

Nemocenské dávky jako významná součást sociálního zabezpečení

Alena Stejskalová

Bakalářská práce
2013



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ BRNO

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Institut mezioborových studií Brno
akademický rok: 2011/2012

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Alena STEJSKALOVÁ**
Osobní číslo: **H108283**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Nemocenské dávky jako významná součást sociálního zabezpečení**

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 společenskovědního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce.

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

- na seznámení s historií sociálního zabezpečení a vysvětlení pojmů a zásad pro výplatu nemocenských dávek,
- na bližší seznámení s problematikou výplaty nemocenských dávek po uplynutí podpůrní doby a při porušení léčebného režimu dočasně práce neschopného pojištěnce,
- na možnosti sociální pedagogiky ve vztahu s prováděním nemocenských dávek.

Součástí práce budou případové studie, které se budou zabývat jednotlivými případy se zaměřením na prodloužení výplaty nemocenských dávek a na porušení léčebného režimu dočasně práce neschopných, které budou uváděny do praktických souvislostí daného problému.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

Listina základních práv a svobod.

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

Hartl,P.,Hartlová,H. Psychologický slovník.Praha: Portál, 2004.

Ondruš,R. Správní řád - nový zákon s důvodovou zprávou a poznámkami,Praha: Linde Praha, a.s.,2005.

Ženíšková,M.,Příb,J. Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1.1.2012, ANAG, spol.s.r.o.,2012.

Internetové odkazy - <http://www.cssz.cz>, <http://www.mpsv.cz>.

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

Vedoucí bakalářské práce: **doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.**
Institut mezioborových studií

Datum zadání bakalářské práce: **16. března 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2013**

V Brně dne 16. března 2012


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




doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.
vedoucí katedry

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

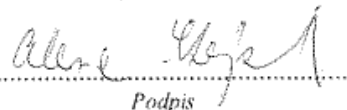
- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí;
- na moji bakalářskou 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 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ 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 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou 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 bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Alena Stejskalová

Jméno, příjmení studenta



Podpis

V Brně dne 29. března 2013

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 nevídelečně 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 těž nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlédnutí 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, užitje-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 ctybýchjícího 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 jim 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 přihlídnou k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Tato bakalářská práce je zaměřena na seznámení s historií sociálního zabezpečení a vysvětlení pojmů a zásad pro výplatu nemocenských dávek.

Cílem této práce je bližší seznámení s problematikou výplaty dávek nemocenského pojištění po uplynutí podpůrní doby a při porušení léčebného režimu dočasně práce neschopného pojištěnce. Součástí práce jsou případové studie těchto dvou skupin lidí, jejich popis, analýza, konkrétní příklady z praxe, včetně vlastního názoru.

Okrajově je zmíněna i problematika vědomého přepisování (upravování) veřejných dokladů zaměstnanci a fiktivního zaměstnávání zaměstnanců s fingoaným onemocněním.

Klíčová slova

Sociální zabezpečení, dávky nemocenského pojištění, dočasná pracovní neschopnost, peněžitá pomoc v mateřství, ošetřovné, podpůrní doba, režim dočasně práce neschopného pojištěnce, Česká správa sociálního zabezpečení.

ABSTRACT

This thesis is focused on the history of Social Security and explanations of concepts and principles for the payment of sickness benefits.

The aim of this work is introduce the problem of payment of health insurance benefits after the period of support and also explain the problem of infringement regiment by temporarily worked inability people. Part of the work includes case studies with these two groups of people, their description, analysis, practice examples, including their own opinion.

Marginally is mentioned the issue of conscious rewriting (faking) a public documents by employees and fictive employment with the fake illness employees.

Keywords

social security, sickness benefits, temporary work inability, maternity benefits, allowance for care of a family member benefits, period of support, infringement regiment of temporarily work inability, Czech social security administration.

Poděkování

Děkuji panu doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za vstřícný a trpělivý přístup a za velmi užitečnou odbornou a metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěla poděkovat své rodině za velkou trpělivost a morální podporu, které si nesmírně vážím.

Alena Stejskalová

„Není smrtelnika, jehož by se nedotkla bolest a nemoc.“

Marcus Tullius Cicero

Prohlašuji,

že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	7
<i>I. TEORETICKÁ ČÁST</i>	9
1. ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ	10
1.1. Historie	10
1.2. Současnost úřadu	12
2. NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ	14
2.1. Poplatníci pojistného	14
2.2. Účast zaměstnanců na pojištění.....	15
2.3. Druhy dávek	17
3. POSUZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU	24
3.1. Dočasná pracovní neschopnost (DPN).....	24
3.2. Poskytování nemocenského po uplynutí podpůrní doby.....	25
3.3. Kontrola dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce	26
3.4. Sankce za nedodržení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce	27
<i>II. PRAKTICKÁ ČÁST</i>	28
4. PŘÍPADOVÉ STUDIE DVOU SKUPIN LIDÍ POBÍRAJÍCÍCH NEMOCENSKÉ DÁVKY	29
4.1. První skupina – popis, analýza, konkrétní příklad z praxe, vlastní názor	29
4.2. Druhá skupina – popis, analýza, konkrétní příklad z praxe, vlastní názor	38
4.3. Vědomé přepisování veřejných dokladů zaměstnanci	48
4.4. Fiktivní zaměstnávání zaměstnanců s fingovaným onemocněním	50
ZÁVĚR	52
SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ A LITERATURY	54
SEZNAM PŘÍLOH	57

Úvod

Každý z nás se ve svém životě setká se situací, kdy nutně potřebuje něco blíže vysvětlit či objasnit. Ve velké míře se tato skutečnost týká především sociálního zabezpečení, kdy se systém nemocenského pojištění rok co rok potýká s legislativními změnami nebo úpravami, které ne každý dokáže pochopit a přijmout. Z neznalosti této problematiky bývá sociální systém velmi často kritizován jak ze strany zaměstnanců, tak i ze strany zaměstnavatelů. I politici téma sociálního zabezpečení ke svým předvolebním kampaním často zneužívají, ale jejich sliby, dané voličům, se od skutečnosti obvykle liší.

Téma své bakalářské práce „Nemocenské dávky jako významná součást sociálního zabezpečení“ jsem si vybrala nejen proto, že na Městské správě sociálního zabezpečení Brno pracuji již od roku 1993, ale především proto, že problematika sociálního zabezpečení se dříve či později dotkne téměř každého z nás. Ze své praxe však znám, že až nastane situace, kdy se občan stane závislým na výplatě jakékoliv dávky nemocenského pojištění, teprve začne řešit daný problém. Mnohdy následuje údiv, rozhořčení. Přestože je hlavním aspektem nemocenského pojištění finančně zabezpečit ekonomicky aktivní občany v situacích, kdy v době nemoci, úrazu, v době peněžité pomoci v mateřství či při ošetřování člena rodiny ztratí krátkodobě výdělek, musí tito občané také plnit určité povinnosti. Všichni známe, že „*neznalost zákona neomlouvá*“, proto každý občan České republiky by si měl být vědom nejen svých práv, ale také povinností k této instituci.

Cílem mé bakalářské práce je nejen blíže seznámit s problematikou nemocenských dávek, ale stručně a srozumitelně vysvětlit systém nemocenského pojištění. Tato práce však bude především zaměřena na dvě skupiny lidí. První skupina obsahuje ty, kteří žádají o prodloužení výplaty dávek nemocenského pojištění a jejich důvody. Druhá skupina lidí se týká těch, kteří porušují v době dočasné pracovní neschopnosti léčebný režim, jaké uvádějí omluvné důvody, než přijde sankce.

Tato práce je rozdělena do čtyř kapitol. Tři kapitoly náleží do teoretické části práce, k jejímuž vytvoření jsou hlavní předmětné údaje čerpány ze zákona o nemocenském pojištění, včetně dalších souvisejících právních předpisů i ostatních pramenů, které se týkají této problematiky, jako jsou odborné časopisy, časopisecké stránky apod. Čtvrtá kapitola náleží do praktické části práce, popisuje a zpracovává poznatky z praxe orgánů

sociálního zabezpečení. Její součástí jsou případové studie, které se zabývají konkrétními jednotlivými případy výše uvedených skupin lidí. Tyto případy jsou uváděny do praktických souvislostí daného problému a týkají se otázek, jak předcházet problémům, spojeným se zneužitím výplaty nemocenských dávek a dále jaký je náhled na tyto skupiny z různých variant: ze strany zaměstnance s nízkým příjmem, zaměstnance s vysokým příjmem, státního úředníka a rovněž vzhledem k věku, pohlaví, vzdělání, profesi. Okrajově se podíváme i na strukturu zaměstnanců, kteří vědomě přepisují (upravují si) veřejné doklady a zaměstnavatelů, kteří podvodným způsobem připravili stát o nemalé částky fiktivními zaměstnanci s fingovaným onemocněním.

Dané téma má velkou souvislost se sociální pedagogikou. Lidé, pobírající nemocenské dávky, jsou sice ze zákona „sociálně zabezpečeni“ ale zároveň i sociálně znevýhodnění (finanční rozdíl mezi mzdou a výplatou nemocenských dávek je vskutku markantní). Konkrétně žádosti práce neschopných občanů o prodloužení výplaty dávek velmi úzce souvisí se zaměstnaností i nezaměstnaností, u porušení léčebného režimu dočasně práce neschopných pojištěnců je na základě sankcí snaha tyto občany vychovávat (pedagogika a částečně i psychologie) a vědomé přepisování veřejných dokladů spadá do oblasti trestního práva. Věřím, že tato bakalářská práce bude nejen přínosem, ale i schopným průvodcem úskalím nemocenského pojištění.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Česká správa sociálního zabezpečení

Nejprve je třeba seznámit se s historií pojmu sociální zabezpečení, aby následně bylo možné tento pojem aplikovat na současnost, a tím i srozumitelně vysvětlit systém nemocenského pojištění.

1.1. Historie

Pojem sociální zabezpečení sice vznikl až ve 20. století, ale poprvé se s ním však setkáváme již v roce 1919, kdy byl tímto pojmem označen systém všech sociálních dávek ze státních zdrojů v programu Všesvazové komunistické strany. Týkal se všech zaměstnanců. V naší zemi byl rozšířen až v letech 1954 až 1964, a to v souvislosti s reformami národního pojištění. (Vaňková, 2010, s. 1)

V historii nacházíme první kroky v různých formách chudinské péče vrchností a církví, protože převládal názor, že péče o práce neschopné je věcí těchto institucí. Především církve poskytovaly přístřeší a hlavně almužny. Později vzniklo tzv. domovské právo, kdy péče o chudé byla přenesena na obce. Dále bylo v případě onemocnění nebo vředlečné neschopnosti organizováno zajištění pomoci z profesních skupin. Vznikaly svépomocné podpůrné spolky, nejprve od raného středověku hornická bratrstva, která byla vlastně předchůdcem odborů, a dále středověké řemeslné cechy. Byly důležité, protože přinesly myšlenku solidarity a vzájemnosti. (Vaňková, 2010, s. 7)

Společnost, v období feudalismu, nijak nezasahovala do postavení práce neschopných, pouze v případě silné koncentrace chudiny a sociálních bouří řešila tyto mimořádné situace. Až průmyslovou revolucí nastal pokrok a vývoj v oblasti sociálního pojištění, kdy se projevila naléhavá potřeba organizovaně, ale především hromadně zabezpečovat obyvatelstvo při nemoci, invaliditě, stáří a dalších nepříznivých sociálních událostech. (ČSSZ, 2004, s. 1)

Na konci 19. století se tehdejší formy pomoci netýkaly velkého počtu lidí, navíc byly většinou nedokonalé a neúplné. Ze všech nejlépe byli zabezpečeni státní úředníci, důstojníci, soudci a zaměstnanci určitých státních podniků. Vzorem pro Rakousko-Uhersko, ale i podnětem, byl vývoj nemocenského pojištění v Německu, kde tehdejší vláda (kancléř Bismarck) jako první přistoupila k uskutečnění povinného dělnického

úrazového pojištění a rovněž nemocenského pojištění. Tento zákon byl přijat v roce 1883. Vláda hraběte Taafeho podala návrhy dalších zákonů, které byly často měněny. První povinnou úpravou zabezpečení v nemoci se stala úprava nemocenského pojištění zákonem č. 33/1888, který nabyl účinnost dne 1. 8. 1889. Největší část se týkala organizace nemocenských pokladen. Na část, týkající se dávek, zákon vymezil několik málo paragrafů. Pojištěním nárokovým bylo hned od počátku a v podstatě má dodnes tuto podobu.

Paragraf 6 zákona č. 33/1888 stanoví:

„Trvá-li nemoc déle tři dnů, a je-li nemocný výdělku neschopen, ode dne onemocnění za každý den příspěvek nemocenský ve výši 60 % v příslušném okresu soudním obvyklé denní mzdy obyčejných, povinnosti pojistné podléhajících dělníků. Podpora v nemoci má se poskytovat tak dlouho, pokud nemoc trvá, a neskončí-li se dříve, nejméně po dobu dvaceti neděl od početí nemoci, vždy dodatečně po uplynutí jednoho týdnu.“ (ČSSZ, 2004, s. 2)

Zákon č. 221/1924 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří, byl pokrokový a nejvýznamnější. Z dělnického starobního a invalidního pojištění se poskytovaly důchody, základní byl invalidní důchod, podmíněný ztrátou výdělečné schopnosti, dále starobní důchod a pozůstalostní: sirotčí a vdovský důchod. Tento zákon jako dávku zavedl i léčebnou péči, jejímž úkolem bylo odsunout nebo odvrátit hrozící invaliditu. V případě některých dávek nemocenského pojištění bylo zavedeno určité omezení, kdy místo třídní relativní karence byla zavedena absolutní karence. Nemocenské náleželo (jako v současnosti u výplaty náhrady mzdy) až od čtvrtého dne pracovní neschopnosti. Pojistné bylo hrazeno polovinou zaměstnavatelem a polovinou zaměstnancem, pouze u úrazového pojištění celé pojistné nesli pouze zaměstnavatelé. Aby systém sociálního pojištění fungoval, musela být rovnováha mezi příjmy a výdaji. Nárok na starobní důchod, podmíněn čekací dobou, vznikl v 65 letech a pro muže stejně jako pro ženy. (Vaňková, 2010, s. 10)

Nejvýznamnějším momentem se však stalo přebudování dávkové soustavy nemocenského pojištění zákonem č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, účinným od 1. 1. 1957. Tento zákon především změnil stanovení denní výše nemocenského. V pozdějších letech byl stále upravován a doplňován až tyto

neustálé změny vyústily novým zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, s účinností od 1. 1. 2009. (ČSSZ, 2004, s. 2)

Organizační struktura orgánů nemocenského pojištění rovněž procházela složitým vývojem, až se nakonec konstitovala v podobě České správy nemocenského pojištění, okresních a krajských správ nemocenského pojištění, České správy nemocenského pojištění a Ústřední správy nemocenského pojištění. Po celé toto období byla vrcholným orgánem nemocenského pojištění Ústřední rada odborů. V roce 1968 vzniklo Ministerstvo práce a sociálních věcí, v roce 1969 vznikl Úřad důchodového zabezpečení v Praze. Zákonem č. 102/ 1951 Sb., O přebudování národního pojištění bylo odděleno důchodové pojištění od pojištění nemocenského. V roce 1969 bylo zřízeno Ministerstvo práce a sociálních věcí ČSR, jemuž byl podřízen Úřad důchodového zabezpečení v Praze. Zákonem č. 210/ 1990 Sb., byla zřízena Česká správa sociálního zabezpečení a okresní správy sociálního zabezpečení. (ČSSZ, 2004, s. 3)

1.2. Současnost úřadu

Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) je samostatnou rozpočtovou organizací, která je podřízena Ministerstvu práce a sociálních věcí. Byla zřízena zákonem č. 210/1990 Sb., s účinností od 1. září 1990.

ČSSZ je zcela výjimečnou, ale i největší, finančně správní institucí státní správy České republiky s vysokým objemem příjmů i výdajů. Za rok 2011 tato částka činila 745 miliard Kč (ke dni vytvoření mé bakalářské práce nebyla za rok 2012 dosud vyhotovena statistika za celou ČSSZ, včetně OSSZ). ČSSZ spravuje záležitosti zhruba 8,5 milionu klientů, z toho 2,9 milionu důchodců. Vyplácí přes 3,5 milionu důchodů a 200 tisíc dávek nemocenského pojištění měsíčně. Tato instituce přispívá do státního rozpočtu více než 1/3 příjmů. Na realizaci úkolů ČSSZ se podílelo k 31. 12. 2011 celkem 8 772 zaměstnanců, z nichž podíl žen činil 88,5 %. Vysoká feminizace správy se projevuje také ve vysoké účasti žen ve vedoucích pozicích. Nejsilnějším pilířem organizační struktury ČSSZ jsou zaměstnanci s úplným středním vzděláním zakončeným maturitou, kteří tvoří 67,8 %. K datu 31. 12. 2011 tvořili vysokoškolsky vzdělaní zaměstnanci celkem 22,7 %. Tuto strukturu je, vzhledem ke specifikaci vykonávaných činností, nutno i nadále udržovat. Věková struktura zaměstnanců je téměř neměnná, stejně jako v předchozích letech. Nejsilnější věkovou skupinou (28,3 %) jsou zaměstnanci ve věku

od 51 do 60 let. Ostatní věkové kategorie jsou rovněž celkem stabilní. Pro informaci: věková skupina 41 – 50 let tvořila 25,9 % a věková skupina 31 – 40 let 23,4 %. (ČSSZ, 2012, s. 4, 24)

Bezpečnost informací je v ČSSZ jednou ze základních povinností zaměstnanců stanovených v Pracovním řádu ČSSZ. Je charakterizována jako zachování důvěrnosti, integrity a dostupnosti informací. Ihned po nástupu do pracovního poměru je každý nový zaměstnanec s touto povinností seznámen a povinen podepsat „Prohlášení o mlčenlivosti“ a „Písemné informace o právech a povinnostech zaměstnance podle ZP“, které obsahují ustanovení o bezpečnosti. (Etický kodex zaměstnance ČSSZ)

ČSSZ, jako orgán státní správy, je především nositelem důchodového a nemocenského pojištění v celé České republice. Hlavní odpovědností této instituce jsou nejen dávky důchodového pojištění: starobní, invalidní, vdovské, vdovecké a sirotčí důchody, ale také výplaty dávek nemocenského pojištění: peněžité dávky v nemoci, ošetřovné, peněžité dávky v mateřství a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Z důvodu výplat výše uvedených dávek vybírá ČSSZ pojistné na sociální zabezpečení, které je ustaveno Zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném. V případě dluhu na pojistném má ČSSZ právo tyto dlužné částky vymáhat. Pojistné je, obecně řečeno, pravidelné placení příspěvku zaměstnavatelů a osob samostatně výdělečně činných, tzv. odvod pojistného, do státního rozpočtu.

Pojistné na sociální zabezpečení – podle zákona č. 589/ 1992 Sb., v platném znění, zahrnuje tři oblasti:

- Pojistné na nemocenské pojištění.
- Pojistné na důchodové pojištění.
- Příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.

2. Nemocenské pojištění

Cílem těchto dávek je finanční zabezpečení ekonomicky aktivních občanů, pokud z důvodu nemoci nebo mateřství ztratí krátkodobě výdělek. Účast těchto zaměstnanců na nemocenském pojištění (i osob ve služebním poměru) vzniká při splnění zákonem stanovených podmínek. (ČSSZ 2011, s. 2)

2.1. Poplatníci pojistného

„Poplatníci pojistného jsou:

- *Zaměstnavatelé, jimiž se pro účely zákona o nemocenském pojištění rozumějí právnické a fyzické osoby, které zaměstnávají alespoň jednoho zaměstnance.*
- *Zaměstnanci, jimiž se pro účely zákona o nemocenském pojištění rozumějí:*
 - *zaměstnanci v pracovním poměru,*
 - *zaměstnanci činní na základě dohody o pracovní činnosti a dále zaměstnanci činní na základě dohody o provedení práce,*
 - *členové družstev, jestliže mimo pracovněprávní vztah vykonávají pro družstvo práci, za kterou jsou jim odměňováni,*
 - *fyzické osoby, které jsou podle zvláštního zákona jmenovány nebo voleny,*
 - *soudci, poslanci Poslanecké sněmovny, senátoři Senátu Parlamentu, členové zastupitelstev,*
 - *členové vlády, prezident, viceprezident a členové Nejvyššího kontrolního úřadu, členové Rady pro rozhlasové a televizní vysílání, předseda Energetického regulačního úřadu, členové Rady Ústavu pro studium totalitních režimů, členové Rady Českého telekomunikačního úřadu, finanční arbitr, zástupce finančního arbitra, Veřejný ochránce práv, zástupce Veřejného ochránce práv,*
 - *dobrovolní pracovníci pečovatelské služby,*
 - *pěstouni, kteří vykonávají pěstounskou péči,*
 - *osoby ve výkonu trestu odnětí svobody zařazené do práce a osoby ve výkonu zabezpečovací detence zařazené do práce,*
 - *pracovníci v pracovním vztahu uzavřeném podle cizích právních předpisů*
 - *společníci a jednatelé společnosti s ručením omezeným a komanditisté komanditní společnosti, jestliže mimo pracovněprávní vztah vykonávají pro ni práci, za kterou jsou touto společností odměňováni, a ředitelé obecně prospěšné společnosti,*

pokud mimo pracovněprávní vztah vykonávají pro ni práci, za kterou jsou touto společností odměňováni,

- *prokuristé, jejichž příjem z činnosti prokuristy se považuje za příjem ze závislé činnosti podle zákona o daních z příjmu,*
- *členové kolektivních orgánů právnické osoby, kteří jsou za činnost v těchto orgánech odměňováni, pokud se jejich příjem za činnost v těchto orgánech považuje za příjem ze závislé činnosti nebo funkční požitky, podle zákona o daních z příjmů,*
- *likvidátoři, jejichž příjem z činnosti likvidátora se považuje za příjem ze závislé činnosti podle zákona o daních z příjmů,*
- *vedoucí organizačních složek právnické osoby, jejichž místo výkonu práce je trvalé v České republice.*
- *zaměstnanci, jimž po skončení zaměstnání, zakládající účast na nemocenském pojištění byly zúčtovány příjmy z tohoto zaměstnání, jsou do vyměřovacího základu započitatelné, i když byly zúčtovány až v některém měsíci po skončení zaměstnání.*
- *Osoby samostatně výdělečně činné jsou povinny platit pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, pokud jsou účastny důchodového pojištění a jsou povinny platit pojistné na nemocenské pojištění, pokud jsou účastny nemocenského pojištění.*
- *Osoby, které jsou dobrovolně účastny důchodového pojištění, jsou za dobu dobrovolné účasti na důchodovém pojištění platit pojistné na důchodové pojištění.*
- *Zahraniční zaměstnanci jsou za dobu dobrovolné účasti na nemocenském pojištění platit pojistné." (Úplné znění Sociální pojištění, 2012, s. 5-6)*

2.2. Účast zaměstnanců na pojištění

Účast zaměstnanců na pojištění, podle zákona č. 187/2006 Sb., v platném znění, vzniká nejdříve dnem vstupu do zaměstnání.

Příklad: pracovní poměr vznikl na základě pracovní smlouvy dne 1. 1. 2012, zaměstnanec fakticky nastoupí do zaměstnání až dne 3. 1. 2012 – to znamená, že účast na nemocenském pojištění vzniká až dnem 3. 1. 2012, tzn. dnem, v němž začal zaměstnanec skutečně pracovat.

Účastni nemocenského pojištění nejsou od roku 2009 studenti ani žáci, nejedná se totiž o osoby, které by v době nemoci přicházeli o výdělek.

Podmínky účasti na nemocenském pojištění zaměstnanců

- První podmínkou je, že zaměstnanci musí vykonávat zaměstnání na území České republiky. Z této zásady výkonu činnosti na území ČR jsou vyčleněny i výjimky, vyplývající z předpisů nadřazených českému právu (mezinárodní smlouvy, koordinační nařízení EU).
- Další podmínkou účasti je, že sjednaná částka započitatelného příjmu v roce 2012 musí činit alespoň 2 500,-Kč. V letech 2009, 2010 a 2011 byla u tohoto rozhodného příjmu hranice (což je minimální výše sjednaného příjmu) stanovena na 2 000,-Kč. Výši rozhodného příjmu vyhlašuje Ministerstvo práce a sociálních věcí ve Sbírce zákonů sdělením.
- Poslední podmínkou je rozsah zaměstnání, který je určen minimálním počtem dnů. Pro splnění této podmínky je nutné, aby zaměstnání trvalo nebo mělo trvat déle než 14 kalendářních dnů. Rovněž i zde platí výjimka, kdy zaměstnání sice netrvalo nebo nemělo trvat déle než 14 kalendářních dnů, ale navazující zaměstnání u stejného zaměstnavatele bylo do 6 měsíců a částka započitatelného příjmu sjednaná nebo zúčtovaná činila alespoň 2 500,-Kč. V tomto případě i toto krátkodobé zaměstnání založí účast na nemocenském pojištění. (Ženíšková, 2012, s. 23-24)

Vyměřovací základ

„Vyměřovacím základem zaměstnance pro odvod pojistného je úhrn vyměřovacích základů pro pojistné na důchodovém pojištění za jednotlivé kalendářní měsíce v rozhodném období, tzn. úhrn příjmů zúčtovaných zaměstnavatelem v souvislosti s výkonem zaměstnání a se zaměstnáním.“ (Úplné znění Sociální pojištění, 2012, s. 7). Zjednodušeně řečeno, vyměřovací základ zaměstnance je součet jeho hrubých příjmů.

Denní vyměřovací základ (dále jen DVZ)

„DVZ se stanoví tak, že se vyměřovací základ zjištěný z rozhodného období vydělí počtem kalendářních dnů připadajících na rozhodné období a jsou-li v rozhodném období vyloučené dny, sníží se o ně počet kalendářních dnů připadajících na rozhodné období. Rozhodným obdobím se v souvislosti s dávkami nemocenského pojištění rozumí zpravidla 12 kalendářních měsíců před vznikem sociální události. Příjmy zaměstnance

(jeho vyměřovací základy) se za toto období sečtou, součet se vydělí počtem daných kalendářních dnů za toto období a takto získaná částka tvoří denní vyměřovací základ, ze kterého se dále počítají dávky nemocenského pojištění“ . (Ženíšková, 2012, s. 63-64)

Avšak i výše citovaný DVZ se určitým způsobem dle zákona redukuje:

Tabulka č. 1: Redukční hranice v jednotlivých letech (RH):

	I. redukční	II. redukční	III. redukční
V roce 2010	791,-	1 186,-	2 371,-
V roce 2011	825,-	1 237,-	2 474,-
V roce 2012	838,-	1 257,-	2 514,-
V roce 2013	863,-	1 295,-	2 589,-

DVZ se pro výpočet nemocenského a ošetřovného stanoví tak, že do částky první redukční hranice se počítá 90 %, z částky nad první redukční hranici do druhé se počítá 60 % a nad druhou do třetí redukční hranice 30 %. K částce nad třetí redukční hranici se nepřihlíží. Ovšem u PPM se do částky první redukční hranice počítá 100 %, nad první do druhé redukční hranice 60 % a nad druhou do třetí 30 %. Rovněž i zde se k částce nad třetí redukční hranici nepřihlíží.

Z výše uvedených údajů vyplývá, že se redukční hranice v jednotlivých letech neustále zvyšují, a tak můžeme i v budoucím vývoji očekávat její další nárůst. Ten je dán závislostí na vývoji výše průměrné mzdy, která rovněž každým rokem roste.

Pro konkrétní výpočty jednotlivých dávek je možnost využití kalkulačky pro výpočet dávek, které jsou uvedeny na internetových stránkách ministerstva práce a sociálních věcí – nemocenské pojištění.

2.3. Druhy dávek

Z pojištění se poskytují tyto dávky:

- nemocenské,
- peněžitá pomoc v mateřství (dále jen PPM),
- ošetřovné,
- vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství (dále jen VPTM).

Z nemocenského pojištění náleží jen 4 výše uvedené dávky, z nichž ošetřovné do roku 2008 se nazývalo podpora při ošetřování člena rodiny. Dle zákona o nemocenském pojištění č. 187/2006 Sb., v platném znění, však někteří pojištěnci nemají vůbec nárok na ošetřovné a VPTM. Tak například osobám samostatně výdělečně činným (dále jen OSVČ), zaměstnancům, jejichž zaměstnání se považuje za zaměstnání malého rozsahu, anebo pracují na základě dohody o pracovní činnosti či dohodě o provedení práce náleží z nemocenského pojištění jen nemocenské a PPM (ovšem za předpokladu, že splňují další zákonné podmínky).

Co vlastně znamená zaměstnání malého rozsahu? Zaměstnáním malého rozsahu se rozumí zaměstnání, v němž sjednaná částka započitatelného příjmu byla nižší než rozhodný příjem (v roce 2012 nižší než 2 500,-Kč a v roce 2011 nižší než 2 000,-Kč) anebo příjem nebyl sjednán vůbec. Při výkonu takového zaměstnání je zaměstnanec pojištěn pouze v těch měsících, kdy dosáhne částky započitatelného příjmu ve výši rozhodného příjmu.

Pod pojmem pojištěnec rozumíme fyzickou osobu účastnou pojištění. Rovněž se může jednat o fyzickou osobu, která je sice po zániku pojištění, ale z titulu ochranné lhůty uplatňuje nárok na dávku anebo již dávku pobírá. (Ženíšková, 2012, s. 13)

Podmínky nároku na dávky nemocenského pojištění

Obecně řečeno, nárok na dávku vzniká, jestliže podmínky pro vznik nároku na dávku byly splněny v době pojištění. Nejzákladnější podmínkou nároku na dávku nemocenského pojištění, platnou pro všechny čtyři dávky, je účast na nemocenském pojištění nebo trvání ochranné lhůty. Tato lhůta, kdy může pojištěnec požádat o výplatu dávky, činí pro nemocenské 7 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění a pro PPM 180 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění a navíc musí pojištění zaniknout v době těhotenství. Pokud však pojištění trvalo kratší dobu, činí ochranná lhůta jen tolik kalendářních dnů, kolik dnů pojištění trvalo.

Z jakého důvodu je pojem ochranná lhůta zahrnut v zákoně o nemocenském pojištění? Jedná se o naprosto logické a správné vysvětlení. Ochranná lhůta má zajistit, aby lidé nezůstali zcela bez finančních prostředků například v době, kdy ukončili jedno zaměstnání a do nového zaměstnání ještě nestačili nastoupit. V praxi to znamená, že

pokud bývalý pojištěnec/pojištěnka v této době onemocní a žádá o výplatu nemocenského (případně se jedná o nástup na PPM po ukončení pracovního poměru), dostává dávky nemocenského pojištění z již ukončeného zaměstnaneckého poměru. Ochranná lhůta však neplyne vždy a rovněž nemusí, jak je výše uvedeno, trvat 7 nebo 180 dnů! Z ochranné lhůty nikdy nenáleží ošetřovné a VPTM.

Mnohdy se stává, že zaměstnanec vykonává více zaměstnání, z nichž každé zakládá účast na pojištění, a pak je pojištěn z každého z těchto zaměstnání. Jedná se o souběh pojištění. „V případě souběhu pojištění se podmínky pro vznik nároku na dávku posuzují v každém pojištění samostatně. Je-li nárok na tutéž dávku současně z více pojištění, náleží dávka ze všech pojištění jen jednou – s výjimkou vyrovnávajícího příspěvku v těhotenství a mateřství“. (Ženíšková, 2012, s. 53)

Dávky náleží za kalendářní dny, ale pokud zaměstnanec za kalendářní den, v němž vznikl nárok na dávku nebo v něm nárok na dávku zanikl, odpracoval část pracovní doby a obdržel započitatelný příjem, náleží mu dávka za tento den v poměrné výši.

Výplata všech dávek nemocenského pojištění je od 1. 1. 2009 na ČSSZ centralizovaná, ale doklady k výplatě těchto dávek se předkládají na místě příslušné Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ), Pražskou správu sociálního zabezpečení (dále jen PSSZ) nebo Městskou správu sociálního zabezpečení v Brně (dále jen MSSZ Brno), které tyto dávky prvotně zpracují, zadají do systému a k výplatě zašlou na ČSSZ.

Nemocenské

„Nárok na nemocenské má pojištěnec, který byl uznán dočasně práce neschopným nebo kterému byla nařízena karanténa podle zvláštního právního předpisu, trvá-li dočasná pracovní neschopnost nebo nařízená karanténa déle než 14 kalendářních dnů (v období od 1. ledna 2011 do 31. prosince 2013 21 kalendářních dnů).“ (Ženíšková, 2012, s. 86)

„Institut dočasné pracovní neschopnosti (dále též DPN) spadá z hlediska právního ukotvení do oblasti nemocenského pojištění. Zákon vymezil dočasnou pracovní neschopnost jako stav, který pro poruchu zdraví nebo pro jiné zákonem stanovené důvody neumožňuje pojištěnci vykonávat dosavadní pojištěnou činnost. Rovněž se tím rozumí i stav, který pojištěnci neumožňuje plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání

v případě, že pracovní neschopnost vznikla v ochranné lhůtě nebo trvá-li po skončení dosavadní pojištěné činnosti, a to i když pojištěnec není uchazečem o zaměstnání. Úroveň pracovních neschopností od začátku účinnosti nového zákona o nemocenském pojištění výrazně klesla. Otázkou zůstává dlouhodobý dopad těchto opatření, neboť nižší dávky nemocenského mohou motivovat pracovníky k čerpání dovolené namísto neschopnosti či přecházení onemocnění, což může vést ke zhoršení zdravotního stavu jedinců, popř. vyústit ve vážnější zdravotní problém.“ (Národní pojištění, 10/2012, článek Krutská, s. 9,12-13)

Obecně shrnuto, že tato dávka náleží zaměstnanci za splnění tří podmínek:

- byl uznán dočasně neschopným k výkonu svého zaměstnání,
- ztráta příjmu ze zaměstnání,
- není vyčerpaná podpůrčí doba.

Podpůrčí doba je doba, po kterou lze poskytovat dávku nemocenského pojištění. Tato doba u nemocenského činí 380 kalendářních dnů. Po vyčerpání lze na základě žádosti zaměstnance prodloužit poskytování nemocenského. Prodloužit podpůrčí dobu však nelze na dobu delší než 2 roky, tj. 380 dnů + 350 dnů, což činí celkem 730 dnů. O prodloužení podpůrčí doby rozhoduje vždy příslušná okresní správa sociálního zabezpečení, a to jen v případě, jestliže je možno na základě vyjádření příslušného orgánu očekávat, že zaměstnanec v krátké době nabude pracovní schopnosti. Podpůrčí doba u poživatele starobního důchodu a poživateli invalidního důchodu třetího stupně se od 1. ledna 2012 do 31. prosince 2013 vyplácí od 22. kalendářního dne trvání DPN nebo nařízené karantény po dobu maximálně 63 kalendářních dnů při jedné DPN i při více neschopnostech v kalendářním roce, nejdéle však do dne, jímž skončilo zaměstnání.

Výplata nemocenského se poskytuje vždy za kalendářní dny. Výše nemocenského činí 60 % DVZ za kalendářní den. Od roku 2009 do roku 2010 náležela výplata nemocenského od 15. kalendářního dne, od roku 2011 byl zákon o nemocenském pojištění změněn a výplata náleží od 22. dne dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény až do jejího ukončení. V době prvních 21 kalendářních dnů pracovní neschopnosti nebo karantény je zaměstnanec zabezpečen náhradou mzdy, kterou mu vyplácí jeho zaměstnavatel. Tato náhrada mzdy náleží zaměstnanci, který splňuje podmínky nároku na nemocenské. Poskytuje se za pracovní dny, a to od čtvrtého

pracovního dne dotyčného zaměstnance, ale pouze do doby trvání pracovního vztahu. Pokud zaměstnanec pracuje současně ve více zaměstnáních, má nárok na náhradu mzdy z každého zaměstnání zvlášť. Náhrada mzdy není dávkou nemocenského pojištění, ale vyplácí se dle Zákoníku práce.

Pro srovnání mi nedá nezmínit se o podpůrčích dobách v jiných zemích:

V Německu je podpůrčí doba 78 týdnů během tří let, v Rakousku 52 týdnů s možným prodloužením až na 78 týdnů, Slovensko 52 týdnů (52 týdnů=cca 1 rok). Naopak v Estonsku je základní délka podpůrčí doby jen 182 kalendářních dnů při jedné nemoci. Prodloužit tuto dobu lze, ale jen z vážných důvodů, např. onemocnění tuberkulózou (maximálně o 60 dnů).

Existují případy, kdy není na výplatu nemocenského nárok vůbec a kdy jen částečně. Nárok na nemocenské ani na náhradu mzdy nemá pojištěnec, který si úmyslně přivodil DPN, případně vykonává práci v době neschopnosti u téhož zaměstnavatele a stejné činnosti, ze které dávky náleží. Pokud však si pojištěnec přivodil DPN zaviněnou účastí ve rvačce nebo jako bezprostřední následek své opilosti, zneužití omamných prostředků, psychotropních látek, nebo při spáchání úmyslného trestného činu nebo úmyslně zaviněného přestupku, náleží mu nemocenské za kalendářní den v poloviční výši, tzn., že výše nemocenského za kalendářní den činí pouze 50%. (Ženíšková, 2012, s. 98)

Jak se dívat na takový pokus o sebevraždu? Má nárok na výplatu dávky? Výkladem zákona a konzultací s ČSSZ nárok má. Tento člověk nechtěl spáchat sebevraždu, aby si úmyslně přivodil pracovní neschopnost, ale s úmyslem usmrtit se.

Peněžitá pomoc v mateřství (PPM)

PPM je dávkou nemocenského pojištění a v minulosti ji uplatňovaly především ženy. V současnosti se tato dávka může týkat i otců dětí či manželů. Pro nárok na výplatu PPM, musí být současně splněny tyto podmínky:

- musí nastoupit na PPM buď za trvání doby pojištění, nebo za trvání ochranné lhůty,
- musí být účasten/na pojištění v posledních dvou letech přede dnem nástupu na PPM alespoň 270 kalendářních dnů,
- musí těhotenství skončit porodem,
- nesmí být započitatelný příjem ze zaměstnání, ze kterého se tato dávka poskytuje.

Podpůrčí doba je doba poskytování dávky a začíná dnem nástupu na PPM, který si pojištěnka sama určí, a to v období od počátku 8. týdne do počátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu, případně dnem porodu, pokud nastal předčasně anebo dnem převzetí dítěte pojištěncem do péče. Tato doba činí 28 týdnů u pojištěnky, která porodila, a to i v případě, že se jedná o zaměstnankyni, která je neprovdaná, ovdovělá, rozvedená či z jiných důvodů osamělá. Pouze u pojištěnky, která porodila zároveň dvě nebo více dětí, činí tato podpůrčí doba 37 týdnů, přičemž po uplynutí 28 týdnů podpůrčí doby PPM náleží, jen v případě, pokud pojištěnka dále pečuje alespoň o dvě z těchto dětí. V případě převzetí dítěte do péče, činí podpůrčí doba 22 týdnů. PPM se poskytuje za kalendářní dny, její výše je 70 % denního vyměřovacího základu (DVZ) a vyplácí se od prvního dne nástupu PPM. Výše DVZ se zjišťuje z rozhodného období stanoveného ke dni nástupu na PPM. (Ženíšková, 2012 s. 107)

Ošetřovné

Ošetřovné se poskytuje zaměstnanci, pokud ošetřuje nebo pečuje o dítě mladší 10 let anebo ošetřuje jiného nemocného člena domácnosti, pokud je splněna podmínka domácnosti. Podle občanského zákoníku tvoří „domácnost“ občané, kteří spolu trvale žijí a společně uhrazují náklady na své potřeby. Splnění této podmínky se nevyžaduje pouze, jak je výše uvedeno, v případě ošetřování či péče o dítě ve věku do 10 let rodičem. V tomto případě je tedy podmínka nahrazena podmínkou příbuzenského vztahu. Podpůrčí doba začíná dnem, v němž vznikla potřeba ošetřování a činí nejdéle 9 kalendářních dnů. V případě osamělého zaměstnance, který má v trvalé péči alespoň jedno dítě ve věku do 16 let s neukončenou povinnou školní docházkou, činí tato doba 16 kalendářních dnů. Ošetřovné se poskytuje za kalendářní dny, výše činí 60 % denního vyměřovacího základu (DVZ) a vyplácí se od prvního dne. Výše DVZ se zjišťuje z rozhodného období stanoveného ke dni vzniku ošetřovného. (Ženíšková, 2012, s. 117)

Nárok na ošetřovné nemá ze zákona zaměstnanec činný na základě dohody o pracovní činnosti, dohody o provedení práce, domácí zaměstnanec, příslušník, zaměstnanec pracující na zaměstnání malého rozsahu, OSVČ, členové kolektivních orgánů právnické osoby, dobrovolní pracovníci pečovatelské služby, zahraniční zaměstnanci. (Ženíšková, 2012, s. 117). A co pěstouni nově v zákoně uvedeném od 1. 1. 2013? MSSZ Brno čeká na stanovisko MPSV zda budou mít nárok na výplatu ošetřovného.

Vyrovňovací příspěvek v těhotenství a mateřství (VPTM)

Podmínkou nároku na VPTM je účast na pojištění a pokles příjmu z důvodu převedení na jinou práci bez zavinění ženy, anebo bez vlivu snížení úvazku. Poskytuje se ekonomicky činným ženám, pokud vykonávaly práci, jež je těhotným ženám zakázána, nebo práci, která podle lékařského posudku ohrožuje jejich těhotenství. Tento příspěvek se vyplácí za kalendářní dny, v nichž trvalo převedení na jinou práci, a to do počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu (maximálně). Výše se stanoví jako rozdíl mezi DVZ zjištěným ke dni převedení zaměstnankyně a průměrem jejich započitatelných příjmů. (Ženíšková, 2012, s. 125)

Nárok na VPTM nemají OSVČ, zaměstnankyně činné na základě dohody o pracovní činnosti, dohody o provedení práce, ženy vykonávající zaměstnání malého rozsahu, členky kolektivních orgánů právnické osoby, dobrovolné pracovnice pečovatelské služby a také studentky a žákyně. (Ženíšková, 2012, s. 126)

3. Posuzování zdravotního stavu

Zdravotní stav pro účely nemocenského pojištění je posuzován jak u pojištěnců, tak dalších osob, z nichž nejčastější je posuzování pro účely ošetřovného. Provádějí ho zdravotnická zařízení svými tzv. ošetřujícími lékaři, a to pouze v rozsahu své odbornosti. Pokud vydá příslušný tiskopis mimo rozsah své působnosti, překročí oprávnění, dopouští se správního deliktu a může mu být uložena pokuta až do výše 50 000,-Kč. (Ženíšková 2012, s. 137)

„Ošetřujícím lékařem se pro účely tohoto zákona rozumí poskytovatel zdravotních služeb, který svými lékaři poskytuje pojištěnci nebo jiné posuzované osobě ambulantní, lůžkovou, lázeňskou léčebně rehabilitační péči, s výjimkou poskytovatele zdravotnické záchranné služby, lékařské pohotovostní služby a poskytovatele pracovně lékařských služeb při ošetřování pojištěnce v rámci první pomoci, pokud získal oprávnění k poskytování zdravotních služeb“. (Ženíšková, 2012, s 137-138)

3.1. Dočasná pracovní neschopnost (DPN)

„DPN se rozumí stav, který pro poruchu zdraví nebo jiné v tomto zákoně uvedené důvody neumožňují pojištěnci vykonávat dosavadní pojištěnou činnost a trvá-li porucha zdraví déle než 180 kalendářních dní, i jinou než dosavadní činnost. Dále, kdy nemůže plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání, vznikla-li pracovní neschopnost v ochranné lhůtě nebo trvá-li i po skončení dosavadní pojistné činnosti, a to i když pojištěnec není uchazečem o zaměstnání“. (Ženíšková, 2012, s. 138-139)

Pokud je u pojištěnce zdravotní stav stabilizovaný, ale ze zdravotních důvodů nemůže vykonávat dosavadní zaměstnání, může však vykonávat jiné zaměstnání, je povinností ošetřujícího lékaře tuto neschopnost uplynutím doby 180 kalendářních dnů ukončit. Co znamená stabilizovaný stav pojištěnce? To je takový zdravotní stav, u kterého by pokračující léčba neměla vliv na jeho pracovní schopnost. (Ženíšková, 2012, s. 139) Například zaměstnanec pracuje jako doručovatel a z důvodu úrazu mu byla amputována dolní končetina. Je zřejmé, že původní profesi již nebude moci vykonávat, ale pokud

bude jeho zdravotní stav stabilizovaný a léčba bude skončena, ošetřující lékař mu uplynutím 180 kalendářních dnů pracovní neschopnost ukončí.

3.2. Poskytování nemocenského po uplynutí podpůrní doby

Jak jsem již zmínila, podpůrní doba pro poskytování nemocenského činí 380 kalendářních dnů. Dva měsíce před jejím vyčerpáním má OSSZ zákonnou povinnost informovat ošetřujícího lékaře, práce neschopného i zaměstnavatele o přesném datu skončení této doby. Zaměstnanec má tak možnost se rozhodnout jak dál postupovat. Může si požádat o invalidní důchod, prodloužení doby poskytování nemocenského, nebo zda bude schopen pracovat. (Ženíšková, 2012, s. 91)

Při tomto rozhodování pomáhá práce neschopnému posudkový lékař spolu s ošetřujícím lékařem posouzením, zda jde o dlouhodobý, případně trvalý stav (žádost o invalidní důchod) nebo, zda by měla pracovní neschopnost brzy skončit (žádost o prodloužení výplaty dávek). V tomto případě podá pojištěnec písemnou žádost o prodloužení výplaty dávek po uplynutí podpůrní doby na OSSZ. Posuzování zdravotního stavu provádí posudkový lékař, na jehož základě (posudku) vystaví OSSZ (místní příslušnost podle trvalého pobytu pojištěnce) rozhodnutí o tom, zda podpůrní doba pro poskytování nemocenského bude či nebude prodloužena. Poskytování nemocenského lze prodloužit nejvýše o 3 měsíce, nejdéle však o dalších 350 dnů, tzn., že nemocenské se může poskytnout v maximální délce 730 dnů trvání DPN (podpůrní doba 380 dnů + 350 dnů maximální prodloužení). (Ženíšková, 2012, s. 161)

Ze statistiky na MSSZ Brno: v roce 2011 bylo vydáno 663 rozhodnutí ve věci, týkající se výplaty nemocenského po uplynutí podpůrní doby, z toho 600 kladných a 63 zamítavých (jedná se o stále narůstající tendenci, neboť v roce 2010 MSSZ Brno vydala 606 rozhodnutí). Důvody pro rozhodování v této oblasti jsou stále stejné, jako v předešlých letech: nutnost doléčení po operačních zákrocích a úrazech, rehabilitace, plánované zákroky, odborná vyšetření, čekací doby na lázně, riziková těhotenství apod. Rovněž nezanedbatelným důvodem jsou i žádosti o invalidní důchod a než se vyřeší vše potřebné, žádají si pojištěnci i o prodloužení výplaty nemocenského.

3.3. Kontrola dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce

Při rozhodnutí o vzniku pracovní neschopnosti je povinností ošetřujícího lékaře stanovit režim dočasně práce neschopného pojištěnce. Stanovením tohoto režimu je zajištěna účelnost čerpání jak náhrady mzdy, tak i nemocenského. Součástí je povinnost zdržovat se v době pracovní neschopnosti na adrese, kterou oznámí ošetřujícímu lékaři. Změnu pobytu může povolit ošetřující lékař, který je povinen tuto změnu nahlásit na OSSZ, oddělení evidence práce neschopných. Další povinností je dodržování rozsahu i doby lékařem povolených vycházek. Od 1. 1. 2012 byla změnou zákona o nemocenském pojištění upravena doba povolování vycházek, a to od 7:00 hodin do 19:00 hodin s maximální dobou 6 hodin denně. U některých, především onkologických, onemocnění zůstává neomezená doba vycházek (k povolení je však třeba předchozího souhlasu OSSZ). Neméně důležitou povinností pojištěnce je umožnit příslušnému orgánu nemocenského pojištění (zaměstnavateli v období prvních 21 kalendářních dnů pracovní neschopnosti) kontrolu dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, či poskytnout nezbytnou součinnost k provedení této kontroly (označit potřebnými údaji místo pobytu, či uvést platnou adresu pobytu ošetřujícímu lékaři). (Ženíšková, 2012, s. 143)

Kontroly dodržování režimu dočasně práce neschopných pojištěnců se na všech správách sociálního zabezpečení, včetně MSSZ Brno, provádějí pravidelně během celého pracovního týdne, popřípadě i o víkendu, oddělením evidence práce neschopných pracovníky kontroly dodržování léčebného režimu. Toto oddělení vede evidenci dočasně práce neschopných a z jejich údajů se vychází při výběru, u koho bude provedena kontrola dodržování režimu dočasně práce neschopných pojištěnců. Kontroly probíhají automatizovaně, případně dá podnět ošetřující lékař či zaměstnavatel, který má podezření, zda jeho dočasně práce neschopný zaměstnanec nevykonává jinou pracovní činnost nebo se nezdržuje v místě pobytu nebo jiným způsobem porušuje léčebný režim. Zaměstnanci správy sociálního zabezpečení, provádějící kontroly dodržování režimu, se prokazují „průkazem zaměstnance orgánu nemocenského pojištění pověřeného kontrolou“. Dočasně práce neschopní občané jsou povinni prokázat při kontrole svou totožnost a předložit doklad o dočasné pracovní

neschopnosti, do kterého pracovník kontroly zaznamená datum, čas kontroly a svůj podpis. O kontrole se sepisuje písemný záznam, ve kterém se uvede výsledek kontroly. Pokud bylo zjištěno porušení tohoto léčebného režimu, zašle orgán nemocenského pojištění záznam o kontrole rovněž dočasně práce neschopnému pojištěnci, ošetřujícímu lékaři i zaměstnavateli. (ČSSZ, 2012, s. 19-20)

3.4. Sankce za nedodržení režimu dočasně práce neschopného pojištěnce

Pokud pojištěnec poruší v době trvání pracovní neschopnosti režim dočasně práce neschopného pojištěnce nebo nesplní povinnost součinnosti při kontrole, může mu být nemocenské dočasně kráceno nebo dokonce odňato, a to na dobu nejdéle 100 kalendářních dnů ode dne porušení tohoto režimu, ne však déle než do skončení té neschopnosti, při níž došlo k porušení. Tzn., že krácení nebo odnětí připadá v úvahu jen při jedné pracovní neschopnosti. Vzhledem k tomu, že způsob krácení nemocenského není výslovně zákonem upraven, rozhoduje o krácení nebo odnětí nemocenského orgán nemocenského pojištění. Součástí rozhodnutí je vždy poučení s možností se odvolat. Obdobným způsobem může zaměstnavatel podle Zákoníku práce v případě porušení léčebného režimu snížit nebo odejmout v prvních 21 kalendářních dnech náhradu mzdy. (Ženíšková, 2012, s. 170)

Ze statistiky na MSSZ Brno: v průběhu roku 2011 provedli pověřeni zaměstnanci této správy sociálního zabezpečení v rámci kontroly dodržování režimu dočasně práce neschopných pojištěnců celkem 8 664 kontrol (z toho 8 336 kontrol dle interního výběru MSSZ Brno a 328 kontrol na základě požadavků zaměstnavatelů, lékařů i na základě podnětů „všímavých“ anonymních spoluobčanů). Z celkového výše uvedeného počtu kontrol bylo 3 139 záchytů, ale jen 143 ověřených porušení. V ostatních případech byla předložena omluva od lékaře, nebo se jednalo o pojištěnce-samoživitele s nutností obstarat si potraviny, nebo nebylo jednoznačně prokázáno porušení. Oproti roku 2010, kdy byl z celkového počtu kontrol 9 370 počet záchytů 4 091 a počet ověřených porušení 128, se opět jedná o vzrůstající tendenci.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4. Případové studie dvou skupin lidí pobírajících nemocenské dávky

Praktická část této práce je rozdělena do tří podkapitol a v každé je popis skupin lidí, pobírajících nemocenské dávky, včetně konkrétních příkladů z praxe. V první podkapitole se zabývám skupinou lidí, při poskytování nemocenského po uplynutí podpůrní doby a ve druhé skupinou lidí, porušujících režim dočasně práce neschopného pojištěnce. Ve třetí podkapitole se okrajově zmiňuji o pojištěncích, kteří vědomě přepisují (upravují si) doklady pro výplatu dávek nemocenského pojištění a dále o tzv. podvodu s falešnými neschopenkami.

Případové studie jsou praktickým příspěvkem k danému tématu, neboť jejich zpracování je založeno spíše na zkušenosti než na analýze nějaké teorie a vždy se jedná o detailní zachycení případu. (Skutil, 2011, s. 108)

4.1. První skupina – popis, analýza, konkrétní příklad z praxe, vlastní názor

Jak jsem již zmínila v teoretické části: nemocenské se poskytuje pojištěncům od 22. dne pracovní neschopnosti až do jejího ukončení, a to za kalendářní dny s maximální dobou pobírání 380 kalendářních dnů. Pokud pracovní neschopnost nadále trvá, požádá si nemocný písemně o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrní doby u OSSZ, která je místně příslušná pro jeho zaměstnavatele (podle sídla firmy), neboť zde se provádí výplata jeho nemocenských dávek. Tato správa sociálního zabezpečení předá zmíněnou žádost na Lékařskou posudkovou komisi ČSSZ. Zde je místní příslušnost pro změnu podle trvalého pobytu žadatele. Posudkový lékař, na základě doložených zdravotních posudků, hodnotí vliv nemoci na celkový zdravotní stav jedince. Rozhodne, zda lze očekávat, že pojištěnec v krátké době (maximálně do 350 kalendářních dní) nabude pracovní schopnosti, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti, a podpůrní doba bude prodloužena. Podpůrní doba nemusí být vždy prodloužena. Někdy je již pojištěnci ošetřujícím lékařem pracovní neschopnost ukončena případně jeho zdravotní stav nepředpokládá opětovné nabytí pracovní schopnosti (v tomto případě se následně rozhoduje o jednom z invalidních důchodů). Na základě posudku tohoto lékaře vyhotoví OSSZ, místně příslušná pro zaměstnavatele, podle zákona č. 500/2006 Sb., Správního řádu, Rozhodnutí o výplatě nemocenského po uplynutí podpůrní doby.

Nyní následuje popis konkrétních případů, dá se říci podskupin žadatelů o dávku. S těmito žadateli jsem se poznala, s některými krátkodobě pracovně při mé praxi, ty druhé znám osobně a s mám s nimi přátelský vztah.

První podskupinu tvoří ženy, budoucí maminky, které nespĺňují podmínky pro výplatu peněžité pomoci v mateřství, a proto jsou zákonem ochráněny možností vystavením pracovní neschopnosti od počátku šestého týdne před očekávaným termínem porodu až do skončení šestinedělí. Stává se však, že mnohé již vyčerpaly podpůrnou dobu 380 kalendářních dnů.

1. Paní Lucie

narozena v roce 1990, žádala o prodloužení výplaty dávek, neboť vyčerpala podpůrnou dobu a neměla nárok na peněžitou pomoc v mateřství z důvodu nesplnění doby pojištění alespoň 270 dní v posledních dvou letech před nástupem na mateřskou. Jmenovaná vystudovala střední školu, po maturitě byla krátce zaměstnaná a následně z ochranné lhůty dlouhodobě onemocněla (její pracovní neschopnost trvala celkem 350 kalendářních dní). Když našla uplatnění v jedné společnosti s ručením omezeným jako administrativní pracovnice, otěhotněla. Vzhledem ke skutečnosti, že cílem dávek nemocenského pojištění je finančně zabezpečit ekonomicky aktivní občany v situaci, kdy kvůli nemoci či mateřství ztratí krátkodobě výdělek, posudkový lékař výplatu dávky prodloužil až do skončení šestinedělí.

Zde lze pouze konstatovat, že se jedná jak o ženy s vyšším vzděláním, které nenašly adekvátní pracovní uplatnění a raději volily nezaměstnanost, tak i o ženy s nižším vzděláním a neschopností se adaptovat v profesní sféře. V praxi jsem zjistila, že se jedná i o ženy, které preferují krátkodobá zaměstnání a ještě z každého tohoto zaměstnání se snaží vyčerpat maximum nemocenských dávek (ale těch není mnoho). Co se týká věku, rovněž nelze jednoznačně určit, že se tato problematika týká pouze velmi mladých žen, vždyť věková hranice pro budoucí matky se neustále zvyšuje. Ale ženy, dá se říci, dříve narozené, mají zodpovědnější přístup a předem si na OSSZ zjišťují podmínky nároku na mateřskou (MSSZ Brno rovněž denně poskytuje bezplatně spoustu odborných informací na toto téma) a navíc je pravděpodobnější, že splní dobu zaměstnání. Vyloučit lze snad pouze poživatelky starobního důchodu. Společným jmenovatelem pro všechny tyto ženy je nedostatek doby pojištění – zaměstnání. Dá se

v dnešní době u žen, např. s jedním malým dítětem, nalézt pracovní uplatnění? Zde bychom mohli zasáhnout do pracovního práva s pojmy jako je zaměstnanost, nezaměstnanost nebo dokonce diskriminace.

Druhou podskupinu tvoří rovněž budoucí matky, které sice mají nárok na peněžitou pomoc v mateřství, ale než mohou na mateřskou nastoupit, je u nich vyčerpaná podpůrná doba.

2. Paní Pavla

narozena v roce 1971, žádala o prodloužení výplaty dávek, neboť vyčerpala podpůrnou dobu 380 kalendářních dní dnem 14. 12. Nárok na peněžitou pomoc v mateřství vznikl nejdříve ode dne 19. 2., což je 8 týdnů před předpokládaným termínem porodu. Jmenovaná je zaměstnaná jako manažerka v jedné akciové společnosti. Také zde rozhodl posudkový lékař ve prospěch této pojištěnky.

U této druhé podskupiny lze konstatovat, že ji především tvoří ženy středního i vyššího věku (často po čtyřicátém roku věku), ve většině případů vyššího vzdělání, které si nejprve snaží vybudovat profesní kariéru a pak až následně založit rodinu. Důvodem dlouhodobé pracovní neschopnosti bývají pak riziková těhotenství, kterým někdy předchází i umělé oplodnění, což byl případ i paní Pavly, jak mi ve volném rozhovoru sdělila. Chtěla v zaměstnání něco dokázat, někým být, být finančně nezávislá, mít svůj dům. Toto vše dokázala. Pak se s manželem (věk téměř 50 let) rozhodli pro dítě. Nakonec byla nucena podstoupit umělé oplodnění. Úplně prý změnila priority, není důležitý dům, bazén, peníze, exotická dovolená ale, aby se narodilo zdravé dítě. Speciální pedagogika nám sděluje všeobecně známý fakt, že čím starší rodiče (matka s věkem již nad 35 let a otec nad 50 let) se pokouší počít dítě, tím větší je pravděpodobnost že se narodí dítě s downovým syndromem, což je nejrozšířenější forma mentální retardace (chromozomální onemocnění).

Rovněž se mi zdá byrokratické, zbytečně zatěžující aparát správy sociálního zabezpečení, včetně posudkových lékařů, že i tyto ženy musí projít celou anabází, přestože jim je v jejich žádostech vždy vyhověno. Podat písemnou žádost na příslušnou OSSZ, která zavede spis podle zákona č. 500/2004 Sb., Správního řádu, a následně tuto žádost s průvodním dopisem zašle na Lékařskou posudkovou službu podle trvalého pobytu žadatelky. Posudkový lékař si dotyčnou žadatelku pozve ke komisi a vyhotoví

písemně výpis ze Záznamu o jednání. Tento výpis předá OSSZ, která na jeho základě vyhotoví Rozhodnutí. Domnívám se, že v obou těchto podskupinách by mohla být udělena výjimka a těmto ženám prodloužit dávky automaticky, bez zbytečného „papírování“. Víím, je zcela striktně postupováno v literách zákona č. 187/2006 Sb. Účinnost tohoto zákona, který byl schválen již v roce 2006, byla odložena až na 1. leden 2009, a vzhledem k tomu, že naši zákonodárci tento zákon každým rokem neustále novelizují (nejprve účelově jako součást úsporných balíčků a pak následně od roku 2012 již dochází k rozsáhlé novelizaci, kdy se po třech letech, na základě získaných zkušeností, odstraňují legislativní nedostatky a dle mého názoru se opět částečně vracíme k prověřenému zákonu č. 54/1956, který byl v platnosti do roku 2008) snad by bylo možné tuto drobnost ještě doplnit, a tím by rozhodně „státní kasa“ ušetřila.

Další podskupinu tvoří žadatelé o dávku, kdy je nutnost doléčení z důvodu úrazu, následné rehabilitace, případně další operace či čekací doby na lázně, a posudkový lékař nazná, že lze očekávat opětovné nabytí pracovní schopnosti.

3. Paní Milena

narozena v roce 1961, pracující jako prodavačka v nejmenovaném hypermarketu, přestože vystudovala střední průmyslovou školu slévárenskou. Podpůrčí doba 380 kalendářních dnů skončila dnem 5. 2. Na MSSZ Brno podala celkem pět žádostí. Tento případ znám velmi dobře, jedná se přímo o moji spolužačku ze základní školy. Sdělila mi ve volném rozhovoru, že je v pracovní neschopnosti již od 7. 3., kdy na náledí cestou ze zaměstnání upadla. Měla problémy s kolenem, ale lékař ji ubezpečil, že je vše v naprostém pořádku, pouze to chce klid a nohu zatěžovat co nejméně. Neměl pravdu. Asi po půl roce, z důvodu nepřetrávajících bolestí, navštívila jiného lékaře. Následovala operace. Vzhledem k tomu, že hrozily zdravotní komplikace, byla nucena podstoupit další operaci. Jak jsem již výše zmínila, paní Milena si žádala o dávku celkem 5x., neboť posudkový lékař může vždy dávku prodloužit maximálně o 3 měsíce. Zákon o nemocenském pojištění nestanovuje, kolikrát si může žadatel o dávku požádat, ale toliko, že může být prodloužena nejdéle o 350 kalendářních dní. Poslední výplata dávky byla paní Mileně poskytnuta do dne 14. 12. a ode dne 15. 12. byla posudkovým lékařem uznána jako invalidní pro invaliditu prvního stupně. Její zdravotní potíže, včetně bolestí při obyčejné chůzi, však stále trvají, ale pracovní neschopnost má z důvodu přiznání invalidity a ze zákona ukončenou. Pracovní poměr byla nucena

ukončit, protože jako prodavačka již nemohla pracovat. Nyní je stále vedena na Úřadu práce jako uchazečka o zaměstnání, ale naskytá se otázka: jakého zaměstnání? Má 52 let, podle práva v sociální oblasti má nárok na podporu v nezaměstnanosti po dobu 8 měsíců, ale její zdravotní problémy stále trvají.

Tuto podskupinu tvoří ženy i muži, mladí lidé i ti dříve narození, zaměstnanci s nízkým příjmem i ti s vysokým příjmem, protože úraz se může stát komukoliv a kdekoliv: v zaměstnání (pracovní úraz), při sportování, při různých nepředvídatelných událostech (bouře-popáleniny při zásahu bleskem), při cestě do zaměstnání i ze zaměstnání (náledí-zlomeniny), ale také při dopravních nehodách. U jakéhokoliv vážného úrazu se může přihodit, že zraněný, který již má vyčerpanou podpůrnou dobu, je v kómatu. Jak si pak má požádat o prodloužení výplaty dávky? Na tuto variantu je zákon o nemocenském pojištění rovněž připraven, existuje institut zvláštního příjemce. Pokud nemůže pojištěnec uplatnit nárok na dávku ani ji přijímat z důvodu svého vážného zdravotního stavu, OSSZ ustanoví, na základě vyjádření ošetřujícího lékaře, jinou fyzickou osobu, zpravidla se jedná o rodinného příslušníka, jako zvláštního příjemce dávky.

Čtvrtou podskupinu tvoří žadatelé o dávku, kdy posudkový lékař nazná, že nelze očekávat opětovné nabytí pracovní schopnosti.

4. Pan Josef

narozen v roce 1955, profesí zámečnick, požádal o prodloužení výplaty po uplynutí podpůrné doby dnem 20. 2. Posudkový lékař na základě zdravotní dokumentace pana Josefa (onkologické onemocnění) konstatoval, že se nejedná o pojištěnce, u kterého lze očekávat, že v krátké době nabude pracovní schopnost, naopak písemně uvedl, že zdravotní stav pojištěnce neodůvodňuje předpoklad opětovného nabytí pracovní schopnosti. Na základě tohoto posudku nebyla výplata dávky panu Josefu ode dne 21. 2. prodloužena, ale od tohoto data mu byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně (dříve uváděn jako plný invalidní důchod).

I tato podskupina je tvořena širokým spektrem žadatelů. Nelze jednoznačně uvést, zda toto vážné onemocnění postihuje více starší osoby nebo mladší populaci, zda se ve větší míře jedná spíše o ženy nebo o muže, nehraje roli ani, zda se jedná o zaměstnance s nízkým příjmem či s vysokým příjmem, prostě tato nemoc si „nevybírá“.

Dále se jedná o žadatele s psychickým onemocněním, ze kterého se může, na podkladě intoxikací (drogy, alkohol) vyvinout až symptomatická (sekundární) demence.

5. Paní Jana

narozena v roce 1985, momentálně bez zaměstnání. Pracovní neschopnost vznikla v ochranné lhůtě. Ve volném rozhovoru s její maminkou jsem se dozvěděla následující fakta. Paní Jana vystudovala vysokou školu. Našla si adekvátní pracovní uplatnění. Seznámila se s přítelem „vyléčeným“ alkoholikem ale pak začala pít. Tuto situaci neměla pod kontrolou, což mělo za následek výpověď ze zaměstnání. Nejprve sama dobrovolně podstoupila detoxikaci a následně protialkoholní léčení. Z přednášek Adiktologie: málokomu se podaří hned napoprvé abstinovat, stejně tak paní Jana, jakmile opustila tuto léčebnu, začala opět pít. Rodiče se jí snažili pomoci, hlídali ji, snažili se být oporou, ale bezvýsledně, ona pila stále více a navíc začala být velmi agresivní vůči rodičům i mladší sestře. Opět proběhla detoxikace a léčení. Po dalším návratu z léčebny to vypadalo velmi dobře. Paní Jana si našla nové zaměstnání, nového přítele (seznámili se v protialkoholní léčebně), odstěhovala se mimo Brno a navíc otěhotněla. Když opět začala pít, firma s ní ve zkušební lhůtě ukončila pracovní poměr, ale z ochranné lhůty měla nárok na výplatu nemocenského. Vzhledem k tomu, že neměla nárok na mateřskou a podpůrčí doba byla vyčerpána, požádala si o prodloužení výplaty dávek až do šestinedělí. Posudkový lékař s kladným výsledkem posoudil paní Janu bez její přítomnosti, jen dle zdravotní dokumentace, neboť její dobrovolný pobyt byl právě v té době v léčebně Dobrá voda. Po porodu, narodila se jí krásná zdravá holčička, opět „sáhla po flašce“. Nejen ona, ale už i její manžel. Na základě soudního jednání jim byla dcerka odebrána a svěřena do pěstounské péče babičce, která nad svoji dcerou nezlomila hůl a stále doufá, že paní Jana se vzpamatuje.

Tuto podskupinu, dle mého názoru, tvoří mladší generace, která mívá spíše problémy s drogami, ale i u této populace se vyskytuje někdy přemíra alkoholu, zvláště u mladých mužů. U střední generace, převážně muži, se jedná o alkoholismus, u žen převládají deprese. Opět se nedá posoudit, zda se jedná spíše o žadatele s vysokým příjmem či nízkým příjmem, protože u obou typů žadatelů peníze skončily na dně láhve, v injekční stříkačce atd. Společným jmenovatelem pro celou tuto skupinu osob je snaha se dobrovolně léčit, a proto vyhledali odbornou pomoc. Domnívám se, že prodloužení

výplaty dávek je pro tyto osoby velkou motivací a pomocí státu, aby mohli začít nový život.

Další podskupinu tvoří žadatelé o dávku s ischemicko-vaskulárním onemocněním (infarkty mozku).

6. Pan Jiří

narozen v roce 1956, vyučen elektromontérem. Před dvěma lety ho postihla mozková příhoda, byl dlouhodobě nemocen, o prodloužení podpůrčí doby si požádal z důvodu absolvování lázní, posudkový lékař žádosti vyhověl. Vzhledem k tomu, že u pana Jiřího byly částečně narušeny motorické schopnosti, nemohl již vykonávat svoji původní profesi, proto byl nucen si požádat o invalidní důchod. Byl mu přiznán s invaliditou prvního stupně (pokles pracovní schopnosti o 35-49%). Novou práci si našel sám bez pomoci Úřadu práce, pracoval jako vrátný. Po dalším asi půl roce ho postihla již druhá mozková příhoda, kdy po vyčerpání podpůrčí doby mu výplata dávky přiznána nebyla, ale byl mu zvýšen stupeň invalidity z prvního na druhý (o 50-69% poklesla jeho pracovní schopnost). I přes snahu pracovat, mu to již nadále jeho zdravotní stav nedovoloval. V době, kdy byl opět v pracovní neschopnosti a končila mu opět podpůrčí doba, postihla ho v pořadí třetí mozková příhoda. Díky včasnému zásahu lékařů přežil, ale jeho motorické schopnosti jsou velmi omezeny. Zapomíná, opakuje se, nevybavuje si některá slova, při psaní má velký problém, chodí o francouzské holi. Z výše uvedených důvodů mu byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu 3 stupně (pokles pracovní schopnosti o 70 a více %).

Domnívám se, že tuto skupinu osob tvoří převážně ti dříve narození, neboť již dle diagnostiky v období stáří je zřejmé, že je zde zvýrazněn podíl mozkových příhod. Rovněž u těchto osob nelze jednoznačně určit převažující profesní strukturu. Toto onemocnění může postihnout jak nějakého ředitele firmy, tak například i zedníka. Z rozhovorů s těmito lidmi však jsem zjistila, že by raději volili pracovní neschopnost, třeba prodlouženou, a především návrat do zaměstnání, než invalidní důchod. Posouzení zdravotního stavu však v konečné fázi je v kompetenci Lékařské posudkové služby, respektive posudkového lékaře.

Rovněž se musím zmínit ještě o jedné podskupině žadatelů, kterým nebylo vyhověno.

7. Paní Jaroslava

narozena v roce 1948, zaměstnaná jako zdravotní sestra, si požádala o prodloužení výplaty dávek z důvodu dalšího vyšetření a řešení zdravotního stavu a dokončení rehabilitace. Nebyla poživatelkou žádného z invalidních důchodů. Nebyla poživatelkou ani starobního důchodu, přestože nárok na tento důchod jí již dávno vznikl. Výplata nemocenského po uplynutí podpůrní doby nebyla paní Jaroslavě přiznaná. Posudkový lékař uvedl, že zdravotní stav pojištěnce neodůvodňuje předpoklad opětovného nabytí pracovní schopnosti. Dle mého názoru posudkový lékař zkonstatoval fakta ze zdravotní dokumentace. Tím, že nebylo povoleno prodloužení výplaty dávky, vlastně jemným nátlakem donutil výše jmenovanou k žádosti o klasický starobní důchod. Je to správné, etické, ekonomické? Mohla paní Jaroslava po uzdravení ještě být ekonomicky aktivním občanem? Je výhodnější pobírat nemocenské dávky nebo starobní důchod? Pro koho výhodnější, pro stát nebo občana? Zde vždy záleží na příjmu. Pokud by hrubý měsíční příjem žadatelky činil například 76 000,-Kč, výše dávky může činit až 855,-Kč na den, což za 31 kalendářních dní činí 26 505,-Kč. Výše starobního důchodu je odvislá rovněž od příjmů (výpočet je součet příjmů již od roku 1985), ale této částky málokdo dosahuje. Odpověď zní: pro paní Jaroslavu je výhodnější pobírání nemocenského, ale pro stát, aby pobírala starobní důchod.

S touto skupinou osob se setkáváme velmi sporadicky, spíše žádají o prodloužení výplaty žadatelé, kterým teprve v dohledné době vznikne nárok na starobní důchod. Někteří svůj zdravotní stav řeší předčasným starobním důchodem, ale někteří předloží svoji žádost na OSSZ. Jako např. pan Pavel, povoláním malíř-natěrač, narozen v roce 1950. Ve své žádosti uvedl, že sice jeho onemocnění je trvalého charakteru, podpůrní doba končí dnem 3. 6., ale zároveň, že dne 6. 7. nastupuje do starobního důchodu. V tomto případě posudkový lékař povolil výplatu dávky od 3. 6. do dne 5. 7.

Ze statistik České správy sociálního zabezpečení je zřejmé, že se snížil počet ukončených dočasných pracovních neschopností. V roce 2011 se jednalo o 1 338 099 případů, v roce 2012 jen o 1 213 133 případů. Ubylo případů, ubylo prostonaných dnů, ale prodloužila se průměrná doba trvání jednoho případu. Zákon o nemocenském pojištění se z hlediska snížení výdajů státního rozpočtu tímto jeví jako efektivní, ale jsou najednou zaměstnanci zdravější? Ne, nejsou, naopak.

Na základě volného rozhovoru s klienty, žádajícími o prodloužení dávek však vyplynulo, že nižší dávky (zaměstnavatel vyplácí za prvních 21 kalendářních dnů náhradu mzdy podle zákoníku práce, a to až od čtvrtého pracovního dne a pouze za pracovní dny) a obava, že přijdou o zaměstnání, motivovalo pracovníky k čerpání dovolené či přecházení onemocnění (angíny, horečky, dokonce i chřipky lehčího rázu), které pak vyústilo ke zhoršení zdravotního stavu a vážnému zdravotnímu problému.

Položme si otázku, pokud někdo z Vás onemocní angínou, má horečky, kdy je mu nejhůře? Ve většině případů první tři dny než zaberou antibiotika. K tomu připočítáme víkend a už máme 5 dnů na vyléčení. Nechat si vystavit pracovní neschopnost na pět dnů? Zaměstnavatel Vám za tuto neschopenku nezaplatí podle Zákoníku práce nic, máte to pouze jako omluvené volno, protože pokud by Vám pracovní neschopnost nebyla vystavena, jste vlastně absentér. A proto se na krátkodobé nemoci čerpají dovolené, pak s nedolčením honem do práce (také jsem jedna z těch mnoha zaměstnanců, kteří to praktikují). Možná, že by tento problém pomohl vyřešit institut s názvem „Indispoziční volno“, je však pouze v kompetenci zaměstnavatelů.

Jedna paní, žádající o prodloužení výplaty dávek, mi ve volném rozhovoru sdělila: *„Všechny nemoci jsem přecházela, dokonce i s vysokými horečkami chodila do práce, myslela jsem, že jsem pro šéfa nepostradatelná. A vidíte nyní. Jsem dlouhodobě nemocná. Zdraví mám velmi špatné. Koneckonců můžu si za to sama. A ve firmě? Tam po mně ani pes neštěkne! Říkám Vám, važte si zdraví, dokud ho máte, protože peníze budou a my nebudeme, ale zdraví máme jen jedno!“* Rovněž takto vznikají dlouhodobé pracovní neschopnosti s prodlužováním výplaty dávky, které mnohdy končí invalidním důchodem. Shrnutí: ubyl počet pracovních neschopností, přibyl žádostí o prodloužení výplaty dávek po uplynutí podpůrní doby a přibyl počet invalidních důchodců v České republice.

Na MSSZ Brno každým rokem narůstá počet vydaných rozhodnutí ve věci, týkající se výplaty nemocenského po uplynutí podpůrní doby. V roce 2010 MSSZ Brno vydala 606 rozhodnutí, v roce 2011 celkem 663 a v roce 2012 dokonce 774 rozhodnutí (povoleno 687, nepovoleno 66 a zastaveno řízení, kdy žádost vzalo zpět 21 žadatelů). Z celkového počtu žadatelů se v roce 2012 jednalo o 405 žen a 369 mužů. O něco vyšší počet žen je z důvodu, jak jsem již zmínila u podskupiny 1 a 2, nesplnění podmínky vzniku nároku na mateřskou či dlouhodobá neschopnost před nástupem na mateřskou. Co se týká

věkové kategorie, pohlaví, vzdělání a různé výše příjmů mohou závěrem konstatovat, že se nedá jednoznačně u žadatelů o dávku určit, které ročníky, zda mladší nebo starší, jakého vzdělání si častěji žádají o prodloužení výplaty dávky, jedná se o právníka s příjmem 200 000,-Kč měsíčně ale i o prodavačku s měsíčním příjmem 8 000,-Kč. Z výše uvedeného je zřejmé, že nemoc nebo úraz může postihnout kohokoliv.

4.2. Druhá skupina – popis, analýza, konkrétní příklad z praxe, vlastní názor

Během doby pobírání nemocenského, přesněji řečeno při dočasné pracovní neschopnosti, je každý pojištěnec povinen dodržovat jistý režim. Režim dočasně práce neschopného pojištěnce stanovuje povinnost zdržovat se v místě, které uvádí ošetřující lékař na Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti (tzn. na platné adrese pobytu, kterou sdělil práce neschopný svému lékaři), dále dodržovat léčebný režim, který stanovil ošetřující lékař a dodržovat povolené vycházky. Nově byl od 1. 1. 2012 zákonem o nemocenském pojištění povolen maximální rozsah vycházek 6 hodin denně, a to v době od 7 do 19 hodin. Rozhodnutí o tom, zda vůbec vycházky povolit a v jakém časovém vymezení je plně v kompetenci ošetřujícího lékaře. Pouze ve výjimečných situacích, jako je probíhající intenzivní léčba, nebo nepříznivé vedlejší účinky léčby (např. chemoterapie), nebo celkově závažný zdravotní stav, může ošetřující lékař povolit, aby si takto vážně nemocný pacient sám volil dobu vycházek dle svého momentálního zdravotního stavu... K tomu je však nutný předchozí písemný souhlas příslušné OSSZ. Příslušnost se řídí místem pobytu pojištěnce. Změna adresy pobytu pojištěnce, změna doby vycházek i změna režimu dočasně práce neschopného je možná, ale je plně v kompetenci ošetřujícího lékaře, který je povinen toto Hlášení o změně zaslat na příslušnou OSSZ neprodleně, tzn. nejpozději následující pracovní den, kdy rozhodl o změně.

Vzhledem k tomu, že dodržování stanoveného režimu patří mezi základní povinnosti lidí, čerpajících dávky nemocenského pojištění, musí tito pojištěnci umožnit kontrolu, kterou provádí pověřeni zaměstnanci OSSZ, kteří se prokazují „Průkazem zaměstnance orgánu nemocenského pojištění pověřeného kontrolou“. Musí umožnit součinnost při kontrole, například uvést platnou adresu pobytu v době neschopnosti, dále musí označit potřebnými údaji místo pobytu, aby bylo možné kontrolu provést (opatřit svůj byt, zvonek jménovkou) a především při kontrole prokázat svoji totožnost a předložit II. díl

Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. Do tohoto průkazu práce neschopného pojištěnce pověřený pracovník OSSZ poznamená datum a čas provedení kontroly, připojí svůj podpis. Kontrola dodržování stanoveného režimu se provádí z podnětu zaměstnavatele, úřadu práce, ošetřujícího lékaře, posudkového lékaře, nebo, na základě vlastního náhodného výběru příslušné OSSZ. Tyto kontroly jsou prováděny během celého týdne.

Při podezření z porušení režimu (porušení se musí pojištěnci nejprve prokázat) zasílá pověřený pracovník OSSZ záznam o kontrole nejen zaměstnavateli, ale i ošetřujícímu lékaři. Následně toto podezření ověřuje ve spolupráci s pojištěncem i jeho ošetřujícím lékařem. V případě, že se porušení režimu potvrdí, zahájí příslušná OSSZ řízení podle Správního řádu, jehož výsledkem je rozhodnutí o krácení nemocenského nebo odnětí nemocenského, nejdéle však na 100 kalendářních dnů. Podle zákoníku práce od 1. 1. 2012 může zaměstnavatel v případě porušení režimu snížit nebo neposkytnout náhradu mzdy nebo platu, dokonce, pokud byl zvláště hrubým způsobem (např. zaměstnanec v době tzv. neschopenky vykonává jinou pracovní činnost) porušen režim dočasně práce neschopného pojištěnce, může to být důvodem k výpovědi. Rovněž OSSZ může uložit sankce za nedodržení léčebného režimu, při neposkytnutí součinnosti při kontrole pokutu až do výše 10 000,-Kč a při zvláště závažném porušení pokuta až 20 000,-Kč. Proti rozhodnutí OSSZ je možnost odvolání.

Nyní následuje popis konkrétních případů osob, porušujících režim dočasně práce neschopného pojištěnce.

1. Pan Miroslav

narozen v roce 1955, naposledy zaměstnaný jako pomocný nekvalifikovaný pracovník, který neonemocněl za trvání pracovního poměru, ale až z ochranné lhůty. Při kontrole léčebného režimu byly zjištěny následující skutečnosti. Nebyl zastižen na adrese, která byla uvedena na Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. Jednalo se o ubytovnu. Vrátná sdělila pracovníkovi, pověřenému kontrolou, číslo pokoje, tam se však dotyčný nenacházel. Jeho spolubydlící, patrně partnerka, uvedla, že šel asi k lékaři.

Následující den se jmenovaný dostavil na MSSZ Brno a předložil toto písemné prohlášení: „*Naštivil jsem Zubny Lekařku na Ulici Cirylska DR.* (jméno i příjmení

lékařky z důvodu anonymity neuvádím). *Vypadla mě Blomba ze Stoličky a Htěl jsem aby se mě na to Podivala. Jelikož tám nebyla Ták sem Se vracel domu. A Manželka Mě Zdělila Že byli na Kontrole. Ták Vas Velice Žadam o omluvu. Za Nepřítomnost. Předem děkuji.*“

Vzhledem k tomu, že se kontrola uskutečnila dne 2. 8. v 11:05 hodin a pan Miroslav měl vycházky povoleny v době od 8:00 do 10:00 hodin a od 12:00 o 16:00 hodin, bylo provedeno další šetření u jmenované stomatoložky. Ta sdělila, že její zubní ordinace byla ten inkriminovaný den v provozu od 7:00 hodin až do 15:00 hodin, ale jmenovaný pacient v tento den na ošetření nebyl, poslední ošetření téhož pacienta bylo dne 21. 6. Na základě výše uvedeného se prokázalo panu Miroslavovi porušení léčebného režimu a bylo mu ve větší míře kráceno nemocenské.

Nejedná se o ojedinělý případ, tuto výmluvu si vyzkoušel i pan Tomáš, narozen v roce 1989, zaměstnán jako automechanik. Kontrola léčebného režimu byla prováděna v době od 14:14 do 14:24 hodin v jedné nejmenované vesnici, bezvýsledně. Vycházky měl povoleny od 10:00 do 14:00 hodin. Následující den telefonicky kontaktoval příslušnou OSSZ se sdělením, že byl ošetřen u zubního lékaře v Podolí asi v 13:30 hodin. Bylo provedeno šetření kontaktováním jediné stomatologické ordinace v Podolí. Lékařka sice potvrdila, že pan Tomáš je její pacient, ale podle zdravotní dokumentace u ní celý měsíc nebyl. I v tomto případě bylo prokázáno porušení režimu a kráceno nemocenské ve větší míře.

Nemusím ani provádět analýzu těchto případů, každý z nás si jistě udělá obrázek sám. Je více než patrné, že se jedná o osoby jakéhokoliv věku, pro které je společným jmenovatelem nízké vzdělání, protože každý průměrně inteligentní člověk by uvedl alespoň takovou výmluvu, která by se nedala vyvrátit hned prvním telefonem.

2. Paní Lenka

narozena v roce 1972, naposledy zaměstnaná jako uklízečka. Pracovní neschopnost vznikla dva dny před ukončením pracovního poměru. Jmenovaná nebyla v 9:35 hodin zastížena na adrese, uvedené na Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. Po pěti minutách v 9:40 hodin přišla domů s plnou taškou nákupu. Na dotaz kontrolního pracovníka kde paní Lenka byla, odpověděla, že musela jít nakoupit, ale vycházky má. Šetřením bylo zjištěno, že jmenované sice vycházky má, ale až od 10:00 do 12:00 hodin

a od 16:00 do 18:00 hodin. Pracovník pověřený kontrolou vznesl nový dotaz, a to, proč nedodrží dobu povolených vycházek, že se jedná o porušení léčebného režimu. Odpověď paní Lenky: „*Nestihla bych navařit a dostala bych od manžela.*“ Vzhledem k tomu, že jmenovaná s porušením předběžně souhlasila, nebylo nutno nic písemně ověřovat u ošetřujícího lékaře, proto kontrolní pracovník pouze toto porušení projednával s praktickou lékařkou následující den telefonicky. Ta uvedla, že jí paní Lenka volala, že v den kontroly musela jít ke známé pro léky. Z důvodu rozdílnosti vysvětlení své nepřítomnosti, přiklonila se i lékařka k tomu, že se jedná o porušení léčebného režimu a paní Lence bylo kráceno nemocenské.

Z uvedeného případu je patrné, že se jedná opět o výmluvu. Paní Lenka měla možnost požádat svého ošetřujícího lékaře o změnu povolených vycházek, které mohou být povoleny ze zákona již od sedmi hodin ráno, aby v době své neschopnosti mohla manželovi včas uvařit. Jednalo se celkem o půl roční pracovní neschopnost, a pokud by jmenovaná uvedla svému lékaři závažný důvod změny vycházek, jistě by vyšel vstříc. Opět se jednalo o osobu s nižším vzděláním a bez momentálního pracovního poměru.

3. Pan Vladimír

narozen v roce 1973, profesí zedník s trvajícím pracovním poměrem. V tomto případě nebyla provedena kontrola léčebného režimu pověřeným pracovníkem MSSZ Brno, ale o porušení režimu přišla následující písemná informace od Policie České republiky:

„Zpráva o chování osoby Vladimír... v době pracovní neschopnosti.

Dne ... ve 20:16 hodin byla vyslána hlídka PČR na ulici v Brně, kde se má nacházet oznamovatel pan Vladimír, kterého mají napadat hosté (v jednom nejmenovaném baru). Po příjezdu na místo hlídka šetřením zjistila, že k žádnému napadání nedošlo. Oznamovatel volal na linku 158 z legrace. Panu Vladimíru bylo přístrojem DRAGER naměřeno 2,61 promile alkoholu v dechu. Hlídce dále uvedl, že z této události nechce mít žádné problémy, jelikož je v pracovní neschopnosti a povolené vycházky měl pouze do 13:00 hodin. Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem Vám dáváme tuto informaci na vědomí k dalšímu opatření.“

Takové porušení režimu, dle rozhovoru s kontrolními pracovníky, je skutečně ojedinělé. MSSZ Brno nemusela provádět žádné další šetření, porušení léčebného režimu bylo evidentní, a proto bylo panu Vladimíru nemocenské odňato.

K tomuto případu není třeba komentáře. Zneužití linky 158 je neomluvitelné! Byl vůbec pan Vladimír nemocný?

4. Paní Hana

narozena v roce 1963, naposledy zaměstnaná jako pokojská. Pracovní poměr byl sice ukončen 31. 1., ale pracovní neschopnost vznikla ještě za trvání pracovního poměru. Jmenovaná nebyla v 14:45 hodin zastižena na adrese, uvedené na Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. Sousedka dotyčné kontrolnímu pracovníkovi sdělila, že paní Hana odešla. Kontrola byla provedena v době mimo lékařem povolených vycházek (vycházky povoleny od 10:00 do 12:00 hodin a od 15:00 do 17:00 hodin).

Na MSSZ Brno pak paní Hana předložila následnou písemnou omluvu:

„Posílám vyjádření ohledně mé nepřítomnosti „doma“. Dostala jsem vystěhování z bytu na výše uvedené adrese, tudíž jsem byla nucena řešit bytovou otázku. Byla jsem se podívat na pár bytů, bohužel, vše ztroskotalo na výši nájmu, kaucích a poplatcích RK. Navíc jsem od minulého měsíce bez el. a plyn. přípojky v bytě, a proto se tam nedá celodenně pobývat. Odnoslo to částečně mé zdraví (nachlazení, bolest ledvin, promrznutí organismu). Bohužel rodina se odvrátila zády, tudíž mi částečný azyl poskytují kamarádky formou návštěv dva tři dny a zase musím dál. Nemám na živobytí, natož na nájem. Účet, na který mi byly dosud posílány nemocenské dávky, je díky synovi obstaven exekutorem, proto jsem posílala jiné číslo účtu (je kamarádky) se žádostí zaslání nemocenských dávek, abych měla aspoň na chleba. Věřím, že pochopíte moji situaci a děkuji za pochopení.“

Vzhledem výše uvedeným skutečnostem, které se na základě dalšího šetření prokázaly jako pravdivé, přestože se potvrdilo porušení léčebného režimu, bylo paní Haně kráceno nemocenské pouze o dva dny.

Pracovnice OSSZ, která vystavila Rozhodnutí o porušené léčebného režimu, projevila lidskost. Chápu to. Jakým způsobem má poskytnout součinnost při kontrole člověk, když nemá prakticky střechu nad hlavou? Paní Hana již svoji situaci vyřešila. Momentálně bydlí na ubytovně, novou adresu nahlásila a vzhledem k tomu, že je téměř rok práce neschopná (následně byla provedena ještě jedna kontrola a léčebný režim již porušen nebyl) a její zdravotní problémy trvají, podala žádost o invalidní důchod.

5. Paní Pavlína

narozena v roce 1966, zaměstnána jako prodavačka v jednom nejmenovaném hypermarketu. Jmenovaná nebyla zastížena na uvedené adrese v 12:50 a opakovaně v 13:15 hodin. Kontrola byla provedena v době mimo lékařem povolených vycházek (vycházky povoleny od 10:00 do 12:00 hodin a od 14:00 do 16:00 hodin). Oznámení bylo kontrolním pracovníkem vhozeno do schránky. Následující den paní Pavlína telefonicky kontaktovala správu sociálního zabezpečení a uvedla, že v den kontroly vdávala dceru. Tuto skutečnost však ošetřujícímu lékaři nenahlásila, neboť svatební obřad byl původně naplánován od 14:00 hod, a dalo se předpokládat, že se do 16:00 hodin vrátí domů, což by bylo v rámci povolených vycházek. Jednalo se o svatbu s cizím státním příslušníkem a ihned po svatbě bylo nutné vyřídit další formality, její dcera na poslední chvíli přesunula obřad již na 11:00 hodin (také v době povolených vycházek). Před zahájením obřadu ovšem nastal problém, kdy se čekalo na tlumočnici, proto samotný obřad začal o více než půl hodiny později. Navíc byla paní Pavlína s odvozem domů vázaná na syna, který byl zároveň svědkem, a proto se dostala domů až v 14:15 hodin. Vzhledem k tomu, že se domnívala, že vše stihne v době povolených vycházek, nežádala o souhlas svoji ošetřující lékařku.

Paní Pavlína si byla vědoma svého porušení léčebného režimu, a na důkaz svého tvrzení předložila oddací list své dcery. Vzhledem k tomu, že se jednalo se o ojedinělý případ při prvním porušení, bylo paní Pavlíně kráceno výjimečně nemocenské jen o ten jeden den.

Zde se jednalo o shluk nešťastných náhod, které by se mohly stát komukoliv. Tato situace se opravdu jen tak běžně nestává. Mít po operaci žaludku, v době neschopnosti vdávat dceru, která v pondělí jako svobodná přiletí a v pátek jako vdaná odlétá, dvě změny času svatebního obřadu a nakonec nalézt ve schránce Oznámení o provedení kontroly. Zde se skutečně nejednalo o žádnou výmluvu, to je evidentní. Jak sama paní Pavlína uvedla: „*Stále si mě doma kvůli tomu dobírají, že svatební den mé dcery si budou všichni pamatovat jako den, kdy mamince přišla kontrola a ona nebyla doma.*“

6. Pan Petr

narozen v roce 1964 byl naposledy zaměstnán jako pomocný nekvalifikovaný pracovník. Jeho krátkodobý pracovní poměr začal 26. 9. a byl ukončen ke dni 30. 11.

téhož roku, tzn., že pracoval něco málo přes dva měsíce. Pracovní neschopnost vznikla 1. 12. hned následující den po ukončení posledního pracovního poměru a trvala čtyři měsíce. Jmenovaný nebyl v 12:55 a opakovaně v 13:10 hodin zastižen na adrese, uvedené na Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. Kontrola byla provedena v době mimo lékařem povolených vycházek (vycházky povoleny od 10:00 do 12:00 hodin a od 14:00 do 16:00 hodin). Oznámení o kontrole bylo kontrolním pracovníkem vhozeno do schránky. Následující den se pan Petr osobně dostavil na správu sociálního zabezpečení, kde mimo jiné uvedl: „*V den provedení kontroly jsem šel jako každý den na oběd k rodičům, kteří bydlí na druhém konci vesnice, a proto jsem nedodržel stanovenou dobu vycházek*“. Z výše uvedeného je zřejmé, že se jedná o porušení léčebného režimu. Panu Petrovi bylo kráceno nemocenské.

Jedná se o obdobný případ jako u paní Lenky. Opět výmluva. Pan Petr měl možnost požádat svého ošetřujícího lékaře o změnu povolených vycházek, když, jak sám uvádí, chodil k rodičům na oběd pravidelně každý den. Opět se jednalo o osobu s velmi nízkým vzděláním, navíc bez momentálního pracovního poměru.

7. Pan Radoš

narozen v roce 1971 byl naposledy zaměstnán jako provozní pracovník v službách. Pracovní neschopnost vznikla 4 dny po ukončení pracovního poměru, tzn. v ochranné lhůtě a trvala asi deset měsíců. Pan Radoš nebyl v 16:25 a opakovaně v 16:40 hodin zastižen na adrese, uvedené na Rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti. Zvonek byl nefunkční a na bouchání na dveře i okna domu nikdo nereagoval. Kontrola byla provedena v době mimo lékařem povolených vycházek (vycházky povoleny od 10:00 do 16:00 hodin). Oznámení bylo kontrolním pracovníkem vhozeno do schránky. Následující den bylo na MSSZ Brno doručeno písemné vyjádření, ve kterém mimo jiné uvedl, že v den provedení kontroly měl vypnutý zvonek a bouchání na dveře v přízemí neslyšel, protože se nacházel v prvním patře. Byl sám, neboť matka se účastnila postgraduálního studia (doložil seznam přednášek na akademii 3 věku) a manželka se teprve ten den vracela ze Slovenska. Později k předmětné záležitosti doplnil: „*Mám zvonek vypnutý z důvodu špatného psychického stavu, a pokud jsem doma sám, zvonění mě stresuje*.“ Z toho důvodu bylo provedeno další šetření v psychiatrické ambulanci. Ošetřující lékař předmětnou záležitost panu Radošovi neomluvil, porušení léčebného režimu bylo prokázáno. Jmenovanému bylo zasláno rozhodnutí o porušení léčebného

režimu s krácením nemocenských dávek, na které přišla následující odpověď pan Radoše: „*Děkuji, že jste mi poslali i vyjádření mého psychiatra MUDr. (jméno neuvádím z důvodu ochrany identity), kde jsem se dozvěděl, že mu již nadále nemohu důvěřovat a v této oblasti je to důležité, neboť se těmito lidem svěřujete se všemi problémy a on má v zdravotní dokumentaci dřívějšího data než proběhla kontrola zapsáno, že mám zvonek vypnutý z důvodu, které jsem popsal.*“ Tím však, že jmenovaný neposlal odvolání proti rozhodnutí, souhlasil s krácením nemocenského.

Co říci k tomuto případu, psychika člověka je skutečně velmi citlivá záležitost, laik potřebuje odborníka, ale vzhledem k tomu, že zmíněný psychiatr porušení svému pacientovi neomluvil, tak se zřejmě nejednalo o závažný zdravotní stav. Pravdou je, že narůstá počet pacientů s psychickým onemocněním. Nevyhýbá se žádné věkové skupině, ani vzdělání nehraje roli, postihuje muže i ženy, ty s vyšším příjmem i ty s nižším příjmem. Osobně znám pana inženýra středního věku s velmi vysokým příjmem, který z přemíry pití alkoholu byl již několikrát hospitalizován v psychiatrické léčebně a zase na druhé straně mladou ženu, bez maturity, s nízkým příjmem, trpící velmi vážnými depresemi.

8. Pan Tomáš

narozen v roce 1981, zaměstnán jako asistent u jedné společnosti s ručením omezeným. Pan Tomáš nebyl v 11:03 až 11:15 hodin zastižen na uvedené adrese. Jednalo se o větší statek na samotě, který nebyl označen číslem popisným ani jmenovkou, nebyl zde zvonek ani poštovní schránka. Bez odezvy bylo boucháno na dveře i vrata, proto Oznámení bylo kontrolním pracovníkem ponecháno mezi dveřmi. Na základě těchto skutečností bylo v předmětné záležitosti zahájeno správní řízení. Vzhledem k tomu, že ošetřující lékařka opomněla zaslat na MSSZ Brno Hlášení ošetřujícího lékaře o změně pobytu jmenovaného, které pan Tomáš včas nahlásil, nebylo zjištěno porušení léčebného režimu a nemocenské náleželo v plné výši.

Z tohoto případu je zřejmé, že kdyby lékařka splnila povinnost danou jí zákonem, nebylo by vůbec zahájeno správní řízení ve věci porušení léčebného režimu pana Tomáše. A rovněž, že lidmi s vyšším vzděláním i vyššími příjmy léčebný režim není porušován.

9. Paní Kristýna

narozena v roce 1986, krátkodobě zaměstnána jako servírka. Vzhledem k tomu, že jí nevznikl nárok na peněžitou pomoc v mateřství z důvodu nesplnění doby pojištění alespoň 270 dní v posledních dvou letech před nástupem na mateřskou, byla jí lékařem vystavena pracovní neschopnost šest týdnů před předpokládaným termínem porodem až do skončení šestinedělí, jak umožňuje zákon o nemocenském pojištění. Jmenovaná nebyla v 12:08 až 12:15 hodin zastížena na uvedené adrese, a proto bylo Oznámení kontrolním pracovníkem vhozeno do schránky. Vycházky byly povoleny v době od 9:00 do 12:00 hodin a dále od 14:00 do 17:00 hodin. Na svoji omluvu paní Kristýna uvedla, že v den kontroly byla ráno v 8:43 hodin u lékaře. Od lékaře šla ke svým rodičům. Z důvodu nevolnosti (je ve vysokém stupni těhotenství) nemohla jít sama domu, byla nucena počkat na odvoz, a proto se opozdila. Vzhledem k tomu, že ošetřující lékař předmětnou záležitost neomluvil, jednalo se o porušení léčebného režimu. Na základě rozhodnutí, vydané MSSZ Brno bylo paní Kristýně nemocenské kráceno jen o ten jeden den.

V tomto případě nesouhlasím ani s jednodenní srážkou. Vždyť paní Kristýna nemá dočasnou pracovní neschopnost vystavenou z důvodu, že je nemocná, ale proto, že je těhotná. Dle mého názoru by se na tyto ženy režim dočasně práce neschopných neměl vztahovat a vycházky by měly mít individuální, podle svého momentálního stavu.

10. Pan Dalibor

narozen v roce 1954, zaměstnán jako koordinátor reklam. Jmenovaný nebyl na uvedené adrese zastížzen. Kontrola byla provedena v 14:30 hodin. Jednalo se o bytový dům, kde po opakovaném zvonění na řádně označený zvonek u bytových dveří a bouchání nikdo nereagoval. Oznámení bylo vhozeno do poštovní schránky označené jménem dotyčného. Vycházky ošetřujícím lékařem povoleny nebyly. Následně bylo na MSSZ Brno doručeno písemné vyjádření pana Dalibora, že žije sám a z důvodu obstarání léků, potravin a ovoce se krátce po druhé hodině vzdálil z domova, jinou možnost neměl. Následným šetřením u ošetřujícího lékaře, bylo zjištěno, že jmenovaný skutečně bydlí sám, nemá nikoho, a z domova se vzdálil pouze na nebytně nutnou dobu k obstarání svých životních potřeb. Z výše uvedených důvodů nebylo panu Daliborovi nemocenské kráceno vůbec.

Stává se, že mezi námi žijí občané tzv. „singl“, bez rodiny, přátel, mnohdy se jedná svým způsobem o introverty. Koho mají požádat o pomoc, jak zabezpečit své biologické potřeby? V tomto případě pochybil ošetřující lékař, že nepovolil žádné vycházky, i když věděl, že pan Dalibor žije sám. Tato situace se vyřešila až na základě telefonického hovoru s lékařem, který pak následně povolil vycházky od 10:00 do 12:00 hodin a od 15:00 do 17:00 hodin.

Nejčastější odpovědí, kterou slyší všichni pracovníci správy sociálního zabezpečení kontrolující léčebný režim, však je: „*spal/a jsem, zvonek neslyšel/a jsem.*“

Ze statistiky České správy sociálního zabezpečení bylo zjištěno, že v roce 2012 bylo provedeno celkem 151 410 kontrol dodržování režimu dočasně práce neschopných pracovníky okresních správ sociálního zabezpečení. Odnětí nebo krácení nemocenského se týkalo 2 977 osob.

Na MSSZ Brno bylo v roce 2012 vydáno celkem 186 rozhodnutí ve věci porušení léčebného režimu, z toho 158 s postihem a v 24 případech se porušení léčebného režimu nepotvrdilo. V počtu porušení na MSSZ Brno vedou muži, bylo jich 104 oproti ženám v počtu 82. Co se týká věku, nejvíce byla zastoupena střední generace 93 osob, za ní následovalo mládí v počtu 58, nejmenší podíl na porušování léčebného režimu se vyskytl od ročníku 1951 a výše v počtu 35 osob.

Z výše uvedených případů je zřejmé, že léčebný režim porušují velmi často občané, kterým byl ukončen pracovní poměr a oni hned následně „onemocněli“. Dále osoby nižšího vzdělání a nižších příjmů, protože ti s vyšším vzděláním a vyššími příjmy se snaží co nejdříve uzdravit. Vždyť je velký rozdíl pobírat za měsíční neschopnost maximálně cca 26 000,-Kč, když mzda může třeba činit 80 000,-Kč.

Těmto nešvarům by se mohlo předejít zvýšeným počtem kontrol, a tím oddělit skutečně nemocné od tzv. sociálních parazitů, vždyť z celkového počtu pracovních neschopností 1 213 133 bylo provedeno pouze 151 410 kontrol. Bylo by nutno přijmout více pracovníků, dohlížejících na dodržování léčebného režimu, ale v každém případě by stát ušetřil a už by se nevyskytovali v takové míře „zdraví nemocní“ (osoby, které vzápětí po ukončení pracovního poměru z ničeho nic náhle onemocní a čerpají dávky). Z blízkého okolí znám několik takových případů: pracovní poměr skončen, následuje neschopenka, a až mi pracovní neschopnost lékař ani za kávu, čokoládu či lahvinku

nebude chtít dál prodloužit, tak až potom půjdu na úřad práce pro podporu v nezaměstnanosti.

4.3. Vědomé přepisování veřejných dokladů zaměstnanci

Nelze nezmínit v oblasti výplaty dávek ještě další problém, a to vědomé přepisování, upravování, veřejných dokladů, který již spadá i do oblasti trestního práva. Okrajově se podíváme na popis některých případů a strukturu těchto zaměstnanců.

1. Pan Pavel

narozen v roce 1980, zaměstnán jako pomocný zedník. Ošetřující lékař vystavil dočasnou pracovní neschopnost dne 2. 5. s neschopností ode dne 2. 5. Pan Pavel si sám upravil datum na Rozhodnutí o DPN IV. díl – Žádost o nemocenské na den 3. 5.

2. Pan Luboš

narozen v roce 1983, zaměstnán jako jeřábník. Dočasnou pracovní neschopnost vystavenou od 5. 11. ukončil ošetřující lékař dne 9. 1. ke dni 9. 1. Vzhledem k tomu, že byl jmenovanému ukončen pracovní poměr ke dni 19. 1., upravil si na Rozhodnutí V. díl – hlášení zaměstnavateli, datum, tzn., že v kolonce neschopen práce do 9. 1. připsal před devítku ještě jedničku, a tím vznikla neschopnost do 19. 1. a on měl pokrytou celou dobu pracovního poměru. V opačném případě by měl u zaměstnavatele dobu od 10. 1. do 19. 1. vedenou jako neomluvenou absenci.

3. Paní Veronika

narozena v roce 1988, svobodná matka, povoláním pomocná nekvalifikovaná pracovníce. Lékařka vystavila jmenované Rozhodnutí o potřebě ošetřování na její tříletou nemocnou dcerku ode dne 30. 11., s datem ukončení potřeb ošetřování 5. 12. Paní Veronika si upravila datum na Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování II. díl, tzn., že v kolonce potřeby nezbytného ošetřování do 5. 12. si připsala před pětku ještě jedničku, a tím vznikla potřeba ošetřování do 15. 12.

Závěrem lze konstatovat, že se vždy jedná o občany mladší generace, a především nízkého vzdělání, kteří si neuvědomují, nebo nechtějí uvědomit možný dosah svého počínání. Co se týká pohlaví, z praxe na MSSZ Brno jsem zjistila, že muži převažují. Výše uvedené případy jsou jen malým vzorkem, neboť tato problematika není cílem mé bakalářské práce, pouze upozorněním na tyto nežádoucí jevy.

Nad takovým počínáním zůstává rozum stát, vždyť každého i průměrně inteligentního člověka napadne, že tato data jsou velmi snadno ověřitelná u ošetřujícího lékaře, který si musí vést evidenci o svých pacientech. Navíc tito lékaři mají povinnost zasílat jeden díl pracovní neschopnosti (z toho důvodu má pracovní neschopnost více dílů) na oddělení evidence práce neschopných příslušné správy sociálního zabezpečení, jejíž pracovníci tyto neschopnosti zapisují do registru centrální evidence.

A co se týká paní Veroniky, je vidět, že vůbec neznala problematiku výplaty ošetřovného, ale ani se nesnažila se dozvědět více. Vždyť jako svobodná matka, která nežije s druhem, měla nárok na ošetřovné až na dobu 16 kalendářních dnů. Stačilo pouze zajít za praktickou lékařkou s dítětem, a pokud ta by naznala, že zdravotní stav dítěte nadále vyžaduje nutnost dalšího ošetřování, jistě by Rozhodnutí o potřebě ošetřování prodloužila z původních šesti kalendářních dnů na zákonem stanovených 16. Pak nebylo nutno falšovat žádný doklad. S paní Veronikou jsem osobně hovořila, sdělila, že svého činu velmi lituje a prosila o shovívavost v dalším řízení. Praktická lékařka trvala na svém rozhodnutí, že potřeba ošetřování trvala pouze do 5. 12., a proto MSSZ Brno u paní Veroniky postupovala stejným způsobem jako u pana Pavla i pana Luboše.

V případě, že Česká správa sociálního zabezpečení nebo OSSZ zjistí při své činnosti nesrovnalosti s podezřením ze spáchání trestného činu, je její povinností bez zbytečného odkladu tyto skutečnosti oznámit orgánům činným v trestním řízení. (Národní pojištění 3/2013, s. 18)

Z výše uvedených důvodů MSSZ Brno podala na Městské státní zastupitelství podnět k zahájení trestního stíhání, neboť zjistila nesrovnalosti porovnáním ze skutečností, čímž vzniklo důvodné podezření ze spáchání trestného činu.

Shrnuto: zůstat doma déle a přitom dostávat nemocenské je nejčastější důvod proč si lidé upravují datum počátku nebo ukončení neschopnosti nebo ošetřovného, ale podle trestního zákona se vždy jedná o trestný čin (bez ohledu na částku o kterou se dotyčný obohatí).

4.4. Fiktivní zaměstnávání zaměstnanců s fingovaným onemocněním

Když už jsem ve své práci zmínila vědomé přepisování veřejných dokladů zaměstnanci, existuje i něco obdobného u zaměstnavatelů, jen v daleko větším rozsahu.

Vykonáme další krátký exkurs do oblasti trestněprávní v nemocenském pojištění. Podíváme se na popis a strukturu zaměstnavatelů, kteří fiktivními zaměstnanci s fingovaným onemocněním připravili stát o nemalé částky.

MSSZ Brno sice tuto záležitost řešila již, dá se říci, v minulosti, kdy „mazaná“ skupina podvodníků vylákala od státu přes 11 milionů korun, ale jak jsem viděla v praxi, něco podobného se stává i nyní.

Plán byl celkem jednoduchý. Fiktivně zaměstnat své příbuzné a přátele s vysokou mzdou, krátce před fingovanou nemocí. Klíčovou roli ovšem měla jedna nejmenovaná lékařka, která vystavovala falešné neschopenky, bez ní by se plán nedal realizovat.

Již v roce 2006 Městská správa sociálního zabezpečení Brno podala podnět na Městské státní zastupitelství k zahájení trestního stíhání, neboť zjistila při provádění nemocenského pojištění nesrovnalosti a měla důvodné podezření ze spáchání trestného činu. Jednalo se o důvodné podezření ze založení malé organizace (malá organizace zaměstnávala maximálně 25 osob a tento pojem platil do roku 2008, od roku 2009 se změnil název na zaměstnavatele) za účelem vylákání dávek nemocenského pojištění. Majitel jedné firmy, který byl současně zaměstnancem jiné malé organizace svého příbuzného, přihlašoval k pojištění své známé i příbuzné dvakrát i třikrát (měli dvě až tři pracovní smlouvy, např. uklízečka-dělnice-svačkářka). Všichni tito zaměstnanci (více než 100 se jich od roku 2003 v pracovních poměrech vystřídal) nejpozději do 3 dnů „onemocněli“, a to na každý pracovní poměr zvlášť. Vzhledem k tomu, že majitel firmy uváděl u všech pracovních poměrů nereálně vysoké vyměřovací základy (mzdy), bylo nemocenské vypláceno v maximální výši. Dalším šetřením bylo zjištěno, nejen že všichni zaměstnanci této malé organizace pobírali maximální nemocenské, ale rovněž, že v minulosti toto nemocenské bylo všem zaměstnancům zasíláno na jedno číslo účtu. Až od roku 2006 měl každý „nemocný“ svůj osobní účet.

V roce 2007 tento podnět MSSZ Brno, rozšířený o několik dalších malých organizací, zaslala již na MŘ Policii ČR, odbor hospodářské kriminality. Posléze se zjistilo, že tyto praktiky zmínění podvodníci neprováděly jen na MSSZ Brno, ale i na jiných OSSZ.

Touto kauzou, mediálně známou, se nakonec zabývali specialisté na hospodářskou kriminalitu a obžalovali sedm osob nepodmíněným odnětím svobody, jak uvedl zdroj Mladá fronta Dnes s názvem „*Nemocenská za miliony*“ dne 27. 11. 2008. Z příslušného oddělení na MSSZ Brno byla zjištěna skutečnost, že rovněž zaměstnanci byli odsouzeni, ale podmíněně, s tím, že musí uhradit neoprávněně přijaté nemocenské dávky.

Vzhledem k tomu, od 1. 1. 2009 je výplata všech nemocenských dávek plně centralizovaná, všechny dávky jsou vypláceny přímo ČSSZ, a proto již tato situace v takové monumentální míře nemůže nastat. Do roku 2008 nemocenské dávky u malých organizací vyplácely příslušné OSSZ (u organizací nad 25 zaměstnanců dávky nemocenského pojištění vyplácel zaměstnavatel současně se mzdou svým zaměstnancům a celkovou částku těchto dávek si odečítal od odvodu pojistného). Díky pečlivosti kontrolních pracovníků na MSSZ Brno se na tento podvod přišlo. Pro úplnost uvádím, že všichni majitelé firem „podnikatelé“ byli z řad nepřizpůsobivých občanů.

Současný systém výplaty dávek sice realizaci takto velkého podvodu neumožňuje, ale jak je vidět v praxi, zkouší někteří jedinci něco podobného.

Například: mám dceru, která je těhotná nebo bratra čekajícího operace a delší rekonvalescence. Jak víme, výše nemocenského se odráží od výše vyměřovacího základu. Proč rodinnému příslušníku či známému nepomoci? Vždyť je to tak jednoduché. Stačí, když ukončí pracovní poměr u zaměstnavatele, u kterého pobírá nízkou mzdu, a já ho zaměstnám a na pracovní smlouvu nebo dodatek smlouvy uvedu hrubý příjem cca 76 000,-Kč. Pak odpracuje jen jeden den a bude pobírat nemocenské ve výši 855,-Kč na den, což za měsíc za 31 kalendářních dní učiní 26 505,-Kč. Je to podvod? Velmi se to podobá předchozímu, ale jak dokázat zaměstnavateli zneužití dávky, když se jedná jen o jednoho zaměstnance? Nikdo z ostatních zaměstnanců není práce neschopen, všichni pracují, i když pobírají daleko menší mzdu (třeba 10 000,-Kč).

Tato problematika byla zmíněna pouze okrajově, hlubší zaměření a její rozbor, otázky, odpovědi by vydaly na další samostatnou bakalářskou práci.

Závěr

Cílem mé práce nebylo jen připomenout historii sociálního zabezpečení a vysvětlit pojmy a zásady pro výplatu nemocenských dávek. Hlavním cílem bylo především blíže seznámit s problematikou výplaty dávek nemocenského pojištění po uplynutí podpůrčí doby ale i při porušení léčebného režimu dočasně práce neschopného pojištěnce. Okrajově je zmíněno i vědomého přepisování (upravování) veřejných dokladů zaměstnanci a rovněž fiktivní zaměstnávání zaměstnanců s fingovaným onemocněním.

V praktické části jsou použity případové studie jednotlivců, pobírajících nemocenské dávky po uplynutí podpůrčí doby a jednotlivých osob, porušujících režim dočasně práce neschopného pojištěnce se snahou o co nejbohatší popis a analýzu případu, a aby případy byly vzájemně odlišné. Vzhledem k tomu, že se jedná o konkrétní příklady z praxe, z důvodu ochrany identity účastníků byla použita pouze křestní jména. Výběr zmíněných příkladů byl z praxe na MSSZ Brno, která je po Pražské správě sociálního zabezpečení druhou největší v České republice.

První skupinou jsou pojištěnci, kterým je, na základě orgánu nemocenského pojištění, dobrovolně přiznána výplata nemocenského po uplynutí podpůrčí doby. Jsou to osoby, u nichž špatný zdravotní stav setrvává i po uplynutí podpůrčí doby a tato možnost jim pomáhá překlenout a finančně zabezpečit dobu, kdy byla vyčerpána podpůrčí doba až do doby obnovení pracovní schopnosti nebo do přiznání invalidity či do doby nástupu na peněžitou pomoc v mateřství. Řízení v této věci, dle Správního řádu, klade velké nároky na pracovníky OSSZ, neboť počet osob žádajících si o tuto výplatu neustále přibývá, čímž přibylo i tzv. „papírování“. Zde jsem uvedla návrh úsporného řešení. Týká se to žen, u kterých byla již vyčerpána podpůrčí doba dříve, než mohou nastoupit na peněžitou pomoc v mateřství (mnohdy celá anabáze se koná třeba kvůli třem dnům). Dále by byla možnost toto úsporné řešení praktikovat i u žen, kterým vůbec nevznikl nárok na peněžitou pomoc v mateřství, a jsou, tzv. chráněny možností pracovní neschopnosti šest týdnů před předpokládaným porodem až do šestinedělí. Vždy je posudkovým lékařem ve věci vyhověno, tak proč tuto dávku nepřiznat automaticky bez zbytečné byrokracie?

Rozborem pohlaví, věku, vzdělání a různé výše příjmů lze konstatovat, že o dávky nemocenského po uplynutí podpůrné doby si žádají všechny věkové kategorie, muži, také ženy, s různým vzděláním i výší příjmů, je tedy zřejmé, že nemoc nebo úraz může postihnout kohokoliv.

Druhou skupinu zastupují zaměstnanci, u kterých byla provedena kontrola dodržování režimu dočasně práce neschopných. Práce neschopní jsou ze zákona povinni dodržovat léčebný režim a další s tím související podmínky. Z praxe na MSSZ Brno je zřejmé, že léčebný režim porušují velmi často občané, kterým byl ukončen pracovní poměr a oni hned následně do několika málo dnů (ochranná lhůta činí 7 kalendářních dnů) „onemocněli“. Především se jedná o střední generaci s nižším vzděláním a nižšími příjmy. Lidé s vyšším vzděláním a vyššími příjmy léčebný režim neporušují, neboť rozdíl mezi jejich mzdou a výplatou v neschopnosti je vskutku markantní. Co se týká pohlaví, není v počtu mužů nebo žen, porušujících léčebný režim, velký rozdíl, snad jen o něco málo více je mužů.

Oddělit skutečně nemocné od tzv. sociálních parazitů by bylo možné pouze častější kontrolou a možnými postihy lékařů, kteří vystavují pracovní neschopnosti mnohdy bezdůvodně.

Věřím, že tato má práce splnila svůj cíl, a že bude nejen poučnou, ale i zajímavou příručkou pro ty, kteří si nevíme občas rady a potřebujeme si v rámci státních institucí ledacos objasnit.

Závěrem bych ráda podotkla, že „*stát je tak sociální jak bohatá je jeho kasa*“. Proto je důležité, znát nejen svá práva, ale i své povinnosti. V tomto případě právo na důstojné zabezpečení svých potřeb při pracovní neschopnosti pro nemoc či úraz nebo v těhotenství a mateřství, ale také, že morální povinností každého z nás je nezneužívat stát a dávky.

Seznam použitých pramenů a literatury

Tištěné zákony - právní předpisy

1. Zákon č. 2/1993 Sb. – Listina základních práv a svobod.
2. Zákon č. 33/1888 o nemocenském pojištění dělníků.
3. Zákon č. 221/1924 Sb., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří.
4. Zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění platném do 31. 12. 2008.
5. Zákon č. 210/1990 Sb., O zřízení České správy sociálního zabezpečení a okresních správ sociálního zabezpečení.
6. Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
7. Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociálním zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.
8. Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád.
9. Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
10. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.
11. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník.

Odborná literatura

12. BAKOŠOVÁ, Z. *SOCIÁLNÁ PEDAGOGIKA ako životná pomoc*. Vydala Filozofická fakulta Univerzity Komenského v Bratislave vo vydavateľstve STIMUL, 2005, 220 s.
13. BRATKOVÁ, E. *Metody citování literatury a strukturování bibliografických záznamů podle mezinárodních norem ISO 690 a ISO 690-2: metodický materiál pro autory vysokoškolských kvalifikačních prací*. Verze 2.0, Praha: Asociace vysokých škol ČR, 2008, 60 s.
14. BRUNO, T., ADAMCZYK, G. *Řeč těla - jak neverbálně působit na druhé a rozumět řeči těla*. GRADA Publishing, a.s., 2005, 112 s. ISBN 80-247-1313-6.
15. GREGOROVÁ, Z., GALVAS, M. *Sociální zabezpečení*. 2. aktualiz. a dopl. vyd. Brno: Masarykova univerzita Brno, 2005, 280 s. ISBN 80-210-3686-9.
16. LACA, S. *Sociální pedagogika*. Brno: IMS, 2011, 211 s.
17. MÜHLPACHR, P. *Speciální pedagogika*. Brno: IMS, 2010, 224 s.
18. MUSELÍKOVÁ, Z., VAŇKOVÁ, Z., VODIČKOVÁ, M. *Právo v sociální oblasti*. Brno: IMS, 2012, 156 s.

19. ONDRUS, R. *Správní řád - nový zákon s důvodnou zprávou a poznámkami*. LINDE Praha, a.s. 2005, 520 s. ISBN 80-7201-523-0.
20. PŘIB, J. *Nemocenské pojištění v praxi, zákon s výkladem k 1. 1. 2009*. GRADA Publishing, a.s., 2009, 208 s. ISBN 978-80-247-1969-6.
21. RADVAN, E., VAVŘÍK, M. *Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách*. Brno: IMS, BonnyPress, 2009, 57 s.
22. ŘEHOŘ, A. *Metodologie I*. Brno: IMS, BonnyPress, 2009, 74 s.
23. ŘEHOŘ, A. *Metodické pokyny pro vypracování bakalářské a diplomové práce*. Brno: IMS, 2009, 87 s.
24. SCHMIED, Z., JAKUBKA, J. *Zákoník práce 2012 s výkladem*. GRADA Publishing, a.s., 2012, 104 s. ISBN 978-80-247-4031-7.
25. SKUTIL, M. a kol. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál, 2011, 256 s. ISBN 978-80-7367-778-7.
26. ŠUBRT, B. *Náhrada mzdy zaměstnance po dobu prvních tří týdnů nemoci*. Wolters Kluwer ČR, a.s. 2011, 136 s. ISBN 978-80-7357-612-7.
27. TKÁČ, J. *Adiktologie*. Brno: IMS, BonnyPress, 2011, 117 s.
28. VAŇKOVÁ, Z. *Teoretická a historická východiska práva sociálního zabezpečení I*. Brno: IMS, 2010, 36 s.
29. VÍZDAL, F. *Základy psychologie*. Brno: IMS, BonnyPress, 2009, 185 s.
30. ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1. 1. 2011*. ANAG, spol. s r.o., 2010, 248 s. ISBN 978-80-7263-642-6.
31. ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1. 1. 2012*. ANAG, spol. s r.o., 2012, 280 s. ISBN 978-80-7263-725-6.
32. ŽENÍŠKOVÁ, M., PŘIB, J. *Zákon o nemocenském pojištění s komentářem a příklady od 1. 1. 2013*. ANAG, spol. s r.o., 2013, 280 s. ISBN 978-80-7263-799-7.

Odborné časopisy a jiné zdroje

33. Abeceda mzdové účetní. ANAG, spol. s r.o., 2011, 533 s. ISBN 978-80-7263-635-8.
34. Národní pojištění 7/2012. Odborný měsíčník České správy sociálního zabezpečení. Ročník 43, rok 2012, 47 s.
35. Národní pojištění 10/2012. Odborný měsíčník České správy sociálního zabezpečení. Ročník 43, rok 2012, 47 s.
36. Národní pojištění 3/2013. Odborný měsíčník České správy sociálního zabezpečení. Ročník 44, rok 2013, 47 s.

37. Průvodce dávkami nemocenského pojištění v roce 2012. Účelová publikace. Vydala Praha: Česká správa sociálního zabezpečení, 2012, 23 s. ISBN 978-80-87039-28-1.

38. Sociální zabezpečení 2011. Účelová publikace. 1. vyd. Praha: Česká správa sociálního zabezpečení, 2011, 32 s. ISBN 978-80-87039-24-3.

39. Výroční zpráva České správy sociálního zabezpečení za rok 2011. Účelová publikace. Vydala Praha: Česká správa sociálního zabezpečení, 2012, 27 s.

Internetové odkazy

40. *Profil organizace* [online]. 2012 [cit. 2012-10-22]. Česká správa sociálního zabezpečení. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/profil-organizace/>>.

41. *Nemocenské pojištění v roce 2012* [online]. 2012 [cit. 2013-2-25]. Ministerstvo práce a sociálních věcí. Dostupné z WWW: <<http://mpsv.cz/cs/>>.

42. *Http://www.cssz.cz/* [online]. 2013 [cit. 2013-03-26]. Statistika. Dostupné z WWW: <<http://www.cssz.cz/cz/informace/statistiky/nemocenska-statistika/>>.

43. Právo sociálního zabezpečení - přednáška 1. [online]. 2013 [cit. 2013-03-14]. Dostupné z: <http://www.szab-ch-vske.estranky.cz/clanky/prednasky/pravo-socialniho-zabezpeceni---predn-1.html>.

Seznam příloh

Příloha č. 1

Malá ukázka zájmu úspěšného podnikatele o své práce neschopné zaměstnance.

Bata
a. s.,
Z L Í N.
Adresa telegramů: »BAŤOVĚ«
Telefon: Zlín, číslo 2.
—
V odpovědi rače
udatí tuto značku:
7800/ST

Ve Zlíně dne 28.května 1941.

Pan

D v o r n í k Miroslav

Z l í n , Internát II.

Podle našich záznamů zjišťujeme, že jste již déle než 4 týdny nemocen(a). Žádáme Vás, abyste nám laskavě sdělil(a) jak se Vám daří, zda máte náležité lékařské ošetření a kdy asi budete zdrav(a), abychom podle toho mohli s Vámi počítat v práci.

Potřebujete-li nějaké rady nebo pomoci, oznamte nám to rovněž, abychom mohli potřebné zařídit.

Přejeme Vám brzké uzdravení a jsme

v dokonale uctě

BAŤA a. s., ZLÍN
osobní oddělení