SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ

VYBRANÉ KAPITOLY

Vilém Kahoun a kolektiv

ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA JIHOČESKÉ UNIVERZITY V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH

TRITON

TRITON
Praha / Kroměříž

Subjekt, který se podílel na financování publikace

Vilém Kahoun a kolektiv

Sociální zabezpečení
Vybrané kapitoly

SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ

VYBRANÉ KAPITOLY

Vilém Kahoun a kolektiv

TRITON

Vilém Kahoun a kolektiv
SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ
Vybrané kapitoly

Tato kniha ani žádná její část nesmí být kopírována, rozmnožována ani jinak šířena bez písemného souhlasu vydavatele.

Kolektiv autorů:
Ing. Jan Bednář
doc. JUDr. Vilém Kahoun, Ph.D.
JUDr. Milan Kučera, Ph.D.
JUDr. Božena Kučerová, Ph.D.
Ing. Ivan Loukota
Ing. Jan Molek, CSc.
JUDr. Věra Pražmová
JUDr. Martin Šimák, Ph.D.

Recenzenti:
doc. Ing. Ladislav Průša, CSc.
prof. Ing. Libuša Radková, Ph.D.

© Vilém Kahoun a kolektiv, 2009
Obálka © Renata Brtnická, 2009
© TRITON, 2009

Vydalo Nakladatelství TRITON
Vykáňská 5, 100 00 Praha 10
www.tridistri.cz

ISBN: 978-80-7387-346-2

Obsah

I. ÚVOD DO PRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ 25
1. Pojem sociálního zabezpečení 25
2. Cíle sociálního zabezpečení 26
3. Obsah sociálního zabezpečení 26
3.1 Sociální pojištění 27
3.2 Sociální zaopatření 28
3.3 Sociální péče (pomoc) 28
4. Právo sociálního zabezpečení 30
4.1 Předmět práva sociálního zabezpečení 30
4.2 Historický vývoj práva sociálního zabezpečení 30
4.3 Prameny práva sociálního zabezpečení 32
4.3.1 Normativní právní akty 33
4.3.2 Normativní smlouvy 34
4.3.3 Působnost norem práva sociálního zabezpečení 34
5. Právní skutečnosti a právní vztahy sociálního zabezpečení 35
5.1 Právní skutečnosti obecně 35
5.2 Právní skutečnosti v sociálním zabezpečení 36
5.3 Druhy základních sociálních událostí 36
5.4 Právní vztahy v sociálním zabezpečení 40
5.4.1 Subjekty právních vztahů sociálního zabezpečení 41
5.4.2 Právní způsobilost subjektů v sociálním zabezpečení 42
5.4.3 Obsah právních vztahů sociálního zabezpečení 45
5.4.4 Objekt právních vztahů sociálního zabezpečení 46
5.4.5 Vznik, změna a zánik právních vztahů sociálního zabezpečení 46
6. Odpovědnost v právu sociálního zabezpečení 47

II. LIDSKÁ PRÁVA A SOCIÁLNÍ PRÁVA. MEZINÁRODNÍ ORGANIZACE V PRÁVU SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ A JEJICH DOKUMENTY 50
1. Lidská práva 50
1.1 Historický vývoj lidských práv 50
1.2 *Ius positivum* a *ius naturale* 51

1.3 Definice a obsah lidských práv 52
1.4 Generace lidských práv 52
1.5 Charakter lidských práv 54
2. Sociální práva 55
3. Mezinárodní organizace v oblasti lidských a sociálních práv a jejich dokumenty 58
3.1 Úvod 58
3.2 Organizace spojených národů 58
3.3 Světová zdravotnická organizace 59
3.4 Mezinárodní organizace práce 60
3.5 Dětský fond OSN 60
3.6 Rada Evropy 61
3.7 Evropská unie 62
3.7.1 Historie EU 62
3.7.2 Orgány Evropské unie 64
4. Právo Evropské unie 67
4.1 Základní zásady 67
4.2. Členění evropského práva 67

III. TEORIE SOCIÁLNÍHO ROZDĚLOVÁNÍ 69
1. Společenské a ekonomické podmínky lidské společnosti 69
2. Kolize individuálních a kolektivních zájmů 70
3. Sociální normy a rozdělování společenského produktu 71
4. Distribuční normy a jejich sociální dopady 73
5. Pracovní právo a právo sociálního zabezpečení jako prvky distribuce hmotných statků 75
6. Závěr 78

IV. EKONOMICKÁ PODSTATA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ 81
1. Charakteristika sociálního zabezpečení 81
2. Obecné modely sociálního zabezpečení 82
2.1 Sociální pojištění 86
2.2 Podnikové zaopatření 87
2.3 Soukromé pojištění 87
3. Koncepce sociálního zabezpečení v České republice 88
3.1 Systém sociálního pojištění 88
3.2 Systém státní sociální podpory 89
3.3 Systém sociální péče (pomoci) 90
4. Financování sociálního zabezpečení 91
4.1 Obecné principy a přístupy k financování sociálního zabezpečení . . . 91

4.1.1 Průběžné financování (systém „pay as you go“) 91
4.1.2 Kapitálové financování (systém „capital reserve“) 93
4.1.3 Třípilířový systém financování sociálního zabezpečení 94
4.1.4 Financování důchodů 96
4.1.5 Reforma sociálního zabezpečení a jeho financování 99
4.2 Financování sociálního zabezpečení v České republice 100

V. NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ 109
1. Úvod 109
1.1 Základní principy 110
1.2 Soulad s ústavním pořádkem ČR a mezinárodními dokumenty . . . 114
2. Okruh pojištěných osob 115
2.1 Účast zaměstnanců na pojištění 117
2.1.1 Pojištění při zaměstnání malého rozsahu 117
2.1.2 Souběh pojištění z více zaměstnání 118
2.1.3 Vynětí zaměstnanců z pojištění 118
2.2 Vznik a zánik pojištění 119
2.2.1 Zaměstnanců 119
2.2.2 Smluvních zaměstnanců 121
2.2.3 Zahraničních zaměstnanců 122
2.2.4 Z důvodu změny sjednané částky započitatelného příjmu . . . 122
2.2.5 Z důvodu nástupu výkonu trestu odnětí svobody 123
2.2.6 Přerušení pojištění 123
2.3 Účast osob samostatně výdělečně činných na pojištění 123
3. Dávky 124
3.1 Druhy dávek 124
3.2 Obecné podmínky nároku na dávky a jejich výplatu 124
3.2.1 Ochranná lhůta 126
3.2.2 Denní vyměřovací základ 128
3.3 Nárok na dávky a jejich výplatu 133
3.4 Nemocenské 135
3.4.1 Podmínky nároku 135
3.4.2 Podpůrčí doba 136
3.4.3 Výše nemocenského 138
3.5 Peněžitá pomoc v mateřství 140
3.5.1 Podmínky nároku 140
3.5.2 Podpůrčí doba 143
3.5.3 Výše peněžité pomoci v mateřství 145

3.6 Ošetřovné 145
3.6.1 Podmínky nároku 145
3.6.2 Podpůrčí doba 146
3.6.3 Výše ošetřovného 147
3.7 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství 147
3.7.1 Podmínky nároku 147
3.7.2 Podpůrčí doba u vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství 149
3.7.3 Výše vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství 149
4. Posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění 149
4.1 Posuzování dočasné pracovní neschopnosti 150
4.1.1 Vznik dočasné pracovní neschopnosti 151
4.1.2 Průběh dočasné pracovní neschopnosti 153
4.1.3 Ukončování dočasné pracovní neschopnosti 153
4.1.4 Rozhodnutí ve věcech dočasné pracovní neschopnosti 155
4.1.5 Režim dočasně práce neschopného pojištěnce, místo pobytu v době dočasné pracovní neschopnosti, povinnosti a oprávnění dočasně práce neschopného pojištěnce . 156
4.1.6 Povinnosti ošetřujícího lékaře a zařízení závodní preventivní péče 158
4.1.7 Oprávnění ošetřujících lékařů a zařízení závodní preventivní péče 161
4.1.8 Povinnosti a oprávnění zaměstnavatele 162
4.1.9 Posuzování pracovní schopnosti po uplynutí podpůrčí doby . . 163
4.2 Posuzování zdravotního stavu pro účely poskytování peněžité pomoci v mateřství 163
4.3 Posuzování zdravotního stavu pro účely poskytování ošetřovného 164
4.4 Posuzování zdravotního stavu pro účely poskytování vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství 166
4.5 Kontrola posuzování zdravotního stavu pro účely pojištění 167
4.6 Kontrola dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce . 168
4.7 Součinnost zdravotnických zařízení a fyzických a právnických osob . 168
4.8 Oprávnění orgánů nemocenského pojištění při porušování povinností lékařů při posuzování zdravotního stavu pro účely pojištění 169
5. Organizace a řízení v nemocenském pojištění 170
5.1 Orgány nemocenského pojištění 170
5.1.1 Věcná příslušnost 171

5.1.2 Místní příslušnost 171
5.1.3 Úkoly OSSZ 173
5.1.4 Úkoly ČSSZ 175
5.1.5 Úkoly Ministerstva práce a sociálních věcí 176
5.1.6 Oprávnění orgánů nemocenského pojištění 176
5.1.7 Úkoly zaměstnavatelů v pojištění 177
5.1.7.1 Úkoly zaměstnavatelů přihlašovaných do registru zaměstnavatelů 179
5.1.7.2 Úkoly služebních útvarů a věznic 183
5.1.8 Povinnosti pojištěnců 184
5.1.9 Povinnosti dalších subjektů 185
5.1.10 Povinnost zachovávat mlčenlivost 186
5.2 Vyplácení dávek 187
5.2.1 Uplatňování nároku na výplatu dávek 187
5.2.2 Výplata dávek 189
5.3 Řízení ve věcech pojištění 191
5.3.1 Účastníci řízení 192
5.3.2 Zahájení řízení 192
5.3.3 Specifická ustanovení v řízení o pojištění 192
5.4 Správní delikty 198
5.4.1 Přestupky 198
5.4.2 Správní delikty právnických osob 199
5.4.3 Společné zásady 202
5.5 Odpovědnost, regresní náhrada 203
6. Sdělování údajů a informační systémy 205
6.1 Sdělování údajů mezi orgány nemocenského pojištění 205
6.2 Sdělování údajů mezi orgány nemocenského pojištění a živnostenskými úřady 206
6.3 Sdělování údajů orgány nemocenského pojištění ostatním subjektům 206
6.4 Sdělování údajů orgánům nemocenského pojištění ostatními subjekty 208
6.5 Sdělování údajů z jiných informačních systémů veřejné správy . . . 209
6.6 Sdělování údajů do zahraničí 210
6.7 Informační systémy pojištění 211
6.7.1 Registry pojištěnců 211
6.7.2 Registry zaměstnavatelů 213
7. Společné instituty 214

VI. DŮCHODOVÉ POJIŠTĚNÍ 219
1. Úvod 219
2. Základní pojmy 220
2.1 Účast na důchodovém pojištění 220
2.1.1 Povinná účast na důchodovém pojištění 220
2.1.2 Dobrovolná účast na důchodovém pojištění 222
2.1.3 Účast pojištění osob samostatně výdělečně činných 222
2.2 Doby pojištění 224
2.3 Náhradní doby pojištění 224
2.4 Dítě 224
2.5 Osoby blízké 225
2.6 Pracovní úraz a nemoc z povolání 225
2.7 Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav 226
2.8 Výdělečná činnost 226
2.9 Důchodový věk 226
2.10 Změny v důchodovém věku od 1. 1. 2010 227
3. Důchody a druhy důchodů 227
3.1 Způsob výpočtu důchodů 227
3.1.1 Výpočtový základ 230
3.1.1.1 Rozhodné období 230
3.1.1.2 Roční vyměřovací základ 230
3.1.1.3 Osobní vyměřovací základ 231
3.2 Starobní důchody 232
3.2.1 Řádný starobní důchod 233
3.2.2 Předčasný starobní důchod 233
3.2.2.1 Dočasně snížený předčasný starobní důchod 233
3.2.2.2 Trvale snížený předčasný starobní důchod 234
3.2.2.3 Souběh starobního důchodu s příjmem z výdělečné činnosti 234
3.2.3 Změny od 1. 1. 2010 235
3.3 Invalidní důchody 236
3.3.1 Invalidita 236
3.3.2 Plný invalidní důchod 237
3.3.3 Částečný invalidní důchod 237
3.3.4 Změny od 1. 1. 2010 238
3.4 Pozůstalostní důchody 238
3.4.1 Vdovský a vdovecký důchod 239
3.4.2 Sirotčí důchod 239
3.4.3 Změny od 1. 1. 2010 240

3.5 Souběh nároků na důchody a jejich výplaty 240
3.6 Nárok na důchod a jeho výplaty 240
3.7 Zvyšování důchodů 241
4. Aplikace koordinačních nařízení EU v oblasti důchodového pojištění 242
5. Organizace a provádění důchodového pojištění 242
5.1 Úvod 242
5.2 Orgány důchodového pojištění 243
5.2.1 Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV) 243
5.2.2 Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ) 243
5.2.3 Okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ) 244
5.2.3.1 Místní příslušnost OSSZ 245
5.2.4 Ministerstva obrany, vnitra a spravedlnosti 246
5.3 Oprávnění orgánů důchodového pojištění 247
5.4 Registr pojištěnců 247
5.5 Úkoly zaměstnavatelů v důchodovém pojištění 248
5.5.1 Příslušnost zaměstnavatelů k plnění úkolů při provádění důchodového pojištění 248
5.5.2 Úkoly zaměstnavatelů v důchodovém pojištění 249
5.5.2.1 Vedení podkladové evidence 249
5.5.2.2 Vyhotovování a předkládání evidenčních listů důchodového pojištění 250
5.5.2.3 Součinnost zaměstnavatele v důchodovém řízení o dávku důchodového pojištění 251
5.5.2.4 Plnění ohlašovací a oznamovací povinnosti 251
5.6 Povinnosti občanů v důchodovém pojištění 252
5.7 Řízení ve věcech důchodového pojištění 252
5.8 Řízení ve věcech důchodového pojištění příslušníků ozbrojených sil . 253
5.9 Výplata dávek důchodového pojištění 254

VII. DOPLŇKOVÉ DŮCHODOVÉ SYSTÉMY 256
1. Úvod 256
2. Systém sociálního zabezpečení v České republice 256
2.1 Sociální pojištění – charakteristika a problémy 257
2.2 Penzijní připojištění 258
2.3 Individuální investování (pojištění) 259
3. Penzijní připojištění 260
3.1 Penzijní plán a statut fondu 261

3.2 Nároky z penzijního připojištění 262
3.2.1 Penze 262
3.2.2 Jednorázové vyrovnání 264
3.2.3 Odbytné 265
3.3 Příspěvky do fondu 265
3.4 Hospodaření penzijního fondu 266
3.5 Současné hlavní problémy penzijního připojištění 268
3.5.1 Nízké zhodnocení prostředků 269
3.5.2 Nízká motivace k dlouhodobému přispívání do systému 270
3.5.3 Nízká transparentnost hospodaření fondů 270
3.6 Opt-out systém 270
3.7 Několik slov k připravované důchodové reformě 271
4. Individuální pojištění – investování 272
4.1 Základní charakteristiky typických produktů pro individuální tvorbu zdrojů 272
5. Závěr 275

VIII. ŽIVOTNÍ A EXISTENČNÍ MINIMUM 277
1. Životní minimum a jeho pojetí 277
2. Právní úprava životního a existenčního minima 278
2.1 Životní minimum 279
2.2 Existenční minimum 280
2.3 Společně posuzované osoby 280
2.4 Posuzování příjmů 282
2.5 Způsob započtu příjmů z podnikání nebo jiné samostatně výdělečné činnosti 285
2.6 Valorizace životního a existenčního minima 286
3. Využití životního a existenčního minima 287

IX. STÁTNÍ SOCIÁLNÍ PODPORA 288
1. Úvod 288
2. Prameny právní úpravy 289
3. Základní pojmy 289
3.1 Okruh oprávněných osob 289
3.2 Rozhodný příjem 290
3.3 Rozhodné období 290
3.4 Rodina a společně posuzované osoby 290
3.5 Životní minimum a existenční minimum 291
3.6 Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav 294
3.7 Nezaopatřené dítě 295

3.8 Soustavná příprava dítěte na budoucí povolání 295
4. Dávky 297
4.1 Rozdělení dávek 297
4.2 Nárok na dávku a její výplatu 297
4.3 Výplata dávek 298
4.4 Příjemce dávky 298
4.5 Povinnosti příjemců dávek, státních orgánů a dalších osob 299
4.6 Odpovědnost příjemců dávek a dalších osob 299
4.7 Testované dávky 301
4.7.1 Přídavek na dítě 301
4.7.2 Sociální příplatek 301
4.7.3 Příspěvek na bydlení 302
4.8 Netestované dávky 304
4.8.1 Rodičovský příspěvek 304
4.8.2 Dávky pěstounské péče 306
4.8.2.1 Obecně 306
4.8.2.2 Příspěvek při převzetí dítěte 308
4.8.2.3 Příspěvek na úhradu potřeb dítěte 308
4.8.2.4 Odměna pěstouna 309
4.8.2.5 Příspěvek na zakoupení motorového vozidla 310
4.8.3 Porodné 311
4.8.4 Pohřebné 311
4.9 Organizace a řízení 311
4.9.1 Orgány státní sociální podpory 311
4.9.2 Řízení ve státní sociální podpoře 312

X. SOCIÁLNÍ PÉČE 315
1. Úvod 315
2. Prameny platné právní úpravy 317
3. Pojem sociální péče 317
4. Právní vztahy sociální péče 318
4.1 Pojem 318
4.2 Subjekty 318
4.3 Právní způsobilost v sociální péči 319
4.4 Objekt 320
4.5 Obsah a formy sociální péče 320
5. Organizace systému sociální péče 321
6. Řízení v sociální péči 322

6.1 Řízení o dávkách sociální péče 322
6.1.1 Subjekty poskytující dávky sociální péče 322
6.1.2 Účastník řízení a jeho procesní způsobilost 322
6.1.3 Zastoupení 323
6.1.4 Zahájení řízení 323
6.1.5 Přerušení řízení 324
6.1.6 Dokazování a důkazní prostředky 324
6.1.7 Rozhodnutí 325
6.1.8 Odvolání 325
6.2 Zkrácené řízení 326
6.3 Řízení ve věci přiznání mimořádných výhod těžce zdravotně postiženým osobám 326
6.4 Posuzování zdravotního stavu žadatele 327
7. Úhrada nákladů řízení 327
8. Správní soudnictví 328
9. Sociální péče u vojáků z povolání 328
10. Dávky systému sociální péče 329
10.1 Vznik nároku na dávku a její výplatu 329
10.2 Dodatečné přiznání a změna výše dávky, zánik nároku na dávku 329
10.3 Povinnosti osob a odpovědnost v oblasti sociální péče 330
10.4 Členění dávek sociální péče 330
10.5 Péče o těžce zdravotně postižené osoby 332
10.5.1 Úvod 332
10.5.2 Druhy dávek pro těžce zdravotně postižené osoby 332
10.5.2.1 Příspěvky na opatření zvláštních pomůcek 332
10.5.2.2 Příspěvek na úpravu bytu 333
10.5.2.3 Příspěvky na zakoupení, celkovou opravu a zvláštní úpravu motorového vozidla 334
10.5.2.4 Příspěvek na provoz motorového vozidla 335
10.5.2.5 Příspěvek na individuální dopravu 335
10.5.2.6 Příspěvky na úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže 336
10.5.2.7 Příspěvek úplně nebo prakticky nevidomému . . . 336
10.5.2.8 Bezúročné půjčky 336
10.5.3 Mimořádné výhody pro těžce zdravotně postižené osoby 336
10.6 Dávky pomoci v hmotné nouzi 338
10.6.1 Definice základních pojmů 338

10.6.1.1 Společně posuzované osoby 338
10.6.1.2 Příjem 338
10.6.1.3 Rozhodné období 339
10.6.1.4 Zvýšení příjmu vlastním přičiněním 339
10.6.1.5 Odůvodněné náklady na bydlení 340
10.6.1.6 Přiměřené náklady na bydlení 340
10.6.1.7 Částka živobytí 340
10.6.1.8 Hmotná nouze 341
10.6.2 Druhy dávek pomoci v hmotné nouzi 343
10.6.2.1 Příspěvek na živobytí 343
10.6.2.2 Doplatek na bydlení 343
10.6.2.3 Mimořádná okamžitá pomoc 344
10.6.3 Nárok na dávky pomoci v hmotné nouzi a jejich výplatu 345
10.6.4 Povinnosti příjemce dávek pomoci v hmotné nouzi a dalších subjektů 346
10.6.5 Odpovědnost za přeplatek na dávce pomoci v hmotné nouzi 347
10.6.6 Organizace systému pomoci v hmotné nouzi 347
10.6.7 Řízení o dávkách pomoci v hmotné nouzi 348
10.7 Příspěvek na péči 349
10.7.1 Obecně 349
10.7.2 Nárok na příspěvek na péči a jeho výplatu 350
10.7.3 Povinnosti oprávněné osoby a dalších osob 351
10.7.4 Odpovědnost za přeplatek na příspěvku na péči 352
10.7.5 Organizace a řízení 352
10.7.6 Kontrola využívání příspěvku na péči 353
11. Sociální služby 354
11.1 Obecně 354
11.2 Druhy a formy sociálních služeb 354
11.3 Zařízení sociálních služeb 355
11.4 Obsah sociálních služeb 355
11.5 Sociální poradenství 356
11.6 Služby sociální péče 356
11.7 Služby sociální prevence 356
11.8 Poskytování sociálních služeb 357
11.8.1 Podmínky poskytování sociálních služeb 357
11.8.2 Poskytovatelé sociálních služeb a jejich registrace 358
11.9 Úhrada nákladů za sociální služby 359

11.10 Inspekce poskytování sociálních služeb 361
11.11 Financování sociálních služeb 361
11.12 Mlčenlivost 362
11.13 Sociální pracovník a předpoklady výkonu jeho povolání 362

XI. VEŘEJNÉ ZDRAVOTNÍ POJIŠTĚNÍ 365
1. Historie vývoje veřejného zdravotního pojištění 365
2. Modely organizace zdravotnictví 366
2.1 Národní zdravotní služba 367
2.2 Evropské pluralitní zdravotnictví 367
2.3 Tržní zdravotnictví 368
2.4 Způsoby financování zdravotnictví 368
3. Zdravotní politika 370
4. Financování zdravotní péče z veřejných a soukromých zdrojů 370
5. Systém veřejného zdravotního pojištění v České republice, právní úprava 371
6. Základní principy veřejného zdravotního pojištění 372
6.1 Povinná účast na veřejném zdravotním pojištění 372
6.2 Svobodná volba zdravotní pojišťovny a lékaře 372
6.3 Princip solidarity 373
7. Členění zdravotní péče 373
7.1 Ambulantní a ústavní péče 373
7.2 Zvláštní druhy zdravotní péče 374
7.3 Zdravotní péče podle úhrady 374
7.4 Zdravotní péče podle rozsahu 376
7.5 Lázeňská péče 376
8. Přehled zdravotních pojišťoven 377
9. Práva a povinnosti pojištěnců 378
9.1 Práva 378
9.2 Povinnosti 379
10. Plátci pojistného na veřejné zdravotní pojištění 380
10.1 Stát 380
10.2 Zaměstnavatel 382
10.3 Pojištěnec 382
11. Výpočet pojistného na zdravotní pojištění 382
11.1 Zaměstnanci 382
11.2 Osoba samostatně výdělečně činná (OSVČ) 383
11.3 Osoba bez zdanitelných příjmů (OBZP) 385

12. Úhrada dopravy z prostředků veřejného zdravotního pojištění . . . 385
13. Náhrady škod – regresy . . . 386
14. Uzavírání smluv se zdravotnickými zařízeními . . . 386
15. Úhrady zdravotní péče . . . 387
16. Regulační poplatky . . . 390
16.1 Výše regulačních poplatků . . . 390
16.2 Limity regulačních poplatků a doplatků . . . 392
17. Zdravotní pojištění a Evropská unie . . . 393

XII. PÉČE O ZDRAVÍ . . . 396
1. Základní pojmy . . . 396
2. Povinnosti zdravotnických zařízení a zdravotnických pracovníků při poskytování zdravotní péče . . . 397
2.1 Povinnost poskytovat péči *lege artis* . . . 397
2.2 Povinnost mlčenlivosti . . . 397
2.3 Povinnost poskytnout první pomoc . . . 400
2.4 Povinnost poskytovat zdravotní péči pouze se souhlasem pacienta . 401
2.5 Povinnost informovat pacienta o jeho zdravotním stavu . . . 404
3. Důsledky porušení právních povinností – právní odpovědnost . . . 408

XIII. SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ V NEZAMĚSTNANOSTI . . . 411
1. Úvod . . . 411
1.1 Základní východiska . . . 411
1.2 Právo na zaměstnání . . . 412
2. Nezaměstnanost . . . 412
2.1 Nezaměstnanost jako ekonomický jev . . . 413
2.2 Nezaměstnanost jako sociální jev . . . 414
2.3 Řešení nezaměstnanosti . . . 414
3. Pasivní politika zaměstnanosti . . . 415
3.1 Zprostředkování zaměstnání . . . 415
3.2 Vhodné zaměstnání . . . 416
3.3 Uchazeč o zaměstnání . . . 416
4. Podpora v nezaměstnanosti . . . 418
4.1 Podmínky pro poskytnutí podpory v nezaměstnanosti . . . 419
4.2 Doba poskytování podpory v nezaměstnanosti . . . 420
4.3 Výše poskytování podpory v nezaměstnanosti . . . 421
5. Podpora při rekvalifikaci . . . 421
5.1 Podmínky pro poskytnutí podpory při rekvalifikaci . . . 422
5.2 Doba poskytování podpory při rekvalifikaci . . . 422
5.3 Výše podpory při rekvalifikaci . . . 422

6. Transfer dávek do zahraničí 423
7. Vývoj na trhu práce a vývoj vyplácených podpor v nezaměstnanosti a podpor při rekvalifikaci v Jihočeském kraji . . . 424
8. Závěr 428

XIV. EVROPSKÉ PRÁVO SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ 429
1. Úvod 429
2. Koordinace systémů sociálního zabezpečení 429
3. Principy koordinace 432
3.1 Princip rovného zacházení 432
3.2 Princip aplikace právního řádu jednoho státu 432
3.3 Princip sčítání (agregace) dob pojištění 434
3.4 Princip zachování nabytých práv 435
4. Územní rozsah koordinačních nařízení 435
5. Osobní rozsah koordinačních nařízení 435
6. Věcný rozsah koordinačních nařízení 436
7. Orgány kompetentní k provádění koordinačních nařízení 437
8. Evropské formuláře 438

Rejstřík 439

Summary 444

Souhrn 445

Autoři jednotlivých kapitol:

JUDr. Martin Šimák, Ph.D. (kapitoly I, II, IX, X a XIV)
JUDr. Milan Kučera, Ph.D. (kapitola III)
Ing. Jan Molek, CSc. (kapitola IV)
Doc. JUDr. Vilém Kahoun, Ph.D. (kapitoly V a VI)
Doc. JUDr. Vilém Kahoun, Ph.D.; Ing. Jan Molek, CSc. (kapitola VIII)
Ing. Jan Bednář (kapitola VII)
JUDr. Božena Kučerová, Ph.D.; JUDr. Věra Pražmová (kapitola XI)
JUDr. Věra Pražmová; JUDr. Božena Kučerová, Ph.D. (kapitola XII)
Ing. Ivan Loukota (kapitola XIII)

Předmluva

V době, kdy se systém sociálního zabezpečení a jeho subsystémy mění, je předkládána tato kniha. Není komplexem, v němž by byla podána vyčerpávající materie, ale autorský kolektiv se soustředil na hlavní vybrané problémy sociálního zabezpečení, a to s ohledem na probíhající reformy subsystémů sociálního zabezpečení a s cílem charakterizovat vybrané problémy se zřetelem k platné právní úpravě k datu 30. 6. 2009.

Autorský kolektiv je početný a je složený z odborníků působících v oblasti teorie a aplikační praxe. Proto se v textu projevují různé přístupy autorů ke zpracovanému tématu. Od ujednocení bylo upuštěno, neboť vlastní přístup je vyjádřením osobnosti autora. Každý autor pak odpovídá za obsah kapitoly, kterou napsal, včetně jazykové stránky.

Seznam použitých zkratek

ČNB	Česká národní banka
ČNR	Česká národní rada
ČR	Česká republika
ČSR	Československá republika
ČSSR	Československá socialistická republika
ČSSZ	Česká správa sociálního zabezpečení
ČSÚ	Český statistický úřad
č.	číslo
čes. z. z.	české zemské zřízení
čl.	článek
EK	Evropská komise
ELDP	evidenční list důchodového pojištění
EP	Evropský parlament
ES	Evropské společenství
EU	Evropská unie
Kč	korun českých
KNVVZ	koeficient nárůstu všeobecného vyměřovacího základu
LPS	lékařská posudková služba
LZPS	Listina základních práv a svobod
MD	mateřská dovolená
MOP	Mezinárodní organizace práce
MPSV ČR	Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky
MŠMT	Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
OBZP	osoba bez zdanitelných příjmů
OČR	ošetřování člena rodiny
ODS	Občanská demokratická strana
odst.	odstavec
OECD	Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj
OMC	otevřená metoda koordinace
OOVZ	orgány ochrany veřejného zdraví
OSN	Organizace spojených národů
OSSZ	Okresní správa sociálního zabezpečení
OSVČ	osoba samostatně výdělečně činná
OVZ	osobní vyměřovací základ
PAYG	průběžné financování (pay as you go)

PN	pracovní neschopnost
př. Kr.	před Kristem
po Kr.	po Kristu
Sb.	Sbírka zákonů
Sb. m. s.	Sbírka mezinárodních smluv
Sb. z. a n.	Sbírka zákonů a nařízení
ř. z.	říšský zákoník
USA	Spojené státy americké
ÚSC	územně samosprávný celek
ust.	Ustanovení
VVZ	všeobecný vyměřovací základ
vyhl.	vyhláška
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
ZDP	zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění
ZNP	zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění

I.
Úvod do práva sociálního zabezpečení

1. Pojem sociálního zabezpečení

Pojem *sociální zabezpečení* (převzatý zřejmě z ruštiny) vznikl teprve ve 20. století**.** Jeho historickým předchůdcem byl pojem *chudinská péče*. Péče o chudé byla po dlouhou dobu záležitostí především soukromých dobrovolných iniciativ (církve, spolky, obce, svobodná města), teprve později převzal péči o chudé na sebe stát. Spojení „sociální zabezpečení", přesněji *sociální bezpečnost* (ze španělského *seguridad social*; v dalších jazycích např. *social security*, *securité sociale* či *Sozialsicherheit*), poprvé použil generál Simon Bolivar y Ponte v rámci reforem uskutečňovaných v Mexiku v 1. polovině 19. století.

Sociální zabezpečení je plodem *sociální politiky* státu (*social policy*), kterou lze definovat jako soustavné a cílevědomé úsilí o změnu nebo o udržení a fungování svého sociálního systému.

Vývoj pojmu „sociální zabezpečení" významně ovlivnila teorie sociálního státu známá pod anglickým označením *social welfare state*, do češtiny ne zcela přesně a výstižně překládaným jako „stát sociálního blahobytu". Ekonomické základy *social welfare* formuloval v 1. polovině 20. stol. lord **John Maynard Keynes**, na nějž v následujících letech, již během druhé světové války i po ní, navázala řada dalších ekonomů. Např. v roce 1942 sir **William Beveridge** představil svůj pokrokový *model národního pojištění*, který přejalo i tehdejší československé zákonodárství v podobě zákona č. 99/1948 Sb., o národním pojištění **(1)**.

Principy *social welfare state* se zpravidla realizují prostřednictvím sociálního a zdravotního pojištění, státními podporami a sociální pomocí občanům (zahrnují jak zabezpečení dávkami peněžními a věcnými, tak službami) a spočívají ve:

- státním donucení subjektů ke konání (povinné pojištění);
- vlastní činnosti státu (podpora, pomoc či služby);
- státní podpoře činnosti jiných subjektů.

Pojem *social welfare* je v poslední době stále častěji nahrazován pojmem *sociální ochrana* (*social protection*).

2. Cíle sociálního zabezpečení

K základním cílům soudobého sociálního zabezpečení patří:
- regulace odpovědnosti osob za jejich budoucnost (povinné pojistné systémy);
- stanovení míry a forem sociální solidarity (povinný či dobrovolný transfer prostředků skrze daňovou soustavu nebo sponzorováním);
- prosazování a ochrana sociálních práv, obsažených především v článcích 22 až 25 Všeobecné deklarace lidských práv.

Při regulaci odpovědnosti jedince za jeho budoucnost se vychází z ***principu subsidiarity***, který vyjadřuje myšlenku, že každý v prvé řadě **odpovídá sám za sebe** (za svou obživu, bydlení, spoření na stáří apod.), je-li toho samozřejmě schopen, s ohledem na svůj věk či zdravotní stav. Pokud řešení tíživé situace není objektivně v jeho silách, měla by pomoci **rodina** a teprve na třetím místě (subsidiárně) by měl pomoci **stát** (dávkou, případně zajištěním služby). Jelikož však, s ohledem na lidskou povahu, není možné spoléhat na odpovědné chování všech jedinců, stanovuje stát autoritativně obligatorní míru odpovědnosti každého za svou bližší (nemoc, úraz) či vzdálenější (stáří) budoucnost. Výdělečně činným osobám je legislativně uložena povinnost odložit část své aktuální spotřeby, např. ve formě povinného odvodu části výdělku na sociální a zdravotní pojištění.

Stejně jako je důležité určit minimální míru odpovědnosti člověka za jeho život a budoucnost, musí stát stanovit i povinnou míru solidarity. Opět totiž platí, že ne každý je ochoten být solidární. Bez solidarity by systém sociálního zabezpečení nemohl fungovat, neboť zdroje plynoucí „pouze" z filantropie a dobrovolného dárcovství by negenerovaly dostatek finančních prostředků na pokrytí všech legitimních nároků. Můžeme rozlišovat solidaritu několikerého druhu – solidaritu zdravých s nemocnými, solidaritu mladých se staršími („mezigenerační solidarita"), solidaritu zaměstnaných s nezaměstnanými či solidaritu osob výše- či vysokopříjmových s osobami majícími nižší, nízké nebo žádné příjmy.

3. Obsah sociálního zabezpečení

Sociální zabezpečení poskytuje pomoc lidem v případě:
- nemoci;
- nezaměstnanosti;
- zdravotního poškození a invalidity;
- pracovního úrazu a nemoci z povolání;
- stáří;
- těhotenství a mateřství;
- rodičovství;
- úmrtí živitele.

Takto obsah sociálního zabezpečení poprvé vymezila úmluva Mezinárodní organizace práce č. 102 z roku 1952. Pomoc při uvedených sociálních událostech se poskytuje skrze konkrétní sociální systémy, které de facto představují nástroje k řešení těchto nepříznivých sociálních situací a k nimž patří zejména:

- sociální pojištění;
- sociální zaopatření (podpora);
- sociální pomoc;
- sociální služby.

3.1 Sociální pojištění

Sociální pojištění (anglicky *social insurance*) je povinný finanční systém, kterým se člověk sám (nebo někdo jiný jej) povinně zajišťuje pro případ budoucí sociální události tak, že odkládá část své osobní spotřeby **(1)**. Může se jednat o *základní* nebo *doplňkový pojistný systém*. Systém sociálního pojištění zahrnuje tyto dílčí pojistné systémy:

- nemocenské pojištění;
- úrazové pojištění;
- pojištění v mateřství;
- rodinné přídavky;
- zdravotní pojištění;
- pojištění ve stáří;
- pojištění při invaliditě;
- pojištění při ztrátě živitele;
- pojištění v nezaměstnanosti;

přičemž pojištění v nemoci (zdraví), mateřství a nezaměstnanosti se považují za tzv. *krátkodobá sociální pojištění* (podmínky pro vznik nároku na plnění lze splnit okamžitě nebo v kratším časovém úseku), zatímco mezi *dlouhodobá sociální pojištění* patří typicky pojištění ve stáří, při invaliditě a při ztrátě živitele (nárok na dávku vzniká získáním delší doby pojištění).

Sociální pojištění je charakterizováno těmito základními znaky:

- jde o povinné, zákonem uložené pojištění;
- zákon stanoví osobní rozsah, tj. jak okruh povinně pojištěných osob, tak okruh povinných plátců pojistného;
- zákon stanoví věcný rozsah, tj. pojištěné sociální události, podmínky vzniku a trvání nároků a výši nároků;
- zákon stanoví i způsob správy a financování.

Obligatorní sociální pojištění patří k nejrozšířenějším institucionalizovaným formám sociálního zabezpečení, neboť nabádá občany nespoléhat se na státní pomoc, ale naopak je nutí postarat se o sebe a svou rodinu uložením části finančních zdrojů do pojistného systému. Pokud jde o způsob financování dávek

sociálního pojištění z vybraného pojistného, rozlišuje se *metoda fondového financování* a *metoda průběžného financování* (označovaná zkratkou *PAYG,* z anglického *pay-as-you-go*). Vzhledem k inflaci, která byla důsledkem druhé světové války a znehodnocovala naspořené prostředky, se ve financování sociálního pojištění více prosadilo přerozdělování metodou PAYG, které funguje i v České republice.

3.2 Sociální zaopatření

Sociální zaopatření je systém poskytování peněžitých dávek v případech definovaných zákonem nebo smlouvou. Patří ke starým formám sociálního zabezpečení. Lze se s ním setkat již v některých antických státech, kdy např. vojenští veteráni byli za své služby odměňováni přidělením půdy nebo otroků. Sociální zaopatření v České republice se v současnosti uplatňuje v podobě systému *státní sociální podpory*, který byl zaveden zákonem č. 117/1995 Sb. jako zcela nový systém (druhý pilíř sociálního zabezpečení) od roku 1996. Příznačné pro státní sociální podporu je, že nárok na dávku vzniká splněním zákonných podmínek, mezi něž ovšem nepatří povinnost přispívat předtím po určitou dobu do systému (např. ve formě pojistného), jako je tomu typicky u sociálního pojištění.

K pojmovým znakům státní sociální podpory patří tyto:

- jde o povinný, zákonem upravený redistributivní systém;
- zákon stanoví osobní rozsah, tj. okruh povinně zaopatřených osob;
- zákon stanoví věcný rozsah, tj. podmínky vzniku a trvání nároků a jejich výši;
- poživatel dávky finančně do systému nepřispívá (ve smyslu přímých příspěvků; jinak se samozřejmě podílí na financování systému nepřímo, např. tím, že platí daně);
- systém je financován ze státního rozpočtu nebo podle jiných pravidel úhrady nákladů z veřejnoprávních prostředků **(1)**.

3.3 Sociální péče (pomoc)

Pojem *sociální péče* nahradil starší pojem „chudinská péče“ a označuje jednu z nejstarších forem přerozdělení občanům ve stavu hmotné nouze. V poslední době se prosadilo používání pojmu *sociální pomoc* (*social assistance*), který lépe vystihuje podstatu a účel systému a znamená i po stránce terminologické odklon od ryze paternalistického pojetí sociální péče, aplikovaného před rokem 1989. Systém sociální péče tvoří tzv. *záchrannou sociální síť*. Jejím úkolem je zachytit osoby, které se ocitly v určité obtížné životní situaci (jedná se zpravidla o nepří-

znivé sociální a ekonomické poměry) a nedokážou ji řešit samy ani s pomocí své rodiny, přičemž nemají nárok na pomoc ze systémů sociálního pojištění, resp. státní sociální podpory z důvodu nesplnění stanovených podmínek, případně je takový nárok nedostatečný. K pojmovým znakům sociální pomoci, garantované státem, patří tyto:

- jde o povinný zákonem upravený redistributivní systém;
- zákon stanoví osobní rozsah, tj. okruh povinně zaopatřených osob;
- zákon stanoví způsob ověřování potřebnosti (závislosti na pomoci);
- zákon stanoví věcný rozsah, tj. podmínky vzniku a trvání nároků a jejich výši;
- poživatel dávky finančně do systému nepřispívá (ve smyslu přímých příspěvků; jinak se samozřejmě podílí na financování systému nepřímo, např. tím, že platí daně);
- systém je spravován státem (resp. samosprávnými subjekty) a financován ze státního či jiného veřejnoprávního rozpočtu nebo podle jiných pravidel.

Jak již bylo uvedeno, opuštění paternalistického pojetí sociální pomoci znamená, že je kladen větší důraz na aktivní úlohu adresáta sociální pomoci a jeho občanskou odpovědnost za sebe a svoji rodinu. Je-li to v dané situaci možné, měla by být do řešení situace angažována i rodina potřebného občana. Teprve poté má být zapojen do pomoci stát, ve smyslu již zmíněného *principu subsidiarity*. Sociální pomoc se dle platné právní úpravy soustřeďuje především na osoby v *hmotné nouzi*, jejichž životní potřeby nejsou dostatečně zajištěny příjmy z pracovní činnosti, dávkami důchodového nebo nemocenského pojištění, případně jinými příjmy, a dále na osoby zdravotně postižené a staré osoby, závislé na pomoci jiné fyzické osoby. Dalšími adresáty pomoci mohou být typicky dlouhodobě nezaměstnaní, staří lidé, nízkopříjmové rodiny, rozvrácené rodiny, osoby v krizi, resp. osoby sociálně dezintegrované (např. osoby závislé na alkoholu či drogách, bezdomovci, utečenci, osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody apod.).

Sociální péče se poskytuje ve dvou základních formách, a to buď formou sociálních dávek, které mohou být *jednorázové* i *opakující se*, *peněžité* či *věcné*, nebo ve formě sociálních služeb.

Sociální služby (*social service*) jsou poskytovány osobám, jejichž soběstačnost a schopnost postarat se o sebe a svou domácnost je podstatně snížena nebo zcela eliminována. K historicky nejstarším formám sociálních služeb patřily azyly či útulky – např. ve Francii se jednalo o tzv. *boží domy* (*hotels de Dieu)*, na území Německa a v Rakousku o *špitály.* V Anglii byly tyto útulky pro nemocné, staré a sirotky nazývány *domy chudých* (*poor houses*) **(1)**.

Nová právní úprava sociálních služeb přinesla s účinností od 1. ledna 2007 novou koncepci, organizaci a rozdělení sociálních služeb a umožnila většímu počtu soukromých subjektů zapojit se do jejich poskytování.

4. Právo sociálního zabezpečení

4.1 Předmět práva sociálního zabezpečení

Výše bylo pojednáno o obsahu pojmu „sociální zabezpečení". Soubor hmotněprávních i procesněprávních norem, které upravují jednotlivé systémy sociálního zabezpečení, nazýváme *právo sociálního zabezpečení*. Jedná se o právní předpisy regulující hmotné zajištění a služby, které stát zabezpečuje nebo poskytuje potřebným osobám, např. z důvodu vyššího věku, nepříznivého zdravotního stavu nebo nezaměstnanosti **(1)**.

Právo sociálního zabezpečení je považováno za samostatné právní odvětví, mající charakter veřejného práva, s určitými soukromoprávními prvky. Pro veřejnoprávní obory je typické, že jeden ze subjektů právních vztahů – stát – má silnější postavení (je tzv. *persona potentior*) než druhý subjekt – fyzická či právnická osoba. Stát a ostatní subjekty tedy nejsou ve vzájemně rovném postavení jako v právu soukromém. Důvodem nadřazeného postavení státu je nutnost zajistit určitý veřejný zájem, často i proti vůli soukromých subjektů – nositelů práv, resp. povinností.

Namísto pojmu sociální zabezpečení se v poslední době začíná více prosazovat pojem *sociální ochrana (social protection*) **(1)**.

4.2 Historický vývoj práva sociálního zabezpečení

V *prvobytně pospolné společnosti* se rodové (kmenové) společenství postaralo o své přestárlé či nemocné příslušníky v podstatě tím, že je ponechalo ve své pospolitosti, v užší či širší rodině.

V *otrokářské společnosti* neměl otrok žádná práva, byl majetkem svého pána. Jedním z prvních dílčích sociálních opatření bylo rozdávání chleba, nařízené římskými císaři. Z této doby pochází původ známého hesla „chléb a hry".

Ve *středověku* začaly být vytvářeny *svépomocné podpůrné spolky,* nejprve mezi horníky, nazývané *hornická bratrstva*. První doklady o jejich existenci pocházejí z 15. století. V roce 1661 byl v českých zemích přijat *patent o tulácích a žebrácích*, který umožnil obcím přiznávat právo žebrat pouze práce neschopné chudině. O chudé a nemocné práce neschopné osoby pečovala hlavně církev. Později byla povinnost pečovat o chudé přenesena na obce. V roce 1868 byla v českých zemích uzákoněna zásada, že péče, zahrnující ubytování v obecních pastouškách a chudobincích a nejnutnější stravu, se poskytuje pouze chudým s domovským právem. Ve 2. polovině 18. století za vlády Marie Terezie dochází v rakouské monarchii k rozsáhlé reformě státní správy a k nástupu laického elementu (profesionálů) do vysokých úřadů. Byly vydány dva *pensijní normály* – první v roce 1771 pro vdovy a sirotky po zaměstnancích, kteří „věrně sloužili", a druhý

v roce 1781 pro zaměstnance, „kteří alespoň po deseti letech uspokojivé služby se stali neschopnými práce“. V 18. století stát do řešení tíživých sociálních situací občanů zasahoval minimálně, zcela v duchu liberalistické zásady „*laisser faire – laisser passer*“ **(1)**.

V roce 1883 došlo v Německu k uzákonění povinného nemocenského pojištění, v následujícím roce bylo upraveno i úrazové pojištění a v roce 1889 pak starobní a invalidní pojištění. Všechny tyto kroky se souhrnně označují jako **Bismarckova reforma**, podle německého kancléře Otty von Bismarcka, který je realizoval. Byly tak položeny základy tzv. *Bismarckova modelu sociálního pojištění*, který značnou měrou ovlivnil pojišťovací systémy v mnoha zemích Evropy, včetně Rakouska-Uherska. *Povinné sociální pojištění* bylo krátce poté zavedeno i pro rakouskou část Rakouska-Uherska (tzv. Předlitavsko), tj. i pro české země. Jelikož v té době byl předsedou rakousko-uherské vlády JUDr. Eduard hrabě von Taafe, bývají tyto zákony označovány jako **Taafeho reforma**. V jejím rámci byl v roce 1888 přijat zákon o úrazovém pojištění dělníků (zákon č. 1/1888 ř. z.), zákon o nemocenském pojištění dělníků (zákon č. 33/1888 ř. z.) a v roce 1889 zákon o bratrských pokladnách (č. 127/1889 ř. z.). Nemocenské pojištění bylo obligatorní, pojistné platili pojištěnci i zaměstnavatelé. Zavedení povinného sociálního pojištění bylo klíčovým okamžikem. V době prudkého industriálního rozvoje se totiž ukazovalo, že pojištění, fungující dosud výhradně na dobrovolném principu (svépomocné spolky, dělnické pokladny), vzhledem k malé zodpovědnosti některých zaměstnanců za vlastní osud, není příliš vhodným řešením.

Po skončení první světové války, v hektické době vzniku Československé republiky, nebylo možné ihned vytvořit vlastní zákonodárství. ČSR proto převzala na základě tzv. *recepční normy* (zákon č. 11/1918 Sb., podle jehož čl. 2 „veškeré dosavadní zemské a říšské zákony a nařízení zůstávají prozatím v platnosti“) od Rakouska-Uherska i právní předpisy ze sociální oblasti. Teprve v následujících letech byly postupně přijímány vlastní nové právní předpisy. Nejvýznamnější byl zákon č. 221/1924 Sb. z. a n., o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří, jehož přijetí znamenalo pozitivní i prozíravý krok, zejména s ohledem na blížící se období nestability (hospodářská krize, nástup nacismu k moci). Nemocenské pojištění podle tohoto zákona prováděly nemocenské pojišťovny, pojištění invalidní a starobní zajišťovala *Ústřední sociální pojišťovna*. Z pojištění se poskytovaly dávky v případě nemoci, mateřství, invalidity, stáří, ovdovění a osiření.

Po druhé světové válce bylo zákonodárství první Československé republiky v oblasti sociální v zásadě převzato. Sociální situace byla velmi komplikovaná, neboť pojistné fondy byly buď zabaveny okupační mocností, nebo znehodnoceny v důsledku válečných událostí (inflace). V roce 1948 byl přijat zákon č. 99/1948 Sb., o národním pojištění, který byl na svou dobu velmi pokrokový. Vycházel z principů modelu národního pojištění, jak jej vypracoval a v roce

1942 představil britský politik, ekonom a sociální reformátor sir William Beveridge **(1)**.

Po roce 1948 byl opouštěn pojišťovací princip a byly přijímány nové předpisy, které vycházely ze sovětských zkušeností. Došlo k převzetí péče o občany státem (paternalismus) jako výraz ideologie redistributivního pojetí socialismu. V roce 1950 bylo znárodněno zdravotnictví. V rámci tzv. *první reformy sociálního zabezpečení* byl přijat nový zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, který s mnoha změnami a doplňky platil až do 31. 12. 2008 (kdy byl nahrazen novým zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění). Dále byl přijat nový zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení. *Druhá reforma sociálního zabezpečení* přinesla zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení, a zákon č. 103/1964 Sb., o sociálním zabezpečení družstevních rolníků. V 70. letech minulého století byl přijat zákon č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, který byl v roce 1988 nahrazen zákonem č. 100/1988 Sb., jehož některá ustanovení (části) jsou platná dosud.

Po revoluci a změně politického systému v listopadu roku 1989 bylo zřejmé, že bude třeba přistoupit k rozsáhlejším změnám i v oblasti sociálního zabezpečení. Mezi první opatření patřilo zrušení preferencí v důchodovém systému (osobních důchodů) a odstranění diskriminace osob samostatně výdělečně činných, převedení nemocenského pojištění ze správy odborů a jeho organizační sjednocení s důchodovým pojištěním v rámci České správy sociálního zabezpečení, zavedení pravidelné indexace důchodů či zavedení pojistného na sociální pojištění jako zvláštní platby mimo daňový systém. Další významnou změnu znamenalo přijetí nového zákona o důchodovém pojištění (zákon č. 155/1995 Sb.) nebo zavedení nového dávkového systému státní sociální podpory (zákon č. 117/1995 Sb.). V první dekádě 21. století došlo na realizaci reformních opatření i v oblasti sociální péče – byly přijaty nové zákony č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu, a č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi. V oblasti nemocenského pojištění byl schválen již zmíněný zákon č. 187/2006 Sb.

4.3 Prameny práva sociálního zabezpečení

Prameny práva lze chápat jako formy objektivního práva, v nichž je obsaženo. Pramen práva sociálního zabezpečení v České republice může mít pouze psanou formu, a sice jako tzv. *normativní právní akt* (vyznačuje se podstatnou mírou obecnosti, směřuje vůči předem neurčenému počtu adresátů, předmět úpravy je specifikován druhově) nebo *normativní smlouva* (souhlasný projev vůle dvou či více subjektů, jehož ustanovení jsou obecná a regulují závazně celou skupinu společenských vztahů stejného druhu a neurčitého počtu).

4.3.1 Normativní právní akty

Normativní právní akty jsou stěžejním pramenem práva sociálního zabezpečení. Mají zásadně písemnou formu a jedná se o:

– ústavní zákony;
– zákony;
– podzákonné předpisy.

Ústavní zákony stojí z hlediska právní síly na vrcholu pomyslné pyramidy druhů vnitrostátních pramenů práva v České republice. Ostatní předpisy (zákony, podzákonné normy) s nimi musí být v souladu, případný rozpor posuzuje na návrh Ústavní soud, který může ústavně závadný předpis nebo jeho část zrušit v rámci výkonu tzv. *abstraktní kontroly ústavnosti* (Ústavní soud v těchto případech působí jako tzv. *negativní zákonodárce*). Ústavní zákony tvoří tzv. *ústavní pořádek* České republiky. Řadíme do něj zejména Ústavu ČR, Listinu základních práv a svobod a další ústavní zákony.

Zákony jsou základním pramenem práva sociálního zabezpečení. Pouze zákonem (tj. nikoliv např. vyhláškou ministerstva nebo obce) mohou být občanům stanoveny povinnosti. Znakem zákona je *obecnost* (abstraktnost – předmět úpravy je určen pouze druhově) a *neadresnost* vůči konkrétním osobám (zákon je adresován buď všem, nebo určené skupině osob, nikoliv jednotlivci). Těmito znaky se liší od *individuálních správních aktů* (tj. rozhodnutí), které jsou naopak charakterizovány konkrétním určením věcí, jež upravují, a konkrétními adresáty, vůči nimž směřují. Zákony jako prameny sociálního zabezpečení upravují, v rámci jednotlivých sociálních subsystémů, zejména formu zabezpečení, osobní rozsah (kdo má nárok), věcný rozsah (podmínky vzniku nároku a druh nároku), obsah (práva a povinnosti subjektů), organizační a administrativní zajištění systému (jaký orgán/úřad vede řízení, vyplácí dávky) a způsob procesního rozhodování o nárocích (podmínky a průběh řízení).

Podzákonné předpisy rozvíjejí do větších podrobností obecná ustanovení zákonů, které provádějí. Zákon stanoví oblast i meze jejich úpravy. Mezi podzákonné normy patří:

– vyhlášky;
– nařízení.

Vyhlášky mohou být vydávány *ústředními orgány státní správy* (ministerstva a jiné ústřední orgány) k provedení zákona a v jeho mezích, jsou-li k tomu zákonem, který má být proveden, zmocněny (čl. 79 odst. 3 Ústavy ČR). Vyhlášky jsou vydávány také *orgány územní samosprávy* (*vyhlášky obce* nebo *vyhlášky kraje*) v rámci tzv. *samostatné působnosti*, tj. k úpravě vlastních záležitostí v rámci území působnosti obce, resp. kraje.

Nařízení vydává především vláda (čl. 78 Ústavy ČR) jako výsledek sborového rozhodování ministrů k provedení určitého zákona a v jeho mezích, aniž však

k tomu potřebuje výslovné zmocnění prováděného zákona. Nařízení mohou být dále vydávána orgány územní samosprávy v rámci výkonu tzv. *přenesené působnosti*, tj. výkonu státní správy (*nařízení obce* nebo *nařízení kraje*).

4.3.2 Normativní smlouvy

Mezinárodní smlouvy lze z hlediska čl. 10 a 10a ústavního zákona ČNR č. 1/1993 Sb., Ústavy ČR, **rozlišovat na:**

- vyhlášené mezinárodní smlouvy, k jejichž ratifikaci dal Parlament ČR souhlas, jimiž je Česká republika vázána a které jsou součástí právního řádu ČR (čl. 10 Ústavy); tyto smlouvy mají aplikační přednost (zásada *aplikační priority*) v tom smyslu, že pokud mezinárodní smlouva stanoví něco jiného než zákon, použije se ustanovení mezinárodní smlouvy;
- mezinárodní smlouvy přenášející některé pravomoci orgánů ČR na mezinárodní organizaci nebo instituci (čl. 10a Ústavy) – tzv. *integrační smlouvy*; k jejich ratifikaci je třeba souhlasu Parlamentu ČR, nestanoví-li ústavní zákon, že je k ratifikaci třeba souhlasu daného v referendu.

Mezinárodní smlouvy schválené Parlamentem ČR se vyhlašují ve *Sbírce mezinárodních smluv* (Sb. m. s.).

Mezinárodní smlouvy lze členit, podle počtu smluvních stran, na tzv. *bilaterální* mezinárodní smlouvy nebo *multilaterální* mezinárodní smlouvy. Bilaterální smlouvy plní důležitou úlohu pramenů práva v sociálním zabezpečení, upravujících např. princip stejného vzájemného zacházení s občany druhého smluvního státu. Multilaterální smlouvy jsou zpravidla výsledkem činnosti mezinárodní organizace (Rady Evropy, Mezinárodní organizace práce apod.).

4.3.3 Působnost norem práva sociálního zabezpečení

Pojem *působnost* norem práva sociálního zabezpečení vyjadřuje, v jakém rozsahu se aplikují právní předpisy z hlediska okruhu právních vztahů, místa, osob a času. Podle toho se rozlišuje působnost:

- věcná;
- prostorová;
- osobní;
- časová **(1)**.

Věcná působnost určuje, zpravidla v úvodních ustanoveních, okruh vztahů, na které se konkrétní právní předpis aplikuje (např. právní vztahy důchodového pojištění, státní sociální podpory, sociální péče atp.).

Prostorová působnost vyjadřuje, v jakém teritoriu se právní norma uplatní. Platí, že právní předpisy sociálního zabezpečení (tj. zejména zákony, nařízení vlády, vyhlášky ministerstev) působí na celém území České republiky.

Osobní působností určuje zákonodárce okruh osob, na které se má norma sociálního zabezpečení vztahovat. V obecné rovině se rozlišují subjekty oprávněné (např. nezaopatřené dítě, pečující rodič, osoba v hmotné nouzi, osoba závislá na pomoci jiné fyzické osoby), subjekty povinné (např. poskytovatel dávky nebo služby) a subjekty zprostředkující (např. státní orgán, obec, kraj).

Časová působnost právních předpisů vymezuje jejich platnost a účinnost a bývá uvedena v přechodných a závěrečných ustanoveních normy. Předpokladem *platnosti* normy je její schválení ve stanoveném legislativním procesu a následná publikace ve Sbírce zákonů České republiky – dnem nabytí platnosti je den vyhlášení ve sbírce zákonů. *Účinnost* předpisu bývá stanovena konkrétním datem (případně lhůtou), od něhož je norma pro cílové adresáty závazná a musí podle ní postupovat. Právní předpis nabývá účinnosti obvykle později než platnosti, mezidobí (*vacatio legis* – legisvakance) má sloužit odborné i laické veřejnosti k seznámení se s novým předpisem.

5. Právní skutečnosti a právní vztahy sociálního zabezpečení

5.1 Právní skutečnosti obecně

Práva a povinnosti subjektů právních vztahů vznikají, mění se či zanikají na základě určitého důvodu. Tím důvodem může být zákon (*lex*; vznik, změna či zánik *ex lege*) samotný, aniž by musela nastat nějaká další skutečnost. Tak např. zletilosti člověk dosáhne, není-li stanoveno jinak, dovršením 18. roku věku bez další podmínky, tj. přímo *ex lege;* stejně i účast na zdravotním pojištění vzniká pro osoby s trvalým pobytem na území ČR narozením, rovněž bez nutnosti splnit jiné podmínky. Naproti tomu v některých případech vyžaduje právní předpis ke vzniku práv a povinností subjektů existenci určité další skutečnosti, kterou nazýváme *právní skutečností*.

Právní skutečností rozumíme právní důvod (právní proto, že je stanoven právním předpisem, normou), na jehož základě vznikají, mění se, zanikají či se jinak modifikují práva a povinnosti subjektů, resp. právní vztahy, jejichž obsahem tato práva a povinnosti jsou. Dělí se na právní skutečnosti **na lidské vůli závislé** a právní skutečnosti **na lidské vůli nezávislé**. Právní skutečnosti, jejichž vznik závisí na vůli subjektu, spočívají v určitém volním chování, projeveném navenek vůči ostatním subjektům. Toto chování je buď v souladu s objektivním (platným) právem, a pak se označuje jako ***právní jednání*** (*právní úkon*), nebo je v rozporu s platným právem, a pak se nazývá ***protiprávní jednání*** (*protiprávní úkon*). Mezi právní skutečnosti na lidské vůli nezávislé patří ***právní události***, které se za předpokladu, že odporují platnému právu, označují jako *protiprávní stavy*.

5.2 Právní skutečnosti v sociálním zabezpečení

Právní skutečnosti, s nimiž právo spojuje vznik, změnu nebo zánik práv a povinností subjektů a které jsou na lidské vůli nezávislé, se tedy nazývají ***právní události*** a v právu sociálního zabezpečení se označují jako *sociální události*.

Sociální událost je svou podstatou právní událostí a sociální se nazývá proto, že jde o právní událost v oblasti sociálního zabezpečení, mající dopad na sociální situaci člověka, spočívající např. v potřebě zajištění zdravotního ošetření či sociální služby, nutnosti dorovnání poklesu či výpadku příjmu ze zaměstnání apod. Sociální události se dělí podle různých kritérií. Nejčastější je členění na ***předvídatelné a nepředvídatelné***, kdy kritériem je skutečnost povědomí o tom, **zda** sociální událost nastane, a případně též, **kdy** nastane. Podle toho rozdělujeme:

- sociální události, o nichž víme, že nastanou, i to, kdy nastanou, a jsou proto zcela předvídatelné (lat. *certus an, certus quando)* – např. lhůty k uplatnění určitého nároku nebo ke splnění určité povinnosti;
- sociální události, o nichž sice víme, že nastanou, ale není známo, kdy (lat. *certus an, incertus quando)* – např. smrt;
- sociální události, o nichž se neví, zda nastanou, ale ví se, kdy (lat. *incertus an, certus quando)* – např. dosažení určité věkové hranice (zletilosti, důchodového věku) apod.;
- sociální události, o nichž není známo, zda nastanou, ani kdy nastanou (lat. *incertus an, incertus quando*), a jsou tedy zcela nepředvídatelné – např. nemoc, úraz.

Ke vzniku, změně nebo zániku právních vztahů je zpravidla zapotřebí, vedle předpokladů stanovených přímo zákonem, též existence jedné nebo několika právních skutečností (tzv. složené právní skutečnosti). V takovém případě nastanou právní následky až splněním poslední z těchto skutečností (např. pro vznik nároku na výplatu starobního důchodu je nezbytné splnit potřebnou *dobu pojištění*, dosáhnout předepsaného *důchodového věku* a podat si *žádost* o přiznání a vyplácení důchodu).

5.3 Druhy základních sociálních událostí

Nemoc, úraz, pracovní neschopnost

Nemoc lze definovat jako poruchu zdraví, představující odchylku od fyziologického fungování organismu. ***Úraz*** je taktéž poruchou zdraví, která je výsledkem náhlého jednorázového působení vnějších sil na organismus člověka (úder, pád, náraz), a spočívá v narušení tělesné integrity člověka (např. mechanické narušení určitých tělesných funkcí či smyslů – vykloubení, zlomenina či ztráta končetiny nebo jiné části, otřes mozku, poškození či ztráta zraku, sluchu apod.). Nemoc i úraz znamenají velký sociální zásah do života člověka. Způ-

sobují zpravidla kratší či delší ***pracovní neschopnost***, která je samostatnou významnou sociální událostí, spočívající v nemožnosti konat práci (výdělečnou činnost) a znamenající tudíž dočasný výpadek výdělku. Dočasná ztráta příjmu ze zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti je hrazena dávkami ze systému **nemocenského pojištění** (konkrétně dávkou nazývající se *nemocenské*), případně i z dalších zdrojů (např. pokud by se jednalo o pracovní úraz či nemoc z povolání, má zaměstnanec nárok na náhradu škody dle pracovněprávních předpisů – náhradu ušlého výdělku po dobu a po skončení rekonvalescence, náhradu bolesti a ztížení společenského uplatnění, náhradu jednorázových výdajů). Oprávněným subjektem může být při nemoci či úrazu i osoba pečující o nemocného či zraněného – jedná se o dávku *ošetřovného*, poskytovanou ze systému nemocenského pojištění.

Při poruše zdraví dále náleží, a sice ze systému **zdravotního pojištění**, nárok na poskytnutí hrazené zdravotní péče a zdravotních pomůcek.

Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav

Pokud závažná porucha zdraví trvá delší dobu, případně je trvalá, znamená to pro dotčený subjekt mj. nutnost nést zvýšené životní náklady, a to jako důsledek jeho zdravotního postižení a léčení (např. nutnost dietního stravování, dojíždění za léčbou či rehabilitací, pořízení kompenzačních pomůcek, automobilu, úprava bytu na bezbariérový apod.). Dosahuje-li zdravotní postižení osoby určité intenzity, definované vyhláškou MPSV č. 207/1995 Sb., kterou se stanoví stupně zdravotního postižení a způsob jejich posuzování pro účely státní sociální podpory, resp. vyhláškou MPSV č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, a současně trvá po dobu minimálně 1 roku, jedná se o tzv. ***dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.*** Při existenci této sociální události vzniká nárok na některou z dávek systému **státní sociální podpory** (rodičovský příspěvek, sociální příplatek), systému **sociální péče** (dávky pro zdravotně postižené dle vyhlášky č. 182/1991 Sb., mimořádné výhody I., II. nebo III. stupně) nebo **sociálního pojištění** (invalidní důchody).

Invalidita

Jestliže vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesne ve významnějším rozsahu schopnost osoby k soustavné výdělečné činnosti, hovoříme o ***invaliditě***. Právní úprava rozlišuje ***invaliditu plnou*** a ***invaliditu částečnou*** (do 31. 12. 2009). Na základě novely (zákon č. 306/2008 Sb.) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, se bude s účinností od 1. 1. 2010 nově rozlišovat invalidita (a invalidní důchod) **ve třech stupních**, a sice v rozsahu poklesu pracovní schopnosti o 35 % až 49 % (I. stupeň), o 50 % až 69 % (II. stupeň) a nad 70 % (III. stupeň). Dojde tím zároveň k nahrazení stávajícího *plného invalidního důchodu* a *částečného invalidního důchodu*.

Invalidita je významnou sociální událostí, spojenou s více či méně závažným, zpravidla trvalým omezením výdělečných aktivit dotčené osoby. Samozřejmě i invalidní člověk může plnohodnotně pracovat a jeho příjem může převyšovat průměrný příjem populace, záleží na okolnostech (zbytkový pracovní potenciál, druh zdravotního postižení a s tím související možnost a schopnost uplatnit se na pracovním trhu). Je-li však stupeň zdravotního postižení vyšší, postižený nemůže pracovat buď vůbec, nebo může pracovat jen v omezeném rozsahu či za mimořádných podmínek. Jeho příjem musí být saturován z jiných zdrojů, konkrétně ze systému **sociálního pojištění** (invalidní důchody – podmínkou je mj. získání potřebné doby pojištění), případně ze systému **státní sociální podpory** (příspěvek na bydlení) či **sociální péče** (dávky dle vyhlášky č. 182/1991 Sb. nebo dávky pomoci v hmotné nouzi – *příspěvek na živobytí*, *mimořádná okamžitá pomoc*, *doplatek na bydlení*).

Těhotenství a mateřství

Rodina a *rodičovství* jsou pod právní ochranou (čl. 32 LZPS). Stát tím vyjadřuje, že přikládá velký význam těmto tradičním společenským institutům, které reprodukcí a výchovou jedinců zajišťují jeho pokračování. ***Těhotenství a mateřství*** jsou tedy sociálními událostmi nejen osobního, ale i společenského významu, které znamenají pro rodinu mj. nárůst výdajů na výživu a ostatní potřeby, spojené s péčí o narozené dítě. Právo sociálního zabezpečení proto přiznává několik dávek v souvislosti s těhotenstvím a mateřstvím. Pokud je žena těhotná a koná práci, která je těhotným ženám právními předpisy zakázána, musí ji zaměstnavatel, na základě předloženého lékařského potvrzení, převést na jinou, pro ni vhodnou, práci. Sníží-li se v důsledku převedení její příjem, náleží ženě ze systému **nemocenského pojištění** tzv. *vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství*. Z důvodu pokročilého těhotenství a následného mateřství má žena v době krátce před porodem a určitou dobu po porodu (tzv. *podpůrčí doba*) nárok na *peněžitou pomoc v mateřství*, rovněž v rámci nemocenského pojištění. Po uplynutí podpůrčí doby se poskytují dávky **státní sociální podpory** (*rodičovský příspěvek*, eventuálně též *přídavek na dítě* či *sociální příplatek*). V souvislosti s porodem dítěte má matka, ve stanovených případech i otec, resp. jiná pečující osoba, nárok na výplatu dávky *porodného*, rovněž ze systému státní sociální podpory.

Nezaopatřenost dítěte

Nezaopatřenost dítěte je dlouhodobou sociální událostí, v jejímž důsledku dítě nezískává prostředky k vlastní obživě prací, neboť se věnuje soustavnému vzdělávání, tj. přípravě na budoucí výkon povolání. Nezaopatřeným je dítě vždy po dobu plnění povinné základní školní docházky a poté i nadále, pokud pokračuje studiem na střední škole (gymnáziu, střední odborné škole, středním odborném učilišti), resp. dále na vyšší odborné škole nebo vysoké škole, nejpozději však

do dovršení 26 let věku. Přesné podmínky trvání nezaopatřenosti vymezuje zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, v ust. § 11. V souvislostí s péčí o nezaopatřené dítě vzniká buď přímo dítěti, nebo rodiči (pečující osobě) nárok na dávky ze systému **státní sociální podpory**. Při splnění zákonných podmínek (příjem v rodině nedosahuje stanovené minimální hranice) náleží nárok na *přídavek na dítě* nebo *sociální příplatek*. Nárok na *rodičovský příspěvek* je rovněž fakticky spojen vždy s péčí o nezaopatřené dítě, byť jen do určitého věku. Dojde-li k úmrtí živitele, vzniká nezaopatřenému dítěti nárok na *sirotčí důchod* z **důchodového pojištění**. Ze stejného systému vzniká, resp. trvá, v případě péče o nezaopatřené dítě vdovou nebo vdovcem, další nárok na *vdovský*, resp. *vdovecký důchod*, a to po uplynutí lhůty stanovené pro tzv. bezpodmínečný (základní) nárok.

Dosažení stanoveného věku

Obecné právní předpisy v některých případech stanovují určitou věkovou hranici, s jejímž dosažením spojují vznik, případně zánik určených práv či povinností (např. dovršením 15. roku věku vzniká trestní odpovědnost, dosažením zletilosti vzniká způsobilost k právním a protiprávním úkonům v plném rozsahu apod.). Také právní předpisy sociálního zabezpečení spojují s dosažením určité věkové hranice vznik nároku na dávku. Typicky vzniká nárok na dávku *starobního důchodu* ze systému **důchodového pojištění**, a sice okamžikem dosažení tzv. *důchodového věku* (ve stanovených případech i dříve). Zákon tak garantuje tomu, kdo do systému přispíval ze svých příjmů v době své výdělečné činnosti, určitý příjem i po skončení pracovní aktivity. Smyslem je zabezpečit člověka po dobu, kdy si již z důvodu vyššího věku a s tím spojených průvodních jevů (zhoršené zdraví, snížená fyzická i duševní kondice) zpravidla nemůže vůbec nebo v plném rozsahu obstarávat prostředky na živobytí a ostatní potřeby vlastní prací. Uplatňuje se přitom jak *mezigenerační solidarita*, tak i *solidarita osob majících vyšší příjmy s osobami, jejichž příjmy byly během výdělečné činnosti nižší*. Dosažení věkové hranice pro odchod do důchodu samozřejmě neznamená, že dotyčná osoba musí skončit s výdělečnou aktivitou a začít pobírat starobní důchod. Věk jakožto biologická veličina se u každého jedince projevuje jinak. Je proto možné pracovat i po dosažení důchodového věku, případně současně i pobírat dávku starobního důchodu. Pro zaměstnavatele není dosažení důchodového věku zákonným důvodem pro ukončení pracovního poměru se zaměstnancem.

V některých případech je naopak na dosažení stanovené věkové hranice vázán zánik práv – např. dosažením 26. roku věku končí nárok na dávky poskytované v souvislosti s nezaopatřeností dítěte.

Smrt člověka

Protože ***smrtí*** člověk zaniká jako právní subjekt, zanikají též i práva a povinnosti zemřelého, typicky práva a povinnosti plynoucí z rodinně právních vztahů, kte-

ré mají ryze osobní povahu, a tudíž jsou nepřenositelné. Některá práva a povinnosti naproti tomu trvají i po smrti a přecházejí na právní nástupce zemřelého v rámci tzv. *dědického právního nástupnictví* (dědické sukcese).

Smrtí zaniká člověk i jako subjekt právních vztahů sociálního zabezpečení. Protože dávky sociálního zabezpečení jsou vázány na konkrétní fyzickou osobu, smrt jako sociální událost může významně zhoršit sociální situaci osob, které byly v určitém příbuzenském či vyživovacím vztahu k zemřelému. Právo sociálního zabezpečení řeší tyto nepříznivé dopady úpravou specifických dávek. V případě smrti manžela (manželky) vzniká po určitou dobu nárok vdovy či vdovce na *vdovský*, resp. *vdovecký důchod*, v případě smrti rodiče vzniká nezaopatřenému dítěti nárok na *sirotčí důchod*. Všechny uvedené dávky jsou vypláceny ze systému **důchodového pojištění**. Z dávek **státní sociální podpory** přichází v úvahu nárok na *pohřebné,* a sice osobě, která vypravila pohřeb buď zemřelému nezaopatřenému dítěti, nebo rodiči nezaopatřeného dítěte za podmínky, že zemřelý měl trvalý pobyt na území České republiky.

Nedostatečný příjem

K významným sociálním událostem, které mají negativní dopad na každodenní život člověka, patří bezesporu i ***nedostatečný příjem***. Je-li částka měsíčních příjmů osoby nižší než stanovené *životní minimum* (zákonem stanovená minimální hranice příjmů, nutných k zajištění výživy a ostatních základních potřeb), případně *existenční minimum* (minimální hranice příjmů nutných k zajištění výživy a ostatních potřeb na úrovni umožňující přežití), nastává u osoby stav *hmotné nouze*. Pokud není v silách a možnostech fyzické osoby zvýšit si tento příjem vlastním přičiněním (prací, prodejem majetku, uplatněním zákonných nároků), vzniká jí nárok na dávky **sociální péče** (*mimořádná okamžitá pomoc, příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení*), případně nárok na testované dávky **státní sociální podpory** (*příspěvek na bydlení*, v případě péče o dítě též *sociální příplatek* či *přídavek na dítě*).

5.4 Právní vztahy v sociálním zabezpečení

Obecně lze konstatovat, že skrze právní vztahy se legálně naplňují určité potřeby a realizují stanovené cíle subjektů těchto vztahů, a sice v podobě jejich konkrétních práv a povinností (např. získání určité věci kupní či darovací smlouvou, získání náhrady za způsobenou újmu na věci nebo zdraví v rámci odpovědnosti za škodu apod.). Každý právní vztah má své prvky, k nimž patří *subjekty*, *obsah* a *objekt* právního vztahu (viz dále). Právní vztahy mohou vznikat *ex lege* (odpovědnost za škodu, trestní odpovědnost) nebo konsenzuálně na základě právního úkonu subjektů (uzavřením smlouvy či dohody o určitém obsahu). Právní vztahy v sociálním zabezpečení jsou společenskými vztahy, upravenými objektivním

právem, jejichž vznik, změna a zánik jsou závislé na existenci sociálních událostí. V právu sociálního zabezpečení se rozlišují podle jednotlivých oblastí:

a) právní vztahy nemocenského pojištění;
b) právní vztahy důchodového pojištění;
c) právní vztahy veřejného zdravotního pojištění;
d) právní vztahy státní sociální podpory;
e) právní vztahy sociální péče.

Výše uvedené druhy právních vztahů lze podle jiného kritéria dále zařadit do dvou základních skupin, a sice buď k právním vztahům založeným na ***zabezpečovacím principu***, nebo k právním vztahům založeným na ***pojistném principu***. Obecně je mezi těmito dvěma druhy právních vztahů sociálního zabezpečení rozdíl v míře uplatnění *sociální solidarity* – u vztahů sociálního pojištění je nastavena větší míra participace účastníka (formou placení pojistného), než je tomu u vztahů založených na zabezpečovacím principu (kde do popředí vystupuje sociální role státu). Výjimku tvoří vztahy *veřejného zdravotního pojištění*, kde je obecně vysoká míra solidarity z důvodu závažnosti sociálních událostí (poruchy zdraví), které jsou v rámci tohoto systému, často velmi nákladným způsobem, řešeny.

Pro **zabezpečovací právní vztahy** je charakteristické, že účastník v nich nemá přímou pojistnou povinnost jako podmínku pro vznik plnění ze strany orgánu sociálního zabezpečení. Řadíme k nim právní vztahy *státní sociální podpory* a *sociální péče*. Pro **pojistné právní vztahy** je naopak typická ekvivalence plnění, tzn. účastník musí nejprve (případně současně) splnit pojistnou povinnost jako podmínku vzniku nároku na plnění ze strany orgánu sociálního zabezpečení. K těmto vztahům patří právní vztahy *nemocenského pojištění*, *důchodového pojištění* a *veřejného zdravotního pojištění*.

5.4.1 Subjekty právních vztahů sociálního zabezpečení

Jako ***subjekty*** právních vztahů se označují nositelé práv a povinností, které vyplývají z těchto vztahů a tvoří jejich obsah. Jsou jimi na straně jedné ***poskytovatelé nároků*** (dávek, služeb) ze systému sociálního zabezpečení, tj. konkrétně:

- **subjekty veřejné správy** (jako poskytovatelé dávek a služeb), k nimž patří:
  - stát (zajišťuje své úkoly prostřednictvím orgánů, založených na *administrativním principu* nebo na bázi *veřejnoprávní instituce* typu zdravotní pojišťovny),
  - územní samosprávné celky – *obce*, *kraje*;
- **subjekty soukromého práva** (zejména jako poskytovatelé služeb, případně darů), k nimž patří:
  - právnické osoby – sociální a zdravotnická zařízení, neziskové organizace (*občanská sdružení, obecně prospěšné společnosti, nadace a nadační fondy*), zaměstnavatelé apod.,
  - fyzické osoby – dobrovolníci, dárci apod.,

a ***fyzické osoby*** jako osoby oprávněné na straně druhé. Z důvodu nejednotné terminologie se fyzické osoby v právních předpisech sociálního zabezpečení označují také jako *oprávněné osoby*, *příjemci dávek* (služeb), *žadatelé* apod. Pokud právní předpis používá pojem „občan", je třeba jej vykládat v kontextu celé právní úpravy, tzn. že nevyjadřuje požadavek občanství jako podmínku nároku na dávku nebo službu. **Poskytnutí žádné dávky ani služby z českého systému sociálního zabezpečení není podmíněno státní příslušností k České republice**. Klíčovými poskytovateli jsou subjekty veřejné správy, které zajišťují nároky oprávněných osob prostřednictvím svých ***orgánů sociálního zabezpečení*** (státní úřady, krajské úřady, obecní úřady, pověřené obecní úřady apod.). Základní funkcí orgánů sociálního zabezpečení je rozhodování o nároku na dávku a o výši dávek a realizace jejich výplaty včetně rozhodování o sankcích a jejich ukládání (pokuty, penále).

5.4.2 Právní způsobilost subjektů v sociálním zabezpečení

V právní teorii se obecně rozlišuje právní způsobilost trojího druhu: způsobilost mít práva a povinnosti, způsobilost k právním úkonům a způsobilost k protiprávním úkonům.

Způsobilost mít práva a povinnosti

Způsobilost mít práva a povinnosti se také označuje jako *právní subjektivita* a znamená způsobilost subjektu být nositelem práv a povinností. U státních orgánů sociálního zabezpečení (jako jsou např. okresní správa sociálního zabezpečení, úřad práce aj.) se dostatek či nedostatek právní subjektivity ani způsobilosti k právním úkonům nezkoumá, neboť tyto orgány jsou vždy povinné konat ve věcech a v mezích své zákonem vymezené působnosti bez ohledu na to, zda jsou z pohledu soukromého práva právními subjekty, či nikoliv. Způsobilost fyzických osob (žadatelů, příjemců) být nositeli práv a povinností v sociálním zabezpečení vzniká *narozením*. To se týká všech oblastí sociálního zabezpečení. Výjimkou jsou právní vztahy *nemocenského pojištění* a *sociálního pojistného*, pokud jde o způsobilost fyzické osoby – zaměstnance. U těchto vztahů je třeba, z důvodu nedostatku vlastní úpravy, vycházet z ustanovení zákoníku práce *per analogiam*. V nemocenském pojištění je totiž vznik dávkového nároku podmíněn vznikem účasti na pojištění a tato účast nemůže předcházet vzniku pracovněprávního vztahu. Podle zákoníku práce se zaměstnanec stává pro pracovněprávní vztahy subjektem teprve dosažením 15. roku věku. Tato hranice tedy platí obdobně i pro vztahy nemocenského pojištění, a to jak pro dávkové nároky, tak rovněž pro pojistné vztahy, neboť vznik pojistné povinnosti (vyplývající z postavení zaměstnance jako poplatníka ve smyslu zákona 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti) je vázán na pracovněprávní úpravu (vstup do zaměstnání) **(1)**.

Způsobilost fyzických osob k právům a povinnostem v sociálních systémech zaniká zásadně *smrtí*. Vedle toho, v právních vztazích *důchodového pojištění* a *sociální péče*, zaniká fyzická osoba jako subjekt také *prohlášením za mrtvého* (z hlediska právních následků jde o právní událost stejného významu jako smrt). Právní předpisy sociálního zabezpečení neznají pojem *nasciturus* – tzn., že počatý, avšak nenarozený člověk nemůže v sociálním zabezpečení nabýt určitého nároku, oprávnění nebo povinnosti.

Způsobilost k právním úkonům

Způsobilost k právním úkonům vyjadřuje rozsah schopnosti subjektů nabývat práv a brát na sebe povinnosti v právních vztazích. Jak již bylo uvedeno, u *poskytovatelů* sociálního zabezpečení, pokud jde o orgány státu, se tato způsobilost nezjišťuje, neboť ji pro výkon zákonem svěřených pravomocí v rámci své působnosti nepotřebují. Praktická je tato otázka pouze v případech, kdy je orgán sociálního zabezpečení účastníkem v právních vztazích soukromého práva. Pak musí vystupovat jako právní subjekt – právnická osoba – a svou právní subjektivitu vyjádřit tak, že před svůj název předsadí označení „Česká republika" (např. Česká republika – Česká správa sociálního zabezpečení). Platí totiž, že jediným originálním subjektem v případech, kdy vystupuje státní orgán (úřad), je stát, tj. Česká republika. Naopak u fyzických osob je způsobilost k právním úkonům důležitá pro uplatnění jejich zákonných nároků. Způsobilost fyzických osob činit právní úkony je proto nutné zkoumat a v případě jejího nedostatku použít náhradní řešení (např. vyplácet dávku zákonnému zástupci nebo ustanovit *opatrovníka* pro řízení o dávce a pro příjem dávky).

Podle obecné občanskoprávní úpravy nabývá *fyzická osoba* způsobilosti k právním úkonům v plném rozsahu dosažením zletilosti, přičemž zletilosti se nabývá zpravidla dovršením 18. roku věku (konkrétně počátkem dne, na který připadají 18. narozeniny). Ve výjimečných případech může osoba nabýt zletilosti, a tím i způsobilosti k právním úkonům, dříve, nikdy však před dovršením 16. roku věku. Jde o případy uzavření manželství osobou mladší 18 let, jak to umožňuje zákon o rodině. Takto nabytá zletilost se neztrácí ani v případech následného zániku manželství nebo prohlášení manželství za neplatné.

Právo sociálního zabezpečení nemá jednotnou úpravu nabývání způsobilosti k právním úkonům. Předpisy sociálního zabezpečení buďto odkazují na obecná ustanovení občanského zákoníku, nebo obsahují vlastní speciální řešení, případně neupravují tuto problematiku vůbec a je třeba si vypomoci úpravou obdobného zákona (*analogia legis*).

Pokud se jedná o ***nemocenské pojištění***, tato oblast nemá vlastní úpravu nabývání způsobilosti k právním úkonům. Je tedy třeba vycházet z analogie s předpisy pracovního práva, konkrétně zákoníku práce. Vznik pojistného poměru nemocenského pojištění je totiž podmíněn, typicky u zaměstnanců, vznikem

pracovněprávního vztahu (dnem nástupu do zaměstnání). Tato těsná spjatost pracovněprávních vztahů a vztahů nemocenského pojištění umožňuje vyvodit závěr, že způsobilost fyzické osoby nabývat práv a brát na sebe povinnosti ve vztazích nemocenského pojištění vzniká stejně jako v pracovněprávních vztazích dosažením **15. roku věku**.

V systému ***důchodového pojištění*** se způsobilosti k právním úkonům nabývá **dosažením zletilosti**, jak stanoví ust. § 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Zvláštní právní předpis zde tedy odkazuje na obecnou úpravu občanského zákoníku, která se použije, ovšem s výjimkou jeho ust. § 8 odst. 2, upravujícího koncepci postupného nabývání způsobilosti k právním úkonům. Podle tohoto ustanovení má i nezletilec způsobilost k právním úkonům, avšak jen k takovým, které jsou svou povahou přiměřené jeho rozumové a volní vyspělosti odpovídající jeho věku. Z důvodu požadavku na přesné určení okamžiku vzniku způsobilosti k právním úkonům v důchodovém pojištění však aplikace zmíněného ustanovení na právní vztahy v této oblasti není vhodná **(1)**.

Také v případě vztahů důchodového pojištění existuje úzká vazba s pracovním právem, neboť i účast na důchodovém pojištění je u zaměstnanců, jako nejširší skupiny pojištěnců, podmíněna vstupem do pracovněprávního vztahu. Pokud je tedy fyzická osoba způsobilá uzavřít pracovní poměr již s **dosažením 15. roku věku** (jedinou omezující podmínkou je, že jako den nástupu do práce nesmí být sjednán den, který předchází dni ukončení povinné školní docházky budoucího zaměstnance), pak musí být od stejného okamžiku rovněž způsobilá nabývat práv a brát na sebe povinnosti v důchodovém pojištění. To může být praktické např. v souvislosti s uplatněním nároku na invalidní důchod, suplující do značné míry mzdové nároky vyplývající právě z pracovněprávních předpisů.

Rovněž právní úprava ***státní sociální podpory*** odkazuje v ust. § 67 zákona č. 117/1995 Sb. na občanský zákoník, když vznik způsobilosti k právním úkonům v této oblasti váže na **dosažení zletilosti**. Odlišná věková hranice je stanovena pro řízení o dávkách *rodičovského příspěvku* a *porodného*, v němž má právo jednat i nezletilý rodič **starší 16** let, včetně práva uvedené dávky následně i pobírat.

V právních vztazích ***sociální péče*** umožňuje speciální úprava ust. § 4 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, vznik způsobilosti k právním úkonům již **dosažením 16. roku věku**.

V případech právních vztahů ***sociálního pojištění*** vzniká způsobilost k právním úkonům u zaměstnance jako poplatníka pojistného ve stejný okamžik jako ve vztazích nemocenského pojištění, tj. dovršením **15. roku věku.** Opět se přitom, z důvodů uvedených výše, použije *analogia legis* s úpravou obsaženou v zákoníku práce.

Pokud se jedná o systém ***veřejného zdravotního pojištění***, právní předpisy neobsahují výslovnou úpravu. S ohledem na pojmy, které používá zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, lze vyvodit závěr, že se i na tyto vztahy použije *per analogiam* občanskoprávní úprava, odkazující na **dosažení zletilosti**.