

2. Legislativní úprava nemocenského pojištění

Systém nemocenského pojištění je určen pro výdělečně činné osoby, které při ztrátě příjmu v případech tzv. krátkodobých sociálních událostí (dočasné pracovní neschopnosti z důvodu nemoci nebo úrazu či karantény, ošetřování člena rodiny, těhotenství a mateřství, péče o dítě) zabezpečuje peněžitými dávkami nemocenského pojištění.

Od 1. ledna 2009 je nemocenské pojištění upraveno **zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění**, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o nemocenském pojištění“). Jde o komplexní úpravu nemocenského pojištění, která zahrnuje jak okruh osob účastných nemocenského pojištění, jejich nároky z tohoto pojištění a stanovení výše poskytovaných dávek, posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění, tak organizační uspořádání nemocenského pojištění, jakož i řízení v tomto pojištění.

K oblasti nemocenského pojištění se kromě zákona o nemocenském pojištění dále vztahují následující právní předpisy:

- zákon č. 589/1992 Sb., o pojistném na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (upravuje pojistné na nemocenské pojištění),
- zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (upravuje náhradu mzdy nebo platu při pracovní neschopnosti),
- nařízení vlády č. 325/2016 Sb., o výši všeobecného vyměřovacího základu za rok 2015, přepočítacího koeficientu pro úpravu všeobecného vyměřovacího základu za rok 2015, redukčních hranic pro stanovení výpočtového základu pro rok 2017 a základní výměry důchodu stanovené pro rok 2017 a o zvýšení důchodů v roce 2017
- sdělení Ministerstva práce a sociálních věcí č. 343/2016 Sb., kterým se vyhlašuje pro účely nemocenského pojištění výše redukčních hranic pro úpravu denního vyměřovacího základu platných v roce 2017.

Účast na nemocenském pojištění

Nemocenského pojištění jsou účastni **zaměstnanci** (bližší určení viz § 5 zákona o nemocenském pojištění) a **osoby samostatně výdělečně činné** (dále též „OSVČ“). Zaměstnanci jsou povinně účastni nemocenského pojištění, na rozdíl od OSVČ, jejichž nemocenské pojištění zůstává dobrovolné.

Povinná účast na nemocenském pojištění vzniká u zaměstnance (s výjimkou zaměstnance činného na základě dohody o provedení práce), pokud splňuje podmínky stanovené zákonem o nemocenském pojištění. Jedná se o dvě základní podmínky, a to o:

- **výkon práce** na území České republiky (dále též „ČR“) v zaměstnání vykonávaném v pracovněprávním či pracovním vztahu, který může účast na nemocenském pojištění založit,
- **minimální výši sjednaného příjmu** (jedná se o tzv. rozhodný příjem, jehož hranice byla od 1. 1. 2009 stanovena na 2 000 Kč, od 1. 1. 2012 se zvýšila na částku **2 500 Kč**).

U zaměstnance činného na základě **dohody o provedení práce** vzniká povinná účast na nemocenském pojištění, pokud splňuje dvě podmínky, a to:

- výkon práce na území ČR a
- v kalendářním měsíci, v němž dohoda o provedení práce trvá, dosáhl započitatelného příjmu v částce vyšší než 10 000 Kč.

Účast OSVČ na nemocenském pojištění vzniká na základě přihlášky k nemocenskému pojištění a zaplacením pojistného na nemocenské pojištění.

Další informace k účasti na nemocenském pojištění získáte na adrese: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/ucast-na-pojisteni/> a na adrese <http://www.cssz.cz/cz/pojisteni-osvc/ucast-na-pojisteni/nemocenske-pojisteni-osvc.htm>.

Nemocenské

Zaměstnanec nebo OSVČ, který je uznán ošetřujícím lékařem dočasně práce neschopným, má nárok na **nemocenské od 15. kalendářního dne** trvání jeho dočasné pracovní neschopnosti do konce dočasné pracovní neschopnosti, maximálně však 380 kalendářních dnů počítaných od vzniku dočasné pracovní neschopnosti (včetně zápočtu předchozí doby trvání dočasné pracovní neschopnosti). OSVČ však pro získání nároku na nemocenské musí být účastna dobrovolného nemocenského pojištění OSVČ alespoň po dobu 3 měsíců bezprostředně předcházejících dni vzniku dočasné pracovní neschopnosti.

Po dobu **prvních 14 kalendářních dnů** je zaměstnanec (nikoli OSVČ), kterému trvá pracovní vztah zakládající účast na nemocenském pojištění, zabezpečen **náhradou mzdy nebo platu**, kterou poskytuje zaměstnavatel podle zákoníku práce. Tato náhrada náleží za pracovní dny a to při dočasné pracovní neschopnosti **od 4. pracovního dne** (při karanténě od prvního pracovního dne). Náhrada nepřísluší za prvé 3 pracovní dny od vzniku dočasné pracovní neschopnosti (tzv. karenční doba).

Poživateli starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně se nemocenské vyplácí od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti (karantény) po dobu nejvýše 70 kalendářních dnů, nejdéle však do dne, jímž končí pojištěná činnost.

Nemocenské náleží rovněž ve stanovených případech, jestliže ke vzniku dočasné pracovní neschopnosti (karantény) došlo po skončení pojištěného zaměstnání v tzv. **ochranné lhůtě**. Účelem ochranné lhůty je zajistit bývalého zaměstnance po stanovenou dobu po skončení pojištění pro případ vzniku sociální události (dočasné pracovní neschopnosti) dříve, než opět nastoupí další zaměstnání. Ochranná lhůta v případě uplatňování nároku na nemocenské činí **7 kalendářních dnů** ode dne skončení zaměstnání, které zakládalo účast na nemocenském pojištění.

Výpočet nemocenského

Nemocenské se počítá z denního vyměřovacího základu, který se zjistí tak, že započitatelný příjem zúčtovaný zaměstnanci v rozhodném období (zpravidla období 12 kalendářních měsíců před kalendářním měsícem, ve kterém vznikla dočasná pracovní neschopnost) se dělí počtem „započitatelných“ kalendářních dnů připadajících na toto rozhodné období. Takto stanovený průměrný denní příjem se upravuje (redukuje) pomocí tří redukčních hranic na denní vyměřovací základ.

Výši tří **redukčních hranic** platných od 1. ledna kalendářního roku vyhlašuje Ministerstvo práce a sociálních věcí formou Sdělení ve Sbírce zákonů.

V roce 2017 činila 1. redukční hranice 942 Kč, 2. redukční hranice 1 412 Kč, 3. redukční hranice 2 824 Kč.

Redukce se provede tak, že se započte

- do první redukční hranice **90 %** denního vyměřovacího základu,
- z části denního vyměřovacího základu mezi první a druhou redukční hranicí se započte **60 %**,
- z části mezi druhou a třetí redukční hranicí se započte **30 %**,
- k části nad třetí redukční hranicí se nepřihlédne.

Výše **nemocenského** pak činí **60 %** denního vyměřovacího základu od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti.



Další informace k nemocenskému pojištění naleznete na adrese <http://www.mpsv.cz/cs/7>.

Nejvýznamnější legislativní změny v oblasti nemocenského pojištění

Dlouhodobý vývoj dočasné pracovní neschopnosti je významně ovlivňován legislativními změnami, týkajícími se výše dávek nemocenského pojištění a počátku jejich poskytování. Nejdůležitější legislativní změny, které byly přijaté v systému nemocenského pojištění v období posledních dvou desetiletí a které významným způsobem ovlivňují i srovnatelnost dat zdravotnické statistiky, jsou následující:

- V roce 1999 byl zaveden systém redukčních hranic pro stanovení výše nemocenského a jejich pravidelná valorizace.
- S účinností od 1. 1. 2004 bylo prodlouženo rozhodné období pro zjištění denního vyměřovacího základu z kalendářního čtvrtletí na 12 kalendářních měsíců.
- V rámci stabilizace veřejných rozpočtů byla s účinností od 1. 1. 2008 zavedena karenční doba pro poskytování nemocenského, tzn. neposkytování nemocenských dávek za období prvních tří kalendářních dnů trvání dočasné pracovní neschopnosti (toto opatření bylo nálezem Ústavního soudu zrušeno s účinností od 30. 6. 2008); dále byla zkrácena ochranná lhůta ze 42 kalendářních dnů na 7 kalendářních dnů.
- S účinností od 1. 9. 2008 byla snížena sazba pro výpočet nemocenského za první 3 kalendářní dny dočasné pracovní neschopnosti z 60 % na 25 %.
- Dnem **1. 1. 2009** nabyl účinnosti nový zákon o nemocenském pojištění č. 187/2006 Sb., který zejména přenesl provádění nemocenského pojištění z tzv. velkých organizací (s více než 25 zaměstnanci) na orgány nemocenského pojištění (ČSSZ a OSSZ), posílil ochranné prvky proti zneužívání systému (karenční doba, náhrada mzdy), zvýšil počet redukčních hranic pro výpočet denního vyměřovacího základu z dvou na tři, zainteresoval zaměstnavatele na vývoji pracovní neschopnosti zaměstnanců (náhrada mzdy za prvních 14 dnů dočasné pracovní neschopnosti).
- Od 1. 1. 2011 do 31. 12. 2013 začíná podpůrní doba u nemocenského až 22. kalendářním dnem trvání dočasné pracovní neschopnosti, v období prvních 21 kalendářních dnů poskytuje zaměstnavatel zaměstnanci náhradu mzdy nebo platu podle zákoníku práce.
- Od 1. 1. 2012 byl novelou zákoníku práce a zákona o nemocenském pojištění rozšířen okruh nemocensky pojištěných osob o zaměstnance činné na základě dohody o provedení práce při započitatelném příjmu vyšším než 10 tis. Kč v kalendářním měsíci.
- Od 1. 1. 2014 byla ukončena platnost přechodného ustanovení o délce poskytování náhrady mzdy nebo platu; nárok na nemocenské tedy vzniká od 15. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti.
- V roce 2016 dochází k významné změně ve stanovení místní příslušnosti zaměstnavatelů k OSSZ, která se již nemusí řídit pouze sídlem zaměstnavatele.