzdy za dočasnou pracovní neschopnost v počátku nemoci nižší než později, avšak alespoň minimální dávka je poskytována (např. na Slovensku ve výši 25% denního vyměřovacího základu).

Ve všech čtyřech zemích se na zajištění zaměstnanců v nemoci podílejí zaměstnavatelé. Pojištěnec má nárok na nemocenské z důvodu pracovní neschopnosti až v případě, že jeho



pracovní neschopnost trvá delší dobu, než je uvedeno výše (tab. 1) u jednotlivých zemí. Do té doby mu podle zákona náleží náhrada mzdy vyplácená zaměstnavatelem. Tato doba poskytování náhrady zaměstnavatelem je nejvyšší v Polsku. Zapojení zaměstnavatele do výplaty dávek v nemoci je nástrojem k dosažení snížení výdajů na nemocenské dávky. Předpokládá se, že pokud bude zaměstnavatel povinen zabezpečit svého zaměstnance v prvních dnech pracovní neschopnosti, bude mít samozřejmě větší zájem zkontrolovat si, zda zaměstnanec nečerpá náhradu mzdy neoprávněně. Podle mého názoru zneužívání pracovní neschopnosti bylo, je a troufám si tvrdit, že i bude. Tato situace ovšem není problémem žádné právní normy. Spíše jde o postoj jak zaměstnanců, tak zaměstnavatelů a v neposlední řadě také lékařů. Problémy byly v podstatě pouze přeneseny ze státu na zaměstnavatele. Zaměstnavatelé jsou zatíženi další administrativou. Argumentem pro přenesení ekonomického zabezpečení zaměstnanců během prvních dnů dočasné pracovní neschopnosti je také předpoklad, že snaha o snížení nákladů na zaměstnance bude více motivovat zaměstnavatele ke zlepšení pracovních podmínek pro zaměstnance tak, aby byli co nejméně nemocní, resp. aby docházelo co nejméně k úrazům. Já mám spíše obavy, aby pak nedocházelo k výběru zaměstnanců na základě zdravotních předpokladů a k diskriminaci zaměstnanců s „nepříznivou zdravotní historií,“ nebo aby zaměstnavatelé nevyvíjeli tlak na pracovníky, aby místo pracovní neschopnosti čerpali dovolenou nebo neplacené volno. Výše náhrady mzdy placená zaměstnavatelem v době dočasné pracovní neschopnosti i výše nemocenské dávky se velmi různí a odvozuje se od předchozího příjmu, a to příslušnou procentní sazbou. Nejvyšší sazba náhrady mzdy i nemocenských dávek je v Polsku. Všechny státy zakotvují maximální hranice této výše. V tomto srovnávacím hledisku „výše dávky v nemoci“ jsou zřejmě největší rozdíly.

### ***Doba, po kterou je možné dávku v nemoci uplatňovat***

Doba, po kterou je možné pobírat nemocenské dávky (tzv. podpůrčí doba) je rok. Zkrácení podpůrčí doby je spíše výjimečné a nacházíme je právě v Polsku.

Omezení podpůrčí doby v ČR je pro pracující starobní a plně invalidní důchodce a to na 70 dnů. Naopak v Polsku je pro nemocné tuberkulózou podpůrčí doba navýšena na 270 dnů.

V ČR je vyžadována kontrolní lékařská prohlídka a v případě, že dojde k brzkému zlepšení stavu, je možnost dávku v nemoci prodloužit. V ostatních zemích se mi z dostupných materiálů nepodařilo toto hledisko zjistit.

### *Stanovisko a doporučení*

Domnívám se, že problémy s financováním sociálního pojištění mají všechny státy. Neustálá snaha o snižování výdajů na nemocenské dávky ze státního rozpočtu a zamezení zneužívání nemocenských dávek vede k častým reformám, které dělají systém ještě složitější a administrativně nákladnější. Přitom by stačilo motivovat zaměstnance příspěvkem za „nemarodění“. Výdaje na nemocenské dávky v ČR jsou sice nejvyšší z porovnávaných zemí, ale s jistotou nelze říci, že výše výplaty dávek v nemoci je vyšší než v ostatních zemích Visegrádské čtyřky. Domnívám se, že naopak díky zavedení karenční doby a redukcí vyměřovacího základu, je jednou z nejnižších.

Ale předmětem porovnávání bylo, zda jsou systémy nemocenského pojištění natolik rozdílné, aby byly potřebná koordinační nařízení jako sociální ochrana občanů migrujících v EU? Na základě získaných informací mohu tento předpoklad potvrdit. Systémy ve zkoumaných zemích jsou natolik rozdílné, že bez koordinačních nařízení by nebylo možné zabránit k pozitivní nebo naopak negativní kolizi právních řádů.

Závěrem lze říci, že největším úskalím při komparaci nemocenských dávek bylo vyhledat dostupné dokumenty z více zdrojů (pro ověření správnosti dat) a z nich získat informace o daném jevu. Systémy nemocenských dávek jsou složité a v této práci jsou uvedeny základní informace, které pro toto srovnání postačují. Díky těmto novým poznatkům jsem si rozšířila znalosti v této oblasti a mohu je využít v praxi a v mé profesi.

## ZÁVĚR

Koordinace sociálního zabezpečení v EU je aktuální téma dnešní doby. Neustále přibývá osob, které migrují za prací do jiných zemí EU, ať již z důvodů větších pracovních příležitostí nebo finančních či rodinných. Snažila jsem se pojmout zvolené téma diplomové práce koncepčně s vymezením základních otázek týkajících se stanovené problematiky. Nejvíce jsem se v práci věnovala nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení a nařízení Evropského Parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení č. 883/2004, která zaručují sociální ochranu migrujících občanů EU, kteří využívají svobodu pohybu a která chrání tyto osoby v případě nemoci.

Své místo v diplomové práci má nemocenské pojištění, které je součástí systému sociálního zabezpečení. Nejznámější a také nejčastěji poskytovanou dávkou nemocenského pojištění je nemocenská. Obecně lze říci, že sociální pojištění a konkrétně výplata nemocenského, má v zemích EU dlouholetou tradici. Po celou dobu je základní myšlenkou sociálního pojištění to, že pracující člověk má za svou práci dostat takovou protihodnotu, která kryje jeho běžné životní potřeby po dobu ztráty pracovní schopnosti. Lze se domnívat, že nemocenské, jako základní dávka nemocenského pojištění, zůstane zachována i v případných dalších systémech sociálního pojištění. V jednotlivých zemích EU může být upravována formule výpočtu dávky, či se budou měnit nároky na získání dávky a další obecné podmínky, větší roli pravděpodobně získá možnost komerčního připojištění, ale nemocenské jako takové bude vždy v nějaké určité formě zachováno.

Podle vnitrostátních právních předpisů je nárok na dávky často podmíněn získáním určitých dob pojištění, zaměstnání nebo bydlení (v závislosti na členském státě a druhu dávky: 6 měsíců, 1 rok, 5 let, 10 let nebo v některých případech až 15 let). Právě tyto problémy řeší předpisy o koordinaci, umožňují „sčítání dob pojištění“. To znamená, že doby pojištění, zaměstnání nebo bydlení získané podle právních předpisů jednoho členského státu se berou v případě potřeby v úvahu u nároku na dávku podle právních předpisů jiného členského státu. V zemích EU se systém nemocenského pojištění a výpočet nemocenského různí, postupem času se stává složitější a komplikovanější a v případě nefungujících nařízení o koordinaci sociálního zabezpečení může dojít i k úplné ztrátě nároku na dávku.

Nemoc sama o sobě představuje i nemalou finanční zátěž – ať již v důsledku dočasného snížení příjmů nebo dlouhodobějšího (event. i trvalého) omezení pracovní schopnosti. To se dotýká nejen socioekonomického statutu pacienta a jeho rodiny, ale jeho sebeúcty a vědomí vlastní hodnoty. Nevyřešené a naléhavé materiální a sociální otázky představují další zátěž, která může v době nemoci přerůst pro člověka únosné meze a následně vést k omezení kvality života. V této obtížné životní situaci se mohou ocitnout skupiny osob migrujících za prací a bez sociální a právní opory by se změnila i jejich sociální role a postavení ve společnosti.

Je zřejmé, že napříč vyspělými evropskými zeměmi můžeme pozorovat systémy nemocenského pojištění diametrálně odlišné. Z výsledku výzkumného šetření bylo zjištěno, že dávky nemocenského pojištění jsou odlišné i u zemí Visegrádské čtyřky s komunistickou minulostí, které mají podobné pojetí sociální politiky. V souvislosti s dávkami v nemoci se vyskytuje mnoho situací, jež jsou řešeny koordinačními pravidly (podmínky, rozsah nároku). Z těchto důvodů jsou nezbytná koordinační nařízení, díky kterým je umožněn volný pohyb milionů osob a přitom je zajištěna jejich sociální ochrana. Tyto nařízení mají sice některé potíže při aplikaci v praxi (např. vztahy mezi nařízením a jinými mezinárodními smlouvami), ale jsou přijatelnou daní za fungování celého systému koordinace a za prospěch, který tento systém přináší migrujícím pracovníkům a jejich rodinám.

**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

ARNOLDOVÁ, A. *Sociální zabezpečení*. 1. vyd. Praha: Grada, 2012, 350 s. ISBN 978-802-4737-249.

ČERNÁ, J. a VACÍK, A. *Právo sociálního zabezpečení v rámci Evropské unie*. 2. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2005, 222 s. ISBN 80-868-9814-8.

ELLER, O. a JÍLEK, D., *Rukověť mezinárodního práva*. Brno: Institut mezioborových studií, 2006, 130 s.

GILLERNOVÁ, I., KEBZA, V. a RYMEŠ, M. *Psychologické aspekty změn v české společnosti: člověk na přelomu tisíciletí*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011, 256 s. ISBN 978-802-4727-981.

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 1995, 407 s. ISBN 978-802-6202-196.

CHVÁTALOVÁ, I. a kolektiv. *Právo sociálního zabezpečení v České republice a Evropské unii*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012, 290 s. ISBN 978-80-7380-374-2.

KAHOUN, V. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. Vyd. 1. Triton, 2009, 445 s. ISBN 978-807-3873-462.

KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. Vyd. 1. Praha: Academia, 2005, 263 s. ISBN 80-200-1307-5.

KNAPP, V. *Teorie práva*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 1995, 247 s. ISBN 34-064-0177-5.

KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo*. Vyd. 2. V Praze: C.H. Beck, 2013, 191 s. ISBN 978-80-7400-474-2.

KOLDINSKÁ, K., PIKOROVÁ, G., ŠVEC, L. a TOMEŠ, I. *Sociální zabezpečení osob migrujících mezi státy EU*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2012, 229 s. ISBN 978-80-7400-439-1.

KUČERA, J., RADVAN, E., *Vybrané problémy metodologie vědy*. Brno: Institut mezioborových studií, 2010, 80 s.

- MANDINCOVÁ, P. *Psychosociální aspekty péče o nemocného: onemocnění štítné žlázy*. 1. vyd. Praha: Grada, 2011, 123 s. ISBN 978-80-247-3811-6.
- MATLÁK, J. *Právo sociálneho zabezpečenia*. 2. rozš. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, Slovenské učebnice, 2012, 356 s. ISBN 978-807-3804-039.
- MUNKOVÁ, G. *Sociální politika v evropských zemích*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 189 s. ISBN 80-246-0780-8.
- MÜHLPACHR, P. a kol. *Sociální pedagogika II*. Brno: Institut mezioborových studií, 2011, 251s.
- MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
- PETRŽELOVÁ, J. *Evropská unie k maturitě a přijímacím zkouškám na VŠ: [k maturitě z OSZ, k přijímacím zkouškám na VŠ, pro studium EU a mezinárodních vztahů v prvních ročnících humanitních VŠ]*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2011, 117 s. ISBN 978-80-251-3373-6.
- REICHEL, J. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 184 s. ISBN 978-80-247-3006-6.
- ŠVARŤÍČEK, R. a ŠEĐOVÁ K. a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007, 374 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- TICHÝ, L. *Evropské právo*. 4. vyd. Praha: C.H. Beck, 2011, 954 s. ISBN 978-807-4003-332.
- TOMEŠ, I. *Úvod do teorie a metodologie sociální politiky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010, 439 s. ISBN 978-807-3676-803.
- TOMEŠ, I. a KOLDINSKÁ, K. *Sociální právo Evropské unie*. 1. vyd. Praha: C.H. Beck, 2003, 267 s. ISBN 80-717-9831-2.
- TRÖSTER, P. *Právo sociálního zabezpečení*. 6., podstatně přeprac. a aktualiz. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013, xx, 290 s. ISBN 978-80-7400-473-5.
- Vančurová, A., Klazar, S.: *Sociální a zdravotní pojištění - úvod do problematiky*. 2. vyd. Praha, ASPI, a. s. 2008, 121 s. ISBN 978-80-7357-381-2

Evropská komise. *Předpisy EU v oblasti sociálního zabezpečení – Jaká máte práva, jestliže se pohybujete v rámci Evropské unie*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie, 2010, 61 s. ISBN 978-92-79-14192-8.

MPSV (Účelová neperiodická publikace). *Sociální zabezpečení osob migrujících v rámci Evropské unie: výběr textů vztahujících se k základním předpisům: Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systému sociálního zabezpečení a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení č. 883/2004*. Vyd. 1. Praha, 2009, 279 s. ISBN 978-80-7421-009-9.

## INTERNETOVÉ ZDROJE

Česká správa sociálního zabezpečení [online]. ČSSZ, ©2013 [cit.2013-12-05]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/>

ČSSZ. *Tiskopisy Evropská unie* [online]. ©2013 [cit. 2013-12-05]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/tiskopisy/evropska-unie.htm>

ČSSZ. *Nemocenské* [online]. ©2014 [cit. 2014-01-09]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/nemocenske.htm>

ČSSZ. *Systém sociálního zabezpečení v EU-Dávky nemocenského pojištění v Polsku* [online]. ©2013 [cit. 2013-12-09]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/casopis-narodni-pojisteni/archiv-vydanych-cisel/clanky/system-socialniho-zabezpeceni-v-eu.htm>

EUROPA.EU. *Your social security rights in Poland* [online]. ©2014 [cit. 2014-01-16]. Dostupné z:

[http://ec.europa.eu/employment\\_social/empl\\_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Poland\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Poland_en.pdf)

EUROPA.EU. *Your social security rights in Hungary* [online]. ©2014 [cit. 2014-01-16]. Dostupné z:

[http://ec.europa.eu/employment\\_social/empl\\_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Hungary\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Hungary_en.pdf)

EUROSTAT HOME [online]. ©2014 [cit. 2014-02-01]. Dostupné z: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/eurostat/home/>

EUROSTAT. [online]. ©2014 [cit. 2014-02-02]. Dostupné z: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/refreshTableAction.do?tab=table&plugin=1&pcode=tec00114&language=en>

EUROSTAT. [online]. ©2014 [cit. 2014-02-02]. Dostupné z: <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

EVROPSKÁ KOMISE. *Vaše práva v jednotlivých zemích* [online]. ©2014 [cit. 2014-01-15]. Dostupné z: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=858&langId=cs>



EVROPSKÁ KOMISE. *Zaměstnanost, sociální věci a sociální začleňování-Koordinace sociálního zabezpečení na úrovni EU* [online]. ČSSZ, ©2014 [cit.2014-01-02]. Dostupné z: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=cs&catId=849>

MPSVR. *Evropská unia* [online]. ©2014 [cit. 2014-02-12]. Dostupné z: <http://www.mpsvr.sk/files/slovensky/ministerstvo/europska-unia-medzinarodne-vztahy/koordinacia-systemov-sz/rozsudky-sudneho-dvora-europskej-unie/clanok-1/palermo.pdf>

OEP. *Táppénz/Betegszabadság Hatályos/Keresőképtelenség* [online]. ©2014 [cit. 2014-01-05]. Dostupné z: [http://www.oep.hu/pls/portal/docs/PAGE/LAKOSSAG/OEPHULAK\\_EBELLAT/ELLAT\\_ASMO/TAPPENZ\\_2013\\_01.PDF](http://www.oep.hu/pls/portal/docs/PAGE/LAKOSSAG/OEPHULAK_EBELLAT/ELLAT_ASMO/TAPPENZ_2013_01.PDF)

SERWIS ZUS. *Zasilek chorobowy* [online]. ©2014 [cit. 2014-01-06]. Dostupné z: <http://www.zus.pl/default.asp?p=4&id=429>

SOCIÁLNA POISŤOVŇA. *Nemocenské* [online]. ©2014 [cit. 2014-01-06]. Dostupné z: <http://www.socpoist.sk/nemocenske/1292s>

## PRÁVNÍ PŘEDPISY

Listina základních práv EU

Smlouva o EU

Smlouva o fungování EU

Nařízení Evropského parlamentu a rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004, o koordinaci systémů sociálního zabezpečení

Nařízení Evropského parlamentu a rady (ES) č. 987/2009 ze dne 16. září 2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení č. 883/2004

Zákon č. 262/2006 Sb., Zákoník práce, v platném znění

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

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

Čl	Článek
ČR	Česká republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
EU	Evropská unie
HDP	Hrubý domácí produkt
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
Nařízení 883/04	Nařízení Evropského parlamentu a rady (ES) č. 883/2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení
Nařízení 987/09	Nařízení Evropského parlamentu a rady (ES) č. 987/2009, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení č. 883/2004
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
PID	Plně invalidní důchodci
RDVZ	Redukovaný vyměřovací základ
SD	Starobní důchodci
SDEU	Soudní dvůr Evropské unie

## **SEZNAM OBRÁZKŮ**

Obr. 1. Sociální zabezpečení v primárním a sekundárním právu EU.....	14
Obr. 2. Systémy sociálního zabezpečení v ČR.....	17

## **SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1. HDP členů EU na jednoho obyvatele za rok 2012 (% , EU = 100 %) .....	49
Graf 2. Výdaje EU na sociální ochranu podle druhu v roce 2010 (% z HDP) .....	50
Graf 3. Výdaje na nemocenské dávky ve vybraných zemích EU za období roku 2004 - 2011 (% z celkových výdajů na sociální dávky).....	51

## **SEZNAM TABULEK**

Tab. 1. Hodnotící hlediska.....	65
---------------------------------	----

## **SEZNAM PŘÍLOH**

- PI Společná žádost zaměstnance a zaměstnavatele o vystavení potvrzení o příslušnosti k právním předpisům sociálního zabezpečení
- PII Žádost o nemocenské při vzniku pracovní neschopnosti v jiném členském státě EU

# PŘÍLOHA P I: SPOLEČNÁ ŽÁDOST ZAMĚSTNANCE A ZAMĚSTNAVATELE O VYSTAVENÍ POTVRZENÍ O PŘÍSLUŠNOSTI K PRÁVNÍM PŘEDPISŮM SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ



## Společná žádost zaměstnance a zaměstnavatele o vystavení potvrzení o příslušnosti k právním předpisům sociálního zabezpečení



Tato žádost slouží pro účely určení příslušnosti k právním předpisům sociálního zabezpečení v souladu s nařízením EP a Rady (ES) č. 883/04 a jeho prováděcím nařízením č. 987/09, stejně jako nařízením Rady (EHS) č. 1408/71 a jeho prováděcím nařízením č. 574/72.

Žádám tímto o vystavení potvrzení o příslušnosti k právním předpisům sociálního zabezpečení po následující dobu výkonu činnosti v zahraničí

od  do

Na základě níže uvedených údajů žádám o posouzení své situace dle příslušného článku platných koordinačních nařízení jako

**vyslání**       **souběh činnosti**       **výjimku**

### 1. Údaje o zaměstnanci

1. Jméno  2. Příjmení  3. Státní příslušnost

4. Rodné / dřívější příjmení

5. Rodné číslo / EČP  6. Datum narození

7. Adresa bydliště **POZOR, ADRESA BYDLIŠTĚ SE NEMUSÍ SHODOVAT S ADRESOU TRVALÉHO POBYTU!!! (viz informace v pokynech k vyplňování)**  
Ulice, číslo popisné  PSČ

Obec  Stát

8. Kontaktní adresa (pokud se liší od adresy bydliště)  
Ulice, číslo popisné  PSČ

Obec  Stát

9. Adresa během výkonu činnosti v zahraničí  
Ulice, číslo popisné  PSČ

Obec  Stát

10. Telefon  11. Fax  12. E-mail

13. Zdravotní pojišťovna v ČR

14. Žadatel po dobu uvedenou v žádosti vykonává činnost v těchto státech (nutno uvést i ČR, pokud odpovídá skutečnosti)



2 2 3 8 2 6 7 3 8 1

Vyplňte, prosím, strojově, případně hůlkovým písmem.

Tiskopis CSSZ: EU-101-10.4

IV/2012



2. Údaje o zaměstnavateli v ČR – činnost č.

15. Název zaměstnavatele

16. IČ

17. Variabilní symbol (přídělený OSSZ)

18. Adresa sídla

Ulice, číslo popisné

Obec

PSC

19. Název a adresa útvaru organizace, který vede evidenci mezd, pokud se liší od zaměstnavatele.

Ulice, číslo popisné

Obec

PSC

20. IČ

21. Variabilní symbol (přídělený OSSZ)

22. Kontaktní osoba

Jméno

Příjmení

E-mail

Telefon

Fax

23. Zaměstnavatel je agenturou práce

ano  ne

24. Zaměstnavatel je ekonomicky činný v ČR

ano  ne

25. Celkový počet zaměstnanců zaměstnavatele

Z toho aktuální počet vyslaných zaměstnanců

3. Údaje o zaměstnání v ČR

26. Žadatel má status státního úředníka

ano  ne

27. Žadatel je pracovníkem v mezinárodní přepravě

ano  ne

28. Žadatel je členem leteckého personálu

ano  ne

29. Trvání pracovního vztahu

od

do

30. Typ pracovního vztahu

pracovní poměr  dohoda o pracovní činnosti  dohoda o provedení práce (pokud zakládá účast na pojištění)

jiný (vypište)

31. Po dobu výkonu práce v zahraničí

bude pracovní vztah v ČR ukončen  pracovní vztah v ČR nadále trvá  se v ČR sjednává neplaceně volno

32. Žadatel je z tohoto zaměstnání pojištěn

ano  ne

Pojištěn od



4 8 0 9 4 8 1 1 1 6

Vyplňte, prosím, strojově, případně hůlkovým písmem.

Tiskopis ČSSZ: EU-101-10.4

IV/2012

4. Údaje o výkonu činnosti v zahraničí – pracovní činnost č.

33. Žadatel vykonává činnost v zahraničí v období od  do

34. Žadatel má při výkonu činnosti v zahraničí status  zaměstnanec  OSVČ  státní úředník  námořník  letecký personál

35. Žadatel vykonává činnost v zahraničí pro českého zaměstnavatele  ano  ne

**MÍSTO VÝKONU ČINNOSTI**

36. Úplný název společnosti / v případě fyzické osoby jméno a příjmení / jméno lodi

37. Adresa

Ulice, číslo popisné

PSC

Obec

Stát

38. Žadatel uzavírá se zahraničním subjektem pracovní vztah  ano  ne

39. Žadatel v zahraničí nahrazuje jiného vyslaného pracovníka  ano  ne

40. Činnost žadatele bude po dobu uvedenou v žádosti řízena

zaměstnavatelem v ČR  zahraničním podnikem  oběma předchozími  žadatelem samotným

41. PRACOVNÍ DOBA žadatele je po dobu uvedenou v žádosti rozdělena v následujícím poměru

<input type="text"/>	%	z	<b>ČR</b>
<input type="text"/>	%	z (doplňte stát)	<input type="text"/>
<input type="text"/>	%	z (doplňte stát)	<input type="text"/>
<input type="text"/>	%	z (doplňte stát)	<input type="text"/>
<b>100 %</b>		<b>CELKEM</b>	

42. Žadatel je po dobu uvedenou v žádosti za činnost v ČR a v zahraničí ODMĚŇOVÁN v následujícím poměru

<input type="text"/>	%	v	<b>ČR</b>
<input type="text"/>	%	v (doplňte stát)	<input type="text"/>
<input type="text"/>	%	v (doplňte stát)	<input type="text"/>
<input type="text"/>	%	v (doplňte stát)	<input type="text"/>
<b>100 %</b>		<b>CELKEM</b>	

5. Údaje o předchozí činnosti v zahraničí

43. Žadatel vykonával již v minulosti činnost v zahraničí  ano  ne

**MÍSTO PŘEDCHOZÍHO VÝKONU ČINNOSTI V ZAHRANIČÍ**

44. Úplný název společnosti / v případě fyzické osoby jméno a příjmení / jméno lodi

45. Adresa

Ulice, číslo popisné

PSC

Obec

Stát

46. V období od  do

47. Status  zaměstnanec  OSVČ  státní úředník  námořník  letecký personál



2 8 0 4 3 0 4 5 5 1

Vyplňte, prosím, strojově, případně hůlkovým písmem.

Tiskopis ČSSZ: EU-101-10.4

IV/2012

**6. Údaje o předchozích dobách pojištění v zahraničí**

48. Žadatel byl/je pojištěn v rámci systému sociálního zabezpečení jiného státu  ano  ne

Pojištěn v období od  do

Žadatel pobírá/pobíral dávky (peněžité i věcné) ze zahraničního systému sociálního zabezpečení  ano  ne

Čerpal dávky v období od  do

Stát  Číslo pojištění  Název zahraniční instituce

49. Žadatel již bylo vystaveno potvrzení o příslušnosti zahraniční institucí  ano  ne

Na dobu od  do

**7. Zdůvodnění žádosti o výjimku/doplňující informace**

Vyplňte v případě žádosti o výjimku dle čl. 16 nařízení EP a Rady (ES) č. 883/04 nebo čl. 17 nařízení Rady (EHS) č. 1408/71; kolonku je možné využít také v ostatních případech pro nezbytné doplňující informace nezahrnuté v žádosti.

Prohlašuji, že informace uvedené v této žádosti i ve všech příložených dokumentech jsou úplné a pravdivé a že v případě změny výše uvedených informací oznámím tuto skutečnost příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ/ČSSZ.

Žadatel tímto zmocňuje svého zaměstnavatele k přebírání sdělení, která mu OSSZ/PSSZ/MSSZ/ČSSZ ohledně této žádosti zašle.

v  dne

podpis zaměstnance

razítko a podpis oprávněného zástupce zaměstnavatele


OSSZ/PSSZ/MSSZ v

ověřil/a údaje dne

razítko OSSZ/PSSZ/MSSZ a podpis oprávněné osoby

**Přílohy:**

- Ověřená kopie pracovní smlouvy/pracovních smluv, včetně všech jejich změn a dodatků (pokud je OSSZ/PSSZ/MSSZ nemá již k dispozici).
- Ověřená kopie potvrzení o příslušnosti k právním předpisům vystaveného zahraniční institucí.
- Ověřená kopie smluvních dokumentů, na základě kterých je zajištěna činnost v zahraničí.
- Při současném výkonu zaměstnání v ČR a samostatné výdělečné činnosti v zahraničí je nutné přiložit vyplněnou 2. a 3. stranu žádosti OSVČ o vystavení potvrzení o příslušnosti k právním předpisům sociálního zabezpečení.



8 1 3 1 1 9 2 7 6 8

**Všechny doklady/smlouvy může dle originálu ZDARMA ověřit OSSZ/PSSZ/MSSZ.**

Vyplňte, prosím, strojově, případně hůlkovým písmem. Tiskopis ČSSZ: EU-101-10.4 IV/2012

Zdroj: ČSSZ. *Tiskopisy Evropská unie* [online]. ©2013 [cit. 2013-12-05]. Dostupné

z: [http:// www.cssz.cz/ cz/tiskopisy/evropska-unie.htm](http://www.cssz.cz/cz/tiskopisy/evropska-unie.htm)

# PŘÍLOHA II: ŽÁDOST O NEMOCENSKÉ PŘI VZNIKU PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI V JINÉM ČLENSKÉM STÁTĚ EU

## Žádost o nemocenské při vzniku pracovní neschopnosti v jiném členském státě EU

Jméno a příjmení: .....

Rodné číslo: .....  
(nerí-li rodné číslo přiděleno, uveďte se evidenční číslo pojištěnce nebo datum narození)

Dle přiloženého potvrzení ošetřujícího lékaře jsem dočasně práce neschopen od: .....

Pracovní neschopnost je následkem úrazu ze dne: .....

Adresa bydliště/pobytu v době žádosti o dávku (stát, obec, ulice, č.p., PSČ).....

Adresa bydliště/pobytu v ČR (obec, ulice, č.p., PSČ).....

Název zaměstnavatele: .....

Sídlo zaměstnavatele.....

Žádám o výplatu nemocenského při dočasné pracovní neschopnosti, která vznikla v jiném členském státě EU. Prohlašuji, že jsem si vědom ( vědoma), že jsem povinen (povinna) oznámit a prokázat skutečnosti rozhodné pro nárok na nemocenské, jeho výši a výplatu.

Naposledy jsem vykonával (vykonávala) samostatnou výdělečnou činnost ( zaměstnání) dne:.....<sup>1)</sup>

I. Prohlašuji, že pobírám důchod:  starobní,  invalidní pro invaliditu třetího stupně<sup>2)</sup>

II. Prohlašuji, že nepobírám žádný z uvedených důchodů <sup>2)</sup>

### Nemocenské žádám vyplatit následujícím způsobem:

poukazáním na můj účet u peněžního ústavu v České republice číslo <sup>3</sup> .....  
kód banky.....

poštovní poukázkou na adresu v České republice<sup>3</sup> :.....

poukazáním na můj účet u banky v cizině<sup>3</sup>

Číslo účtu (IBAN):
Název účtu (jméno):
Název banky:
Adresa banky : .....stát.....
Id kód banky:
Typ Id banky (např. BIC SWIFT kód):

Datum: .....

Podpis pojištěnce:.....

<sup>1)</sup> vyplní osoba dobrovolně nemocensky pojištěná

<sup>2)</sup> Hodič se označte x

Uveďte se i odpovídající důchod ze systému důchodového pojištění jiného členského státu Evropské unie nebo státu, se kterým Česká republika uzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení.

<sup>3)</sup> Hodič se označte x a doplňte.

**Záznamy zaměstnavatele - Vypĺňuje se jen v případě, kdy zaměstnanec uplatňuje žádost o nemocenské až po ukončení pracovní neschopnosti!**

Zaměstnanec nastoupil opět do práce dne.....

Poslední den pracovní neschopnosti zaměstnanec odpracoval .....hodin. Pracovní doba, která připadala na poslední den pracovní neschopnosti podle rozvrhu směn zaměstnance činila.....hodin.<sup>4</sup>

Pokud zaměstnanec v době dočasné pracovní neschopnosti vykonával práci, uveďte ve kterých dnech:.....

.....  
Datum, razítko a podpis zaměstnavatele

### Poučení

Touto žádostí se uplatňuje nárok na nemocenské v případě, že dočasná pracovní neschopnost pojištěnce vznikla v jiném členském státě Evropské unie a byla potvrzena ošetřujícím lékařem v tomto státě. K žádosti je třeba přiložit potvrzení ošetřujícího lékaře z jiného členského státu EU o době dočasné pracovní neschopnosti a doklady předat zaměstnavateli (osoba samostatně výdělečně činná příslušné okresní/Pražské/Městské správě sociálního zabezpečení).

Nemocenské se poukazuje na účet příjemce dávky u peněžního ústavu v České republice. Na žádost pojištěnce se nemocenské vyplácí v hotovosti na adresu příjemce v České republice prostřednictvím držitele poštovní licence, tj. poštovní poukázkou. V případě výplaty dávky v hotovosti hradí náklady za doručení příjemce nemocenského.

Na základě žádosti pojištěnce se nemocenské vyplácí do ciziny jen na účet pojištěnce u banky v cizině. Náklady této výplaty platí příjemce nemocenského. V tomto případě je třeba uvést číslo účtu ve tvaru IBAN, název účtu příjemce, název, adresu a stát banky v cizině, Id kód banky a typ Id banky (např. BIC SWIFT kód). Výše nákladů na výplatu dávky v takovém případě činí při výplatě do státu Evropské unie 60 Kč, při výplatě do jiného zahraničního státu je individuální a může se pohybovat od 150 do 800 Kč. Zprostředkující banky mohou dále připočítat i své výlohy.

K přiznání a poskytování nemocenského při dočasné pracovní neschopnosti pro úraz je třeba, aby zaměstnanec osvědčil a stručně vylíčil, jak k úrazu došlo. Za tím účelem lze využít tiskopis „Záznam o úrazu“, který je možné nalézt na internetových stránkách České správy sociálního zabezpečení (<http://www.cssz.cz/cz/tiskopisy/nemocenske-pojisteni.htm>) či je k dispozici na okresních správách sociálního zabezpečení.

<sup>4</sup> Vypĺní se, jen pokud zaměstnanec v poslední den pracovní neschopnosti pracoval.