



ČESKÁ SPRÁVA SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ



SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ

2011

1. NEMOCENSKÉ POJIŠTĚNÍ	2
1.1. Dávky nemocenského pojištění	3
1.2. Výpočet dávek nemocenského pojištění	5
1.3. Posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění	6
1.4. Režim dočasně práceneschopného pojištěnce	7
1.5. Povinnosti zaměstnavatelů v nemocenském pojištění	7
2. DŮCHODOVÉ POJIŠTĚNÍ	8
2.1. Starobní důchod	8
2.2. Invalidní důchod	13
2.3. Pozůstalostní důchod	15
2.4. Souběh důchodů a jejich výplata	17
2.5. Informativní osobní list důchodového pojištění	18
2.6. Podání žádosti o důchod a jeho výplata	18
2.7. Námitkové řízení ve věcech důchodového pojištění	18
2.8. Povinnosti zaměstnavatelů v důchodovém pojištění	19
3. POJISTNÉ	20
3.1. Platba pojistného	20
3.2. Penále	22
3.3. Rozhodování o splátkách pojistného a penále	22
3.4. Sankce za neplnění povinností v sociálním zabezpečení	23
4. OSOBY SAMOSTATNĚ VÝDĚLEČNĚ ČINNÉ	24
4.1. Kdo je OSVČ	24
4.2. OSVČ a účast na důchodovém pojištění	24
4.3. OSVČ a účast na nemocenském pojištění	25
4.4. Přehled OSVČ za rok 2010	25
4.5. Platba pojistného OSVČ v roce 2011	26
5. EVROPSKÁ UNIE A MEZINÁRODNÍ SMLOUVY	27
5.1. Koordinace sociálních systémů v Evropské unii	27
5.2. Mezinárodní smlouvy	29
6. LÉKAŘSKÁ POSUDKOVÁ SLUŽBA	29
6.1. Posuzování zdravotního stavu pro účely invalidity a námitkového řízení	29
6.2. Kontrola posuzování dočasné pracovní neschopnosti	30
7. e - PODÁNÍ, DATOVÉ SCHRÁNKY A TISKOPISY	30
8. ČASOPIS NÁRODNÍ POJIŠTĚNÍ	31
9. ZÁKONY A PŘEDPISY	31
10. KONTAKTY	32

Cílem dávek nemocenského pojištění je finančně zabezpečit ekonomicky aktivní občany v situaci, kdy kvůli nemoci či mateřství ztratí krátkodobě výdělek. Účast na nemocenském pojištění zaměstnanců (včetně smluvních zaměstnanců) a osob ve služebním poměru vzniká ze zákona a při splnění zákonem stanovených podmínek. Osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ) si mohou platit nemocenské pojištění dobrovolně. Přihlásit k nemocenskému pojištění se může dobrovolně také zahraniční zaměstnanec. Tedy člověk pracující v České republice pro zahraničního zaměstnavatele se sídlem ve státě, se kterým nemá ČR uzavřenou mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení a nejde ani o stát EU.

Účastní nemocenského pojištění nejsou studenti a žáci. Nejde totiž o osoby, které v době nemoci přicházejí o výdělek.

Podmínkou účasti na nemocenském pojištění zaměstnanců je výkon činnosti na území ČR. Vykonává-li však zaměstnanec přechodně práci mimo území ČR, nemá to vliv na jeho pojištění. Pojištění jsou i zaměstnanci, kteří vykonávají zaměstnání v cizině pro zaměstnavatele se sídlem na území ČR, pokud místo výkonu práce je trvale v cizině a nejsou povinně účastní důchodového pojištění podle předpisů státu, ve kterém trvale vykonávají zaměstnání, a mají trvalý pobyt na území ČR nebo jiného členského státu EU. Uvedené pravidlo se použije v případech, kdy mezinárodní smlouva o sociálním zabezpečení nebo nařízení ES 883/2004, popř. EHS 1408/71 (dále jen „mezinárodní smlouva“), nestanoví jinak.

Druhou podmínkou je rozsah zaměstnání, který je určen minimálním počtem dnů (zaměstnání trvalo nebo mělo trvat alespoň 15 kalendářních dnů).

Účast na nemocenském pojištění nezakládá krátkodobé zaměstnání, tj. zaměstnání kratší než 15 kalendářních dnů po sobě jdoucích, pokud je jednorázovým nahodilým zaměstnáním. Pokud by se však takového krátkodobé zaměstnání mělo v období alespoň 6 měsíců od skončení předchozího zaměstnání, a to i kratšího než 15 kalendářních dnů, opakovat, pak další krátkodobé zaměstnání již účast na pojištění založí, bude-li splněna podmínka rozhodného příjmu.

Další podmínkou je minimální výše sjednaného příjmu (jedná se o tzv. rozhodný příjem, jehož hranice je stanovena pro letošní rok na 2 000 Kč a bude zvyšována podle vývoje průměrné mzdy).

U zaměstnání malého rozsahu, kterým je míněno zaměstnání, kde sjednaná částka započítatelného příjmu je nižší než rozhodný příjem (2 000 Kč), anebo příjem nebyl sjednan vůbec, je zaměstnanec pojištěn jen v těch měsících, v nichž dosáhl započítatelného příjmu alespoň 2 000 Kč. Účast na nemocenském pojištění zaměstnanců vzniká dnem, ve kterém nastoupili do práce (za tento den se považuje i den přede dnem nástupu do práce, za který náležela náhrada mzdy nebo platu, nebo za který se mzda nebo plat nekrátí) a zaniká dnem skončení pracovního poměru.

Příklad 1: Vznik účasti na nemocenském pojištění

Zaměstnanec má v pracovní smlouvě sjednan den nástupu do práce na pátek 28. 10. 2011. Za tento den mu náleží náhrada mzdy, protože jde o státem uznaný svátek. V pondělí 31. 10. 2011 nepracuje, jelikož čerpá pracovní volno s náhradou mzdy. Do zaměstnání nastoupí v úterý 1. 11. 2011. Účast na nemocenském pojištění mu vznikne 28. 10. 2011.

Povinné účastní nemocenského pojištění jsou též smluvní zaměstnanci (při splnění stanovených podmínek). Smluvním zaměstnancem se rozumí zaměstnanec zaměstnavatele, jehož sídlo je v „nesmluvní cizině“, tedy ve státě mimo území Evropské unie nebo některého ze států, s nímž má ČR uzavřenu mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení, pokud je pracovně činný v ČR u zaměstnavatele se sídlem na území ČR (tzv. smluvní zaměstnavatel).

Je-li smluvní zaměstnanec povinně účasten důchodového pojištění ve státě, kde má sídlo jeho zaměstnavatel, a zároveň splňuje podmínku trvání zaměstnání (aspoň 15 kalendářních dnů) a jeho započítatelný příjem dosahuje nebo je sjednan minimálně ve výši rozhodného příjmu (2 000 Kč), pak je účasten na nemocenském pojištění po uplynutí doby 270 kalendářních dnů trvání zaměstnání na území ČR. Do tohoto počtu dnů se započítávají všechny kalendářní dny, kdy vykonával zaměstnání na území ČR v období 2 let přede dnem zahájení výkonu posledního zaměstnání na našem území.

Aby mohl být zahraniční zaměstnanec nemocensky pojištěn, musí se:

- písemně přihlásit k účasti na pojištění, a to na předepsaném tiskopisu u příslušné okresní správy sociálního zabezpečení/Pražské správy sociálního zabezpečení/Městské správy sociálního zabezpečení Brno (OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno),
- ve stanovené lhůtě a výši platit pojistné na nemocenské pojištění.

Dobrovolné nemocenské pojištění zahraničního zaměstnance vzniká nejdříve dnem podání přihlášky k nemocenskému pojištění. Naopak pojištění zaniká nejdříve dnem podání odhlášky, případně dnem skončení zaměstnání na území ČR. Nemocenské pojištění zahraničního zaměstnance rovněž zaniká prvním dnem měsíce, za který bylo zaplaceno pojistné ve stanovené lhůtě nebo správné výši. Nemocenské pojištění rovněž zaniká při nástupu výkonu trestu odnětí svobody.

Pokud se chce nemocenského pojištění dobrovolně účastnit OSVČ, musí:

- vykonávat samostatnou výdělečnou činnost (dále jen SVČ) na území ČR nebo mimo ni, ale na základě tuzemských právních předpisů,
- písemně se přihlásit k účasti na pojištění, a to na předepsaném tiskopisu u příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno. Nemocenské pojištění vzniká OSVČ dnem, který uvedla v přihlášce k účasti na pojištění, nejdříve však dnem, ve kterém byla přihláška podána. OSVČ se může z nemocenského pojištění kdykoliv odhlásit, v tomto případě pojištění zaniká nejdříve dnem podání odhlášky.

Nemocenské pojištění rovněž zaniká při skončení SVČ, při zániku oprávnění vykonávat činnost, při pozastavení výkonu činnosti či při nástupu výkonu trestu odnětí svobody. Nemocenské pojištění rovněž zaniká prvním dnem měsíce, za který OSVČ nezaplatila pojistné včas anebo ve správné výši.

1.1. DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Z nemocenského pojištění zaměstnanců se vyplácí čtyři druhy dávek: nemocenské, ošetrovné, vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství a peněžitá pomoc v mateřství. OSVČ a zahraniční zaměstnanci, pokud si platí nemocenské pojištění (jsou účastní nemocenského pojištění), mají nárok na nemocenské a peněžitou pomoc v mateřství (dále jen PPM). Splnění podmínek nároku na dávky se z každé účasti na nemocenském pojištění posuzuje samostatně. Při souběhu nároků na tutéž dávku z více zaměstnání (pojištění) zakládajícím účast na nemocenském pojištění se však poskytne ze všech zaměstnání (pojištění) pouze jedna dávka, která se vypočte z příjmů dosažených ve všech těchto zaměstnáních (pojištěních) (s výjimkou vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství).

Všechny dávky nemocenského pojištění vyplácejí příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno.

1.1.1. Podmínky nároku na dávky nemocenského pojištění

Základní podmínkou nároku na dávky nemocenského pojištění je, že příslušná sociální událost (např. dočasná pracovní neschopnost, nástup na peněžitou pomoc v mateřství) vznikne v době, kdy trvá účast na nemocenském pojištění (trvá pojištěné zaměstnání), popř. v ochranné lhůtě.

Ochranná lhůta má zajistit, aby lidé nezůstali bez prostředků, například v době, kdy jedno zaměstnání skončilo a do nového ještě nenastoupili. V praxi to znamená, jestliže bývalý pojištěnec v této době onemocní nebo nastoupí na PPM, dostává dávky nemocenského pojištění z již ukončeného zaměstnaneckého poměru (nemocenského pojištění zahraničních zaměstnanců či OSVČ). Ochranná lhůta neplyne z pojištěné činnosti poživatele starobního důchodu či invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně nebo ze zaměstnání malého rozsahu. Ochranná lhůta neplyne také ze zaměstnání pojištěnce, který je žákem nebo studentem, pokud doba zaměstnání spadá výlučně do období školních prázdnin a v případě, kdy pojištění odsouzeného skončí v době jeho útěku z místa výkonu trestu odnětí svobody. V ochranné lhůtě nevzniká nárok na ošetrovné.

Ochranná lhůta pro nemocenské je 7 kalendářních dnů od skončení zaměstnání. Pokud byl zaměstnanec naposledy zaměstnán kratší dobu, ochranná lhůta trvá jen tolik dnů, kolik trvalo poslední pojištění. U žen, jejichž zaměstnání skončilo v době těhotenství, je ochranná lhůta pro PPM 180 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění. Pokud pojištění těhotné zaměstnankyně trvalo kratší dobu, ochranná lhůta trvá jen tolik dnů, kolik trvalo pojištění.

1.1.2. Nemocenské

Nemocenské se poskytuje za kalendářní dny. Náleží od 22. dne dočasné pracovní neschopnosti (dále jen DPN) nebo karantény až do jejího ukončení. Doba, po kterou občan nemocenské pobírá, se nazývá podpůrčí doba.

Trvá maximálně do uplynutí 380 kalendářních dnů od vzniku DPN včetně případných zápočtů předchozích období DPN. Poživatelům starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně se nemocenské poskytuje od 22. kalendářního dne nejdéle 63 kalendářních dnů při jedné DPN. Poživatelům starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně se nemocenské poskytuje jen v době trvání zaměstnání. Skončením zaměstnání jim zaniká nárok na nemocenské, a to i v případech, kdy ještě podpůrcí dobu nevyčerpal. V době prvních 21 kalendářních dnů DPN nebo karantény je zaměstnanec zabezpečen náhradou mzdy, kterou mu vyplácí jeho zaměstnavatel. Náhrada mzdy náleží zaměstnanci, který je nemocensky pojištěný a splňuje také podmínky nároku na nemocenské. Poskytuje se za pracovní dny – při DPN od čtvrtého pracovního dne (při karanténě od prvního pracovního dne), a to jen v době 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.

Nárok na nemocenské nemá pojištěnec, který si úmyslně přivodil DPN. Jestliže si pojištěnec přivodil DPN zaviněnou účastí ve rvačce nebo jako bezprostřední následek své opilosti nebo zneužití omamných prostředků nebo psychotropních látek nebo při spáchání úmyslného trestného činu nebo úmyslně zaviněného přestupku, náleží mu nemocenské za kalendářní den v poloviční výši.

Podmínkou nároku na nemocenské OSVČ je její účast na nemocenském pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku DPN (nařízené karantény).

1.1.3. Ošetřovné

Poskytuje se zaměstnanci z důvodu ošetřování nemocného člena domácnosti nebo z důvodu péče o dítě mladší 10 let. Ošetřovné vyplácí od prvního kalendářního dne potřeby ošetřování příslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno. Rodiče či jiné oprávněné osoby se přitom mohou jednou v ošetřování vystřídat.

Ošetřovné se vyplácí nejdéle po dobu prvních 9 kalendářních dnů potřeby ošetřování. Zaměstnanci, který má v trvalé péči dítě do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku, a je jinak osamělý, pak nejdéle 16 kalendářních dnů. Za kalendářní den činí ošetřovné 60 % denního vyměřovacího základu.

Nárok na ošetřovné vzniká, pokud:

- je zaměstnanec účasten nemocenského pojištění (nárok na ošetřovné však nemají např. příslušníci ozbrojených sborů a vojáci z povolání, zaměstnanci pojištění z důvodu výkonu zaměstnání malého rozsahu, zaměstnanci činní na základě dohody o pracovní činnosti, domácí zaměstnanci, dobrovolní pracovníci pečovatelské služby, OSVČ, zahraniční zaměstnanci) a
- ošetřuje nemocné dítě mladší 10 let, nebo
- pečuje o zdravé dítě do 10 let věku z důvodu uzavření dětského výchovného zařízení, nařízení karantény, nebo, když osoba, která jinak o dítě pečuje, onemocněla, nebo
- ošetřuje jiného nemocného člena domácnosti, pokud jeho zdravotní stav vyžaduje nezbytné ošetřování jinou osobou a
- dítě nebo nemocný člen domácnosti žije v domácnosti se zaměstnancem, který o tuto dávku žádá, pokud se nejedná o ošetřování (péči) dítěte mladšího 10 let rodičem.

1.1.4. Peněžitá pomoc v mateřství (PPM)

PPM se poskytuje za kalendářní dny, její výše je 70 % redukováného denního vyměřovacího základu (dále jen DVZ) a vyplácí se od prvního dne nástupu na PPM. Výše DVZ se zjišťuje z rozhodného období stanoveného ke dni nástupu na PPM.

Podmínkou nároku na tuto dávku je účast pojištěnce na nemocenském pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dnů v posledních dvou letech před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství. Pro OSVČ přitom platí ještě jedna podmínka pro získání PPM, a to, že její nemocenské pojištění jako OSVČ musí trvat alespoň 180 kalendářních dnů v posledním roce před začátkem podpůrcí doby.

PPM mohou čerpat také muži. Týká se to zejména otců dětí či manželů matek, a to tehdy, když PPM nepobírá matka dítěte, protože onemocněla nebo uzavřela písemnou dohodu s manželem nebo otcem dítěte o převzetí dítěte do péče (lze ji uzavřít s účinkem na dobu nejdříve od počátku 7. týdne po porodu dítěte). Tato podmínka se týká zaměstnanců i OSVČ. Pro OSVČ přitom platí ještě jedna podmínka pro získání PPM, a to, že její nemocenské pojištění jako OSVČ musí trvat alespoň 180 kalendářních dnů v posledním roce před začátkem podpůrcí doby.

Podpůrcí doba (doba poskytování dávky) u PPM začíná nástupem na PPM, který si pojištěnka volí v rozmezí mezi počátkem 8. až 6. týdne před očekávaným dnem porodu. Pokud si pojištěnka nástup v tomto období neurčí, nastává nástup na PPM počátkem 6. týdne před očekávaným dnem porodu. Podpůrcí 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 vážných důvodů osamělá. U pojištěnky, která porodila zároveň dvě nebo více dětí činí podpůrcí doba 37 týdnů, přičemž po uplynutí 28 týdnů podpůrcí doby PPM náleží, jen jestliže pojištěnka dále pečuje alespoň o dvě z těchto dětí.

U pojištěnce, pokud převzal dítě do péče (na základě rozhodnutí příslušného orgánu, z důvodu úmrtí matky, z důvodu dlouhodobého závažného onemocnění matky nebo na základě dohody podle tohoto zákona), činí podpůrcí doba 22 týdnů. Pokud tento pojištěnec pečuje zároveň o dvě nebo více dětí, činí podpůrcí doba 31 týdnů, přičemž po uplynutí 22 týdnů podpůrcí doby PPM náleží, jen jestliže pojištěnec dále pečuje alespoň o dvě z těchto dětí.

1.1.5. Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství (VPTM)

VPTM se poskytuje těhotné zaměstnankyni nebo matce do konce 9. měsíce po porodu, pokud vykonávala práci, která je těmto ženám zakázána. Poskytuje se rovněž těhotné ženě, která vykonávala práci ohrožující podle lékařského posudku její těhotenství nebo zaměstnankyni, která kojí. Základní podmínkou nároku na tuto dávku je, že zaměstnankyně byla z důvodu těhotenství a mateřství dočasně převedena na jinou práci a z ní má bez svého zavinení nižší výdělek. Rozdíl mezi původním DVZ a průměrným příjmem po převedení na jinou práci je výší VPTM. Poskytuje se za kalendářní dny, v nichž trvalo převedení na jinou práci, nejdéle do začátku 6. týdne před očekávaným dnem porodu.

VPTM mohou dostat ty ženy, které jsou účastny nemocenského pojištění na základě pracovního poměru. Na tuto dávku nemají nárok ženy činné na základě dohody o pracovní činnosti, ženy vykonávající zaměstnání malého rozsahu, dobrovolné pracovnice pečovatelské služby, OSVČ a zahraniční zaměstnanci. Z důvodu mateřství se vyrovnávací příspěvek poskytuje do konce 9. měsíce po porodu a u žen, které kojí, pak po dobu kojení.

1.2. VÝPOČET DÁVEK NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Dávky nemocenského pojištění se vypočítávají z denního vyměřovacího základu (DVZ) a rozhodným obdobím je 12 kalendářních měsíců před vznikem nároku na dávku. Příjmy (vyměřovací základy) v tomto období se sečtou, vydělí se počtem kalendářních dnů v rozhodném období a získaná částka tvoří DVZ, ze kterého se počítají dávky nemocenského pojištění.

V roce 2001 platí denní výše nemocenského - tj. 60 % redukováného denního vyměřovacího základu (DVZ) po celou dobu DPN nebo nařízené karantény. DVZ pro výpočet dávek nemocenského pojištění se určitým způsobem redukuje.

K 1. 1. 2011 se změnila redukční hranice pro úpravu DVZ v závislosti na vývoji výše průměrné mzdy.

Výpočet dávek nemocenského pojištění bude následující:

- 90 % z částky do 1. redukční hranice, která činí 825 Kč, (100 % při výpočtu PPM a VPTM),
- 60 % z částky mezi 1. a 2. redukční hranicí, která činí 1 237 Kč,
- 30 % z částky mezi 2. a 3. redukční hranicí, která činí 2 474 Kč,
- nad 3. redukční hranicí se k příjmu nepřihlíží.

Peněžitá pomoc v mateřství (PPM) činí jako dosud 70 % redukováného DVZ.

1.2.1. Výše dávek nemocenského pojištění

Výše nemocenského za kalendářní den činí 60 % redukováného DVZ od 22. dne a po celou dobu trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény.

Výše peněžité pomoci v mateřství činí 70 % redukováného DVZ.

Výše ošetřovného činí 60 % redukováného DVZ.

Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství se stanoví jako rozdíl mezi původním DVZ a průměrným příjmem po převedení na jinou práci. DVZ se stanoví stejným způsobem jako u peněžité pomoci v mateřství, a to ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci. Průměr započitatelných příjmů připadajících na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po převedení na jinou práci se zjistí tak, že se její započitatelný příjem v kalendářním měsíci se dělí počtem kalendářních dnů v tomto měsíci.

1.2.2. Příklady výpočtu dávek nemocenského pojištění

Příklad 2: Výpočet nemocenského v roce 2011 při průměrné mzdě 24 740 Kč

Vyměřovací základ pojistěnce v rozhodném období byl 296 880 Kč. Denní vyměřovací základ před redukcí činí 813,36 Kč (296 880 Kč : 365 dnů). Z částky do první redukční hranice, která je v roce 2011 stanovena ve výši 825 Kč, se u nemocenského započte 90 %, do druhé redukční hranice, která činí 1 237 Kč, 60 %, do třetí redukční hranice ve výši 2 474 Kč 30 % a k částce nad tuto redukční hranici se nepřihlíží. Částka 813,36 Kč x 90 % = 733 Kč x 60 % = 440 Kč. Nemocenský činí od 22. kalendářního dne trvání DPN pracovní neschopnosti po celou dobu trvání této pracovní neschopnosti 440 Kč za kalendářní den.

Příklad 3: Výpočet maximálního nemocenského v roce 2011

Vyměřovací základ zaměstnance v rozhodném období byl 903 010 Kč. Denní vyměřovací základ (DVZ) před redukcí činí 2 474 Kč (903 010 Kč : 365 dnů). Z částky do první redukční hranice se započte 90 % (825 Kč x 90 % = 742,50 Kč), do druhé redukční hranice 60 % (1 237 Kč - 825 Kč = 412 Kč x 60 % = 247,20 Kč) a do třetí redukční hranice 30 % (2 474 Kč - 1 237 Kč = 1 237 Kč x 30 % = 371,10 Kč). DVZ od 22. kalendářního dne pracovní neschopnosti činí 1 361 Kč (742,50 + 247,20 + 371,10), maximální denní výše nemocenského je za uvedené období 817 Kč (1 361 Kč x 60 %) po celou dobu trvání této pracovní neschopnosti.

Příklad 4: Výpočet ošetřovného

Vyměřovací základ zaměstnance v rozhodném období byl 258 000 Kč. DVZ před redukcí činí 706,85 Kč (258 000 Kč : 365 dnů). Z částky do první redukční hranice, která v roce 2011 činí 825 Kč, se započítává 90 % (706,85 Kč x 90 % = 636,17 Kč), zaokrouhlo na celé koruny 637 Kč. Denní dávka bude činit 383 Kč (637 Kč x 60 % = 382,20 Kč), zaokrouhlo na celé Kč, za kalendářní den. Při 9 kalendářních dnech ošetřování náleží dávka ve výši 3 447 Kč (383 Kč x 9 dnů).

Příklad 5: Výpočet PPM

Vyměřovací základ zaměstnankyně v rozhodném období činí 306 000 Kč. Denní vyměřovací základ před redukcí je 838,35 Kč (306 000 Kč : 365 dnů). Částka do výše první redukční hranice 825 Kč se v roce 2011 započítává 100 %, tj. 825 Kč. Z částky mezi první a druhou redukční hranicí (838,35 - 825 = 13,35 Kč) se započítá 60 %, tj. 13,35 Kč x 0,60 = 8,01 Kč. DVZ po zaokrouhlení činí 834 Kč (825 Kč + 8,01 Kč). Výše peněžité pomoci v mateřství za kalendářní den činí 70 % DVZ, tj. 834 Kč x 70 % = 584 Kč. Při stejné měsíční mzdě 25 500 Kč by měla zaměstnankyně pobírat 584 Kč za kalendářní den. Peněžítá pomoc v mateřství by tak v roce 2011 činila za kalendářní měsíc (30 kalendářních dnů) 17 520 Kč.

1.3. POSUZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU PRO ÚČELY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Posuzování zdravotního stavu pojistěnců a dalších osob pro účely nemocenského pojištění zahrnuje posuzování dočasné pracovní neschopnosti, pracovní neschopnosti po uplynutí podpůrcí doby a zdravotního stavu pro účely poskytování peněžité pomoci v mateřství, ošetřovného a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství. Zdravotní stav posuzují ošetřující lékaři v rozsahu své odbornosti. Ošetřujícím lékařem se v souvislosti se zákonem o nemocenském pojištění rozumí zdravotnické zařízení, jehož lékaři poskytují pojistěnci nebo jiné posuzované osobě ambulantní, ústavní nebo lázeňskou péči. Nepatří sem zařízení záchranné a pohotovostní služby a zařízení závodní preventivní péče při ošetřování pojistěnce v rámci první pomoci, pokud má oprávnění k léčebné péči. Pracovní schopnost po uplynutí podpůrcí doby posuzují posudkoví lékaři ČSSZ.

1.3.1. Dočasná pracovní neschopnost (DPN)

DPN se rozumí stav, kdy pojistěnce kvůli poruše zdraví nebo z jiných zákonem stanovených důvodů nemůže vykonávat dosavadní pojištěnou činnost. Pokud porucha zdraví trvá déle než 180 kalendářních dnů, pak se DPN rozumí také stav, kdy pojistěnce nemůže vykonávat jinou než dosavadní pojištěnou činnost. Z těchto důvodů po uplynutí 180 kalendářních dnů DPN má ošetřující lékař povinnost posoudit, zda je zdravotní stav posuzovaného stabilizovaný, tj. na takové úrovni, která pojistěnci umožňuje vykonávat dosavadní nebo jinou činnost bez zhoršení zdravotního stavu. V případě, že je zdravotní stav stabilizovaný, je povinen ošetřující lékař DPN ukončit. Může dojít k situaci, že k udržení stabilizace zdravotního stavu je třeba určitá léčba nebo pracovní omezení. Ke schopnosti dočasné práce neschopného vykonávat dosavadní pojištěnou činnost se proto na podkladě žádosti ošetřujícího lékaře vyjadřuje lékař závodní preventivní péče.

Hlášení o vzniku DPN a hlášení o ukončení DPN ošetřující lékař zasílá příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno, popř. jinému příslušnému orgánu nemocenského pojištění, nejpozději třetí pracovní den následující po dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí o vzniku či ukončení DPN.

1.4. REŽIM DOČASNĚ PRÁČENESCHOPNÉHO POJIŠTĚNCE

Během DPN musí pojištěnec dodržovat stanovený režim, který se nazývá režim dočasně práceneschopného pojištěnce. Mimo jiné má povinnost zdržovat se v místě uvedeném na tzv. neschopence (tj. v místě, které uvedl svému ošetřujícímu lékaři), dodržovat určené vycházky, dodržovat léčebný režim stanovený ošetřujícím lékařem, případně provádět pracovní rehabilitaci zabezpečovanou úřadem práce. Režim dočasně práceneschopného pojištěnce stanovuje ošetřující lékař při rozhodnutí o vzniku DPN. A pouze lékař jej může při změně zdravotního stavu změnit.

Hlášení o změně režimu dočasně práceneschopného pojištěnce pak ošetřující lékař zasílá příslušné OSSZ (služebnímu orgánu) nejpozději v pracovní den následující po dni, kdy lékař rozhodne o změně režimu dočasně práceneschopného pojištěnce.

1.4.1. Kontroly dodržování režimu práceneschopného pojištěnce

Dočasně práceneschopný pojištěnec musí umožnit kontrolu dodržování režimu dočasně práceneschopného pojištěnce, například opatřit svůj byt zvonkem a jmenovkou, či uvést platnou adresu pobytu ošetřujícímu lékaři. Kontroly dodržování tohoto režimu se provádějí pravidelně během celého pracovního týdne, případně i o víkend. Kontrolují se buď namátkou vybrané osoby, nebo ti, k jejichž kontrole dá podnět ošetřující lékař. Podnět ke kontrole může dát také zaměstnavatel, který má podezření, že jeho zaměstnanec, který je dočasně práceneschopný, vykonává jinou pracovní činnost, nezdržuje se v místě pobytu nebo jiným způsobem porušuje režim dočasně práceneschopného pojištěnce. V době prvních 21 dnů DPN, kdy zaměstnavatel vyplácí dočasně práceneschopnému zaměstnanci náhradu mzdy, může sám kontrolovat, zda se zaměstnanec zdržuje v místě pobytu, které nahlásil svému ošetřujícímu lékaři, a zda dodržuje rozsah a dobu stanovených vycházek.

Pracovníci OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno, kteří provádějí kontroly dodržování režimu práceneschopného pojištěnce, se prokazují „Průkazem zaměstnance orgánu nemocenského pojištění pověřeného kontrolou“. Dočasně práceneschopní občané jsou povinni prokázat při kontrole svou totožnost a předložit doklad o pracovní neschopnosti, do kterého pracovník kontroly zaznamená datum, čas kontroly a svůj podpis.

1.4.2. Sankce za nedodržení režimu dočasně práceneschopného pojištěnce

Pokud nemocný poruší v době trvání DPN režim stanovený ošetřujícím lékařem, může mu OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno nemocenské dočasně zkrátit nebo zcela odejmout, nejdéle však na sto kalendářních dnů. Obdobně má podle zákoníku práce možnost snížit nebo odejmout v prvních 21 kalendářních dnech náhradu mzdy zaměstnavatel. Právní úprava obsahuje další sankce za závažné porušení stanoveného režimu. Pokud dočasně práceneschopný pojištěnec neposkytne součinnost při kontrole, může mu OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno uložit též pokutu až do výše 10 000 Kč. Dočasně práceneschopnému pojištěnci, který zvláště závažným způsobem poruší stanovený režim, může být za tento přešůpek uložena pokuta až 20 000 Kč. O krácení či odnětí nemocenského i o uložení pokuty v případech, že došlo k porušení režimu dočasně práceneschopného pojištěnce, rozhoduje příslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno. Součástí rozhodnutí je vždy poučení o možnosti odvolání.

1.5. POVINNOSTI ZAMĚSTNAVATELŮ V NEMOCENSKÉM POJIŠTĚNÍ

Zaměstnavatel, který zaměstnává alespoň jednoho zaměstnance, je povinen plnit v nemocenském pojištění ohlašovací a oznamovací povinnosti, přijímá od svých zaměstnanců žádosti o dávky a posílá je příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno, spolupracuje s orgány nemocenského pojištění a platí pojistné na sociální zabezpečení.

1.5.1. Přihlášení (odhlášení) zaměstnavatele do (z) registru zaměstnavatelů

Každý zaměstnavatel je povinen se do 8 kalendářních dnů od nástupu prvního zaměstnance do zaměstnání na předepsaném tiskopise přihlásit u příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno do registru zaměstnavatelů. Stejně tak má povinnost do 8 kalendářních dnů hlásit jakoukoliv změnu v údajích vyplněných na přihlášce do registru zaměstnavatelů. Zaměstnavatel musí rovněž na předepsaném tiskopise podávat odhlášku z registru zaměstnavatelů, a to do 8 kalendářních dnů od skončení zaměstnání posledního zaměstnance. Pokud má zaměstnavatel několik mzdových účtáren, přihlašuje je na předepsaném tiskopise do registru zaměstnavatelů samostatně, a to do 8 kalendářních dnů od jejich zřízení. Stejně termíny platí v případě hlášení změn v přihlášce či odhlášení mzdových účtáren z registru.

1.5.2. Oznámení o nástupu zaměstnance do zaměstnání

Nástup nového zaměstnance do zaměstnání oznamuje zaměstnavatel nejpozději do 8 kalendářních dnů od jeho nástupu příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno, a to na tiskopisu Oznámení o nástupu do zaměstnání. Pokud dojde ke změně údajů uvedených na tiskopisu (například se změní jméno nebo příjmení zaměstnance, adresa bydliště či zdravotní pojišťovna aj.), musí zaměstnavatel tyto změny nahlásit příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno, a to rovněž do 8 kalendářních dnů. Při ukončení pracovního vztahu se zaměstnancem je povinností každého zaměstnavatele oznámit příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno ukončení zaměstnání, a to také do 8 kalendářních dnů na předepsaném tiskopisu. Zaměstnavatel může s OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno uzavřít dohodu o plnění této oznamovací povinnosti v souvislosti se zaměstnanci v jiné než 8denní lhůtě.

1.5.3. Povinnosti zaměstnavatele při uplatňování nároku na dávky nemocenského pojištění

Povinnosti zaměstnavatele je přijímat od svých zaměstnanců, případně od bývalých zaměstnanců, kteří uplatňují nárok na dávky nemocenského pojištění, žádosti o dávky nemocenského pojištění. K žádosti zaměstnavatel připojuje vyplněný tiskopis Příloha žádosti o ... (název požadované dávky nemocenského pojištění) a vše neprodleně posílá příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno. Žádost o nemocenské zasílá zaměstnavatel příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno po 21 dnech trvání dočasné pracovní neschopnosti.

Podle zákona je zaměstnavatel povinen spolupracovat s orgány nemocenského pojištění. Například na jejich žádost sděluje údaje potřebné pro stanovení nároku a výše dávek nemocenského pojištění. Rovněž má povinnost poskytovat součinnost kontrolním pracovníkům OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno.

2. DŮCHODOVÉ POJIŠTĚNÍ

Problematika důchodového pojištění je upravena zejména v zákoně č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“). ČSSZ jako orgán sociálního zabezpečení v souladu se zákonem č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, především rozhoduje o dávkách důchodového pojištění a zařizuje výplaty těchto dávek. Jedná se o důchody starobní, invalidní, vdovské, vdovecké a sirotčí.

2.1. STAROBNÍ DŮCHOD

V České republice má občan nárok na přiznání starobního důchodu, pokud dosáhl důchodového věku a získal potřebnou dobu pojištění. Věk pro odchod do důchodu je rozdílný pro muže a ženy – u žen závisí mimo jiné také na počtu vychovaných dětí. Potřebná doba pojištění pro odchod do starobního důchodu osob, které dosahují důchodového věku, v roce 2011 je 27 let a postupně se bude prodlužovat až na 35 let takto:

Kalendářní rok, v němž je dosaženo důchodového věku	Potřebná doba pojištění
před rokem 2010	25 let
2010	26 let
2011	27 let
2012	28 let
2013	29 let
2014	30 let
2015	31 let
2016	32 let
2017	33 let
2018	34 let
po roce 2018	35 let

Pokud pojištěnec nesplní předcházející podmínky, má podle § 29 odst. 2 zákona nárok na starobní důchod i tehdy, pokud dosáhl potřebného věku (vyššího než důchodového) a získal potřebnou dobu pojištění podle následující tabulky:

Potřebný věk pojištěnce a kalendářní rok jeho dosažení	Minimální doba pojištění
před rokem 2010 dosáhne alespoň 65 let věku	15 let
v roce 2010 dosáhne věku aspoň o 5 let vyššího, než je důchodový věk stanovený pro muže stejného data narození	16 let
v roce 2011 dosáhne věku aspoň o 5 let vyššího, než je důchodový věk stanovený pro muže stejného data narození	17 let
v roce 2012 dosáhne věku aspoň o 5 let vyššího, než je důchodový věk stanovený pro muže stejného data narození	18 let
v roce 2013 dosáhne věku aspoň o 5 let vyššího, než je důchodový věk stanovený pro muže stejného data narození	19 let
po roce 2013 dosáhne věku aspoň o 5 let vyššího, než je důchodový věk stanovený pro muže stejného data narození	20 let

Nárok na starobní důchod vznikne podle § 29 odst. 3 zákona však i pojištěnci, který dosáhl důchodového věku po roce 2014 a získal alespoň 30 let tzv. čisté doby pojištění (tj. do doby pojištění se v tomto případě nezahrnují náhradní doby pojištění, např. osobní péče o dítě mladší 4 let).

Pojištěnec, který nespĺňuje žádnou z výše uvedených podmínek, má nárok na starobní důchod též, jestliže dosáhl věku 65 let a splnil zákonné podmínky nároku na invalidní důchod, tj. pokud se pojištěnec stal invalidním (bez ohledu na stupeň invalidity) a získal potřebnou dobu pojištění pro nárok na invalidní důchod, nebo se stal invalidním následkem pracovního úrazu.

2.1.1. Důchodový věk

Důchodový věk pojištěnců můžeme roztrdit do tří skupin podle data narození pojištěnců, pohlaví a počtu vychovaných dětí takto:

- u pojištěnců narozených před rokem 1936 činí důchodový věk u mužů 60 let a u žen 53 až 57 let podle počtu vychovaných dětí,
- u pojištěnců narozených v období od roku 1936 do roku 1968 se důchodový věk postupně zvyšuje až na 65 let pro muže a pro ženy, které nevychovaly žádné dítě nebo vychovaly jedno dítě a dále na věk 62 až 64 let u ostatních žen podle počtu vychovaných dětí. Princip zvyšování důchodového věku zůstává v zásadě nezměněn, tzn. o 2 měsíce u mužů a o 4 měsíce u žen za každý i započatý kalendářní rok z doby po 31. 12. 1995,
- u pojištěnců narozených po roce 1968 činí důchodový věk 65 let u mužů a 62 až 65 let pro ženy podle počtu vychovaných dětí.

Podrobněji viz následující tabulky:

Důchodový věk pojištěnců narozených před rokem 1936 činí u	
mužů	60 let
ženy, která vychovala alespoň 5 dětí	53 let
ženy, která vychovala 3 nebo 4 děti	54 let
ženy, která vychovala 2 děti	55 let
ženy, která vychovala 1 dítě	56 let
ženy, která nevychovala žádné dítě	57 let

Důchodový věk pojištěnců narozených v letech 1936–1968

Rok narození	Muži	Žena					
		bezdětná	1 dítě	2 děti	3 děti	4 děti	5 a více dětí
1936	60 + 2*	57	56	55	54	54	53
1937	60 + 4	57	56	55	54	54	53
1938	60 + 6	57	56	55	54	54	53
1939	60 + 8	57 + 4	56	55	54	54	53
1940	60 + 10	57 + 8	56 + 4	55	54	54	53
1941	61	58	56 + 8	55 + 4	54	54	53
1942	61 + 2	58 + 4	57	55 + 8	54 + 4	54 + 4	53
1943	61 + 4	58 + 8	57 + 4	56	54 + 8	54 + 8	53 + 4
1944	61 + 6	59	57 + 8	56 + 4	55	55	53 + 8
1945	61 + 8	59 + 4	58	56 + 8	55 + 4	55 + 4	54
1946	61 + 10	59 + 8	58 + 4	57	55 + 8	55 + 8	54 + 4
1947	62	60	58 + 8	57 + 4	56	56	54 + 8
1948	62 + 2	60 + 4	59	57 + 8	56 + 4	56 + 4	55
1949	62 + 4	60 + 8	59 + 4	58	56 + 8	56 + 8	55 + 4
1950	62 + 6	61	59 + 8	58 + 4	57	57	55 + 8
1951	62 + 8	61 + 4	60	58 + 8	57 + 4	57 + 4	56
1952	62 + 10	61 + 8	60 + 4	59	57 + 8	57 + 8	56 + 4
1953	63	62	60 + 8	59 + 4	58	58	56 + 8
1954	63 + 2	62 + 4	61	59 + 8	58 + 4	58 + 4	57
1955	63 + 4	62 + 8	61 + 4	60	58 + 8	58 + 8	57 + 4
1956	63 + 6	63	61 + 8	60 + 4	59	59	57 + 8
1957	63 + 8	63 + 4	62	60 + 8	59 + 4	59 + 4	58
1958	63 + 10	63 + 8	62 + 4	61	59 + 8	59 + 8	58 + 4
1959	64	64	62 + 8	61 + 4	60	60	58 + 8
1960	64 + 2	64 + 2	63	61 + 8	60 + 4	60 + 4	59
1961	64 + 4	64 + 4	63 + 4	62	60 + 8	60 + 8	59 + 4
1962	64 + 6	64 + 6	63 + 8	62 + 4	61	61	59 + 8
1963	64 + 8	64 + 8	64	62 + 8	61 + 4	61 + 4	60
1964	64 + 10	64 + 10	64 + 4	63	61 + 8	61 + 8	60 + 4
1965	65	65	64 + 8	63 + 4	62	62	60 + 8
1966	65	65	65	63 + 8	62 + 4	62	61
1967	65	65	65	64	62 + 8	62	61 + 4
1968	65	65	65	64	63	62	61 + 8

* Jedná se o roky + měsíce

Nižší věková hranice pro odchod do starobního důchodu platí pro pojištěnce, kteří v minulosti odpracovali stanovenou dobu v zaměstnání zařazeném do I. pracovní kategorie, a pro účastníky odboje.

2.1.2. Výpočet starobního důchodu

Starobní důchod se skládá ze základní a procentní výměry. Základní výměra je stejná pro všechny druhy důchodů a od 1. 1. 2011 činí 2 230 Kč měsíčně. Procentní výměra se stanoví procentní sazbou z výpočtového základu. Pro jeho stanovení je třeba znát osobní vyměřovací základ (dále jen OVZ).

Ten – zjednodušeně řečeno – tvoří měsíční průměr ročních příjmů (u OSVČ měsíční průměr ročních vyměřovacích základů) dosažených v rozhodném období (zpravidla od roku 1986 do kalendářního roku, který předchází roku, v němž se důchod přiznává). Celkové příjmy za každý jednotlivý kalendářní rok rozhodného období se přitom pro účely stanovení výše OVZ navyšují za pomoci koeficientů (odvozovaných od statisticky zjištěného průměru dosažených příjmů všech pojištěnců), čímž se tyto příjmy přizpůsobují cenové hladině a hladině odměňování existující v roce přiznání důchodu. Takto vypočtený průměrný měsíční výdělek (OVZ) se ovšem určitým způsobem upravuje, tzv. redukuje, čímž se dospěje k výpočtovému základu (VPZ) pro stanovení procentní výměry důchodu.

Redukční hranice v období od 1. 1. do 29. 9. 2011 jsou:

- plně se započítává částka do 11 000 Kč,
- z částky přesahující 11 000 Kč, nejvýše však do 28 200 Kč, se započítává 30 %,
- z částky přesahující 28 200 Kč se započítává 10 %.

Při výpočtu výše procentní výměry starobního důchodu se dále zohledňuje celková doba důchodového pojištění, kterou pojištěnec získal v průběhu celého svého života. Od délky této doby se odvozuje, jak velkou procentní část výpočtového základu je třeba zohlednit.

Nejnižší procentní výměra je 770 Kč měsíčně.

Ke dni 30. 9. 2011 nabyde účinnosti náleží Ústavního soudu č. 135/2010 Sb., kterým byla zrušena právní úprava, na jejímž základě se výše VPZ stanovuje shora uvedeným způsobem, tj. redukci OVZ pomocí dvou redukčních hranic. Do tohoto data bude proto nezbytné přijmout právní úpravu jinou, její definitivní podoba však k datu vydání této příručky zatím není známa. Je proto třeba průběžně sledovat aktuality v médiích nebo na webových stránkách ČSSZ či MPSV.

Nárok na výplatu starobního důchodu při výkonu výdělečné činnosti již od roku 2010 není podmíněn sjednáním pracovněprávního vztahu na dobu určitou nepřesahující dobu jednoho roku. Pojištěnec po přiznání starobního důchodu podle § 29 zákona může pracovat a pobírat důchod v plné výši bez ohledu na to, jakou výdělečnou činnost vykonává a v jakém rozsahu.

Kromě této možnosti má poživatel důchodu možnost na základě své žádosti si zvolit při výkonu výdělečné činnosti výplatu starobního důchodu v poloviční výši (polovinou starobního důchodu se rozumí polovina základní výměry a polovina procentní výměry).

Výplata starobního důchodu, tj. zda je vyplácen v plné výši, ve výši poloviční, či zda starobní důchod vyplácen není, má pak vliv na zvyšování výše procentní výměry v souvislosti se souběhem s příjmem z výdělečné činnosti, a to takto:

Pokud pojištěnec po vzniku nároku na starobní důchod (po splnění podmínek stanovených v § 29 odst. 1 nebo 3 zákona) nebo po dovršení důchodového věku (jde-li o poživatele předčasného starobního důchodu podle § 31 zákona – viz níže kapitola 2.1.3.) vykonává výdělečnou činnost a

a) nepobírá starobní důchod - výše procentní výměry starobního důchodu se zvyšuje za každých 90 kalendářních dnů této výdělečné činnosti o 1,5 % výpočtového základu; doba kratší 90 kalendářních dnů, která nebyla zhodnocena, se přičte k době pojištění získané do vzniku nároku na důchod, a to v případě, že se tak získá celý rok pojištění. V případě, že o to pojištěnec požádá, pak se i doba delší než 90 kalendářních dnů nezhodnotí pro zvýšení procentní výměry, ale přičte se k době pojištění získané do vzniku nároku na důchod, a to v rozsahu, který určí pojištěnec.

b) pobírá starobní důchod v poloviční výši - výše procentní výměry starobního důchodu se zvyšuje za každých 180 kalendářních dnů této výdělečné činnosti o 1,5 % výpočtového základu; na rozdíl od zvýšení náležejícího za každých 90 kalendářních dnů, nelze zbytek dnů nezhodnocených pro zvýšení náležející za každých 180 dnů přičítat k době pojištění získané do vzniku nároku na důchod.

c) pobírá starobní důchod v plné výši - výše procentní výměry starobního důchodu se zvyšuje za každých 360 kalendářních dnů této výdělečné činnosti o 0,4 % výpočtového základu; toto zvýšení náleží vždy po 2 letech, pokud výdělečná činnost trvala nepřetržitě po tuto dobu, nebo po skončení výdělečné činnosti.

Pro účely zvýšení důchodu uvedeného pod písm. a) až c) se za výkon výdělečné činnosti nepovažují doby pracovního volna bez náhrady příjmu a neomluvené nepřítomnosti v práci a doby trvání tzv. omluvných důvodů (např. dočasná pracovní neschopnost).

Příklad 6: Výpočet řádného starobního důchodu v období od 1. 1. do 29. 9. 2011

Muž narozený 15. 1. 1949 požádal o řádný starobní důchod (podle § 29 zákona č. 155/1995 Sb.). Jeho důchodový věk je 62 let a 4 měsíce. Tohoto věku dosáhne 15. 5. 2011 a do této doby získá celkem 45 roků pojištění. OVZ muže za rozhodné období 1986–2010 činí 23 890 Kč. Výpočtový základ se stanoví z OVZ 23 890 Kč následujícím způsobem:

- částka 11 000 Kč náleží v plné výši,
- k této částce se přičte 30 % rozdílu mezi částkou 23 890 Kč a částkou 11 000 Kč (12 890 Kč)
(2. redukční hranice je 28 200 Kč) = 30 % z 12 890 Kč, tj. 3 867 Kč.

Výpočtový základ činí celkem 14 867 Kč (11 000 Kč + 3 867 Kč). Za každý rok pojištění náleží 1,5 % výpočtového základu, tzn. že za 45 let pojištění činí procentní výměra starobního důchodu 67,5 % výpočtového základu – tj. 10 035,225 Kč, zaokrouhloeno na celé Kč nahoru = 10 036 Kč.

Procentní výměra starobního důchodu tedy bude 10 036 Kč, základní výměra 2 230 Kč. Starobní důchod tak bude celkem 12 266 Kč.

2.1.3. Starobní důchod před dosažením důchodového věku

Pojištěnec si může požádat i o tzv. předčasný starobní důchod. Zákon upravuje již jen jeden druh předčasného starobního důchodu (§ 31 zákona). Nárok na přiznání tohoto druhu starobního důchodu vzniká v závislosti na dosaženém věku pojištěnce a na získání potřebné doby pojištění. Předčasný starobní důchod lze přiznat nejdříve ode dne podání žádosti o tento důchod.

Pokud důchodový věk pojištěnce činí alespoň 63 let, vzniká nárok nejdříve dosažením věku alespoň 60 let, nebo je-li důchodový věk pojištěnce nižší než 63 let, nárok na předčasný starobní důchod vzniká nejdříve ode dne, od kterého do dosažení důchodového věku chybí nejvýše tři roky. Přiznání předčasného starobního důchodu je nevratné, neboť vylučuje nárok na řádný starobní důchod.

Mění se i výpočet předčasného starobního důchodu, na který vzniká nárok po 31. 12. 2009.

Základní výměra zůstává stejná, a to 2 230 Kč. Výše procentní výměry se stanoví tak, že za každý celý rok doby pojištění náleží pojištěnci 1,5 % výpočtového základu s tím, že takto stanovená výše se snižuje za každých i započatých 90 kalendářních dnů z doby ode dne, od kterého se přiznává starobní důchod, do dosažení důchodového věku o:

- 0,9 % výpočtového základu za období prvních 720 kalendářních dnů,
- 1,5 % výpočtového základu za období od 721. kalendářního dne.

Pro ilustraci uvádíme tabulku snižování procentní výměry předčasného starobního důchodu v závislosti na počtu kalendářních dnů, které chybějí do dosažení důchodového věku:

Počet dnů	Snížení procentní výměry	Počet dnů	Snížení procentní výměry
90 a méně	0,9 %	991–1 080	13,2 %
91–180	1,8 %	1 081–1 170	14,7 %
181–270	2,7 %	1 171–1 260	16,2 %
271–360	3,6 %	1 261–1 350	17,7 %
361–450	4,5 %	1 351–1 440	19,2 %
451–540	5,4 %	1 441–1 530	20,7 %
541–630	6,3 %	1 531–1 620	22,2 %
631–720	7,2 %	1 621–1 710	23,7 %
721–810	8,7 %	1 711–1 800	25,2 %
811–900	10,2 %	1 801 a více	26,7 %
901–990	11,7 %		

Výše procentní výměry po tomto snížení však nesmí být nižší než 770 Kč. Výplata předčasného starobního důchodu nenáleží do dosažení důchodového věku, pokud je vykonávána výdělečná činnost nebo je poskytována podpora v nezaměstnanosti či podpora při requalifikaci. Ode dne dosažení důchodového věku se posuzují podmínky pro výplatu předčasného starobního důchodu obdobně jako u řádného starobního důchodu.

Příklad 7: Výpočet předčasného starobního důchodu (ST) od 1. 1. do 29. 9. 2011

Zaměstnanec byl účasten důchodového pojištění nepřetržitě od 1. 1. 1970 do 31. 12. 2010 a získal tak celkem 40 let pojištění. Jeho výpočtový základ byl 12 000 Kč. Od 1. 1. 2011, tedy 3 roky (celkem 1 096 dnů) před dosažením důchodového věku, odejde do předčasného starobního důchodu.

Za 720 dnů se procentní výměra důchodu snižuje za každých 90 dnů o 0,9 %, tj o 7,2 % ($8 \times 0,9 = 7,2 \%$) a za každých 1 započatých 90 dnů od 721. dne, tedy za zbývajících 376 dnů, činí snížení 1,5 %, tedy 7,5 % ($5 \times 1,5 = 7,5 \%$). Celkové snížení činí 14,7 % ($7,2 + 7,5 = 14,7 \%$).

Důchod se v tomto případě vypočítá následujícím způsobem:

základní výměra stejná pro všechny důchody = 2 230 Kč,

procentní výměra = za každý rok pojištění 1,5 % výpočtového základu, tj. 7 200 Kč ($1,5 \% \times 40 \times 12 000 \text{ Kč}$).

Výsledná částka se snižuje o 1 764 Kč ($12 000 \text{ Kč} \times 14,7 \%$) za dobu počítanou ode dne, od kterého se přiznává starobní důchod, do dosažení důchodového věku. Původní částka 7 200 Kč se tedy sníží o 1 764 Kč a procentní výměra starobního důchodu tak činí 5 436 Kč ($7 200 \text{ Kč} - 1 764 \text{ Kč}$).

Celková výše předčasného starobního důchodu tedy bude 7 666 Kč.

2.2. INVALIDNÍ DŮCHOD

Jde o dávku, která má svému poživateli kompenzovat újmu zapříčiněnou jeho invaliditou, tzn. snížením nebo ztrátou schopnosti soustavně výdělečné činnosti, která nastala v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Invalidní důchod je v současné době koncipován jako jediná dávka, jejíž výše může být trojnásobná v závislosti na tom, jak významně je výdělečná schopnost konkrétní osoby invaliditou ovlivněna. Jedná se o invalidní důchod pro invaliditu prvního, druhého a třetího stupně.

Nárok na invalidní důchod vznikne pojištěnci při současném splnění následujících podmínek:

- nedosáhl ještě věku 65 let,
- stal se invalidním pro invaliditu prvního, druhého či třetího stupně,
- získal potřebnou dobu pojištění nebo se stal invalidním v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání,
- nesplnil podmínky na starobní důchod podle § 29 zákona, respektive nedosáhl ještě důchodového věku, byl-li mu přiznán předčasný starobní důchod (splnění podmínky uvedené pod tímto bodem se nezkoumá, vznikla-li invalidita následkem pracovního úrazu).

Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %, přičemž pokud jeho pracovní schopnost poklesla:

- o 35 až 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- o 50 až 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- o 70 % a více, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Zdravotní stav posuzují OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno svými lékaři.

Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod činí	
do 20 let	méně než 1 rok
od 20 let do 22 let	1 rok
od 22 let do 24 let	2 roky
od 24 let do 26 let	3 roky
od 26 let do 28 let	4 roky
nad 28 let	5 roků

Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod se zjišťuje z období před vznikem invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních deseti roků před vznikem invalidity. Podmínka potřebné doby pojištění se považuje za splněnou též byla-li tato doba získána v kterémkoliv období deseti roků dokončeném po vzniku invalidity.

Nově platí, že u pojištěnce, který se stal invalidním v době, kdy byl starší 38 let, se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li v období posledních 20 let před vznikem invalidity získána doba pojištění alespoň 10 roků.

Nárok na invalidní důchod ze zákona zaniká dnem, kterým jeho poživatel dosáhl věku 65 let. Tímto dnem vzniká tomuto poživateli nárok na starobní důchod (ust. § 61a zákona), a to ve výši, v jaké náležel dosavadní invalidní důchod. Nárok na tento druh starobního důchodu nevyklučuje nárok na starobní důchod podle ustanovení § 29 odst. 1 až 3 zákona. Řízení o přeměně invalidního důchodu na starobní důchod se zahajuje z moci úřední, tedy zcela nezávisle na vůli poživatele invalidního důchodu.

Příjemce dávky důchodového pojištění podmíněné nepříznivým zdravotním stavem, stejně jako žadatel o tuto dávku, má povinnost předložit na výzvu orgánu sociálního zabezpečení lékařské nálezy ošetřujících lékařů, které má ve své evidenci. Dále je povinen sdělit údaje o dosaženém vzdělání, zkušenostech a znalostech, předchozích výdělečných činnostech a o změnách ve sdělených skutečnostech, k nimž došlo v době od předchozího posouzení poklesu pracovní schopnosti. Rovněž je povinen podrobit se vyšetření zdravotního stavu, byl-li k tomu orgánem sociálního zabezpečení vyzván. Při nesplnění těchto povinností může být výplata důchodu zastavena, jestliže byl příjemce dávky na tento následek upozorněn.

Na rozhodnutí ČSSZ o invalidním důchodu musí být vždy uvedeno:

- o jaký stupeň invalidity se jedná,
- den vzniku invalidity nebo den, od něhož došlo ke změně stupně invalidity,
- procentní míra poklesu pracovní schopnosti pojištěnce, a činí-li pokles pracovní schopnosti aspoň 70 %, též údaj o tom, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek,
- označení orgánu, který posoudil zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce a datum tohoto posouzení,
- jde-li o pracovní úraz nebo nemoc z povolání, též skutečnost, že invalidita vznikla jako následek pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.

2.2.1. Výše invalidního důchodu

Výše základní výměry invalidních důchodů všech stupňů je stejná, v roce 2011 činí 2 230 Kč. Výše procentní výměry invalidního důchodu se stanoví procentní sazbou z výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění a dopočtené doby získané do dosažení důchodového věku, a to v závislosti na stupni invalidity.

Procentní sazba výpočtového základu za každý celý rok doby získané či dopočtené činí pojištění činí	
u invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně	0,5 %
u invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně	0,75 %
u invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně	1,5 %

Ustanovení o nejnižší procentní výměře invalidního důchodu ve výši 770 Kč měsíčně platí i zde, a to opět bez ohledu na stupeň invalidity.

Při výpočtu výše invalidního důchodu se tradičně přihlíží též, jak výše uvedeno, k tzv. dopočtené době, tedy době ode dne vzniku nároku na invalidní důchod do dne dosažení důchodového věku. Pro účely stanovení dopočtené doby se však nebere v úvahu skutečný důchodový věk pojištěnce, ale důchodový věk stanovený pro ženy stejného data narození, které nevychovaly žádné dítě. Dopočtená doba se hodnotí buď plně nebo ve sníženém rozsahu, a to v závislosti na rozsahu české doby pojištění.

Dojde-li na základě posudku lékaře OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno u poživatele invalidního důchodu z důvodu zhoršení nebo zlepšení zdravotního stavu ke změně stupně invalidity, stanoví se nová výše procentní výměry invalidního důchodu (základní výměra důchodu zůstává beze změny). Nová výše procentní výměry se pak stanoví jako součin

výše procentní výměry invalidního důchodu, která náležela ke dni, který předchází dni, od něhož došlo ke změně invalidity, a koeficientu podle následující tabulky:

Dosavadní stupeň invalidity	Nový stupeň invalidity	Výše koeficientu
první	druhý	1,5
první	třetí	3
druhý	první	0,6667
druhý	třetí	2
třetí	první	0,3333
třetí	druhý	0,5

Příklad 8: Výpočet invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně v roce 2011

Muž narozený 18. 3. 1953 požádal o přiznání invalidního důchodu. Lékař OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno jej uznal invalidním pro invaliditu třetího stupně od 7. 1. 2011. Před vznikem invalidity získal 42 let pojištění.

Pro stanovení výše invalidního důchodu se hodnotí také dopočtená doba od vzniku invalidity do dosažení důchodového věku stanoveného pro ženy stejného data narození jako žadatel (které nevychovaly žádné dítě – důchodový věk bezdětné ženy narozené v roce 1953 je 62 let). Dopočtenou dobou je v tomto případě doba od 7. 1. 2011 do 17. 3. 2015, která nepodléhá krácení, protože pojištěnec byl od dosažení 18 let věku do vzniku nároku na důchod nepřetržitě zaměstnán. Pro výši důchodu má celkem započtených 46 let pojištění.

Osobní vyměřovací základ (tzn. v podstatě měsíční průměr hrubých výdělků) daného muže za rozhodné období, tj. od roku 1986 do roku 2010, je 26 218 Kč. Z něj se vypočítá výpočtový základ, a to následujícím způsobem:

- částka 11 000 Kč náleží v plné výši,
- k této částce se přičte 30 % z rozdílu mezi částkou 26 218 Kč a částkou 11 000 Kč (15 218 Kč), tedy 30 % z 15 218 Kč, tj. 4 566 Kč.

Výpočtový základ činí celkem 15 566 Kč (11 000 Kč + 4 566 Kč). Za každý rok pojištění náleží 1,5 % výpočtového základu, tzn., že za 46 let pojištění činí procentní výměra invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně (46 x 1,5 % = 69 % výpočtového základu), tj. 10 741 Kč. Procentní výměra invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně tedy bude činit 10 741 Kč. Spolu se základní výměrou 2 230 Kč tak daný muž dostane invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně ve výši 12 971 Kč.

Příklad 9: Výpočet procentní výměry při změně stupně invalidity

Poživatel invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně přiznaného od 7. 1. 2011, jehož procentní výměra činí 10 741 Kč měsíčně, bude posudkem lékaře ze dne 15. 12. 2011 uznán od tohoto dne invalidním ve druhém stupni. Nově bude důchodci náležet procentní výměra invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně ve výši 5 371 Kč měsíčně, tj. $10\,741 \times 0,5$ (koeficient náležející při změně invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně). Základní výměra se poskytne ve stejné výši (2 230 Kč), v jaké náleží k invalidnímu důchodu pro invaliditu třetího stupně. V tomto případě by invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně činil 7 601 Kč.

2.3. POZŮSTALOSTNÍ DŮCHOD

2.3.1. Vdovský a vdovecký důchod

Vdova nebo vdovec má nárok na vdovský nebo vdovecký důchod po manželovi nebo manželce, jestliže zemřelý či zemřelá:

- a) pobíral/a starobní důchod, nebo
- b) pobíral/a invalidní důchod, nebo
- c) ke dni smrti splnil/a podmínku potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod, nebo

d) ke dni smrti splnil/a podmínky nároku na starobní důchod, nebo

e) zemřel/a následkem pracovního úrazu.

Vdovský či vdovecký důchod náleží po dobu jednoho roku od smrti manžela.

Nárok na vdovský či vdovecký důchod i po jednom roce od smrti manžela či manželky má vdova či vdovec tehdy, pokud:

a) pečuje o nezaopatřené dítě,

b) pečuje o dítě, které je závislé na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost),

c) pečuje o svého rodiče nebo rodiče zemřelého manžela či zemřelé manželky, který s ní či s ním žije v domácnosti a je závislý či závislá na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost) nebo stupni III (těžká závislost) anebo stupni IV (úplná závislost),

d) je invalidní ve třetím stupni, nebo

e) dosáhla či dosáhl alespoň věku o 4 roky nižšího, než činí důchodový věk pro muže stejného data narození nebo vlastního důchodového věku, je-li tento věk nižší.

V praxi to znamená, že pro nárok na vdovský nebo vdovecký důchod po uplynutí jednoho roku od smrti manžela nebo manželky nepostačuje již dosažení věku 55 nebo 58 let, jako tomu bylo před 1. 1. 2010, ale je třeba dosáhnout již věku vyššího – stanoveného podle písm. e). Tato podmínka platí stejně pro ženy i muže.

Jestliže však nárok na vdovský nebo vdovecký důchod vznikl před 1. 1. 2010, zůstává nárok na tento důchod zachován po 31. 12. 2009, pokud vdova dosáhla před 1. 1. 2010 nebo po 31. 12. 2009 věku 55 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk nižší, a vdovec dosáhl před 1. 1. 2010 nebo po 31. 12. 2009 věku 58 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk nižší.

K definici pojmu „nezaopatřené dítě“ níže v kapitole 2.3.2.

Jestliže podmínky nároku na pozůstalostní důchod přestanou být splněny, nárok na důchod zanikne a výplata se zastaví. Existuje však možnost, aby se tento nárok opět obnovil, a to jestliže do pěti let ode dne, kdy nárok na vdovský nebo vdovecký důchod zanikl, dojde k opětovnému splnění některé z uvedených podmínek. Nárok na vdovský důchod vždy definitivně zaniká uzavřením nového manželství.

Vdovský i vdovecký důchod se rovněž skládá ze základní a procentní výměry. Základní výměra stejná pro všechny důchody je 2 230 Kč měsíčně. Procentní výměra činí 50 % procentní výměry starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, na který měla nebo by měla nárok zemřelá osoba v době smrti.

Pro stanovení výše vdovského a vdoveckého důchodu, na který opětovně vznikl nárok po 31. 12. 2009, platí, že výše procentní výměry nesmí být nižší než procentní výměra vdovského nebo vdoveckého důchodu, která náležela ke dni zániku nároku na tento důchod.

Vznikne-li po 31. 12. 2009 znovu nárok na vdovský nebo vdovecký důchod, stanoví se výše procentní výměry ve výši 50 % důchodu zemřelého, tedy stejně jako dosud. Procentní výměra vdovského nebo vdoveckého důchodu se však poskytne nejméně ve výši původního pozůstalostního důchodu, který náležel ke dni zániku nároku na vdovský nebo vdovecký důchod.

2.3.2. Sirotčí důchod

Na sirotčí důchod má nárok nezaopatřené dítě při úmrtí rodiče (osvojitele) nebo osoby, která dítě převzala do péče, nahrazující péči rodičů, a dítě na ni bylo v době její smrti převážně odkázáno výživou, kterou nemohli ze závažných důvodů zajistit jeho rodiče, jestliže zemřelá osoba:

a) pobírala starobní důchod, nebo

b) pobírala invalidní důchod (bez ohledu na stupeň invalidity), nebo

c) ke dni smrti splnila podmínku potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod, nebo

d) ke dni smrti splnila podmínky nároku na starobní důchod, nebo

e) zemřela následkem pracovního úrazu.

Oboustranně osiřelé dítě má nárok na sirotčí důchod po každém z rodičů nebo po osobě, která dítě převzala do péče nahrazující péči rodičů.

Siroťčí důchod se rovněž skládá ze základní a procentní výměry. Základní výměra stejná pro všechny důchody je 2 230 Kč měsíčně. Výše procentní výměry sirotčího důchodu činí 40 % procentní výměry starobního důchodu, nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, na který měl nebo by měl nárok zemřelý v době smrti.

Při obnově sirotčího důchodu platí totéž pravidlo jako při obnově vdovského a vdoveckého důchodu, tj. že výše procentní výměry nesmí být nižší než procentní výměra, která náležela ke dni zániku nároku na sirotčí důchod. Za nezaopatřené dítě se považuje dítě do skončení povinné školní docházky, a poté, nejdéle však do 26. roku věku, jestliže

a) se soustavně připravuje na budoucí povolání, nebo

b) se nemůže soustavně připravovat na budoucí povolání nebo vykonávat výdělečnou činnost pro nemoc nebo úraz, nebo

c) z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je neschopno vykonávat výdělečnou činnost.

Po skončení povinné školní docházky se do 18. roku věku považuje za nezaopatřené dítě také dítě, které je vedeno v evidenci úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání a nemá nárok na podporu v nezaměstnanosti nebo podporu při rekvalifikaci.

Za nezaopatřené dítě se od 1. 1. 2010 nepovažuje dítě, které je poživatelem invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně. To platí i tehdy, jestliže je vyplácen obdobný důchod od cizího nositele pojištění.

Souběh sirotčího důchodu a invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně po dobu trvání nároku na tento důchod je možný jen v přesně vymezených situacích. Byl-li dítěti po 31. 12. 2009 přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, nárok na sirotčí důchod mu po přiznání tohoto důchodu již nevznikne. Pokud mu byl po tomto datu přiznán sirotčí důchod a následně mu vznikl nárok na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, pak mu ode dne přiznání tohoto invalidního důchodu zaniká nárok na sirotčí důchod.

Jiná je však situace, byl-li sirotčí důchod přiznán před 1. 1. 2010 dítěti, které ke dni 31. 12. 2009 pobíralo plný invalidní důchod. Takové dítě je při splnění podmínek nezaopatřenosti podle zákona považováno i nadále za nezaopatřené dítě a pobírání invalidního důchodu pro třetí stupeň invalidity nároku na sirotčí důchod nebrání. Bez vlivu na nárok na sirotčí důchod je i skutečnost, že poživateli sirotčího důchodu takovýto nárok na invalidní důchod pro třetí stupeň invalidity zanikl a opět po určité době zase vznikl nebo byl upravován pro změnu stupně invalidity. Ani v tomto případě pobírání invalidního důchodu pro třetí stupeň invalidity nároku na sirotčí důchod nebrání, pokud ovšem dítě splňuje podmínky nezaopatřenosti. Jestliže však po 31. 12. 2009 zanikl nárok na sirotčí důchod, pak jej již při pobírání invalidního důchodu třetího stupně nelze přiznat, byť by podmínky nezaopatřenosti začalo zase splňovat.

Příklad 10: Výpočet sirotčího důchodu v roce 2011

Sirotek požádal o přiznání sirotčího důchodu po otci, který pobíral invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně 8 623 Kč. Základní výměra důchodu otce byla 2 230 Kč, procentní výměra pak 6 393 Kč. Sirotčí důchod se stanoví jako 40 % procentní výměry vypláceného invalidního důchodu třetího stupně, tedy jako 40 % z 6 393 Kč, tj. 2 558 Kč. K této částce se připočítá základní výměra 2 230 Kč. Sirotčí důchod daného dítěte tak bude 4 788 Kč.

2.4. SOUBĚH DŮCHODŮ A JEJICH VÝPLATA

Jsou-li splněny podmínky nároku na výplatu více důchodů téhož druhu nebo na výplatu starobního nebo invalidního důchodu, vyplácí se jen jeden důchod, a to vyšší. To neplatí, jde-li o nárok na sirotčí důchod oboustranně osiřelého dítěte. Jsou-li současně splněny podmínky nároku na výplatu starobního nebo invalidního důchodu ve stejné výši, vyplácí se důchod, který si pojištěnec zvolil. Dnem úpravy výplat důchodů pro souběh zanikají nároky na důchody, které se nevyplácejí.

Jsou-li současně splněny podmínky nároku na výplatu starobního nebo invalidního důchodu a vdovského nebo vdoveckého důchodu, vyplácí se nejvyšší důchod v plné výši včetně základní výměry a z ostatních důchodů se vyplácí polovina procentní výměry. Přejde-li dítě o oba rodiče, má nárok na výplatu sirotčího důchodu po každém z nich. V tomto případě náleží z vyššího důchodu základní i procentní výměra v plné výši, z nižšího důchodu pak pouze procentní výměra.

Příklad 11: Výpočet vdovského důchodu v roce 2011 a jeho výplata v souběhu se starobním důchodem
Žena pobírá starobní důchod 8 660 Kč, z toho je 6 430 Kč procentní výměra a 2 230 Kč základní výměra. Její manžel, který dosud pobíral starobní důchod ve výši 10 530 Kč, zemřel. Při úmrtí manžela, starobního důchodce, má pozůstalá manželka nárok na vdovský důchod, který činí 50 % procentní výměry důchodu zemřelého manžela. Základní výměra náleží vždy pouze jednou. Protože dojde k souběhu dvou důchodů (žena bude současně pobírat svůj starobní důchod a po manželovi důchod vdovský), procentní výměra důchodu se upraví: vyšší procentní výměra důchodu bude náležet v plné výši a z nižší procentní výměry polovina. To znamená, že v tomto případě bude ženě příznán vdovský důchod 2 075 Kč (10 530 Kč - 2 230 Kč = 8 300 Kč, z toho 50 % = 4 150 Kč, pro souběh s vyšší procentní výměrou starobního důchodu se procentní výměra vdovského důchodu krátí na polovinu, tj. na 2 075 Kč). Žena tak včetně svého starobního důchodu (8 660 Kč) bude pobírat celkem 10 735 Kč (8 660 Kč + 2 075 Kč).

2.5. INFORMATIVNÍ OSOBNÍ LIST DŮCHODOVÉHO POJIŠTĚNÍ

Jednou ročně mohou občané požádat Českou správu sociálního zabezpečení o zaslání informativního osobního listu důchodového pojištění (IOLDP). Tento informativní list obsahuje přehled dob důchodového pojištění, případně náhradních dob pojištění, uložených v evidenci ČSSZ a za dobu od roku 1986 i přehled vyměřovacích základů a vyloučených dob. Občan má právo na zaslání informativního listu jednou za kalendářní rok, ČSSZ zašle klientovi IOLDP do 90 dnů od doručení jeho žádosti. Žádost o IOLDP musí obsahovat rodné číslo žadatele, příjmení, jméno, rodné příjmení a adresu, na kterou bude IOLDP zaslán. Lze ji podat písemně na adresu ústředí ČSSZ, Křížová 25, 225 08 Praha 5, nebo v elektronické podobě podepsané zaručeným elektronickým podpisem.

2.6. PODÁNÍ ŽÁDOSTI O DŮCHOD A JEHO VÝPLATA

Všechny žádosti o důchod sepisují jednotlivě OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno příslušné podle místa trvalého pobytu žadatele. Žádost je možné sepsat nejdříve čtyři měsíce před požadovaným datem přiznání důchodu. Kromě oprávněného občana může žádost podat i jeho zmocněnec, a to na základě plné moci předložené v písemné formě. Z jejího obsahu musí být zřejmé, že byla udělena k podání žádosti o důchod. Protože v rámci sepisované žádosti je třeba uvést některá zásadní prohlášení a sdělení (například o výchově nezletilých dětí, o pobírání dávek nemocenského pojištění, o dobách odpracovaných od ukončení povinné školní docházky, o náhradních dobách pojištění apod.), je vhodné, aby se žadatelé o důchod nechali při sepisování žádosti zastupovat jen zcela výjimečně.

Pokud nemůže budoucí důchodce žádost podat sám z důvodu nepříznivého zdravotního stavu, může ji za něj sepsat jeho rodinný příslušník. A to bez toho, aby byla předložena plná moc. Musí však předložit souhlas oprávněného s podáním žádosti o dávku a také potvrzení lékaře, že zdravotní stav osobě pro svou závažnost neumožňuje žádost o dávku sepsat. Při podání žádosti o dávku důchodového pojištění si občan současně zvolí způsob výplaty důchodu – bezhotovostní na účet u bankovního ústavu nebo výplatu v hotovosti prostřednictvím České pošty. Kdykoli později je možné požádat ČSSZ o změnu způsobu výplaty. Důchod se vyplácí osobě oprávněné nebo jejímu zákonnému zástupci či tzv. zvláštnímu příjemci. V souladu s platnou právní úpravou se důchody vyplácejí dopředu v pravidelných měsíčních lhůtách určených ČSSZ.

Pokud bude důchod vyplácen důchodci v hotovosti prostřednictvím České pošty, důchodce hradí ČSSZ náklady za poukazy splátek důchodu vyplácených v pravidelných lhůtách. Tato povinnost úhrady se však nevztahuje na důchodce, jimž nepřetržitě trval nárok na alespoň jeden důchod (např. vdovský) z důchodového pojištění před 31. 12. 2009. Výše nákladů za každou splátku důchodu v roce 2011 činí 21 Kč.

2.7. NÁMITKOVÉ ŘÍZENÍ VE VĚCÍCH DŮCHODOVÉHO POJIŠTĚNÍ

Proti rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení ve věcech důchodového pojištění lze jako řádný opravný prostředek podat písemné námitky do 30 dnů ode dne jeho oznámení účastníku řízení. Podání námitek nemá odkladný účinek, nejde-li o rozhodnutí, které ukládá povinnost vrátit neprávem vyplacené dávky. Námitky se podávají orgánu sociálního zabezpečení, který rozhodnutí vydal, který o nich také rozhoduje. Pokud je takovým orgánem ČSSZ, lze námitky v uvedené lhůtě uplatnit nejen u ČSSZ, ale i u kterékoliv okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno). Prvostupňová rozhodnutí ČSSZ nenabývají právní moci svým doručením (jako tomu bylo v období do konce roku 2009), ale až uplynutím 30denní lhůty k podání námitek, dnem vzdání se práva podat námitky, doručením (oznámením) rozhodnutí ČSSZ o námitkách nebo dnem následujícím po dni,

kdy ČSSZ bylo doručeno zpětvzetí námitek. Orgán sociálního zabezpečení přezkoumává rozhodnutí, proti němuž byly podány námitky, v plném rozsahu; není přitom vázán podanými námitkami a může rozhodnout i v neprospěch účastníka řízení. Řízení o námitkách musí být vedeno odděleně od rozhodování orgánu sociálního zabezpečení v prvním stupni – nemohou se na něm podílet ani v něm rozhodovat osoby, které se účastnily řízení o vydání napadeného rozhodnutí. Podání námitek je řádným opravným prostředkem ve správním řízení a pravomocné skončení námitkového řízení je proto nezbytným předpokladem k tomu, aby se věci mohl zabývat soud v rámci případné později uplatněné správní žaloby.

2.8. POVINNOSTI ZAMĚSTNATELŮ V DŮCHODOVÉM POJIŠTĚNÍ

2.8.1. Vedení evidenčních listů důchodového pojištění (ELDP)

ELDP jsou dokumenty, které vedou zaměstnavatelé za své zaměstnance, kteří jsou účastní důchodového pojištění. Na ELDP jsou uvedeny doby pojištění, výše výdělku a vyloučené doby (od 1. 1. 2009 doba trvání omluvných důvodů). Z těchto údajů se vychází při výpočtu důchodových nároků jednotlivých občanů, proto je důležité, aby veškeré údaje v nich vykazované odpovídaly skutečnosti.

Dříve zaměstnavatelé ELDP uzavírali až poté, co u nich zaměstnanec ukončil pracovní poměr, a pak je předávali ČSSZ. Od 1. 1. 2004 musí zaměstnavatelé vyhotovovat ELDP vždy po uplynutí kalendářního roku trvání výdělečné činnosti, případně v průběhu kalendářního roku, došlo-li ke skončení zaměstnání. ELDP pak musí zaměstnavatel předat ČSSZ a stejnopis dát zaměstnanci. Občané tak mají průběžnou kontrolu nad svým pojištěním. Doba důchodového pojištění za období od 1. 1. 2009 se vykazuje na aktualizovaném tiskopisu.

2.8.2. Způsoby podání evidenčních listů důchodového pojištění (ELDP)

ELDP předkládají zaměstnavatelé ČSSZ prostřednictvím OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno, v jejímž obvodu je útvar zaměstnavatele, který vede evidenci mezd. ELDP je možné podávat:

- elektronicky prostřednictvím Portálu veřejné správy (PVS),
- elektronicky na datovém médiu (disketa 3,5"/1,44 MB, CD),
- na předepsaném tiskopisu ČSSZ.

Způsoby podání ELDP lze kombinovat. ČSSZ jednoznačně preferuje elektronické podání (tzv. e - Podání), nejlépe prostřednictvím PVS. Výhody e - Podání jsou:

- dostupnost 24 hodin 7 dní v týdnu,
- možnost okamžité opravy a nového podání,
- není nutné řešit problémy vznikající při tisku do tiskopisů ČSSZ, zejména složitě nastavovat tiskárny,
- vysoká míra zabezpečení přenosů.

2.8.3. Další povinnosti zaměstnavatelů v důchodovém pojištění

Kromě vyhotovování a předkládání ELDP je povinností zaměstnavatelů mimo jiné:

- vést podkladovou evidenci nezbytnou pro účely důchodového pojištění (identifikační údaje zaměstnanců, vznik a skončení pracovněprávního vztahu, který zakládá účast na důchodovém pojištění, vyměřovací základy, doby dočasné pracovní neschopnosti apod.),
- vést potřebné záznamy o skutečnostech rozhodných pro nárok na dávky důchodového pojištění, jejich výši a výplatu a předkládat je na výzvu OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno nebo ČSSZ ve lhůtě určené tímto orgánem, případně do 8 dnů od doručení výzvy (například, zda zaměstnavatel provádí z příjmu žadatele o důchod srážky na základě soudního či správního rozhodnutí, zda trvá pracovněprávní vztah žadatele k požadovanému datu přiznání důchodu či zda k tomuto datu jsou žadateli vypláceny dávky nemocenského pojištění),
- oznamovat OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno nebo ČSSZ změny v těchto skutečnostech, a to do 8 dnů ode dne, kdy nastaly,
- ve stanovených případech na předepsaném tiskopise ohlásit nástup do zaměstnání poživatele předčasného starobního důchodu.

3. POJISTNÉ

Důchodové a nemocenské pojištění je založeno na pojistném principu, tj. na pravidelném placení příspěvku – pojistného. Částka, kterou ČSSZ na pojistném vybere, tvoří víc než třetinu příjmů státního rozpočtu. Pojistné na sociální zabezpečení zahrnuje platby na důchodové pojištění, na nemocenské pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti.

3.1. PLATBA POJISTNÉHO

Povinnost platit pojistné mají zaměstnavatelé, zaměstnanci, kteří jsou účastní nemocenského a důchodového pojištění, popř. pouze důchodového pojištění, osoby samostatně výdělečně činné a lidé, kteří se dobrovolně důchodové pojistili. Pojistné se vypočítává stanoveným procentem z vyměřovacího základu za rozhodné období. Tím je u zaměstnanců kalendářní měsíc, za který se pojistné platí. U OSVČ se jedná o kalendářní rok.

Od 1. 1. 2011 došlo ke změnám v oblasti pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, a to v souvislosti s úspornými opatřeními v působnosti Ministerstva práce a sociálních věcí.

Sazba pojistného na nemocenské pojištění zůstává pro zaměstnavatele ve výši 2,3 % s tím, že zaměstnavatelé již nebudou mít možnost odečíst si polovinu částky zúčtované na náhradě mzdy poskytnuté zaměstnancům za dobu dočasně pracovní neschopnosti (DPN) nebo karantény.

Zaměstnavatelé s průměrným měsíčním počtem zaměstnanců nižším než 26 si mohou dobrovolně zvolit, že jim možnost odečtu zůstane zachována, pokud zaplatí vyšší pojistné na nemocenské pojištění – tj. v sazbě 3,3 % (místo 2,3 %). Tuto volbu však musí zaměstnavatelé předem písemně oznámit nejpozději do 20. ledna příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno a budou si moci odečíst od pojistného polovinu náhrad mzdy vyplacených zaměstnancům za období prvních 21 dnů DPN v kalendářních měsících běžného roku.

Den platby pojistného je důležitý. Za den platby v případě placení na účet příslušné okresní správy sociálního zabezpečení se považuje den, kdy dojde k připsání pojistného na její účet. Za každý den prodlení běží penále ve výši 0,05 % z dlužného pojistného. Přesný termín platby je významný především u dobrovolného nemocenského pojištění OSVČ. V případě, že platba nemocenského pojištění není připsána na účet místně příslušné OSSZ do 20. dne následujícího měsíce, ale třeba až 21. dne, tak dojde k zániku nemocenského pojištění OSVČ od prvního dne měsíce, za který nebylo pojistné řádně a včas uhrazeno. U plateb v hotovosti v pokladně příslušné správy sociálního zabezpečení je dnem platby nadále den převzetí hotovosti.

Sazby pojistného z vyměřovacího základu jsou:

- u zaměstnavatele 25 %, z toho 2,3 % na nemocenské pojištění, 21,5 % na důchodové pojištění a 1,2 % příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, nebo 26 %, z toho 3,3 % na nemocenské pojištění, 21,5 % na důchodové pojištění a 1,2 % příspěvek na státní politiku zaměstnanosti, pokud si tuto zvýšenou sazbu pojistného za splnění stanovených podmínek stanoví,
- u zaměstnanců 6,5 %, na důchodové pojištění, zaměstnanec pojistné na nemocenské pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti neplatí,
- u OSVČ 29,2 %, z toho 28,0 % na důchodové pojištění a 1,2 % na státní politiku zaměstnanosti a 2,3 % na nemocenské pojištění, pokud se k tomuto pojištění dobrovolně přihlásila,
- u osob dobrovolně účastných důchodového pojištění 28 % z minimálního vyměřovacího základu (6 185 Kč), tj. 1 732 Kč.

Příklad 12: Výpočet pojistného u zaměstnavatele

Zaměstnavatel stanoví vyměřovací základ za kalendářní měsíc u každého jednotlivého zaměstnance a vypočte z něj pojistné ve výši 6,5 %. Výslednou částku pojistného u každého jednotlivého zaměstnance zaokrouhlí na celé Kč směrem nahoru. Z úhrnu zúčtovaných příjmů všech zaměstnanců, který je vyměřovacím základem zaměstnavatele, vypočte pojistné za sebe ve výši 25 %. Výslednou částku pojistného zaokrouhlí na celé Kč směrem nahoru. Poté sečte pojistné za sebe a pojistné za všechny zaměstnance a celkovou částku odvede na účet OSSZ/PSSZ/MSSZ u České národní banky.

U firmy s dvaceti zaměstnanci a s průměrným příjmem 20 000 Kč činí pojistné na sociální pojištění:

a) za 1 zaměstnance: $6,5 \% \times 20\,000 \text{ Kč} = 1\,300 \text{ Kč}$,

b) za všech 20 zaměstnanců: $20 \times 1\,300 \text{ Kč} = 26\,000 \text{ Kč}$,

c) za zaměstnavatele: $25 \% \times 20 \times 20\,000 \text{ Kč} = 25 \% \text{ ze } 400\,000 \text{ Kč} = 100\,000 \text{ Kč}$.

Celkové odváděné pojistné zaměstnavatele bude 126 000 Kč za kalendářní měsíc.

Pokud by si výše uvedený zaměstnavatel za splnění stanovených podmínek stanovil zvýšenou sazbu pojistného a zaměstnancům v kalendářním měsíci zúčtoval náhradu mzdy za prvních 21 kalendářních dnů trvání DPN ve výši např. 15 000 Kč, činí pojistné na sociální pojištění:

a) za 1 zaměstnance $6,5 \% \times 20\,000 \text{ Kč} = 1\,300 \text{ Kč}$,

b) za všech 20 zaměstnanců: $20 \times 1\,300 \text{ Kč} = 26\,000 \text{ Kč}$,

c) za zaměstnavatele: $26 \% \times 20 \times 20\,000 \text{ Kč} = 26 \% \text{ ze } 400\,000 \text{ Kč} = 104\,000 \text{ Kč}$

d) odpočet poloviny náhrady mzdy: $\frac{1}{2} \times 15\,000 \text{ Kč} = 7\,500 \text{ Kč}$.

Celkové odváděné pojistné zaměstnavatele bude 122 500 Kč za kalendářní měsíc.

3.1.1. Vyměřovací základ zaměstnance

Vyměřovacím základem zaměstnance pro odvod pojistného (tj. částkou rozhodnou pro výpočet dávek nemocenského a důchodového pojištění) je úhrn příjmů, které jsou předmětem daně z příjmů fyzických osob a zaměstnavatel je zaměstnanci zúčtoval v souvislosti se zaměstnáním, které zakládá účast na nemocenském pojištění.

Do vyměřovacího základu zaměstnance se nezahrnuje:

- náhrada škody podle zákoníku práce,
- odměna vyplácená podle zákona o vynálezech a zlepšovacích návrzích, pokud vytvoření a uplatnění vynálezu nebo zlepšovacího návrhu nemělo souvislost s výkonem zaměstnání,
- jednorázová sociální výpomoc poskytnutá zaměstnanci k překlenutí jeho mimořádně obtížných poměrů vzniklých v důsledku živelní pohromy, požáru, ekologické nebo průmyslové havárie nebo jiné mimořádně závažné události,
- odstupné a další odstupné, odchodné a odbytné poskytované na základě zvláštních právních předpisů (např. zákoník práce), odměna při skončení funkčního období náležející podle zvláštních předpisů, např. podle zákona č. 128/2000 Sb., o obcích,
- věrnostní přídavek horníků poskytovaný podle zákona č. 62/1983 Sb.,
- plnění poskytnuté požitavěti starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně po uplynutí jednoho roku ode dne skončení zaměstnání,
- pojistné zaplacené zaměstnavatelem za zaměstnance podle § 8 odst. 2 zákona o pojistném.

Maximálním vyměřovacím základem zaměstnance pro placení pojistného v kalendářním roce 2011 je částka ve výši 72násobku průměrné měsíční mzdy, tj. částka 1 781 280 Kč.

Pokud tuto částku zaměstnanec pracující u jednoho zaměstnavatele přesáhne, z částky, o kterou ji přesáhne, nebude platit pojistné. Částka nad maximální vyměřovací základ, z níž zaměstnanec nebude platit pojistné, se nezahrnuje ani do vyměřovacího základu zaměstnavatele. Pokud je zaměstnanec zaměstnán u dvou a více zaměstnavatelů a úhrn jeho vyměřovacích základů v kalendářním roce ze všech zaměstnání přesáhne maximální vyměřovací základ, může zaměstnanec požádat příslušnou OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno o vrácení přeplatku na pojistném ve výši 6,5 % z rozdílu úhrnu vyměřovacích základů ze všech zaměstnání a maximálním vyměřovacím základem. K žádosti je třeba přiložit potvrzení všech zaměstnavatelů o vyměřovacích základech v jednotlivých zaměstnáních, z nichž bylo sraženo pojistné. V tomto případě se však vrácení přeplatku na pojistném nevztahuje na jednotlivé zaměstnavatele.

3.1.2. Vyměřovací základ osoby samostatně výdělečně činné (OSVČ)

Vyměřovací základ OSVČ pro odvod pojistného na důchodové pojištění činí nejméně 50 % daňového základu (podle § 7 zákona o daních z příjmů po úpravě podle § 5 a 23 téhož zákona). Uvedené platí pro ty OSVČ, které jsou účastny důchodového pojištění. Maximálním vyměřovacím základem OSVČ pro pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti v kalendářním roce 2011, je stejně jako u zaměstnanců, 72násobek průměrné mzdy, tedy 1 781 280 Kč. Maximální měsíční vyměřovací základ OSVČ pro placení záloh na pojistné v roce 2011 činí 148 440 Kč, tedy 1/12 maximálního (ročního) vyměřovacího základu. Tento limit

platí i pro měsíční základ nemocenského pojištění. Výše příjmů (daňového základu) má vliv i na stanovení výše měsíčního vyměřovacího základu pro placení záloh na pojistné. Minimálně činí měsíční vyměřovací základ v roce 2011 (po podání Přehledu za rok 2010) pro OSVČ vykonávající hlavní samostatnou výdělečnou činnost (dále jen SVČ) 6 185 Kč (minimální záloha činí 1 807 Kč), pro OSVČ vykonávající vedlejší SVČ pak 2 474 Kč (minimální záloha činí 723 Kč).

I pro OSVČ platí dříve zmiňované stropování pojistného. Například pokud OSVČ, která je v roce 2011 účastna důchodového pojištění také jako zaměstnanec a v zaměstnání dosáhne maximálního vyměřovacího základu, nebude povinna platit zálohy od kalendářního měsíce roku 2011, v němž to oznámí a doloží příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno.

3.1.3. Vyměřovací základ osoby účastné dobrovolného důchodového pojištění

Vyměřovacím základem osoby dobrovolně účastné důchodového pojištění pro pojistné na důchodové pojištění je částka, kterou si určí, nejméně však částka ve výši jedné čtvrtiny průměrné mzdy. Průměrná mzda platná v roce 2011 činí 24 740 Kč. Od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2011 činí tedy nejnižší měsíční vyměřovací základ 6 185 Kč (24 740 : 4) a minimální měsíční pojistné na dobrovolné důchodové pojištění pak činí 28 % z této částky, tj. 1 732 Kč.

3.2. PENÁLE

Pokud zaměstnavatel či OSVČ (tj. plátce pojistného) nezaplatili pojistné ve stanovené lhůtě, nebo ho zaplatili v nižší výši než měli, stávají se dlužníky a jsou povinni platit penále. Za každý kalendářní den, ve kterém dluh na pojistném trvá, se jedná o 0,05 % dlužné částky. Plátce pojistného může písemně požádat příslušnou OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno o možnost platit dlužné pojistné ve splátkách. Pokud to OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno povolí, penále z takového dluhu se – vždy ode dne první splátky dluhu – stanoví jako 0,025 % dlužné částky za každý kalendářní den, ve kterém dluh na pojistném trvá.

Penále se neplatí:

- za dobu, kdy OSVČ nevykonává samostatnou výdělečnou činnost,
- za dobu, kdy se již zaměstnavatel nepovažuje za zaměstnavatele podle § 3 odst. 1 písm. a) zákona o pojistném,
- z pojistného na důchodové pojištění, které osoba dobrovolně účastná důchodového pojištění dluží za dobu dobrovolné účasti na tomto pojištění,
- za dobu ode dne následujícího po dni vydání platebního výměru do dne předcházejícímu dni jeho vykonatelnosti, pokud dlužné pojistné vyčíslené platebním výměrem bylo zapláceno do dne jeho vykonatelnosti,
- za dobu ode dne prohlášení konkurzu na majetek dlužníka – plátce pojistného, do dne právní moci usnesení soudu o zrušení konkurzu,
- za dobu od právní moci rozhodnutí soudu o schválení reorganizačního plánu do dne právní moci rozhodnutí soudu, kterým reorganizace končí,
- za dobu od vstupu plátce pojistného do likvidace,
- za dobu od právní moci usnesení soudu, jímž byl zamítnut insolvenční návrh proto, že majetek plátce pojistného nepostačuje k úhradě nákladů insolvenčního řízení, nebo kterým byl zrušen konkurz po zjištění soudu, že majetek plátce pojistného je zcela nepostačující pro uspokojení věřitelů,
- jestliže byla podána kasační stížnost proti rozhodnutí krajského soudu, kterým bylo zrušeno rozhodnutí ČSSZ o povinnosti zaplatit pojistné, za dobu ode dne, kdy nabylo právní moci rozhodnutí krajského soudu, do osmého dne po dni nabytí právní moci rozhodnutí Nejvyššího správního soudu o kasační stížnosti, bylo-li toto dlužné pojistné zapláceno do tohoto dne,
- z částky náhrady mzdy, o kterou bylo kráceno pojistné, a to až do dne předcházejícímu dni, kdy se stal vykonatelným platební výměr, kterým bylo dlužné pojistné z tohoto důvodu předepsáno k úhradě.

3.3. ROZHODOVÁNÍ O SPLÁTKÁCH POJISTNÉHO A PENÁLE

Plátce pojistného (včetně OSVČ) a rovněž bývalý plátce pojistného, který má splatné závazky vůči OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno nebo ČSSZ, může písemně požádat příslušnou OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno o možnost platit dlužné pojistné a penále ve splátkách, a to až do výše, kterou tento plátce pojistného nebo bývalý plátce pojistného dluží ke dni vydání rozhodnutí o povolení splátek. Na povolení placení dlužného pojistného a penále ve splátkách však není právní nárok. Povolit placení dlužného pojistného a penále ve splátkách navíc nelze, jestliže došlo ke zrušení plátce pojistného s likvidací nebo probíhá-li insolvenční řízení, v němž bylo již vydáno rozhodnutí úpadku plátce pojistného. Pokud příslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno na návrh plátce pojistného povolí placení dlužného

pojistného a penále ve splátkách, stanoví v rozhodnutí o povolení splátek dle návrhu plátce výši jednotlivých splátek dluhu a dobu splácení dluhu, která nesmí být delší než 36 měsíců. Příslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno může povolení placení dlužného pojistného a penále ve splátkách zrušit. Zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, též stanoví, kdy je příslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno povinna zrušit toto povolení placení ve splátkách.

3.4. SANKCE ZA NEPLNĚNÍ POVINNOSTÍ V SOCIÁLNÍM ZABEZPEČENÍ

V oblasti sociálního zabezpečení může OSSZ za správní delikty fyzických nebo právnických osob stanovených zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, nebo za každé jednotlivé nesplnění nebo porušení povinností stanovených zákonem č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a zákonem č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, uložit fyzické nebo právnické osobě pokutu. Sazby pokut se pohybují v závislosti na jednotlivých skutkových podstatách až do výše 100 000 Kč. V některých případech opětovného neplnění či porušení povinností až do výše 500 000 Kč.

A) Sankce dle zákona č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Dle tohoto zákona lze uložit pokutu za přestupky fyzických osob, kterými jsou mj. pojištěnec [ten se např. dopustí přestupku tím, že poruší závažným způsobem režim dočasně práceneschopného pojištěnce (dále jen DPNP), za což lze uložit pokutu do výše 20 000 Kč] nebo příjemce dávky, který není pojištěncem, zaměstnanec (ten se např. dopustí přestupku tím, že poruší povinnost zachovat mlčenlivost o skutečnostech, se kterými se seznámil při plnění povinností v oblasti pojištění, za což mu lze uložit pokutu do výše 100 000 Kč), OSVČ, zvláštní příjemce dávky, fyzická osoba jako zaměstnavatel a fyzická osoba jako likvidátor. Dále lze za správní delikty právnických osob uložit pokutu zaměstnavateli (např. za neoznámení OSSZ ve stanovené lhůtě nástup zaměstnance do zaměstnání nebo skončení zaměstnání - do výše 20 000 Kč), zdravotnickému zařízení (ošetřujícímu lékaři - např. pokud neoznámí OSSZ propuštění DPNP ze své péče - do výše 10 000 Kč), zařízení závodní preventivní péče (např. za nevydání vyjádření o zdravotní způsobilosti dočasně práceneschopného pojištěnce - do výše 10 000 Kč), školskému zařízení nebo zvláštnímu dětskému zařízení (pokud nepotvrdí své uzavření - do výše 50 000 Kč), držitelé poštovní licence nebo peněžního ústavu (pokud na výzvu nedoloží skutečnosti týkající se výplaty dávek - do výše 20 000 Kč), likvidátoru (pokud ve stanovené lhůtě neodhlásí zaměstnavatele z registru zaměstnavatelů - do výše 20 000 Kč).

B) Sankce dle zákona č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů

Dle tohoto zákona lze uložit OSVČ nebo zaměstnavateli pokutu až do výše 20 000 Kč za každé jednotlivé nesplnění nebo porušení povinností. Pokutu až do výše 100 000 Kč lze uložit při opětovném nesplnění nebo porušení povinností, za jejíž nesplnění nebo porušení byla již pokuta uložena. Jedná se např. o situaci, kdy zaměstnavatel či OSVČ nepředkládá OSSZ ve stanovené lhůtě na předepsaném tiskopisu přehled přehled o příjmech a výdajích spolu s potřebnými údaji, popř. tuto povinnost neplní některá ze mzdových účtářů zaměstnavatele, nebo neuschovává po dobu 10 kalendářních roků následujících po roce, kterého se týkají, účetní záznamy o údajích potřebných pro stanovení a odvod pojistného.

C) Sankce dle zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů

Dle tohoto zákona lze uložit pokutu za nesplnění nebo porušení povinností stanovené zákonem osobě samostatně výdělečně činné, zaměstnavateli, zdravotnickému zařízení a občanu. Za každé jednotlivé nesplnění nebo porušení povinností lze občanu a OSVČ uložit pokutu do výše 10 000 Kč (např. pokud OSVČ neoznámí na předepsaném tiskopise ve stanovené lhůtě den zahájení samostatné výdělečné činnosti), zaměstnavateli může být uložena pokuta až do výše 20 000 Kč nebo do výše 100 000 Kč a v tomto případě při opětovném nesplnění nebo porušení povinností až do výše 500 000 Kč (např. pokud zaměstnavatel nesplní opatření k nápravě nedostatků zjištěných při provádění pojištění, může mu být uložena pokuta ve výši 100 000 Kč), zdravotnickému zařízení lze uložit za porušení nebo nesplnění povinností pokutu ve výši 20 000 Kč a při opětovném nesplnění nebo porušení povinností až do výše 100 000 Kč.

Osoba samostatně výdělečně činná (dále jen OSVČ) je osoba, která vykonává samostatně výdělečnou činnost (dále jen SVČ). Za OSVČ nelze například považovat držitele živnostenského oprávnění, který ještě nezačal podnikat. Mezi hlavní povinnosti OSVČ v rámci sociálního zabezpečení patří oznamování zahájení, případně ukončení SVČ, placení pojistného na důchodové pojištění a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, je-li OSVČ účastna důchodového pojištění a každoroční podávání Přehledu o příjmech a výdajích. Pokud OSVČ není povinna platit pojistné a dobrovolně se nepřihlásí k důchodovému pojištění, není doba, po kterou jej neplatí, hodnocena pro nárok na dávky důchodového pojištění.

4.1. KDO JE OSVČ

Podle zákona o důchodovém pojištění je OSVČ osoba, která ukončila povinnou školní docházku, dosáhla aspoň 15 let věku a vykonává SVČ nebo spolupracuje při výkonu SVČ a lze na ni rozdělovat příjmy dosažené výkonem této činnosti a výdaje vynaložené na jejich dosažení, zajištění a udržení.

Výkonem samostatně výdělečné činnosti (SVČ) se rozumí:

- podnikání v zemědělství, je-li fyzická osoba provozující zemědělskou výrobu evidována podle zvláštního zákona,
- provozování živnosti na základě oprávnění provozovat živnost podle zvláštního zákona,
- činnost společníka veřejné obchodní společnosti nebo komplementáře komanditní společnosti vykonávaná pro tuto společnost,
- výkon umělecké nebo jiné tvůrčí činnosti na základě autorskoprávních vztahů,
- výkon jiné činnosti konané výdělečně na základě oprávnění podle zvláštních předpisů, která není výše uvedena, a výkon činnosti mandátáře konané na základě mandátní smlouvy uzavřené podle obchodního zákoníku; podmínkou zde je, že jsou tyto činnosti konány mimo vztah zakládající účast na nemocenském pojištění (nemocenské péči), a jde-li o činnost mandátáře, též to, že mandátní smlouva nebyla uzavřena v rámci jiné SVČ,
- výkon jiných činností, vykonávaných vlastním jménem a na vlastní odpovědnost za účelem dosažení příjmu. Za výkon těchto činností se nepovažuje pronájem nemovitostí (jejich částí) a movitých věcí.

Od 1. 1. 2004 se SVČ rozděluje na hlavní SVČ a na vedlejší SVČ. Za OSVČ vykonávající vedlejší činnost se považuje osoba, která v roce 2011 není účastna nemocenského pojištění a:

- vykonává zaměstnání - za OSVČ vykonávající vedlejší činnost z důvodu zaměstnání se považuje osoba, která vedle výkonu SVČ vykonává zaměstnání zakládající účast na nemocenském pojištění zaměstnance, a to v těch kalendářních měsících, kdy výkon zaměstnání trvá po celý kalendářní měsíc nebo po dobu, kdy je vykonávána SVČ. U osob, které jsou účastny pouze důchodového pojištění (např. společníci a jednatelé společnosti s ručním omezením) se zaměstnáním rozumí činnosti zakládající účast na důchodovém pojištění,
- má nárok na výplatu invalidního důchodu nebo jí byl přiznán starobní důchod,
- má nárok na rodičovský příspěvek nebo pobírá peněžitou pomoc v mateřství či nemocenské z důvodu těhotenství a mateřství z nemocenského pojištění zaměstnance nebo osobně pečuje o osobu mladší 10 let, která je závislá na péči jiné osoby ve stupni I (lehká závislost) nebo osobně pečovala o osobu závislou na péči jiné osoby ve stupni II (středně těžká závislost), III (těžká závislost) či ve stupni IV (úplná závislost), pokud osoba závislá na péči jiné osoby je osobou blízkou. Pokud není osobou blízkou, musí žít s OSVČ v domácnosti,
- vykonává vojenskou službu v ozbrojených silách ČR, pokud nejde o vojáky z povolání,
- je nezaopatřeným dítětem (studium).

4.2. OSVČ A ÚČAST NA DŮCHODOVÉM POJIŠTĚNÍ

OSVČ je účastna důchodového pojištění v kalendářním roce po dobu:

- po kterou vykonávala hlavní SVČ,
- po kterou vykonávala vedlejší SVČ a výše daňového základu z této činnosti dosáhla tzv. rozhodné částky; pro rok 2011 činí výše rozhodné částky 59 374 Kč (pro rok 2010 činí výše rozhodné částky 56 901 Kč) při výkonu SVČ po celý kalendářní rok,
- po kterou vykonávala vedlejší SVČ a přihlásila se k účasti na důchodovém pojištění.

Od 1. 1. 2011 je provázanost mezi zálohou na důchodové pojištění a platbou na nemocenské pojištění. V praxi to znamená, že měsíční základ určený platbou pojistného na nemocenské pojištění nemůže být vyšší než měsíční vyměřovací základ, ze kterého byla nebo měla být uhrazena záloha na důchodové pojištění v tomto měsíci. Pokud OSVČ zaplatí pojistné na nemocenské pojištění z vyššího vyměřovacího základu, část platby, která neodpovídá měsíčnímu vyměřovacímu základu pro zálohu na důchodové pojištění, se stává přeplatkem.

Nově je také stanoven roční vyměřovací základ pro pojistné na důchodové pojištění OSVČ, která je účastna nemocenského pojištění, jestliže si v kalendářním roce alespoň v jednom kalendářním měsíci „navýšila měsíční základ pro pojistné na nemocenské pojištění“. Navýšení je možné jen za předpokladu, že se současně v tomto měsíci navýší i měsíční vyměřovací základ pro zálohu na důchodové pojištění oproti minimálnímu, který vyplývá z výše daňového základu dosaženého v předcházejícím kalendářním roce nebo ve výši stanoveného minima (dle § 14 odst. 6 zákona č. 589/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

Pokud OSVČ splní tuto podmínku, její roční vyměřovací základ pro pojistné na důchodové pojištění nemůže být nižší, než součet všech měsíčních vyměřovacích základů, ze kterých byla nebo měla být uhrazena záloha na pojistné na důchodové pojištění. OSVČ tedy nebude při podání přehledu stanoven přeplatek bez ohledu na výši daňového základu. Zaokrouhlení zálohy až do výše stokoruny směrem nahoru se za navýšení měsíčního vyměřovacího základu nepovažuje.

4.3. OSVČ A ÚČAST NA NEMOCENSKÉM POJIŠTĚNÍ

Účast na nemocenském pojištění je u OSVČ dobrovolná. Splatnost pojistného na nemocenském pojištění je od 1. do 20. dne následujícího měsíce.

Nemocenské pojištění OSVČ vzniká dnem, který uvedla v přihlášce k účasti na pojištění, nejdříve však dnem, ve kterém byla přihláška podána. Od 1. 1. 2011 tak byla zrušena možnost zpětné přihlášky k nemocenskému pojištění do 8 dnů od zahájení samostatné výdělečné činnosti.

Sjednotily se podmínky nároku na výplatu nemocenského, kdy nárok na výplatu vzniká vždy, jestliže účast na nemocenském pojištění OSVČ trvala alespoň po dobu tří kalendářních měsíců před vznikem sociální události.

OSVČ, která je účastna dobrovolného nemocenského pojištění, bude posouzena od 1. 1. 2011 vždy jako OSVČ, která vykonává hlavní samostatnou výdělečnou činnost. A to i přesto, že mohou trvat důvody pro výkon vedlejší činnosti. Tato OSVČ je vždy povinna platit zálohy na pojistné na důchodové pojištění alespoň v minimální výši, nebo podle výše dosaženého daňového základu za předchozí kalendářní rok. Pro rok 2011 činí minimální záloha na pojistné na důchodové pojištění při výkonu hlavní činnosti 1 807 Kč.

Účast na nemocenském pojištění OSVČ zaniká dnem, od kterého se odhlásila z nemocenského pojištění, ne však dříve než dnem, ve kterém byla odhláška podána. Dále prvním dnem kalendářního měsíce, za který nebylo ve stanovené lhůtě podle zvláštního právního předpisu zaplacené pojistné, nebo sice bylo zaplacené v této lhůtě, avšak v nižší částce, než mělo být zaplacené. Zaniká nástupem výkonu trestu odnětí svobody a dále dnem, kdy nastaly skutečnosti podle § 10 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění, tj. např. ukončení výkonu SVČ, zánik oprávnění k výkonu. Z nemocenského pojištění OSVČ je poskytováno nemocenské a peněžitá pomoc v mateřství.

Od 1. 1. 2011 se změnila sazba pojistného na nemocenské pojištění OSVČ z původních 1,4 % na 2,3 %. Z tohoto důvodu se zvýšila minimální platba pojistného na nemocenské pojištění, přestože minimální měsíční základ zůstává nezměněn. Od ledna 2011 je stanovena minimální platba ve výši 92 Kč. Pokud si OSVČ nezvýší platbu pojistného na nemocenské pojištění nejpozději do 21. 2. 2011, kdy je splatné pojistné za měsíc leden 2011, alespoň na částku 92 Kč, zanikne jí účast na nemocenském pojištění dnem 1. 1. 2011.

4.4. PŘEHLED OSVČ ZA ROK 2010

Osoba samostatně výdělečně činná podává Přehled o příjmech a výdajích za rok 2010:

- do 2. 5. 2011, pokud daňové příznání OSVČ nezpracovává daňový poradce,
- do 1. 8. 2011, pokud daňové příznání OSVČ zpracovává daňový poradce a tuto skutečnost OSVČ doložila OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno nejpozději do 2. 5. 2011,
- do jednoho měsíce po uplynutí lhůty, kterou byla finančním úřadem prodloužena lhůta pro podání daňového příznání,
- do 1. 8. 2011, jestliže OSVČ není povinna podávat daňové příznání.

Přehled lze podat jako klasický tiskopis anebo také elektronicky (e - Podání) prostřednictvím Portálu veřejné správy, eventuálně i do datové schránky příslušné OSSZ.

Skutečnosti o vedlejší SVČ musí OSVČ oznámit OSSZ nejpozději na tiskopisu Přehled o příjmech a výdajích za kalendářní rok, za který chce být považována za OSVČ vykonávající vedlejší SVČ, a doložit nejpozději do konce kalendářního měsíce následujícího po měsíci, ve kterém byl tento Přehled podán. Od 1. 1. 2009 není OSVČ povinná dokládat ty důvody pro vedlejší SVČ, které ČSSZ vede ve své evidenci, nebo má možnost si tyto údaje obstarat v elektronické podobě způsobem umožňujícím dálkový přístup.

Jedná se o tyto důvody:

- Výkon zaměstnání zakládající účast na nemocenském pojištění podle zákona č. 187/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.
- Nárok na výplatu invalidního důchodu je-li přiznán ČSSZ. Je-li orgánem sociálního zabezpečení ministerstvo vnitra, spravedlnosti nebo obrany nebo zahraniční nositel pojištění, je nutno tento důvod vedlejší SVČ doložit.
- Přiznání starobního důchodu je-li orgánem sociálního zabezpečení ČSSZ. Je-li orgánem sociálního zabezpečení ministerstvo vnitra, spravedlnosti nebo obrany nebo zahraniční nositel pojištění, je nutno tento důvod vedlejší SVČ doložit.
- Nárok na rodičovský příspěvek.
- Nárok na peněžitou pomoc v mateřství (PPM) nebo nemocenské z důvodu těhotenství a porodu, pokud tyto dávky náleží z nemocenského pojištění zaměstnanců.

4.5. PLATBA POJISTNÉHO OSVČ V ROCE 2011

U OSVČ se pojistné platí formou záloh na pojistné a doplatku na pojistné. Pokud OSVČ vykonává samostatnou výdělečnou činnost (dále jen SVČ) hlavní, platí do měsíce předcházejícího měsíci podání Přehledu za rok 2010 zálohy na důchodové pojištění z vyměřovacího základu platného pro rok 2010, tzn. minimálně ve výši 1 731 Kč, v měsíci podání Přehledu za rok 2010 a následujících platí zálohy na důchodové pojištění z měsíčního vyměřovacího základu platného pro rok 2011, tzn. dle výše daňového základu za rok 2010, minimálně ve výši 1 807 Kč měsíčně.

Platba záloh na pojistné na důchodové pojištění je u OSVČ vykonávající hlavní činnost povinná vždy, tedy i když je OSVČ ve ztrátě.

OSVČ vykonávající vedlejší činnost platí do měsíce předcházejícího měsíci podání Přehledu za rok 2010 zálohy z vyměřovacího základu platného pro rok 2010, tzn. minimálně ve výši 693 Kč, v měsíci podání Přehledu za rok 2010 a následujících platí zálohy na důchodové pojištění z vyměřovacího základu platného pro rok 2011, tzn. dle výše daňového základu za rok 2010, minimálně ve výši 723 Kč měsíčně. OSVČ vykonávající SVČ vedlejší platí zálohy v případě, že se přihlásila k účasti na pojištění na rok 2011, nebo pokud daňový základ ze SVČ v roce 2010 dosáhl výše zakládající povinnou účast na důchodovém pojištění, tj. 56 901 Kč v případě, že byla činnost vykonávána po celý kalendářní rok 2010.

Pokud OSVČ skutečnosti o výkonu vedlejší činnosti nedoloží nejpozději do konce kalendářního měsíce následujícího po měsíci, v němž tento Přehled podala, je její SVČ považována za činnost hlavní.

V takovém případě je OSVČ povinná platit pojistné alespoň v minimální výši určené pro výkon hlavní činnosti. Výše pojistného za rok 2011 se u OSVČ stanoví jako 29,2 % z vyměřovacího základu. Měsíční vyměřovací základ pro odvod pojistného na důchodové pojištění bude činit 50 % daňového základu (podle § 7 zákona o daních z příjmů po úpravě podle § 5 a 23 téhož zákona), který v průměru připadá na jeden kalendářní měsíc, v němž byla SVČ vykonávána v roce 2010.

Takto stanovený vyměřovací základ přitom nesmí být nižší než zákonem předepsané minimum. Výše pojistného se zjišťuje při podání Přehledu za rok 2010. Pokud OSVČ uhradila na zálohách méně, musí pojistné doplatit, a to nejpozději do 8 dnů ode dne podání Přehledu, pokud zaplatila na zálohách více, je jí přeplatek do jednoho měsíce vrácen. Povinnost platit pojistné má vždy OSVČ vykonávající hlavní činnost. OSVČ vykonávající vedlejší činnost v případě, že daňový základ ze SVČ v kalendářním roce dosáhl rozhodné částky (viz kapitola 4.2.), nebo se k tomuto pojištění přihlásí.

Účast na nemocenském pojištění je u OSVČ dobrovolná. Pokud se OSVČ k tomuto pojištění přihlásí, je povinná platit pojistné, v roce 2011 v minimální měsíční výši 92 Kč, svou platbou si však může stanovit vyšší vyměřovací základ.

Od 1. 1. 2011 je provázanost mezi zálohou na důchodové pojištění a platbou na nemocenské pojištění. V praxi to znamená, že měsíční základ určený platbou pojistného na nemocenské pojištění nemůže být vyšší než měsíční vyměřovací základ, ze kterého byla nebo měla být uhrazena záloha na důchodové pojištění v tomto měsíci. Pokud OSVČ zaplatí pojistné na nemocenské pojištění z vyššího vyměřovacího základu, část platby, která neodpovídá měsíčnímu vyměřovacímu základu pro zálohu na důchodové pojištění, se stává přeplatkem. Splatnost pojistného na nemocenské pojištění je od 1. do 20. dne následujícího měsíce.

Sazba pojistného na nemocenské pojištění OSVČ se změnila z původních 1,4 % na 2,3 %. Z tohoto důvodu se zvyšuje minimální platba pojistného na nemocenské pojištění, přestože minimální měsíční základ zůstává nezměněn. Pokud si OSVČ nezvýší platbu pojistného na nemocenské pojištění nejpozději do 21. 2. 2011, kdy je splatné pojistné za měsíc leden 2011, alespoň na částku 92 Kč, zanikne jí účast na nemocenském pojištění dnem 1. 1. 2011.

Kalkulačka pro výpočet plateb nemocenského pojištění (NP), záloh na důchodové pojištění (DP) a měsíčního vyměřovacího základu OSVČ je umístěna na webu ČSSZ na adrese:

http://www.cssz.cz/cz/osoby-samostatne-vydelecn-cinne/davky/vypocet_davek_nemocenskeho_pojisteni_osvc_2009_03_25.htm.

5. EVROPSKÁ UNIE A MEZINÁRODNÍ SMLOUVY

Vstupem České republiky (ČR) do Evropské unie (EU) 1. 5. 2004 začala ČR aplikovat koordinační nařízení evropského práva sociálního zabezpečení, tj. nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 a č. 574/72, k jejichž aplikaci se zavázaly i členské státy EHP (Norsko, Lichtenštejnsko, Island) a dále Švýcarsko. Od 1. 5. 2010 pak vstoupila v platnost nová koordinační nařízení, a to nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009.

Nařízení č. 883/2004 a č. 987/2009, platná od 1. 5. 2010, aplikují zatím pouze členské státy EU. Předpokládá se, že státy EHP a Švýcarsko k jejich aplikaci přistoupí později. Do té doby se vůči těmto státům budou i nadále aplikovat nařízení č. 1408/71 a č. 574/72.

Dne 1. 1. 2011 dále vstoupilo v platnost nové nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1231/2010, kterým se rozšiřuje působnost nařízení č. 883/2004 a č. 987/2009 na státní příslušníky třetích zemí i na jejich rodinné příslušníky a pozůstalé po nich, pokud oprávněně pobývají na území členského státu a jsou v situaci, která se neomezuje pouze na jediný členský stát. Nahradilo tak do té doby platné nařízení Rady (ES) č. 859/2003.

Výše uvedená nařízení představují základní, přímo závazné a nad národní právní předpisy postavené předpisy Společenství, které koordinují systémy sociálního zabezpečení všech členských států EU.

Smyslem koordinačních nařízení není sjednotit podmínky a předpisy pro celou EU. Cílem nařízení je zajistit, aby migrující osoba neztratila své nároky na dávky sociálního zabezpečení z důvodu jiného občanství, bydliště či proto, že v žádném státě nesplnila potřebnou dobu pojištění stanovenou právními předpisy daného státu.

5.1. KOORDINACE SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ V EU

Evropská koordinace národních systémů sociálního zabezpečení je založena na čtyřech základních principech, a to:

- rovnost nakládání – migrující osoby podléhají stejným povinnostem a užívají stejných výhod jako státní příslušníci dotyčného státu,
- aplikace právního řádu jediného státu – nemělo by dojít k situaci, že by migrující osoba byla pojištěna ve více členských státech zároveň nebo naopak nebyla pojištěna v žádném z nich,
- zachování nabytých práv (výplata dávek do ciziny, export dávek) – zajišťuje migrujícím osobám výplatu dávek nejenom ve státě, kde získaly na dávky nárok, ale do kteréhokoliv jiného členského státu,
- sčítání dob pojištění – nezíská-li osoba potřebnou dobu pojištění v jednom členském státě pro vznik nároku na dávku, přihlédá se i k dobám pojištění získaným v jiných členských státech.

5.1.1. Příslušnost k právním předpisům

Jestliže osoby migrují za prací po státech EU, je nutné vědět, v kterém státě budou pojištěny. Účast migrujícího pracovníka na nemocenském a důchodovém pojištění se řídí právními předpisy o sociálním zabezpečení toho členského státu, který byl určen jako příslušný podle nařízení. Podle příslušných právních předpisů se pak odvádí pojistné a v souladu s nimi jsou vypláceny dávky.

Základním pravidlem je, že zaměstnanci a OSVČ podléhají právním předpisům sociálního zabezpečení toho členského státu, na jehož území pracují, bez ohledu na jejich bydliště nebo státní příslušnost. Pokud zaměstnavatel vyše svého zaměstnance do jiného členského státu, aby zde pro něj vykonával práci po dobu nepřesahující 12 měsíců (od 1. 5. 2010 podle nových koordinačních nařízení je to 24 měsíců), jedná se o tzv. vyslání. Vyslaný zaměstnanec zůstává pojištěn ve vysílajícím státě, přestože dočasně vykoná činnost v jiném členském státě, a to za splnění stanovených podmínek. Toto platí obdobně i pro OSVČ – OSVČ vysílá sama sebe.

Příslušnost k právním předpisům se dále určuje v případech, kdy osoba souběžně vykonává svou činnost na území více členských států, nebo u zvláštních kategorií osob (např. státní úředníci, smluvní zaměstnanci Evropských společností).

Osoba může v odůvodněných případech požádat o udělení výjimky z příslušnosti k právním předpisům, tj. o udělení výjimky z pravidel o určování příslušnosti k právním předpisům, jak jsou stanovena v nařízení. Je-li to v zájmu určitých osob nebo skupin osob, mohou se dva nebo více členských států dohodnout na jejím udělení. Určováním příslušnosti k právním předpisům sociálního zabezpečení byla v České republice pověřena ČSSZ.

5.1.2. Důchody v Evropské unii

Podmínky pro vznik nároku na důchod se v jednotlivých členských státech liší. V případě důchodového pojištění ve dvou nebo více členských státech se tedy při přiznávání starobních, invalidních a pozůstalostních důchodů uplatňuje koordinační princip sčítání dob pojištění. Je to zejména z toho důvodu, aby se vyloučil nepříznivý důsledek situace, kdy osoba, která byla důchodově pojištěna ve více členských státech, nesplňuje v některém z nich (nebo v žádném z nich) podmínku potřebné doby pojištění pro nárok na důchod.

V tomto případě členský stát přihlédne pro získání nároku na důchod i k dobám pojištění získaným v ostatních členských státech. Pro získání nároku na důchod podle koordinačních nařízení se berou v úvahu také doby pojištění získané podle právních předpisů jiného členského státu před vstupem ČR do EU.

Osoba, která byla důchodově pojištěna ve více členských státech, nemusí žádat o důchod zvlášť v každém z nich. Stačí, když žádost podá pouze v jednom státě. Žádost o důchod se podává obvykle ve státě bydliště žadatele. V ČR je to místně příslušná OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno. Řízení o přiznání důchodu se zahraničním prvkem je administrativně a časově náročnější než řízení pouze podle právních předpisů ČR. Podílí se na něm více institucí členských států, a ty spolu během celého důchodového řízení průběžně komunikují a sdělují si potřebné informace.

5.1.3. Peněžité dávky v nemoci a mateřství v EU

Bude-li osoba pobývat v jiném členském státě EU (např. jako turista nebo vyslaný pracovník) a zůstane pojištěna v ČR, budou jí peněžité dávky v nemoci a mateřství poskytovány podle platných českých právních předpisů. Jestliže se ale osoba rozhodne pracovat v jiném členském státě a v tomto státě bude i nemocensky pojištěna, řídí se poskytování peněžitých dávek v nemoci a mateřství právními předpisy daného státu.

OSVČ se v ČR mohou i nadále rozhodnout, zda se k nemocenskému pojištění přihlásí - jejich pojištění je dobrovolné. Dobrovolně se může přihlásit k nemocenskému pojištění také zahraniční zaměstnanec, tedy osoba pracující v ČR pro zahraničního zaměstnavatele se sídlem ve státě, se kterým nemá ČR uzavřenou mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení a nejde ani o stát EU (viz kapitola 1.).

5.1.4. Výplata dávek v EU

Důležitým principem nařízení je možnost výplaty dávky do jiného členského státu (princip zachování nabytých práv).

Osobám, kterým byl přiznán nárok na důchod dle českých právních předpisů a které bydlí v cizině, se důchody vyplácejí šekem zasláným na jejich zahraniční adresu, na osobní účet u peněžního ústavu v cizině nebo na osobní účet u banky v ČR. Výplata českého důchodu na účet v zahraničí se provádí v měně daného státu nebo v jiné volně směnitelné měně, a to bezhotovostně vždy za zpětnou dobu a v časových intervalech, které si příjemce důchodu určí. Pro výplatu českého důchodu osobám, které žijí mimo území ČR, je podmínkou vyplnění tzv. „Potvrzení o žití“. Tento tiskopis (vyplněný, vlastnoručně podepsaný a s úředně ověřeným podpisem) je třeba

ČSSZ poslat alespoň jedenkrát ročně. Výplata důchodu přiznaného v jiném členském státě na účet v ČR je vždy v českých korunách za zpětnou dobu, a to prostřednictvím České národní banky. České dávky nemocenského pojištění je možné vyplácet do ciziny jen na účet pojištěnce u banky v cizině, a to na základě žádosti pojištěnce a za úhradu nákladů této výplaty.

Podrobnější informace lze nalézt na webových stránkách ČSSZ v sekci Evropská unie a v části Tiskopisy ČSSZ.

5.2. MEZINÁRODNÍ SMLOUVY

Mezinárodní smlouvy o sociálním zabezpečení jsou tradičním, běžně používaným prostředkem koordinace v této oblasti. Jejich základním smyslem je zajistit práva osob, které migrují mezi dvěma smluvními státy. Úplný přehled všech mezinárodních smluv včetně jejich věcného rozsahu a osobního rozsahu najdete na webových stránkách ČSSZ na adrese: www.cssz.cz/cz/mezinarodni-smlouvy.

6. LÉKAŘSKÁ POSUDKOVÁ SLUŽBA

Lékaři lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení (LPS ČSSZ) posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely sociálního zabezpečení a pro účely poskytnutí dávek a mimořádných výhod podle jiných právních předpisů při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách. Posuzují též zdravotní stav pro účely námitkového řízení ve věcech důchodového pojištění. Pro účely nemocenského pojištění provádějí kontrolu posuzování zdravotního stavu ošetřujícími lékaři a posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti po uplynutí podpůrčí doby. Posudkoví lékaři hodnotí vliv nemoci, úrazu či jiného postižení na celkový zdravotní stav jedince. Dále LPS ČSSZ provádí posudkovou činnost pro aplikaci práva sociálního zabezpečení EU a bilaterálních smluv.

6.1. POSUZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU PRO ÚČELY INVALIDITY A NÁMITKOVÉHO ŘÍZENÍ

Občan, který se domnívá, že pro svůj závažný zdravotní stav nemůže pracovat, může požádat o invalidní důchod. Způsob posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely invalidity je uveden v § 2 až 6 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Zdravotní stav posuzují lékaři referátů LPS, kteří vypracovávají posudky pro okresní správy sociálního zabezpečení. Při posuzování se hodnotí mimo jiné profesní profil posuzovaného. Invaliditu nelze uznat, pokud je zdravotní stav uspokojivý a nemá dopad na schopnost vykonávat výdělečnou činnost.

Rozhodnutí o tom, zda občanu bude či nebude přiznána dávka invalidního důchodu, vydává ČSSZ. Proti samotnému posudku o zdravotním stavu není možné podání opravného prostředku. Proto je třeba vždy vyčkat na rozhodnutí správního orgánu ve věci žádosti. Každé rozhodnutí obsahuje „poučení“ o možnostech podání opravných prostředků s uvedením lhůty a místa podání.

Od 1. 1. 2010 lze proti rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení ve věcech důchodového pojištění podat řádný opravný prostředek písemně námitky do 30 dnů ode dne jeho oznámení účastníku řízení. Námitky lze podat přímo na ČSSZ nebo u kterékoliv OSSZ. Námitky musí obsahovat stejné náležitosti jako odvolání podané podle správního řádu. V řízení o námitkách se občan může domáhat i přezkoumání výsledku posouzení svého zdravotního stavu.

Orgán sociálního zabezpečení rozhodne o námitkách ve lhůtách stanovených správním řádem. Lhůty počínají běžet dnem doručení námitek orgánu sociálního zabezpečení, který je příslušný k rozhodnutí o námitkách. Závisí-li rozhodnutí o námitkách na posouzení zdravotního stavu, prodlužují se lhůty o 60 dnů. Orgán sociálního zabezpečení přezkoumává rozhodnutí, proti němuž byly podány námitky, v plném rozsahu a není přítomn vázán podanými námitkami.

Řízení o námitkách bude vedeno odděleně od rozhodování orgánu sociálního zabezpečení v prvním stupni. Nemohou se na něm podílet, ani v něm rozhodovat osoby, které se účastnily řízení o vydání napadeného rozhodnutí.

Občan může požádat o invalidní důchod na místně příslušné OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno. Řízení o přiznání invalidního důchodu na základě žádosti občana se nemění. Každý však má právo o invalidní důchod nepožádat a nechat si vyplácet nemocenské do skončení dočasné pracovní neschopnosti (dále jen DPN), nejdéle však do uplynutí podpůrné doby. DPN se ukončí, pokud po 180 dnech jejího trvání je zdravotní stav pojištěnce stabilizovaný a umožňuje vykonávat i jinou než dosavadní pojištěnou výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu.

6.2. KONTROLA POSUZOVÁNÍ DOČASNÉ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI

Posudkoví lékaři ČSSZ kontrolují správnost posuzování zdravotního stavu, DPN a potřeby ošetřování. Rovněž kontrolují správnost vedení a úplnost zdravotnické dokumentace při tomto posuzování. Kontrola se provádí na pracovišti ošetřujícího lékaře nebo na jiném místě určeném posudkovým lékařem, a to zpravidla za osobní účasti posuzovaného pojištěnce. Posudkový lékař může určit, v kterých případech není přítomnost posuzovaného člověka potřebná. Ke kontrole podle požadavku posudkového lékaře musí pojištěnce předvolat ošetřující lékař. Pojištěnec má povinnost dostavit se v určeném termínu, prokázat svou totožnost a předložit posudkovému lékaři veškeré doklady potřebné ke kontrole posouzení zdravotního stavu a DPN. Zjistí-li posudkový lékař, že nejsou důvody pro trvání DPN nebo potřeby ošetřování a ošetřující lékař je neukončil, dá podnět OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno k vydání rozhodnutí o jejich ukončení.

7.

e - PODÁNÍ, DATOVÉ SCHRÁNKY A TISKOPISY

ČSSZ podporuje poskytování elektronických služeb. V současné době umožňuje e - Podání, zejména prostřednictvím Portálu veřejné správy (PVS):

- Evidenčních listů důchodového pojištění (ELDP),
- Přihlášek a odhlášek k nemocenskému pojištění (pro období do 31. 12. 2009),
- Oznámení o nástupu do zaměstnání – skončení zaměstnání,
- Přehledu o příjmech a výdajích OSVČ za rok 2010,
- Potvrzení o studiu/o teoretické a praktické přípravě,
- Přehled o výši pojistného a vyplacených dávkách.

Podrobné informace k těmto e - Podáním najdete na webových stránkách ČSSZ na adrese: www.cssz.cz/cz/e-podani.

ČSSZ zpřístupnila komunikaci prostřednictvím systému datových schránek na základě zákona č. 300/2008 Sb., o elektronických úkonech a autorizované konverzi dokumentů. Pro efektivní komunikaci úřadu je zřízena datová schránka v ústředí ČSSZ, na každé OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno. Prostřednictvím systému datových schránek je možné ČSSZ doručovat pouze úkony, jejichž povaha to umožňuje.

Systém datových schránek však není dostatečně propojen s informačními systémy ČSSZ a OSSZ/ PSSZ/MSSZ Brno. Znamená to tudíž, že prostřednictvím systému datových schránek nebudou z provozních důvodů po přechodnou dobu přijímány e - Podání, která je třeba i nadále zasílat prostřednictvím PVS. Důvodem je především zajištění plynulosti sběru údajů a vytěžování dat potřebných pro provádění nemocenského a důchodového pojištění. V současné době má ČSSZ díky PVS vytvořen pokročilejší systém automatizovaného zpracování dat, než umožňuje a nabízí systém datových schránek. Preferovaný způsob komunikace prostřednictvím PVS byl projednán s Ministerstvem vnitra a MPSV.

Tiskopisy z oblasti důchodového a nemocenského pojištění, tiskopisy EU, žádosti a potvrzení v papírové podobě jsou k dispozici na všech pracovištích ČSSZ. Mnoho z nich má svou elektronickou podobu a najdete je včetně návodů na vyplnění na webových stránkách ČSSZ na adrese: www.cssz.cz/cz/tiskopisy.

8.

ČASOPIS NÁRODNÍ POJIŠTĚNÍ

Odborný měsíčník ČSSZ s názvem „Národní pojištění“ přináší aktuální zprávy týkající se důchodového, nemocenského a zdravotního pojištění, pracovního práva, novinky o dávkách sociální péče, lékařské posudkové službě či státní sociální podpoře. V Národním pojištění nechybí ani výklady nových zákonů, vyhlášek, nařízení vlády a mezistátních smluv. V rubrice Konzultace odpovídají přední odborníci na dotazy čtenářů. Snahou časopisu je být dobrým rádcem široké veřejnosti, a to nejen v oblasti sociálního zabezpečení.

Adresa redakce:

Časopis Národní pojištění, Česká správa sociálního zabezpečení – odbor komunikace
Křížová 25, 225 08 Praha 5

Redakci můžete kontaktovat také prostřednictvím e-mailu na adrese: nar.pojisteni@cssz.cz. Přehled všech čísel, texty vybraných článků a také objednávací lístek najdete na webových stránkách ČSSZ na adrese: www.cssz.cz/cz/casopis-narodni-pojisteni.

9.

ZÁKONY A PŘEDPISY

Informace uvedené v této publikaci vycházejí z právních předpisů, které se vztahují k oblasti sociálního zabezpečení. Jde zejména o:

- zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů (platný od 12. 5. 2006, účinný od 1. 1. 2009),
- zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity),
- vyhláška č. 161/1998 Sb., o promíjení penále správami sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů,
- nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 a nařízení Rady (EHS) č. 574/72,
- nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009,
- nařízení Rady (ES) č. 859/03, kterým se působnost nařízení (EHS) č. 1408/71 a nařízení (EHS) č. 574/72 rozšiřuje na státní příslušníky třetích zemí, na které se tato nařízení dosud nevztahují pouze z důvodu jejich státní příslušnosti,
- nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1231/2010, kterým se rozšiřuje působnost nařízení (ES) č. 883/2004 a nařízení (ES) č. 987/2009 na státní příslušníky třetích zemí, na které se tato nařízení dosud nevztahují pouze z důvodu jejich státní příslušnosti.

10.1. ÚSTŘEDÍ

Adresa: Křížová 25, 225 08 Praha 5

Call centrum pro dotazy týkající se důchodového pojištění: +420 257 062 860

Call centrum pro dotazy týkající se nemocenského pojištění: +420 840 406 040

Telefonní ústředna: +420 257 061 111

Fax: +420 257 063 360

Elektronická podatelna: posta@cssz.cz

Webové stránky: www.cssz.cz

10.2. PRACOVISŤE ČSSZ

Pro informace týkající se Vašeho sociálního zabezpečení se obračete vždy na Vaši příslušnou OSSZ/PSSZ/MSSZ Brno. Všechna okresní pracoviště jsou pro veřejnost otevřena každý pracovní den, minimálně v rozsahu uvedeném v následující tabulce. Další informace najdete na webových stránkách www.cssz.cz vždy u příslušných pracovišť.

10.3. PORTÁL VEŘEJNÉ SPRÁVY (PVS)

Adresa: www.portal.gov.cz

Tel.: + 420 800 202 122

E-mail: helpdesk@portal.gov.cz

Informační kancelář ČSSZ poskytuje informace z oblasti důchodového pojištění a má pro veřejnost otevřeno každý pracovní den:

pondělí a středa 8.00 – 17.00

úterý a čtvrtek 9.00 – 14.30

pátek 9.00 – 14.00

OSSZ mají pro veřejnost otevřeno každý pracovní den:

pondělí a středa 8.00 – 17.00

úterý a čtvrtek 8.00 – 14.00

pátek 8.00 – 13.00



Sociální zabezpečení 2011

© Česká správa sociálního zabezpečení,
odbor komunikace, Křížová 25, Praha 5.

Tisk EXPODATA-DIDOT, spol. s r. o.

1. vydání, únor 2011.

Účelová publikace. Není určena k prodeji.

ISBN 978-80-87039-24-3