

**Mezinárodní přehled stavu a reforem nemocenského
pojištění v nových členských státech Evropské unie
(EU - 10), Bulharsku a Rumunsku**

Iva Chvátalová

VÚPSV Praha
2006

Vydal Výzkumný ústav práce a sociálních věcí
Praha 2, Palackého náměstí 4
Vyšlo v roce 2006, 1. vydání, náklad 27 výtisků, počet stran 44
Tisk: VÚPSV

Recenze: Mgr. Jiří Král (MPSV)
Doc. JUDr. Vilém Kahoun (JČU, České Budějovice)
Prof. Ing. Vojtěch Krebs, CSc. (VŠE)

ISBN 80-87007-43-3

Obsah

Úvod.....	4
I. Platná právní úprava peněžitých dávek pro zaměstnance v nemoci, mateřství, otcovství a při ošetřování nemocného člena rodiny	5
1. Ústřední státní správa a právní úprava pro zaměstnance v oblasti peněžitých dávek v nemoci, mateřství, otcovství a při ošetřování člena rodiny	5
2. Peněžitá dávka v nemoci	7
3. Peněžitá dávka v mateřství	9
4. Peněžitá dávka v otcovství	11
5. Peněžitá dávka při ošetřování člena rodiny	12
II. Peněžité dávky v nemoci, mateřství a postavení podnikatelů	14
III. Vývoj právní úpravy v oblasti peněžitých dávek v nemoci, mateřství, otcovství a při ošetřování nemocného člena rodiny	17
IV. Vybrané aspekty koordinace sociálního zabezpečení	21
Závěr.....	24
Přílohy	27
I. Tabulky peněžitých dávek pro zaměstnance při nemoci a mateřství v členských státech Evropské unie (EU - 10), Bulharsku a Rumunsku	27
1. Peněžitá dávka v nemoci u zaměstnanců	28
2. Peněžitá dávka v mateřství u zaměstnanců	34
3. Peněžitá dávka v otcovství u zaměstnanců	36
4. Peněžitá dávka při ošetřování člena rodiny u zaměstnanců	37
II. Tabulky peněžitých dávek pro podnikatele při nemoci a mateřství v členských státech Evropské unie (EU - 10), Bulharsku a Rumunsku	38
1. Peněžitá dávka v nemoci u podnikatelů	39
2. Peněžitá dávka v mateřství u podnikatelů	40
Literatura	41
Seznam zkratk a označení	43
Seznam institucí	44

Úvod

Předkládaná výzkumná práce se zabývá aktualizací úpravy dávek v nemoci, mateřství, otcovství a při ošetřování člena rodiny v nových členských státech, které přistoupily k 1.5.2004 (EU - 10), a dále kandidátských státech, které přistoupí k 1.1.2007, tj. v Bulharsku a Rumunsku. Navazuje na výzkumnou zprávu z roku 2002. S ohledem na dobu, která uplynula, a především na vstup uvedených zemí do Evropské unie, je popis změn nahrazen přehledem platné právní úpravy.

Pozornost je zaměřena na podmínky nároku na dávky, karenční dobu a podpůrčí dobu, výši platby a další podrobnosti týkající se dávkové agendy u zaměstnanců a osob samostatně výdělečně činných.

Postavení zaměstnavatelů ve sledované oblasti bude, po dohodě se zadavatelem, předmětem samostatného výzkumného úkolu. Zde je mu proto věnována stručná pozornost.

Podrobný stav úpravy dávek ve sledované oblasti dle údajů z roku 2006 obsahuje přílohová část.

Při zpracování výzkumného úkolu jsem vycházela jak z materiálů Evropské unie (MISSOC -Social Protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland), tak přehledů International Social Security Association (Trends in Social Security), U. S. Social Security Administration (Social Security Throughout the World), nakladatelství Mercer Human Ressource Consulting (Worldwide Benefit and Employment Guidelines), webových stránek příslušných ministerstev a dalších sociálních institucí a vybraných právních předpisů ze sociální oblasti. Seznam veškeré použité literatury a dalších pramenů je přiložen k závěrečné zprávě. Seznam institucí, jejichž informace obsažené na webových stránkách jsem využila, jsou uvedeny v seznamu zkratk, označení a institucí.

Nosnou výzkumnou metodou byla zejména metoda analytická a komparativní. Po prostudování všech shromážděných zdrojů jsem přistoupila k rozboru platné právní úpravy jednotlivých států ve sledované oblasti a hlavních změn, které se uskutečnily v průběhu let 2003 až 2006. Po komplexním zhodnocení veškerých materiálů jsem přistoupila ke zpracování závěrečné zprávy.

I. Platná právní úprava peněžitých dávek pro zaměstnance v nemoci, mateřství, otcovství a při ošetřování nemocného člena rodiny

1. Ústřední státní správa a právní úprava pro zaměstnance v oblasti peněžitých dávek v nemoci, mateřství, otcovství a při ošetřování člena rodiny

Bulharsko

Sociální zabezpečení spadá především do věcné působnosti dvou ministerstev, Ministerstva práce a sociální politiky a Ministerstva zdraví. Peněžitě dávky v nemoci, mateřství a ošetřování člena rodiny patří pod Ministerstvo práce a sociální politiky.

Hlavním právním předpisem je zákoník sociálního pojištění z roku 1999, který nabyl účinnosti k 1. 1. 2000 (původně pod názvem zákoník povinného sociálního pojištění).

Česká republika

Sociální zabezpečení spadá především do věcné působnosti dvou ministerstev, Ministerstva práce a sociálních věcí a Ministerstva zdravotnictví, přičemž peněžitě dávky v nemoci, mateřství a ošetřování člena rodiny patří pod Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Hlavními právními předpisy jsou zákon o nemocenském pojištění zaměstnanců a zákon o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění.¹

Estonsko

Za oblast sociálního zabezpečení včetně zdravotního pojištění je zodpovědné Ministerstvo sociálních věcí. Správu jednotlivých systémů pak provádí, mimo jiné, Správa sociálního zabezpečení a Fond zdravotního pojištění. Správu peněžitých nemocenských dávek, jejich výplatu, realizuje Fond zdravotního pojištění.

Hlavním právním předpisem ve sledované oblasti je zákon o zdravotním pojištění z roku 2002.

Kypr

Sociální zabezpečení je zařazeno do věcné působnosti tří ministerstev. Především Ministerstva práce a sociálního pojištění a Ministerstva zdraví. Významná úloha připadá také Ministerstvu financí. Peněžitě dávky v nemoci a mateřství patří pod Ministerstvo práce a sociálního pojištění. Toto ministerstvo kontroluje činnost Služby sociálního pojištění, která spravuje příslušné systémy sociálního zabezpečení prostřednictvím okresních úřadů.

Hlavním právním předpisem ve sledované oblasti je zákon o sociálním pojištění z roku 1980.

Lotyšsko

Systém sociálního zabezpečení v Lotyšsku je organizován Ministerstvem sociální péče, s výjimkou zdravotního pojištění, které spadá do věcné působnosti Ministerstva zdraví. Peněžitě dávky v nemoci a mateřství patří pod Ministerstvo sociální péče. Státní agentura sociálního pojištění a její místní úřady spravují, kromě jiného, také peněžitě dávky v nemoci a mateřství.

¹ Nemocenské pojištění vojáků, příslušníků policie a dalších osob je upraveno samostatným zákonem.

Hlavním právním předpisem ve sledované oblasti je zákon o mateřském a nemocenském pojištění z roku 1995 ve znění pozdějších předpisů.

Litva

Sociální zabezpečení spadá do věcné působnosti dvou ministerstev. Ministerstva sociálního zabezpečení a práce a Ministerstva zdraví. Peněžité dávky v nemoci a mateřství patří pod Ministerstvo sociálního zabezpečení a práce. Správa státního fondu sociálního pojištění spolu se svými místními úřady zabezpečuje důchodové pojištění, pojištění v nemoci a mateřství a výběr pojistného pro všechny systémy.

Hlavním právním předpisem ve sledované oblasti je zákon o nemocenském a mateřském sociálním pojištění z roku 2000 ve znění pozdějších předpisů.

Maďarsko

Sociální zabezpečení spadá do věcné působnosti tří ministerstev; Ministerstva zaměstnanosti a práce, Ministerstva zdraví a Ministerstva mládeže, rodiny a sociálních věcí a rovných příležitostí. Peněžité dávky v nemoci a mateřství patří pod Ministerstvo zdraví. Správu povinného zdravotního pojištění provádí Fond národního zdravotního pojištění. Důležitou roli v oblasti druhého povinného důchodového pilíře má Ministerstvo financí.

Hlavním právním předpisem ve sledované oblasti je zákon o povinném zdravotním pojištění z roku 1997 ve znění pozdějších předpisů.

Malta

Sociální zabezpečení přísluší do věcné působnosti dvou ministerstev. Ministerstva zdraví, starších občanů a komunitní péče a Ministerstva rodiny a sociální solidarity. Peněžité dávky v nemoci a mateřství patří pod Ministerstvo rodiny a sociální solidarity. Peněžité dávky spravuje Oddělení (úřad) sociálního zabezpečení prostřednictvím oblastních orgánů.

Hlavním právním předpisem ve sledované oblasti je zákon o sociálním zabezpečení z roku 1987 ve znění pozdějších předpisů.

Polsko

Sociální zabezpečení spadá do věcné působnosti dvou hlavních ministerstev. Ministerstva práce a sociální politiky a Ministerstva zdraví. Peněžité dávky v nemoci a mateřství patří pod Ministerstvo práce a sociální politiky a jejich správu uskutečňuje Institut sociálního pojištění prostřednictvím regionálních orgánů.

Hlavním právním předpisem ve sledované oblasti je zákon o peněžitých dávkách sociálního pojištění v případech nemoci a mateřství z roku 1999 ve znění pozdějších předpisů.

Rumunsko

Sociální zabezpečení přísluší do věcné působnosti dvou ministerstev. Ministerstva zdraví a rodiny a Ministerstva práce a sociální ochrany.

Hlavním právním předpisem ve sledované oblasti je zákon o důchodových a dalších právech sociálního pojištění z roku 2000 ve znění pozdějších předpisů.

Slovensko

Sociální zabezpečení spadá do věcné působnosti dvou ministerstev. Ministerstva práce, sociálních věcí a rodiny a Ministerstva zdravotnictví. Peněžité dávky v nemoci a mateřství patří pod Ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny a jejich správu uskutečňuje Sociální pojišťovna prostřednictvím regionálních orgánů.

Hlavním právním předpisem ve sledované oblasti je zákon o sociálním pojištění z roku 2003 ve znění pozdějších předpisů.

Slovinsko

Sociální zabezpečení je zařazeno do působnosti dvou ministerstev; Ministerstva práce, rodiny a sociálních věcí a Ministerstva zdraví. Peněžité dávky v nemoci patří pod Ministerstvo zdravotnictví. Správu uskutečňuje Institut zdravotního pojištění pomocí svých regionálních orgánů a poboček a je řízen zástupci pojištěnců a zaměstnavatelů.

Hlavním právním předpisem ve sledované oblasti je zákon o zdravotní péči a zdravotním pojištění z roku 1992 ve znění pozdějších předpisů.

2. Peněžité dávky v nemoci

Všechny nové členské státy a také Bulharsko a Rumunsko upravují podmínky nároku na peněžité dávky při uznání pracovní neschopnosti, popřípadě nařízení karantény (dále též „nemocenské“).

Podmínky nároku na nemocenské

Základní podmínkou nároku na nemocenské je uznání zaměstnance práce-neschopným a doložení uvedené skutečnosti lékařským potvrzením. Lékařské potvrzení se většinou vyžaduje již od počátku pracovní neschopnosti, pouze několik členských států stanoví povinnost předložit je až po určité délce nemoci (např. v Estonsku²) nebo nestanoví časový limit pro předložení potvrzení (Maďarsko). Řada států zakotvuje při dlouhodobější pracovní neschopnosti povinnost nebo možnost provést kontrolní lékařskou prohlídku lékařem příslušné sociální instituce nebo posudkovou komisí (např. Kypr, Malta, Polsko, Slovinsko).

Nárok na dávku je dále podmíněn splněním čekací doby. Tedy minimální délkou účasti v pojištění, placení pojistného, odpracování stanoveného počtu hodin apod., popřípadě v kombinaci s dosažením určitého příjmového limitu z výdělečné činnosti. Výjimky z čekací doby jsou stanoveny např. ve vazbě na pracovní úrazy, nemoci z povolání, nemoc vzniklou v době těhotenství aj. (Bulharsko, Polsko). Čekací dobu nezakotvují právní předpisy pro zaměstnance v České republice, Estonsku, Lotyšsku, Maďarsku, Slovenské republice a Slovinsku.

K dalším podmínkám nároku na dávku patří vznik pracovní neschopnosti v době pojištění nebo v ochranné lhůtě. Ochranná lhůta se pro případ pracovní neschopnosti pohybuje v rozmezí 3 dnů (Maďarsko), 6 týdnů (Česká republika a Slovenská republika) až 2

² viz Worldwide Benefit & Employment Guidelines. Eastern Europe. Geneva: Mercer Human Resource Consulting LLC, 2006.

měsíců (Bulharsko)³. Nárok je též podmíněn zákazem souběžného pobírání nemocenského a mzdy (např. Česká republika, Kypr, Slovenská republika), dosažení minimální věkové hranice (např. 16 let Kypr) aj.

Nárok na nemocenské nevznikne, ačkoli jsou veškeré podmínky splněny, pokud si zaměstnanec úmyslně poškodil zdraví, nemoc byla způsobena v důsledku požití alkoholických nápojů nebo drog aj. (např. v Litvě, České republice). Pokud má pojištěný zaměstnanec závislé rodinné příslušníky, může jim být dávka vyplácena zpravidla v omezené výši (např. Česká republika).

Karenční doba

Nové členské státy, jakož i Bulharsko a Rumunsko většinou karenční dobu nezavedly. Pouze Estonsko a Lotyšsko zakotvují 1 den a Kypr s Maltou 3 dny.

Délka pobírání nemocenského

Podpůrčí doba bývá uváděna ve dnech nebo týdnech, výjimečně počtem let. Základní podpůrčí doba se buď vztahuje na jednotlivé pracovní neschopnosti, nebo představuje celkový limit za stanovené období. Popřípadě jsou uvedeny kombinace obojího výše uvedeného (např. Estonsko zakotvuje max. 182 dní pro případ jedné pracovní neschopnosti a současně max. 250 dní během jednoho kalendářního roku).

Základní délku lze prodloužit na základě odborné lékařské zprávy, pokud lze předpokládat zlepšení zdravotního stavu, a tím i schopnosti pracovat (např. v České republice, Kypru, Polsku).

Základní podpůrčí doba je následující: Bulharsko 90 dní (v zákonem stanovených případech⁴), Litva 122 dní, Malta a Kypr 156 dní, Rumunsko 180 dní⁵, Estonsko a Polsko 182 dní, Česká republika, Lotyšsko, Maďarsko, Slovenská republika a Slovinsko 52 týdnů (respektive 1 rok).

Delší podpůrčí doba, a to ze zákona, nastává, je-li pracovní neschopnost způsobena pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, při určitém onemocnění, zejm. tuberkulóze (např. v Estonsku, Polsku), po vážné operaci (např. na Maltě), při nařízené karanténě (např. v Bulharsku) aj. Délka podpůrčí doby při onemocnění tuberkulózou se rovná v Estonsku 240 dní a Polsku 270 dní. Pokud jde o karanténu, vyplácí se nemocenské v Bulharsku po celou dobu jejího trvání.⁶

Důvodem pro zkrácení podpůrčí doby je např. kratší účast v nemocenském pojištění, způsobení pracovní neschopnosti v důsledku vlastního zavinění, je-li příjemcem nemocenské dávky poživatel invalidního důchodu aj. Zkrácená podpůrčí doba v Maďarsku se rovná délce účasti v pojištění, byla-li účast kratší než jeden rok. Pokud si zaměstnanec úmyslně poškodil zdraví, pracovní úraz způsobil svým zaviněním, nemoc byla způsobena v důsledku požití alkoholických nápojů nebo drog, zkracují podpůrčí dobu např. na Kypru⁷. Motivačně působí

³ V Polsku došlo v rámci sociální reformy ke zkrácení ochranné lhůty ze 3 měsíců na 14 dní, ale některé aktuální prameny i nadále uvádí 3 měsíce.

⁴ Viz *Social Security Programs Throughout the World*, Europe, U. S. SSA, 2006.

⁵ Zdroj *Social Security Programs Throughout the World*, Europe, U. S. SSA, 2006 - uvádí 183 dní. Tento rozpor se nepodařilo odstranit, protože rumunská strana odpověď na dotaz neposlala.

⁶ Viz zákoník sociálního pojištění

⁷ Viz www.mlsi.gov.cy

právní úprava v Litvě, která stanoví, že nemocenské náleží, pokud se zaměstnanec závislý na alkoholu nebo drogách dobrovolně podrobí léčení. Dávka se však vyplácí jen po omezenou dobu - 14 dní namísto 122 dní. Ve Slovenské republice nemá zaměstnanec nárok na výplatu nemocenského ode dne porušení léčebného režimu do skončení pracovní neschopnosti, nejdéle však po dobu 30 dní⁸. Poživatel invalidního důchodu má v Litvě nárok na nemocenské po dobu 90 dní v kalendářním roce a v České republice po dobu 84 dní v kalendářním roce⁹.

Výše nemocenského

Výše nemocenského je odvozena příslušnou procentní sazbou z příjmu (zpravidla hrubého), který se zjišťuje za příslušné rozhodné období. Pouze Malta uvádí nemocenské paušálem. Některé sledované státy zakotvují maximální nebo minimální limity pro výši dávky (např. Slovenská republika, Slovinsko, Bulharsko), popřípadě minimální a/nebo maximální vyměřovací základ pro výpočet dávky (např. Česká republika).

Nemocenské náleží ve vyšší sazbě, zejména je-li důvodem pracovní úraz a nemoc z povolání (Bulharsko, Estonsko, Polsko, Slovinsko, Rumunsko). Zvyšuje se rovněž, má-li nemocný závislé osoby (na Kypru a Maltě).

Základní procentní sazby jsou následující: Slovensko 55 %, Kypr a Maďarsko 60 % (v Maďarsku za situace, že zaměstnanec byl pojištěn méně než 2 roky; na Kypru za předpokladu, že není vyplácen tzv. „doplňek“, který je součástí nemocenského, a bez přihlídnutí k závislým osobám). Česká republika 69 %, Maďarsko 70 % (je-li osoba pojištěna alespoň 2 roky), Rumunsko 75 %, Bulharsko, Estonsko, Lotyšsko, Polsko, Slovinsko (při nepracovním úrazu) 80 %; Slovinsko (v případě nemoci) 90 %. Procentní sazba při pracovních úrazech nebo nemocech z povolání je v Estonsku, Polsku, Slovinsku a Rumunsku 100 % a v Bulharsku 90 %.

Výplata dávky v nemoci

Plátcem dávky je převážně příslušný sociální úřad. Zaměstnavatelé se na platbě podílí formou náhrady mzdy po omezenou dobu po vzniku pracovní neschopnosti, výjimečně formou platby nemocenské. Tuto povinnost upravují zákony nebo záleží na individuální dohodě zaměstnavatele a zaměstnance (Kypr), popř. na znění kolektivní smlouvy (Malta). Délka platby se pohybuje od 2 dní (Litva) až po 33 dní (Polsko).

Zdanění nemocenského

Nemocenské podléhá zdanění v následujících státech - Estonsku, Litvě, Lotyšsku, Maďarsku, Maltě, Polsku a Slovinsku.¹⁰

3. Peněžitá dávka v mateřství

Peněžitá dávka po dobu mateřské dovolené náleží ženám v souladu s národními právními předpisy ve všech sledovaných státech.

⁸ Viz § 38 zákona č. 461/2003 Zb. o sociálnom poistení

⁹ V České republice se uvedené týká poživatelů plných invalidních důchodů a starobních důchodů.

¹⁰ European Commission. *MISSOC - Social protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland*. Luxembourg: Office for Publications of the European Communities, 2006. V případě Bulharska a Rumunska nebyly údaje o zdanění k dispozici.

Peněžitá dávka v mateřství a délka mateřské dovolené

Délka výplaty (dále též „podpůrčí doba“) u peněžité dávky v mateřství odpovídá zpravidla délce mateřské dovolené podle pracovněprávních předpisů. Členské státy zakotvují povinné čerpání dávky před porodem, po porodu nebo obě situace.

Povinné čerpání dávky před porodem uvádí tyto státy: Estonsko 30 dní (4 týdny), Kypr 2 - 6 týdnů, Slovinsko 28 - 49 dní, Slovenská republika a Česká republika 6 - 8 týdnů, Bulharsko 45 dní, Lotyšsko 56 dní (8 týdnů), Litva 70 dní (10 týdnů). Nástup na mateřskou dovolenou a čerpání dávky až od porodu bez krácení podpůrčí doby nacházíme v Polsku, Maďarsku, Maltě a Rumunsku, ovšem s nástupem před porodem právní předpisy počítají. V Polsku lze nastoupit 2 týdny před porodem, Maďarsku 4 týdny před porodem, Maltě 8 týdnů před porodem a Rumunsku 63 dní před porodem.

Celková délka výplaty peněžité dávky v mateřství je stanovena buď v týdnech (Česká republika, Kypr, Maďarsko, Malta, Polsko, Slovinsko) nebo počtem dní. Pokud provedeme sjednocení podpůrčích dob na týdny, jedná se o následující údaje: Česká republika a Slovenská republika 28, Maďarsko 24, Estonsko 20, Bulharsko 19, Litva 18, Lotyšsko, Kypr a Polsko 16, Slovinsko 15, Malta 13.¹¹

Delší podpůrčí doba bývá zakotvena při narození dvojčat či více dětí (Česká republika, Estonsko, Litva, Lotyšsko, Polsko, Slovenská republika, Slovinsko), při narození druhého a dalšího dítěte (Polsko), komplikovaných porodech (Estonsko, Litva, Lotyšsko), narození zdravotně postiženého dítěte (Slovinsko), je-li rodič, který pečuje o dítě, osamělý (Česká republika a Slovenská republika). Právní předpisy upravují nárok na dávku i při adopci, popř. dalších formách náhradní rodinné péče. V takových případech je ovšem podpůrčí doba kratší (např. Estonsko 70 dní, Česká republika a Slovenská republika 22, resp. 31 týdnů namísto 28, resp. 37 týdnů, Kypr 14 týdnů namísto 16).

Podmínky nároku na peněžité dávky v mateřství

Převažující podmínkou je splnění tzv. čekací doby, tedy předchozí doby účasti na pojištění, a to Litva 3 měsíce, Bulharsko 6 měsíců, Maďarsko 180 dní, Kypr 26 týdnů, Česká republika a Slovenská republika 270 dní. Účast na pojištění těsně před nástupem na mateřskou dovolenou vyžaduje Estonsko a Slovinsko, čekací dobu nemá Malta, Lotyšsko, Polsko a Rumunsko.

Výše peněžité dávky v mateřství

Nové členské státy i Bulharsko a Rumunsko odvozují peněžitou dávku příslušnou procentní sazbou z předchozích příjmů. Nejvyšší sazba, 100 % stanoveného základu, zakotvují Estonsko, Litva, Lotyšsko, Polsko a Slovinsko. Nižší sazbu vykazují Bulharsko 90 %, Rumunsko 85 %, Maďarsko 70 %, Česká republika 69 %, Slovenská republika 55 %. Pouze jediný stát stanoví paušální částku – Malta. Několik členských států peněžitou dávku v mateřství zdaňuje (Estonsko, Litva, Maďarsko, Polsko, Slovinsko)¹², popř. zakotvuje odvod pojistného (Polsko, Slovinsko)¹³.

¹¹ Zdroje se v případě Rumunska liší - 120 dní, tj. 17 týdnů uvádí *Social Security Programs Throughout the World*, Europe, U. S. SSA, 2006. Délku 126 dní, tj. 18 týdnů uvádí *Worldwide Benefit & Employment Guidelines*. Eastern Europe. Geneva: Mercer Human Resource Consulting LLC, 2006.

¹² V případě Bulharska a Rumunska nebyly údaje o zdanění k dispozici.

¹³ V případě Bulharska a Rumunska nebyly údaje o vyměřovacím základu pro odvod pojistného k dispozici.

Výplata peněžité dávky v mateřství

Plátcem dávky je převážně příslušný sociální úřad. Zaměstnavatelé se na platbě podílí výjimečně, a to buď na základě dohody se zaměstnancem (Kypr) nebo jsou podmínky zakotveny přímo v pracovněprávních předpisech (Malta).

Peněžítá dávka v mateřství vyplácená mužům

Většina nových členských států a také Bulharsko a Rumunsko předpokládá výplatu dávky otcům dítěte, jestliže matka nemůže o narozené dítě pečovat ze zdravotních důvodů nebo matka zemře. Tehdy členské státy přiznávají mužům právo na dávku v mateřství namísto žen (Bulharsko, Česká republika, Polsko, Slovenská republika, Slovinsko, Rumunsko).

Zcela ojediněle se mohou otcové zapojit do péče o narozené dítě a pobírat peněžitou dávku po dohodě s matkou. Otec nastupuje na „mateřskou“ dovolenou namísto ní. S touto úpravou se setkáváme např. v Bulharsku a také nový český zákon o nemocenském pojištění, jehož účinnost byla odložena, na výše uvedené pamatuje.

Zdanění peněžité dávky v mateřství

Dávka v mateřství podléhá zdanění v následujících státech - Estonsku, Litvě, Maďarsku, Polsku a Slovinsku.¹⁴

4. Peněžítá dávka v otcovství

Peněžítá dávka v otcovství a otcovská dovolená

Lze konstatovat, že zákonodárství pouze několika sledovaných států střední a východní Evropy umožňuje otcům pobývat po vymezenou dobu, zpravidla několik dní, doma společně se ženou a současně být příjemcem peněžité dávky. Tato dávka se nazývá „otcovská“ a vyplácí se obvykle těsně po porodu. Otec má nárok na dávku bez ohledu na souběžnou výplatu peněžité dávky v mateřství matce dítěte.

Otcovskou dovolenou ve výše naznačeném smyslu poskytuje Lotyšsko, Rumunsko a Slovinsko. Odborné podklady, které se týkají Litvy¹⁵, uvádí spojení „mateřská/otcovská dovolená“, ale z povahy a účelu dávky vyplývá, že se spíše jedná o českou obdobu rodičovského příspěvku. S tím rozdílem, že do jednoho roku věku dítěte se jedná o dávku ze systému pojištění a po té do tří let věku dítěte je platba realizována ze státního rozpočtu.

Peněžítá dávka v otcovství a délka otcovské dovolené

Délka dovolené je v Lotyšsku 10 dní, Rumunsku 5 dní a Slovinsku 90 dní. Délka pobírání dávky odpovídá délce dovolené pouze v Lotyšsku a Rumunsku. Slovinsko má úpravu odchylnou. Nárok na placenou dovolenou přiznává otcům pouze 15 dní s tím, že dávka musí být čerpána v průběhu mateřské dovolené. Zbývajících 75 dní se jedná o volno neplacené, musí být vyčerpáno nejpozději do 8 let věku dítěte a pomoc od státu spočívá v úhradě pojistného na sociální zabezpečení.

¹⁴ European Commission. *MISSOC - Social protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland*. Luxembourg: Office for Publications of the European Communities, 2006. V případě Bulharska a Rumunska nebyly údaje o zdanění k dispozici.

¹⁵ European Commission. *MISSOC - Social protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland*. Luxembourg: Office for Publications of the European Communities, 2006.

Výše peněžité dávky v otcovství

V Lotyšsku se výše rovná 85 % z průměrné hrubé mzdy, ze které bylo odváděno pojistné za stanovené období. V Rumunsku nebyl aktuální údaj dostupný¹⁶, v roce 2002 bylo uváděno 85 %; ve Slovinsku ve výši 100 % stanoveného základu po dobu 15 dní.

Zdanění peněžité dávky v otcovství

Dávka nepodléhá zdanění v Lotyšsku; za Rumunsko nebyl údaj dostupný. Ve Slovinsku se otcovská dávka daní a platí se z ní i pojistné.

5. Peněžítá dávka při ošetřování člena rodiny

Finanční částku při ošetřování člena rodiny vyplácí všechny členské státy s výjimkou Kypru a Malty. Jedná se buď o samostatnou peněžitou dávku, nebo o některou z existujících dávek, která se, mimo jiné, vyplácí i při ošetřování člena rodiny. V posledně uvedeném případě jde obvykle o nemocenské (dále též „dávka při ošetřování“). Náleží vždy při ošetřování dítěte, popř. při péči o ně. Některé členské státy zakotvují podmínky nároku, za nichž se dávka poskytuje i při ošetřování dalších členů rodiny, konkrétně Estonsko, Česká republika, Litva, Polsko, Slovenská republika a Slovinsko.

Podmínky nároku na dávku při ošetřování

Základní podmínkou je nemoc dítěte nebo dospělého člena rodiny, popřípadě nařízení karantény (např. Litva, Bulharsko), uzavření dětského zařízení, které jinak dítě navštěvuje (např. Polsko, Slovenská republika), onemocnění osoby, která jinak o dítě pečuje (např. Estonsko). V případě, že dávka je poskytována v systému pojištění, je podmínkou i účast žadatele o dávku v příslušném pojistném systému, tj. obvykle v systému nemocenského/zdravotního pojištění.

Jde-li o ošetřování dítěte nebo péči o ně, je důležitým faktorem rovněž jeho věk. Nepřekročení nebo nedosažení rozhodného věku představuje jednu z podmínek nároku na dávku, ale často má význam i pro délku výplaty. Základní horní věková hranice je v Bulharsku 18 let, Estonsku a Maďarsku 12 let, České republice a Slovenské republice 10 let, Litvě a Lotyšsku 14 let, Polsku 8 let (v zákonem stanoveném případě 14 let), Rumunsku a Slovinsku 7 let. Vyšší věková hranice platí zejména při vážném onemocnění nebo zdravotním postižení dítěte (např. Litva, Rumunsko).

Doba pobírání podpory při ošetřování

Členské státy upravují zpravidla délku pobírání podpory při ošetřování v kalendářním roce. Podpůrní doba se obvykle liší s přihlédnutím k věku dítěte, zdravotnímu stavu nebo důvodu pobírání dávky.

Délka výplaty je následující: Bulharsko při ošetřování dítěte do 18 let věku 60 dní, a je-li důvodem karanténa, po dobu jejího nařízení; při hospitalizaci dítěte mladšího 3 let, se kterým rodič pobývá v nemocnici, po dobu hospitalizace. Je-li dítě propuštěno z mateřské školy z důvodu nařízené karantény, vyplácí se dávka rovněž po dobu jejího trvání; na ostatní osoby se vztahuje 10 dní. Estonsko při ošetřování dítěte do 12 let věku 14 dní, při péči o dítě

¹⁶ Dle právního stavu v roce 2002 náležela otcovská dávka ve výši 85 % obdobně jako dávka v mateřství. Aktuální výše dávky v mateřství v roce 2006 je i nadále 85 %, ale aktuální údaj o otcovské dávce nebylo možné z rumunské strany ověřit. Odpověď na zasláné dotazy nepřišla. Dle zdroje *Worldwide Benefit & Employment Guidelines. Eastern Europe*. Geneva: Mercer Human Resource Consulting LLC, 2006 -náleží dávka ve výši mzdy.

do 3 let věku nebo o postižené dítě do 16 let věku v domácí péči 10 dní, na ostatní osoby 7 dní. Česká republika při ošetřování dítěte do 10 let věku, popř. péči o ně a při ošetřování dospělého člena rodiny 9 dní. Je-li ošetřováno dítě ve věku do ukončení povinné školní docházky osamělým rodičem, kterému bylo dítě svěřeno do péče, 16 dní. Litva při ošetřování dítěte do 14 let věku 14 dní, ve speciálních případech, např. při ošetřování dítěte ve věku do 16 let, které je po komplikované operaci, max. 120 dní, na ostatní osoby 7 dní. Lotyšsko při ošetřování dítěte 14 dní, popř. od 15. dne do 21. dne, je-li dítě hospitalizované. Maďarsko při ošetřování dítěte mladšího 1 rok - až do dosažení 1 roku věku, při ošetřování dítěte do 3 let věku 84 dní, do 6 let věku 42 dní, do 12 let věku 14 dní (pokud dítě ošetřuje osamělý rodič, délka 42 dní a 14 dní se dvojnásobí). Polsko při ošetřování dítěte nebo péče o ně 60 dní, na ostatní osoby 14 dní. Rumunsko poskytuje dávky jen na ošetřování dětí, a to v délce 14 dní¹⁷. Slovenská republika při ošetřování dítěte do 10 let i ostatních osob 10 dní (dříve platilo 9 a 16 dní, obdobně jako v České republice).¹⁸ Slovinsko při ošetřování dítěte, popř. péči o ně 15 dní, na ostatní osoby 7 dní (podpůrní doba se prodlužuje v zákonem stanovených případech).

Výše podpory při ošetřování

Výše se odvozuje příslušnou procentní sazbou z předchozího příjmu a je následující: Bulharsko 80 %, Estonsko 80 %, pouze při domácím ošetřování nemocného dítěte ve věku do 12 let je sazba 100 %, Česká republika 69 %, Lotyšsko 80 %, Litva 85 %, Maďarsko ve výši 70 % nebo 60 %¹⁹, Polsko 80 %, Rumunsko 85 %, Slovensko 55 % (předchozí úprava byla shodná s Českou republikou), Slovinsko 80 %.

¹⁷ Zákon č. 19/2000 zakotvuje 14 dní; *Social Security Programs Throughout the World*, Europe, U. S. SSA, 2006 - uvádí 45 dní. Údaj nebylo možno ověřit.

¹⁸ U České republiky a Slovenské republiky se nejedná o maximální limity v roce, ale o jednotlivé případy ošetřování.

¹⁹ *Social Security Programs Throughout the World*, Europe, U. S. SSA, 2006.

II. Peněžité dávky v nemoci, mateřství a postavení podnikatelů

Všechny uvedené státy upravují pojištění osob samostatně výdělečně činných (dále též „podnikatelé“), a to převážně v rámci obecné právní úpravy, která se vztahuje i na zaměstnance, popřípadě další osoby. Speciální systémy nacházíme jen výjimečně, a to obvykle při podnikání v zemědělství. V některých státech jsou podnikatelé z určitých systémů sociálního pojištění vyjmuti (např. v Estonsku, Lotyšsku a Maltě z pojištění v nezaměstnanosti) nebo je jejich účast možná, pokud se k systému přihlásí (např. ve Slovinsku k pojištění v nezaměstnanosti).²⁰

Účast na pojištění, z něhož náleží peněžité dávky v nemoci a mateřství, tedy převážně na nemocenském nebo zdravotním pojištění (dále jen „nemocenské pojištění“), bývá povinná.

Dobrovolnou účast v nemocenském pojištění zakotvuje Bulharsko, Česká republika a Litva. Pokud jde o Polsko, Slovenskou republiku, Slovinsko a Lotyšsko, závisí povinná účast podnikatelů v nemocenském pojištění na splnění stanovených kritérií. Jedná se buď o výši příjmů z podnikání (Slovenská republika, Slovinsko, Lotyšsko) nebo o jiné faktory (velikosti zemědělského pozemku, jde-li o podnikatele v zemědělství v Polsku). Pokud kritéria nejsou dosažena, umožňují některé z těchto států vznik pojištění na dobrovolné bázi (např. Slovenská republika).

Nárok na peněžitou dávku v nemoci a mateřství náleží zaměstnancům/zaměstnankyním a podnikatelům/podnikatelkám obvykle za stejných podmínek. Pouze některé státy zakotvují pro podnikající osoby delší čekací dobu (např. Polsko). Setkáme se i s delší karenční dobou (např. Kypr), popřípadě s dalšími rozdíly.

Bulharsko

Podnikatelé spadají pod obecný systém; účast na nemocenském pojištění je dobrovolná. Podrobnější údaje nejsou k dispozici.

Česká republika

V České republice jsou podnikatelé zařazeni do obecného systému, ale jejich nemocenské pojištění je obsaženo ve zvláštním zákoně. Subsidiárně se použijí právní předpisy upravující nemocenské pojištění zaměstnanců.

Účast na nemocenském pojištění je dobrovolná. Podnikající osoby mají nárok pouze na nemocenské a peněžitou dávku v mateřství. Podmínky nároku na dávky jsou stanoveny přísněji než pro zaměstnance. U nemocenského je vyžadována čekací doba. U peněžité dávky v mateřství se požaduje, kromě obecných podmínek vztahujících se i na zaměstnankyně, také čekací doba, kterou lze splnit výlučně účastí na nemocenském pojištění podnikatelů. Procentní výše dávek a podpůrní doba jsou stejné jako u zaměstnanců.

²⁰ European Commission. *MISSOC - Social protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland*. Luxembourg: Office for Publications of the European Communities, 2006.

Estonsko

Estonsko upravuje postavení podnikatelů v rámci obecného systému. Podnikatelé jsou však vyňati z pojištění v nezaměstnanosti.

Účast na nemocenském pojištění je povinná. Podnikatelé mají nárok na nemocenské a peněžitou dávku v mateřství. Odchylka od zaměstnanců se týká určení příjmů rozhodných pro výpočet dávek.

Kypr

Kypr upravuje postavení podnikatelů v rámci obecného systému. Podnikatelé nemají nárok na dávky z pojištění v nezaměstnanosti a při pracovních úrazech a nemocech z povolání.

Účast na nemocenském pojištění je povinná. Podnikatelé mají nárok na nemocenské a peněžitou dávku v mateřství s tím, že karenční doba je u nemocenského 18 dní, zatímco u zaměstnanců se vyžadují 3 dny. Pouze při pracovní neschopnosti způsobené úrazem nebo při hospitalizaci trvající alespoň 6 dní je karenční doba i u podnikatelů 3 dny.

Litva

Litva upravuje postavení podnikatelů v rámci obecného systému. Podnikatelé nejsou povinně pojištěni pro případ nezaměstnanosti. Nevztahuje se na ně také zaměstnanecké úrazové pojištění, ale mohou se pojistit dobrovolně u soukromé pojistné instituce.

Účast na nemocenském pojištění je dobrovolná. Pokud se k tomuto pojištění přihlásí, obdrží nemocenské a peněžitou dávku v mateřství obdobně, jako zaměstnanci. Pokud se nepřihlásí, mohou požádat o dávku v mateřství z titulu systému dávek pro rodiny. Tento systém však do sociálního pojištění nepatří.

Lotyšsko

Lotyšsko upravuje postavení podnikatelů v rámci obecného systému. Podnikatelé jsou vyňati z pojištění v nezaměstnanosti a zaměstnaneckého pojištění pro případ pracovního úrazu.

Účast na nemocenském pojištění je povinná, pokud příjmy z podnikání přesáhnou stanovený limit. Manžel/ka podnikající osoby může být pojištěn/pojištěna dobrovolně. Podmínkou nároku na nemocenské je zákaz výkonu práce po dobu nemoci, což podnikatel potvrzuje čestným prohlášením.

Maďarsko

Maďarsko upravuje postavení podnikatelů v rámci obecného systému. Účast na nemocenském pojištění je povinná. Specifika platí pro podnikatele v zemědělství, kteří nejsou povinně nemocensky pojištěni, ale mohou do systému vstoupit na základě smlouvy uzavřené s pojistnou institucí.

Malta

Malta upravuje postavení podnikatelů v rámci obecného systému. Podnikatelé jsou vyňati z pojištění v nezaměstnanosti.

Účast na nemocenském pojištění je povinná. Podnikatelé mají nárok na nemocenské a dávku v mateřství za shodných podmínek jako zaměstnanci.

Polsko

Polsko upravuje postavení podnikatelů jak v rámci obecných existujících systémů sociálního zabezpečení, tak v rámci specifické soustavy vytvořené pro podnikatele v zemědělství.

Pokud jde o účast v nemocenském pojištění, ta je dobrovolná pro podnikatele mimo zemědělský sektor. Podnikající osoby mají nárok na nemocenské a dávku v mateřství téměř za shodných podmínek jako zaměstnanci. Výjimku představuje délka čekací doby u nemocenského, která činí 180 dní účasti v pojištění (u zaměstnanců je stanoveno 30 dní). A dále skutečnost, že podnikatel neobdrží nemocenské, jestliže pracovní neschopnost trvá kratší dobu než 30 dní. Uvedené neplatí, je-li důvodem neschopnosti pracovní úraz nebo nemoc z povolání. Tehdy se dávka vyplácí od prvního dne.

Osoby podnikající v zemědělství jsou pojištěny pro všechny případy sociálních událostí s výjimkou pojištění v nezaměstnanosti. Krátkodobé peněžité dávky v nemoci, mateřství a úrazu, stejně jako dávky důchodové jsou však poskytovány v rámci specifické soustavy. Totéž se vztahuje na členy jejich rodin. Účast na nemocenském pojištění je buď povinná, nebo dobrovolná. Hlavním kritériem je velikost zemědělského pozemku. Podpůrčí doba u dávky v mateřství je pouze 8 týdnů, zatímco pro zaměstnankyně 16 týdnů při narození prvního dítěte a 18 týdnů při narození každého dalšího. I u podnikatelů v zemědělství platí, že podnikatel neobdrží nemocenské, jestliže pracovní neschopnost trvá kratší než minimální stanovenou dobu. Dávka se vyplácí od prvního dne, je-li důvodem neschopnosti pracovní úraz nebo nemoc z povolání.

Rumunsko

Podnikatelé spadají pod obecný systém. Podrobnější údaje doposud nejsou k dispozici.

Slovensko

Slovensko upravuje postavení podnikatelů v rámci obecného systému. Podnikatelé jsou vyňati ze zaměstnaneckého úrazového pojištění.

Účast na nemocenském pojištění (a také důchodovém pojištění) je dobrovolná, pokud příjem z podnikání nedosáhne stanovenou rozhodnou částku, a to dvanáctinásobek minimální mzdy. Podnikatelé mají nárok na nemocenské i peněžitou dávku v mateřství. Nárok na nemocenské je u dobrovolně nemocensky pojištěných podnikatelů podmíněn splněním čekací doby 270 kalendářních dní získaných v posledních dvou letech. Přitom se musí jednat výlučně o dobrovolnou účast na nemocenském pojištění; náhradní doby se nepřipouští. Obdobná podmínka je stanovena pro nárok na dávku v mateřství.

Slovinsko

Slovinsko upravuje postavení podnikatelů v rámci obecného systému. Účast na pojištění v nezaměstnanosti je dobrovolná.

Nemocensky pojištění jsou povinně. Za podnikatele je považována osoba, jejíž příjem z podnikání dosáhne alespoň minimální mzdu. Podnikatelům náleží nemocenské a peněžité dávky v mateřství obdobně jako zaměstnancům.

III. Vývoj právní úpravy v oblasti peněžitých dávek v nemoci, mateřství, otcovství a při ošetřování nemocného člena rodiny

V letech 2003 až 2006 se členské státy soustředily ve sledovaných oblastech mimo jiné na opatření zaměřená proti zneužívání nemocenských dávek (např. Česká republika, Slovenská republika, Polsko). Změny se dotkly výše nemocenské, prohloubení kontrolních mechanismů a také postavení zaměstnavatelů v oblasti nemocenských dávek (např. Slovenská republika a Polsko). Otcovská dovolená byla zavedena ve Slovinsku s cílem zapojit otce do péče o dítě a přitom je finančně zabezpečit. Došlo ke zvýšení peněžitě dávky při ošetřování člena rodiny (např. Estonsko) aj.

Kromě peněžitých dávek v systému nemocenského pojištění byly přijaty novely či nové právní předpisy týkající se důchodového pojištění (např. Litva), úrazového pojištění (např. Slovenská republika), systému rodinných dávek (např. Litva, Maďarsko), financování sociálního zabezpečení, především úprav výše pojistného, organizace sociálního zabezpečení (např. Kypr, Lotyšsko). Zájem se v sociální oblasti, včetně nemocenského pojištění, soustředil také na možnost elektronických podání a dalšího rozšiřování elektronické komunikace.

Bulharsko

Novely bulharského zákoníku sociálního pojištění se dotkly převážně důchodové oblasti. Byl zaveden čtvrtý důchodový pilíř a zvýšeny důchodové dávky.²¹ V roce 2006 došlo mezi vládou, odbory a zaměstnavatelskými organizacemi k podpisu významného dokumentu, „Paktu hospodářského a sociálního rozvoje“. Pakt obsahuje návrhy opatření do roku 2009.²²

Česká republika

Rok 2004 byl ve znamení změn nemocenského pojištění, především způsobu výpočtu nemocenských dávek a procentní výše nemocenského. V roce 2006 byl schválen nový zákon o nemocenském pojištění. Zákon vstoupil v platnost, ale jeho účinnost byla odložena prozatím do roku 2008.

Došlo také ke schválení novel jiných systémů sociálního zabezpečení, především však nové úpravy sociální péče s účinností od 1. 1. 2007.

Estonsko

V Estonsku nabylo v roce 2003 účinnosti příslušné ustanovení zákona o zdravotním pojištění,²³ které upravuje vyšší nemocenské dávky poskytované při pracovní neschopnosti, je-li pacient hospitalizován. Týká se i výše nemocenského při ošetřování dítěte, které je hospitalizované. Nemocenské bylo při hospitalizaci zvýšeno ze 60 % na 80 %. Naopak rozhodný věk při ošetřování hospitalizovaného dítěte, 14 let, byl snížen na 12 let. Další změny zákona o zdravotním pojištění byly schváleny v roce 2004, ovšem jednalo se zejména o zdravotní aspekty.²⁴

Pokud jde o ostatní úpravy estonského sociálního zabezpečení, lze zmínit přijetí zákona o rodičovské dávce, na jehož základě byla zavedena dávka hrazená ze státního rozpočtu. Zákon nabylo účinnosti v roce 2004. O tuto dávku může požádat i matka, která nesplní podmínky nároku na peněžitou dávku v mateřství (ode dne porodu). Změny se dotkly

²¹ Trends in Social Security, No. 3. Geneva: ISSA, 2006.

²² Trends in Social Security, No. 4. Geneva: ISSA, 2006.

²³ § 54 Health Insurance Act, 2002.

²⁴ Trends in Social Security, No. 3. Geneva: ISSA, 2005.

dále výše přídatku na dítě. Novým důležitým faktorem zjednodušujícím správu rodinných dávek je elektronická forma komunikace, pokud jde o podávání žádostí o rodinné dávky. Byly realizovány, popř. probíhají přípravné práce na novelách právních předpisů, které se týkají zaměstnávání zdravotně postižených osob, nezaměstnanosti (snahou je snižovat dlouhodobou nezaměstnanost) aj.²⁵

Kypr

Nový národní zdravotní systém byl na Kypru uzákoněn již v roce 2001, ale jeho účinnost byla odložena. Předpokládá se, že bude plně zaveden v roce 2008.²⁶ Byly také předloženy návrhy změn týkající se reformy důchodů²⁷ a schváleny nové zákony a novely, které rozšířily pomoc rodinám s dětmi,²⁸ dotkly se sociální pomoci aj. Proběhla reorganizace týkající se správy služeb, dávek a podpor.

Litva

Hlavní změny se v Litvě soustředily nejen na důchodovou oblast, ale též na další sociální systémy. Ve sféře nemocenského pojištění však byly jen dílčí (např. zvýšení podpůrní doby nemocenského ze 120 dní na 122).

Došlo ke schválení nové úpravy předčasných důchodů,²⁹ jakož i dalších významných změn v rámci důchodové reformy.³⁰ Změny legislativy týkající se pracovních úrazů a nemocí z povolání nabyly účinnosti k 1. 1. 2004, část ustanovení až k 1. 1. 2005.³¹ Systém pojištění v nezaměstnanosti byl reorganizován přijetím nového zákona o nezaměstnanosti.³² S účinností od 1. 1. 2005 bylo zavedeno úrazové pojištění.³³ Plánuje se též zvýšení některých dávek při péči o dítě, zejména dávky poskytované po ukončení mateřské dovolené³⁴ aj.

Lotyšsko

Úpravy v peněžitých dávkách nemoci a mateřství nejsou uváděny, došlo však k organizační změně státní správy ve zdravotnictví. Před rokem 2003 spadala zdravotní péče pod Ministerstvo sociální péče. Od února 2003 vzniklo samostatné Ministerstvo zdraví. Nemocenské a peněžité dávky v mateřství však i nadále patří do věcné působnosti Ministerstva sociální péče.

Diskuse se týkají důchodového pojištění a peněžitých dávek pro rodiny s dětmi.³⁵ S účinností od 1. 1. 2006 byla uzákoněna nová státní dávka pro osobu, která pečuje o postižené dítě do 18 let věku.³⁶ Novela byla přijata v oblasti poskytování zdravotní péče a spoluúčasti pacientů aj.

²⁵ MISSOC Info, 2004, Estonia.

²⁶ MISSOC Info, 2005, Cyprus.

²⁷ MISSOC Info, 2004, Cyprus.

²⁸ Trends in Social Security, No. 1. Geneva: ISSA, 2004.

²⁹ Trends in Social Security, No. 3. Geneva: ISSA, 2005.

³⁰ Trends in Social Security, No. 1. Geneva: ISSA, 2004. MISSOC Info, 2004, Lithuania.

³¹ Trends in Social Security, No. 1. Geneva: ISSA, 2005.

³² MISSOC Info, 2004, Lithuania.

³³ Trends in Social Security, No. 3. Geneva: ISSA, 2005.

³⁴ Viz www.socmin.lt

³⁵ Trends in Social Security, No. 3. Geneva: ISSA, 2004. ³⁵ MISSOC Info, 2004, Latvia.

³⁶ MISSOC Info, 2004, Lithuania.

Maďarsko

Maďarská vláda vypracovala program strukturálních změn, které zahrnují oblast zdravotního pojištění, daní a trhu práce a dalších, a předložila je Parlamentu.³⁷ Program zahrnuje krátkodobé, střednědobé a dlouhodobé kroky. Některé z nich již jsou realizovány.

V roce 2004 a 2005 byly přijaty novely právních předpisů, které se dotkly daní, důchodového pojištění, pojištění v nezaměstnanosti (např. s účinností od 1. 1. 2005 jsou OSVČ povinně pojištěny v nezaměstnanosti) a rodinných dávek. V oblasti peněžitých dávek v nemoci a mateřství změny dosud nejsou uváděny.³⁸

Malta

V oblasti peněžitých dávek v nemoci a mateřství nedošlo k žádným změnám. Hlavní odborné diskuse se soustřeďují na změny důchodového systému s ohledem na demografické prognózy očekávající stárnutí populace.³⁹ V roce 2006 byla pozornost zaměřena na zamezení zneužívání sociálního systému a na zlepšení spolupráce mezi institucemi. Došlo též k hodnocení právní úpravy týkající se posuzování zdravotního stavu u peněžitých dávek. V té souvislosti byly navrženy změny, které by měly přispět ke zprůhlednění systému pro veřejnost.⁴⁰

Polsko

Polsko přistoupilo k podstatnějším novelizacím sociálního zabezpečení (např. důchodového a zdravotního pojištění).⁴¹ Pokud jde o dávky v nemoci a mateřství, byly zakotveny s účinností od roku 2003, některé s účinností od 1. 1. 2005. Jedná se zejména o následující úpravy. Délka platby náhrady mzdy od zaměstnavatele byla zkrácena ze 35 na 33 dní, před porodem lze čerpat mateřskou dávku 2 týdny namísto 4 týdnů (bez krácení celkové podpůrčí doby), ochranná lhůta byla zkrácena, podpůrčí doba u nemocenské byla prodloužena ze 180 na 182 dní, nemocenské se nezvyšuje na 100 % pokud pracovní neschopnost trvá déle než 90 dní. Byla zrušena možnost prodloužení podpůrčí doby u nemocenského maximálně o 3 měsíce, lze-li předpokládat, že léčení či rehabilitace povedou ke zlepšení zdravotního stavu a schopnosti pracovat. Změny se také dotkly posuzování dočasné a trvalé pracovní neschopnosti lékařem pokud jde o osoby pracující v zemědělství⁴² apod.

Rumunsko

Hlavní změny jsou orientovány na oblast důchodového pojištění⁴³ a zdravotního pojištění.⁴⁴ Důraz je kladen také na zavádění elektronické komunikace. Změny zaznamenala i organizace správy sociálních systémů s cílem zlepšit jejich průhlednost. Uvedené se vztahuje i na peněžité dávky v nemoci a mateřství.⁴⁵

³⁷ Trends in Social Security, No. 4. Geneva: ISSA, 2005.

³⁸ MISSOC Info, 2004, Hungary. Trends in Social Security, ISSA, 2005. Trends in Social Security, ISSA, 2006.

³⁹ MISSOC Info, 2004, Malta. Trends in Social Security, No. 3. Geneva: ISSA, 2005.

⁴⁰ MISSOC Info, 1, 2006.

⁴¹ Trends in Social Security, No. 2. Geneva: ISSA, 2004. Trends in Social Security, No. 4. Geneva: ISSA, 2004. Trends in Social Security, No. 1. Geneva: ISSA, 2005.

⁴² Trends in Social Security, No. 4. Geneva: ISSA, 2005. Trends in Social Security, No. 2. Geneva: ISSA, 2006.

⁴³ Trends in Social Security, No. 1. Geneva: ISSA, 2005.

⁴⁴ National Strategic Report concerning Social protection and Social Inclusion. Romania: Ministry of Labour, Social Solidarity and Family, 2006.

⁴⁵ Trends in Social Security, No. 3. Geneva: ISSA, 2006.

Slovensko

Zásadní změny v právní úpravě sociálního zabezpečení včetně nemocenského pojištění proběhly především v roce 2003⁴⁶ a dále jsou přijímány novely uvedených právních předpisů. Změny se dotkly okruhu pojištěných osob, částečně podmínek nároku na dávky, podstatně bylo zasáhnuto do výše dávek (např. nemocenské, peněžitá dávka v mateřství a ošetřovné byly sníženy na 55 %), částečně i podpůrní doby (např. u ošetřovného jednotně 10 dní).

Dle nové právní úpravy ve znění novel (nový zákoník práce byl přijat v roce 2001) se zaměstnavatelé podílí na finančním zabezpečení svých zaměstnanců po dobu prvních 10 dní trvání pracovní neschopnosti v podobě náhrady mzdy. Bylo zavedeno úrazové pojištění apod.⁴⁷

Slovinsko

Změny v oblasti nemocenských dávek na Slovinsku zahrnují výši náhrady, kterou platí zaměstnavatelé svým zaměstnancům v době nemoci, a otcovskou dovolenou. Původně zaměstnavatelé platili jednotně 100 %, nyní 100 %, 90 % nebo 80 % dle důvodu pracovní neschopnosti. Zavedena byla otcovská dovolená. V roce 2003 činila její délka pouze 15 dní, k prodloužení došlo v roce 2004 na 45 dní, od roku 2005 je dovolená 90 dní. Peněžitá dávka v otcovství byla vyplácena nejprve prvních 15 dní, k prodloužení došlo v roce 2004 na 45 dní, od roku 2005 je dávka placena opět pouze 15 dní.

Byly přijaty novely právních předpisů důchodového pojištění. Od roku 2003 probíhala diskuse nad reformou zdravotního pojištění⁴⁸ a od roku 2005 je předmětem diskusí komplexnější ekonomická a sociální reforma.⁴⁹

⁴⁶ Viz zákon č. 461/2003 Zb., o sociálnom poistení

⁴⁷ Národné poistenie, ročník 2004 až 2006.

⁴⁸ Trends in Social Security, No. 1. Geneva: ISSA, 2004. E-Health 2010. Slovenia, Ministry of Health, 2006

⁴⁹ MISSOC Info, 1, 2006, Slovenia.

IV. Vybrané aspekty koordinace sociálního zabezpečení

Výzkumná práce se týká jednotlivých členských států Evropské unie a každý členský stát má vlastní národní soustavu sociálního zabezpečení. Je ovšem nutné mít na mysli, že národní právní úpravy a zejména jejich aplikace jsou ovlivněny též evropským právem. V sociální oblasti mají význam jak normy práva primárního, především Smlouva o Evropském společenství, tak normy práva sekundárního, zejména nařízení a směrnice. Pro správný výklad evropského práva je mimořádně důležitá judikatura Evropského soudního dvora.

Předkládaná výzkumná zpráva se týká zaměstnanců a podnikatelů. Ti velmi často využívají práva na volný pohyb po Evropské unii, mimo jiné, za účelem výkonu zaměstnání nebo podnikání, popřípadě obojího. Z právních norem komunitárního práva vyplývá, v jakém státě budou pojištěni, pokud jsou například zaměstnání v jednom členském státě a do druhého budou vysláni na pracovní cestu nebo pokud v jednom podnikají a ve druhém jsou zaměstnání. Uvedenou problematiku řeší především koordinační normy obsažené v nařízení č. 1408/71/EHS o aplikaci systémů sociálního zabezpečení na osoby zaměstnané, samostatně výdělečně činné a jejich rodinné příslušníky pohybující se v rámci Společenství (dále též „nařízení 1408/71“) a nařízení č. 574/72/EHS upravující postup při provádění nařízení č. 1408/71/EHS.⁵⁰

Nařízení 1408/71 koordinuje předpisy sociálního zabezpečení členských států EU s cílem ochránit migrující pracovníky. Vede k provázání rozdílných národních systémů sociálního zabezpečení tím, že svými pravidly nahrazuje v přesně vymezených případech aplikaci ustanovení národního práva.

Smyslem citovaného nařízení je vytvořit v sociálním zabezpečení soubor pravidel, která zamezí například diskriminaci migrujících pracovníků z důvodu státní příslušnosti. Přináší také kritéria pro určení rozhodného práva, tj. národního právního řádu, který se na migrujícího pracovníka použije.

Podle nové právní úpravy, Nařízení č. 883/2004/ES o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, nelze prozatím postupovat, protože nebyla vydána potřebná prováděcí ustanovení (specifikace obsahu prováděcího nařízení je v současné době předmětem jednání).

Věcný rozsah nařízení 1408/71

Věcný rozsah citovaného nařízení tvoří, kromě jiného, dávky v nemoci, mateřství, rodinné dávky a další (viz čl. 4 citovaného nařízení). Je nutno konstatovat, že do věcného rozsahu spadá nejen nemocenské, ale dle konstantní judikatury Evropského soudního dvora i náhrada mzdy vyplácená zaměstnavatelem po část nemoci (např. v Polsku, Slovenské republice aj., viz přílohová část).

⁵⁰ *Your Social Security Rights When Moving Within the European Union*. Luxembourg: European Commission, 2005.

Hlavní principy koordinace

Mezi hlavní principy koordinace patří: zákaz diskriminace migrujících pracovníků z důvodu státní příslušnosti (tzv. rovnost zacházení), aplikace právních předpisů jednoho členského státu, sčítání čekacích dob a zachování nabytých práv.⁵¹

Princip zákazu diskriminace vykládá Evropský soudní dvůr (dále též „ESD“) široce. Vylučuje jak přímou diskriminaci, která je založena na státní příslušnosti, tak i diskriminaci nepřímou. Při nepřímé diskriminaci jsou použita jiná kritéria než státní příslušnost, ale ve svém důsledku vedou k diskriminaci cizích státních příslušníků. Členské státy podmiňují nárok na některou ze sledovaných koordinovaných dávek státním občanstvím jen výjimečně (např. Malta mimo jiné stanoví, že nárok na peněžitou dávku v mateřství má občanka Malty nebo žena provdaná za maltského občana⁵²). Pokud nastane rozpor mezi vnitrostátními právními předpisy a citovaným nařízením, má aplikační přednost nařízení.

Princip aplikace právních předpisů jednoho členského státu. Koordinační pravidla určují, že sociální zabezpečení migrující osoby se řídí právními předpisy jediného členského státu. Zásadně platí právní předpisy státu, v němž je osoba zaměstnána. Stanovena jsou však i další pravidla. Pokud je osoba zaměstnána a současně podniká, má přednost právo místa výkonu zaměstnání, není-li stanoveno jinak. Podle rozhodného národního práva se posuzuje, na jaké nemocenské dávky vznikne nárok, za jakých podmínek, v jaké výši, kdo je plátcem dávek aj. Údaj je proto mimořádně důležitý nejen pro sociální instituce, ale též pro migrující zaměstnance a podnikatele.

Sčítání čekacích dob. Čekací doba představuje v mnoha sledovaných členských státech Evropské unie jednu z podmínek nároku na peněžitou dávku v mateřství a u některých i na nemocenské (např. v Polsku, Kypru). Délka doby pojištění též může mít vliv na výpočet příslušné dávky (např. v Maďarsku u nemocenského). Princip sčítání pojistných dob má proto pro migrující zaměstnance nebo podnikatele velký význam.

Zachování nabytých práv. Právní předpisy některých sledovaných členských států omezují či omezovaly výplatu určitých sociálních dávek jen na ty oprávněné osoby, které bydlí na území daného státu (např. Kypr). S výplatou dávky do ciziny nepočítaly, pokud ovšem tato problematika nebyla řešena dvoustrannými mezinárodními smlouvami. Vstupem kandidátských států do Evropské unie k 1. 5. 2004/1.1. 2007 je případný problém řešen přednostní aplikací koordinačního nařízení u dávek, které jsou citovaným nařízením kryty. To se týká i peněžitých dávek v nemoci a mateřství. Například v aktuálních dokumentech Kypr uvádí, že „exportu“ dávek po 1.5.2004 podléhají všechny příslušné dávky s výjimkou sociálních důchodů, stanovených rodinných dávek a některých dalších speciálních dávek. Malta uvádí, že dle vnitrostátního právního předpisu, zákona o sociálním zabezpečení, lze zasílat do zahraničí pouze starobní, pozůstalostní a invalidní důchody. Ostatní dávky včetně nemocenského lze „vyvézt“ na základě přednosti evropského práva, tj. nařízení 1408/71.⁵³

⁵¹ Sociální zabezpečení osob pohybujících se v rámci Evropské unie. Koordinace sociálního zabezpečení. Praha: MPSV, 2002. Pennings, F. Úvod do evropského práva sociálního zabezpečení. Praha: MPSV, 2003.

⁵² European Commission. *MISSOC - Social protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland*. Luxembourg: Office for Publications of the European Communities, 2006.

⁵³ MISSOC Info, 2,2004.

Podrobnosti týkající se peněžitých dávek v nemoci a mateřství zakotvuje především kapitola první části III. nařízení 1408/71.

Každý členský stát věnuje řádnému provádění koordinačního nařízení pozornost, přičemž podrobnosti lze nalézt na webových stránkách všech členských států i v tištěných podkladech.

Jak plyne z informací na webových stránkách nových členských států, informací o přístupu České republiky ke koordinaci a podstaty nařízení jako subsidiárního pramene komunitárního práva neznamenal vstup do Evropské unie z pohledu koordinace sociálního zabezpečení ani tak nutnost podstatné změny právní úpravy dávek sociálního zabezpečení včetně peněžitých dávek v nemoci a mateřství. Pozornost se soustředila především na zajištění řádné koordinace, tedy na vytvoření legislativních, personálních a organizačních podmínek nutných pro aplikaci komunitárních pravidel. Tento proces pokračuje i nadále. Přistupuje se postupně k elektronické komunikaci mezi státy za účelem urychlení vyřizování sociálních nároků a navazujících aspektů ve vztahu mezi styčnými a dalšími institucemi členských států. Příslušné národní soudy řeší nároky na dávky s evropským prvkem aj.

Závěr

Postavení zaměstnanců a osob samostatně výdělečně činných ve sledovaných členských státech (dále též „nové členské státy“ nebo „státy střední a východní Evropy“) a členských státech, jejichž nemocenské pojištění bylo předmětem aktualizace výzkumné zprávy v roce 2005 (dále též „státy západní Evropy“), vykazuje mnoho podobných rysů.

Postavení zaměstnanců

Zaměstnancům náleží veškeré běžné dávky patřící do systému nemocenského/zdravotního pojištění - nemocenské a peněžitá dávka v mateřství. Dávku při ošetřování člena rodiny poskytuje většina členských států střední a východní Evropy s výjimkou Malty a Kypru, ale jen 7 států západní Evropy - Dánsko, Finsko, Francie, Lucembursko, Německo, Portugalsko, Švédsko (podle údajů z roku 2005). Peněžitá dávka v otcovství je zakotvena v 7 státech západní Evropy, a to - Belgii, Dánsku, Finsku, Francii, Portugalsku, Švédsku a Velké Británii (podle údajů z roku 2005). V nových členských státech dosud nenašla širší uplatnění a existuje pouze ve třech z nich - Lotyšsku, Rumunsku a Slovinsku.

Nemocenské

Podmínkou nároku na nemocenské je uznání práceneschopným, v některých státech též čekací doba (např. Dánsko, Portugalsko, Španělsko, Polsko, Kypr, Litva).

Převažuje základní podpůrčí doba v délce 52 týdnů (jednoho roku). Týká se to Belgie, Dánska, Francie, Irsko, Lucemburska, Rakouska, Španělska, Velké Británie, České republiky, Slovenské republiky, Slovinska a převážně i Maďarska. Nejkratší základní délku výplaty má Bulharsko (90 dní), nejdelší Nizozemsko (104 týdnů) a Portugalsko (1 095 dní). Formálně není podpůrčí doba stanovena ve Švédsku. Při porovnání všech členských států EU je nutné konstatovat, že kratší základní doba převažuje v nových členských státech (viz příslušná tabulka v příloze).

Častým důvodem prodloužení podpůrčí doby bývá závažné onemocnění, např. tuberkulóza, očekávané zlepšení zdravotního stavu podložené odbornou lékařskou zprávou aj.

Karenční dobu uzákoňuje většina západních států, ale jen 4 členské státy střední a východní Evropy - Malta, Kypr, Estonsko a Lotyšsko. V členských státech převažuje délka 3 dny.

Výše dávky se odvozuje procentní sazbou z vyměřovacího základu. Pouze několik států Evropské unie zakotvuje specifický postup (např. Dánsko, Finsko) nebo přiznává dávku v paušální výši (Velká Británie, Irsko a Malta).

Zaměstnavatelé se podílí na platbě mzdy, respektive náhrady mzdy ve většině členských států (v plné výši nebo uhrazují rozdíl mezi mzdou a nemocenským). Výjimkou je ve státech západní Evropy Irsko a Portugalsko. Dánští zaměstnavatelé platí mzdu jen pokud tak stanoví kolektivní smlouva. V nových členských státech není povinnost zakotvena pro zaměstnavatele v Estonsku a České republice. Kyperští zaměstnavatelé realizují platbu mzdy dle dohody se zaměstnanci. V několika státech musí po vymezenou dobu zaměstnavatelé platit nemocenské (např. ve Španělsku, Bulharsku, Lotyšsku, Rumunsku).

Peněžité dávkou v mateřství

Podmínkou nároku na dávku je běžně čekací doba. Neupravuje ji 9 členských států - Estonsko, Itálie, Lotyšsko, Malta, Nizozemsko, Polsko, Slovinsko, Rakousko a Rumunsko.

Délka výplaty peněžité dávky zpravidla odpovídá délce mateřské dovolené. Nejkratší podpůrčí dobu zakotvují Malta (13 týdnů) a Německo (14 týdnů), nejdelší Česká republika, Slovenská republika (28 týdnů), Velká Británie (26 týdnů v roce 2005) a Maďarsko (24 týdnů). Specifikem se vyznačuje např. Švédsko, které rozlišuje mezi peněžitou dávkou po dobu těhotenství a dávkou rodičovskou po narození dítěte.

Mnoho členských států Evropské unie se snaží zlepšit situaci žen, kterým se narodí dvojčata nebo více dětí, dále při komplikovaném porodu aj. Dosahují toho prodloužením podpůrčí doby.

Maximální výši dávky, 100 % stanoveného příjmu, uvádí 12 členských států - Francie, Lucembursko, Nizozemsko, Německo, Portugalsko, Rakousko, Španělsko, Estonsko, Litva, Lotyšsko, Polsko a Slovinsko. Nejnižší procentní sazbu, 55 %, má Slovenská republika. Pausální částku obdrží ženy na Maltě a ve Velké Británii.

Zaměstnavatelé se podílí na platbě v době mateřské dovolené v několika členských státech buď plně nebo jen ve výši rozdílu mezi mateřskou dávkou a mzdou, konkrétně na Maltě a ve Velké Británii (po celou dobu mateřské dovolené zajišťuje ženy na mateřské dovolené pouze zaměstnavatel, jsou-li splněny podmínky), na Kypru (pokud se tak dohodnou zaměstnavatel se zaměstnanci), v Dánsku, Finsku a Francii (zejména pokud tak plyne z kolektivních smluv), dále též v Itálii, Německu a Rakousku.

Peněžité dávky při ošetřování člena rodiny

Podmínkou nároku na dávku je vždy ošetřování dítěte nebo péče o ně do stanoveného věku. V 6 státech střední a východní Evropy je však dávka vyplácena i v případě, že vznikne potřeba ošetřování dospělého člena rodiny, konkrétně v Estonsku, České republice, Litvě, Polsku, Slovenské republice a Slovinsku.

Základní délka při ošetřování dítěte se pohybuje v rozmezí 2 dnů (Lucembursko) do 60 dní (Finsko, Švédsko, Polsko), popř. 84 dní (při ošetřování dítěte do 3 let věku v Maďarsku). Až na několik výjimek (např. Česká republika) je stanovena podpůrčí doba pouze/popř. také v podobě maximálního limitu v jednotlivých kalendářních letech.

Dávka je buď konstruována jako samostatná nebo se jedná o nemocenské. Výše se odvozuje zpravidla z předchozího příjmu.

Peněžité dávkou v otcovství

Otcovskou dovolenou spojenou s finančním zajištěním poskytují 3 nové členské státy - Lotyšsko, Rumunsko a Slovinsko a 7 členských států západní Evropy - Belgie, Dánsko, Finsko, Francie, Portugalsko, Švédsko a Velká Británie

Podmínky nároku a zpravidla i výše dávky v otcovství bývají obdobné jako u dávky v mateřství. Podpůrčí doba je nejkratší v Rumunsku a Portugalsku - 5 dní a nejdelší ve Finsku - 18 dní.

Postavení podnikatelů

Všechny členské státy Evropské unie zapojují podnikatele do sociálního zabezpečení, i když ne vždy do všech sociálních systémů a ne vždy na povinné bázi. Můžeme vymezit dva hlavní přístupy. První je typický tím, že zahrnuje podnikatele do „obecného“ sociálního zabezpečení, které se vztahuje též na zaměstnance nebo další osoby. To platí např. pro Dánsko, Finsko, Irsko, Portugalsko, Švédsko, Velkou Británii a většinu členských států střední a východní Evropy.

Druhý přístup zdůrazňuje specifické postavení podnikatelů tím, že pro ně vytváří jednu (Belgie) nebo více zvláštních soustav. Soustavy pak člení podle hlediska profesního (zejména se týká osob podnikajících v zemědělství, tzv. nezávislých povolání typu soukromí lékaři, umělci, advokáti apod.), v některých státech i z hlediska sociálních systémů (nemocenského pojištění, důchodového pojištění aj.). Výše uvedené nalezneme v mnoha členských státech západní Evropy - ve Francii, Itálii, Německu, Řecku, Španělsku, Rakousku. V nových členských státech se jedná o výjimku z pravidla a týká se především Polska, osob výdělečně činných v zemědělství.

Skutečností ovšem je, že oba přístupy se prolínají. Nizozemsko a Lucembursko nevydělují osoby samostatně výdělečně činné do samostatné soustavy až na část zdravotní péče (Nizozemsko) a podnikatele v zemědělství, jde-li o úrazové pojištění (Lucembursko). Obdobně můžeme rozebrat úpravu v Německu a jiných členských státech.

Porovnáme-li postavení zaměstnanců a podnikatelů, dojdeme k závěru, že podnikatelé bývají vyloučeni z některých systémů sociálního zabezpečení nebo alespoň z povinné účasti v nich. Frekventované je v tomto směru pojištění v nezaměstnanosti nebo úrazové pojištění. Podnikatelé také nemají přístup k vybraným sociálním dávkám nebo sice nárok na ně vzniká, ale za přísnějších podmínek.

Z nároku na nemocenské jsou podnikatelé vyloučeni pouze ve 4 státech západní Evropy - Irsku, Nizozemsku, Portugalsku a Řecku. Ostatní státy Evropské unie dávku přiznávají, až na vybrané kategorie podnikajících osob (např. ve Francii a Německu). Peněžité dávky v mateřství je k dispozici podnikatelkám ve všech členských státech.

Podmínky nároku na nemocenské jsou oproti zaměstnancům stanoveny přísněji např. v Polsku (delší čekací doba), České republice (zavedení čekací doby pouze pro podnikatele) aj. Karenční doba je prodloužena při onemocnění podnikatelů např. na Kypru, v Dánsku a Portugalsku.

Přílohy

I. Tabulky peněžitých dávek pro zaměstnance při nemoci a mateřství v členských státech Evropské unie (EU - 10), Bulharsku a Rumunsku

- 1. Peněžitá dávka v nemoci u zaměstnanců**
- 2. Peněžitá dávka v mateřství u zaměstnanců**
- 3. Peněžitá dávka v otcovství u zaměstnanců**
- 4. Peněžitá dávka při ošetřování člena rodiny u zaměstnanců**

1. Peněžítá dávka v nemoci u zaměstnanců

stát	právní úprava	Podmínky nároku na nemocenské ("N")					Podpůrčí doba u nemocenského			Karenční doba	Výše nemocenského		
		potvrzení o pracovní neschopnosti	jiná potvrzení nebo oznámení	další požadavky	čekací doba	poznámky k čekací době	základní délka	poznámky k podpůrčí době	prodloužení/ zkrácení	délka	výše	poznámky	max./min. vyměřovacího základu nebo nemocenského
Estonsko	Health Insurance Act, 2002	ano - potvrzení od lékaře od 2. dne nemoci	x	x	Není aplikována.	x	Max. 182 po sobě jdoucích kalendářních dnů v průběhu trvání jedné nemoci; zároveň max. 250 kalend. dnů během jednoho kalend. roku.	x	V případě tuberkulózy se základní délka prodloužuje až na 240 po sobě jdoucích kalendářních dnů.	1 den	1) 80% referenční mzdy/platu v případě ambulantní léčby, ambulantní rehabilitace a v případě hospitalizace; 2) 100% referenční mzdy/platu v případě pracovního úrazu, nemoci z povolání, či v dalších případech, kdy nemoc byla důsledkem pochybení ze strany zaměstnavatele, pracovní neschopnost vznikla při obraně státu, společenského zájmu či při snaze zabránit trestnému činu.	Referenční mzda/plat = průměrná hrubá denní mzda/plat za předchozí kalendářní rok. Započítávají jsou příjmy, ze kterých byla odváděna "sociální daň".	max. není stanoveno
Kypr	Social Insurance Law, 1980	ano - potvrzení od lékaře od 1. dne nemoci	x	1) Nárok na nemocenské mají osoby ve věku 16 - 63 let. Nárok mají též osoby ve věku 64 a 65 let, jestliže jim nebyl přiznán starobní důchod. 2) Osoba, která je příjemcem dávky v nemoci, nesmí v průběhu pracovní neschopnosti pobírat plnou mzdu / plat.	Osoba musí být v době vzniku nemoci pojištěna min. 26 týdnů a pojištěné musí být odvedeno alespoň ze stanoveného min. příjmu. Minimální příjem se zjišťuje za předchozí pojistný rok.	Předchozí pojistný rok: a) v první polovině roku 2006 se jedná o rok 2004; b) v druhé polovině roku 2006 se jedná o rok 2005.	156 dnů	x	a) Základní podpůrčí doba může být prodloužena až na 312 dnů, jestliže je nemocná osoba po uplynutí 156 dnů stále pracovně neschopná, avšak není u ní předpokládána trvalá pracovní neschopnost. b) Základní podpůrčí doba může být v určitých případech zkrácena až o 6 týdnů (např. pracovní neschopnost vznikla v důsledku vlastního zavinění).	3 dny	Nemocenské je jedna dávka, vyplácená buď v základní výši nebo s doplňkem. 1) Základní výše dávek v nemoci: 60% průměrného týdenního příjmu (v úvahu je brán příjem max. do výše základního týdenního příjmu) za předchozí pojistný rok, ze kterého byly odváděny příspěvky na soc. pojištění, + 1/3 v případě 1 závislé osoby + 1/6 v případě dalších závislých osob (max. 3 závislé os.); 2) Doplňková výše dávek v nemoci: 50% průměrného týdenního příjmu, který převyšuje základní týdenní příjem, za předchozí pojistný rok, ze kterého byly odváděny příspěvky na soc. pojištění.	Manžel/ka je považována za závislou osobu, jestliže nepracuje a ani nepobírá žádné dávky soc. pojištění.	Týdenní výše dodatečné dávky nesmí převyšit základní týdenní příjem.
Litva	Law on Sickness and Maternity Social Insurance, 2000	ano - potvrzení od lékaře od 1. dne nemoci	x	x	Min. doba pojištění: 3 měsíce v průběhu posledních 12 měsíců; nebo min. 6 měsíců v průběhu posledních 24 měsíců	x	122 dnů (4 měsíce)	x	1) Dávky v nemoci zaměstnaným zdravotně postiženým osobám, které jsou příjemci invalidního důchodu, jsou vypláceny max. po dobu 90 dnů za rok. To neplatí v případě pracovních úrazů a nemoci z povolání. 2) Osoba, jež dobrovolně podstoupí ústavní léčbu alkoholové/ drogové závislosti, je oprávněna pobírat dávky v nemoci, avšak max. 14 dnů.	Není aplikována.	Od 3. dne nemoci: 85% průměrného měsíčního referenčního příjmu.	Referenční příjem = průměrný příjem za kalendářní čtvrtletí, jež předcházelo čtvrtletí, ve kterém došlo ke vzniku pracovní neschopnosti.	1) Referenční příjem nesmí být vyšší než 3,5 násobku průměrného národního příjmu (ačkoli příspěvky jsou placeny z celého příjmu); 2) Výše dávek v nemoci nesmí být nižší než 1/4 průměrného národního příjmu v daném roce.

Lotyšsko	Law on Maternity and Sickness Insurance, 1995	ano - potvrzení od lékaře od 1. dne nemoci	-	Žadatel o dávky v nemoci musí předložit též potvrzení od zaměstnavatele, že v období pracovní neschopnosti nepracoval.	-	Neni aplikována.	-	1) 52 týdnů (počítáno od prvního dne pracovní neschopnosti), jestliže pracovní neschopnost trvá nepřetržitě; 2) 78 týdnů v průběhu 3 let, jestliže se jedná o opakovanou pracovní neschopnost	Dávky v nemoci jsou vypláceny od 15. dne pracovní neschopnosti.	-	1 den	80% průměrného hrubého příjmu, ze kterého byly odváděny sociální příspěvky v předchozích 6 měsících.	Šestiměsíční lhůta počíná běžet dva měsíce před měsícem, ve kterém došlo ke vzniku pracovní neschopnosti.	x
Maďarsko	Law on Benefits of Compulsory Health Insurance, 1997	Ano - potvrzení od lékaře (formálně není stanovena žádná lhůta)	-	Pro vznik nároku na nemocenské musí pracovní neschopnost nastat v průběhu trvání pojištění, příp. v průběhu 3 dnů po uplynutí pojistného období.	-	Neni aplikována.	-	Max. 1 rok	-	Jestliže doba předchozího pojištění trvala méně než jeden rok, potom se podpůrčí doba rovná max. délce předchozího pojištění.	Neni aplikována.	Výše dávek v nemoci závisí na délce předchozího pojištění: 1) Min. 2 roky - výše nemocenského činí 70 % průměrných denních hrubých příjmů; 2) Méně než 2 roky (či v případě hospitalizace) - 60 % průměrných denních hrubých příjmů.	Při výpočtu průměrného denního hrubého příjmu se vychází z příjmů dosažených za předchozí kalendářní rok.	max. není stanoveno
Malta	Social Security Act; Conditions & Employment Regulations Act, 1987	ano - potvrzení od lékaře od 1. dne nemoci	-	-	Min. doba placení pojistného: 50 týdnů, přičemž min. 20 týdnů pojištění musí být splněno v průběhu posledních dvou let, které předcházejí roku, v němž došlo ke vzniku pracovní neschopnosti.	-	Max. 156 pracovních dnů v kalendářním roce.	Nejdéle je dávka vyplácena 468 dní v období 2 let.	Základní podpůrčí doba 156 dní může být prodloužena o max. dalších 156 dní, jestliže nemocná osoba podstoupila závažnější operaci či v jiných závažných případech.	3 dny	Výše dávek v nemoci je paušální a závisí na počtu pracovních dnů za týden (max. 6); 1) Rodič - samoživitel, příp. vdaná/ženatá osoba, jehož partner/ka není zaměstnan/a na plný pracovní úvazek: 16 EUR /den; 2) Ostatní osoby: 10 EUR/den.	Dávka v nemoci je vyplácena každý týden.	viz výše	
Polsko	Law on Social Insurance Cash Benefits in Cases of Sickness and Maternity, 1999	ano - potvrzení od lékaře od 1. dne nemoci (nutno předat do 7 dní od jeho vydání)	-	-	30 kalendářních dnů	Čekací doba není aplikována, např.: - absolvent po dobu 90 kalendářních dnů po ukončení VŠ studia platil příslušné soc. příspěvky; - pojištěná osoba platila povinné příspěvky na soc. zab. po dobu 10 let a více; - pracovní neschopnost byla způsobena úrazem cestou do práce nebo z práce - u poslanců a senátorů, kteří vstoupili do pojištění během 90 dní po nástupu do funkce.	182 dnů (6 měsíců)	Dávky v nemoci jsou vypláceny od 34. dne pracovní neschopnosti.	Podpůrčí doba v případě tuberkulózy činí 270 dnů.	Neni aplikována.	1) 80 % měsíčního referenčního příjmu 2) 100 % měsíčního referenčního příjmu např.: - jestliže byla nemoc způsobena úrazem cestou do práce nebo zpět (Pozn: a nebo pracovním úrazem) - jestliže nemoc nastala v průběhu těhotenství 3) 70 % měsíčního referenčního příjmu v případě hospitalizace (referenční příjem = průměrný hrubý příjem za předchozích 12 měsíců).	-	-	

Slovensko	Law on Social Insurance, 2003; Labour Code, 2001; Law on Income Replacement in case of employee's temporary incapacity for work, 2003	ano - potvrzení od lékaře od 1. dne nemoci	-	Příjemce dávky v nemoci nesmí pobírat dávku v mateřství či rodičovský příspěvek.	Zaměstnanci - čekací doba není aplikována.	x	Max. 52 týdnů	x	x	Není aplikována.	Zaměstnanci - 55 % vyměřovacího základu (tj. prům. denní příjmy za předchozí rok) od 11. dne pracovní neschopnosti;	1) Nemocenské je vypláceno v 50 % výši, jestliže nemoc vznikla v důsledku závislosti na drogách či alkoholu. 2) Nemocenské není vypláceno, jestliže nemoc vznikla v důsledku trestného činu spáchaného pojištěnou osobou.	Max. výše měsíční dávky v nemoci = 1,5 nás. průměrného národního měsíčního příjmu.
Slovinsko	Health Care and Health Insurance Act, 1992; Rules on Compulsory Health Insurance, 2003	ano - potvrzení od lékaře (prvních 30 kalendářních dnů pracovní neschopnosti); potvrzení od příslušné Instituce nemocenského pojištění (od 31. kalendářního dne pracovní neschopnosti)	x	x	Není aplikována.	x	1 rok	x	možnost prodloužení po komisionálním schválení	Není aplikována.	1) 90 % v případě nemoci 2) 80 % v případě nepracovního úrazu 3) 100 % v případě darování orgánů, krve či tkání, karantény, válečných invalidů a invalidů-civilních obyvatel z dob války; 100 % se vyplácí také při nemoci z povolání a pracovním úrazu.	Nemocenské je počítáno jako % z průměrných měsíčních hrubých příjmů za předchozí kalendářní rok.	Min. výše nemocenského = národní minimální příjem (tj. takový příjem, který jednotlivci zabezpečí materiální a sociální jistotu); Max. výše nemocenského = hrubý příjem oprávněné osoby, na který by tato osoba měla nárok, jestliže by pracovala.
Bulharsko	Social Insurance Code, 1999	ano	x	Pozn.: Zaměstnanci jsou pojištěni, pokud pracují více než 5 dní nebo více než 40 hodin měsíčně.	6 měsíců pojištění.	Čekací doba se nevyžaduje např. při pracovních úrazech a nemocech z povolání.	90 dní	x	V případě karantény se dávka vyplácí po celou dobu jejího trvání. Pokud dojde k nemoci v době 2 měsíců po ukončení zaměstnání, vyplácí se dávka max. 75 dní	Není aplikována.	80 % průměrného denního hrubého příjmu; 90 % v případě pracovních úrazů a nemocí z povolání.	Příjem se zjišťuje za období předchozích 6 měsíců.	Max. je stanoveno u nepracovních úrazů - dávka nesmí být vyšší než průměrný denní čistý příjem.
Rumunsko	Law on Public System Pensions and other Social Insurance Rights, 2000 /pozn.: dle U.S. SSA zákon z roku 2005 - nebylo možno ověřit/	ano	x	x	účast na pojištění - zdroje se liší v uvedení délky	6 měsíců za rok - zdroj SSA; nebo 4 měsíce za rok, popř. 10 měsíců za 2 roky - zdroj Mercer)	180 dní za rok	(dle SSA 183 dní - údaj nebylo možno ověřit)	V případě tuberkulózy a v dalších situacích se základní délka prodlužuje.	Není aplikována.	75 %, 100 % např. při pracovních úrazech.	x	x
Česká republika	Law on Sickness Employees' Insurance, 1956	ano	x	zákaz souběhu nemocenského a započítatelného příjmu	Není aplikována.	x	1 rok	x	ano	Není aplikována.	25 % 1.-3. den, 69 % od 4. dne	x	ano - max. denní vyměřovací základ

stát	Postavení zaměstnavatele v nemocenském pojištění (ve vazbě na nemoc zaměstnance)								Poznámky
	platí plat/mzdu	doba platby	výše platby	refundace, úlevy	platí nemocenské	doba platby	výše platby	refundace, úlevy	zdanění dávek v nemoci a platba pojistného
Estonsko	ne	x	x	x	Ne	x	x	x	Dávky v nemoci jsou zdaňovány, avšak není z nich odváděn příspěvek na soc. zabezpečení.
Kypr	Zaměstnavatel platí pouze na základě dohody se zaměstnancem. V době nemoci platí buď část náhrady mzdy nebo náhradu v plné výši. Celková platba, tj. nemocenské + náhrada od zaměstnavatele, nesmí být vyšší než plná mzda.	x	x	x	Ne	x	x	x	Dávky v nemoci nepodléhají zdanění ani odvodu příspěvků na soc. pojištění.
Litva	ano	2 dny	min. 80%, ne více než 100% referenčního příjmu	x	x	x	x	x	Dávky v nemoci jsou zdaňovány, avšak není z nich odváděn příspěvek na soc. zabezpečení.

Lotyšsko	x	x	x	x	Ano	Max. 14 po sobě jdoucích kalendářních dnů	2. a 3. den pracovní neschopnosti: ne méně než 75% průměrného výdělku; 4. až 14. den pracovní neschopnosti: ne méně než 80% průměrného výdělku (maximum není stanoveno)	x	Dávky v nemoci jsou zdaňovány, avšak není z nich odváděn příspěvek na soc. zabezpečení.
Maďarsko	Ano	Max. po dobu 15 pracovních dnů ročně.	80% denního hrubého příjmu. Při výpočtu se vychází z průměrných denních hrubých příjmů dosažených v průběhu předchozího kalendářního roku.	x	x	x	x	x	Dávky v nemoci jsou zdaňovány, avšak není z nich odváděn příspěvek na soc. zabezpečení.
Malta	ano	Zaměstnavatel platí plný plat/ mzdu po dobu pracovní neschopnosti zaměstnance, tak jak je vymezeno pracovním právem /kolektivní smlouvou. Zaměstnavatel dále hradí zaměstnanci případný rozdíl mezi dávkou v nemoci vymezenou právem soc. zabezpečení a mzdou, jestliže je dávka nižší než mzda.	x	x	x	x	x	x	Dávky v nemoci jsou zdaňovány, avšak není z nich odváděn příspěvek na soc. zabezpečení.
Polsko	ano	33 kalendářních dnů ode dne vzniku pracovní neschopnosti (resp. jedná se o celkový součet dnů pracovní neschopnosti zaměstnance za kalendářní rok)	80 % měsíčního referenčního příjmu (tj. průměrný hrubý příjem za předchozích 12 měsíců před měsícem vzniku pracovní neschopnosti).	V případě, že pracovní neschopnost vznikla jako důsledek pracovního úrazu, nemoci z povolání nebo v průběhu těhotenství, je dávka v nemoci hrazena příslušnou institucí soc. zabezpečení od počátku nemoci, a to ve výši 100 %.	x	x	x	x	Dávky v nemoci jsou zdaňovány. Ze mzdy/platu, jež je placena zaměstnavatelem po dobu pracovní neschopnosti zaměstnance, jsou odváděny příspěvky na zdravotní péči.

Slovensko	ano	1) první 3 kalendářní dny pracovní neschopnosti 2) od 4. do 10. kalendářního dne pracovní neschopnosti	1) 25 % vyměrovacího základu (tj. prům. denní příjmy za předchozí rok), max. výše měsíční platby = 1,5 nás. průměrného národního měsíčního příjmu; 2) 55 % vyměrovacího základu	x	x	x	x	x	Dávky v nemoci nepodléhají zdanění ani odvodu příspěvků na soc. pojištění.
Slovinsko	ano	prvních 30 kalendářních dnů pracovní neschopnosti	Závisí na příčině pracovní neschopnosti - viz "Výše nemocenského".	x	x	x	x	x	Dávky v nemoci jsou zdaňovány a je z nich odváděn příspěvek na soc. zabezpečení.
Bulharsko	ne	x	x	x	Ano	1 den, max. 15 dní v kalendářním roce.	80 % (90 % při pracovních úrazech ???)		Údaj není k dispozici.
Rumunsko	ne	x	x	x	Ano	Délka závisí na počtu zaměstnanců a pohybuje se od 7 dní do 17 dní, a to vždy počínaje prvním dnem pracovní neschopnosti.	x	x	Údaj není k dispozici.
Česká republika	ne	x	x	x	Ano	Po celou podpůrní dobu, jde-li o "organizaci".	viz nemocenské	odpočet z pojistného	ne

2. Peněžitá dávka v mateřství u zaměstnanců

stát	právní úprava	Peněžitá dávka v mateřství - podmínky nároku				Podpůrčí doba u dávky v mateřství					Výše dávky v mateřství			Postavení zaměstnavatele	
		dávka - název	čekací doba	poznámky k čekací době	další podmínky	před porodem	po porodu	celková základní délka	délka podpůrčí doba	poznámky	základní výše	poznámky	max/min	zaměstnavatel platí dávku	zaměstnavatel platí mzdu
Estonsko	Health Insurance Act, 2002	sünnitushüvitis (maternity benefit)	není	x	pojištěná výdělečná činnost bezprostředně před porodem	minimálně 30 dní		140 kalendářních dní	154 v případě vícečetného nebo komplikovaného porodu	70 dní v případě adopte dítěte	100% referenční mzdy	podléhá zdanění, neplatí se z ní pojistné	ne	ne	ne
Kypr	Social Insurance Law, 1980	maternity allowance	pojištění po dobu 26 týdnů	pojistné se platí z příjmů podléhajících pojistnému, výše příjmů viz čekací doba - Nemocenské	x	2 - 6 týdnů před očekávaným porodem	14 - 10 týdnů	16 týdnů	x	14 týdnů v případě adopte dítěte do 12 let věku	základní dávka 75% spodní části předchozí mzdy, zvýšeno na 80/90/100 % dle počtu vyživovaných osob; dodatečná dávka 75 % horní části předchozí mzdy	nepodléhá zdanění, neplatí se z ní pojistné	stanoveno	ne	ne povinné, pokračování v platbě mzdy závisí na dohodě zaměstnance se zaměstnavatelem
Litva	Law on Sickness and Maternity Social Insurance, 2000	"Motingstės pašalpa"	3 měsíce pojištění nebo 6 měsíců pojištění	3 měsíce během posledních 12 měsíců nebo 6 měsíců během posledních 24 měsíců	registrace u pojistného fondu a nástup na mateřskou dovolenou	70 dní	56 dní (70 dní v případě komplikovaného nebo vícečetného porodu), při předčasném porodu 70 dní přežije-li dítě, jinak 28 dní	126 dní	140 dní v případě vícečetného nebo komplikovaného porodu	x	100%	podléhá zdanění, neplatí se z ní pojistné	výše dávky - ne méně než 25 % příjmu v předchozím roce	ne	ne
Lotyšsko	Law on Maternity and Sickness Insurance, 1995	"Maternitātes pabalsts"	není	x	potvrzení o neschopnosti od lékaře	56 dní	56 dní	112 dní	dalších 14 dnů v případě návazné lékařské péče, pokud je včas zahájena, dále 14 dnů v případě komplikací, vícečetného porodu atd.	x	100 % průměrné hrubé mzdy, ze které bylo placeno pojistné po 6 měsících před 2 měsíci před porodem	nepodléhá zdanění, neplatí se z ní pojistné	neuvedeno	ne	ne
Maďarsko	Act on Benefits of Compulsory Health Insurance, 1997	"Tehességigyermekegységi segély"	180 dní pojištění	během 2 let před porodem	porod během doby pojištění nebo 42 dní poté	4 týdny (může být čerpáno před porodem, ale nejedná se o povinnost)	20 týdnů	24 týdnů		dle volby matky je možné vyplácet dávku až po porodu, 24 týdnů	70 % denní průměrné hrubé mzdy za poslední rok	podléhá zdanění, neplatí se z ní pojistné		ne	ne
Malta	Social Security Act, 1987; Conditions and Employment Regulations Act	"Beneficciu tal-Maternità"	není	x	Pozn: dávka se vyplácí ženám, které nevyužijí placené mateřské dovolené od svých zaměstnavatelů	8 týdnů (nejedná se o povinnost)	5 týdnů (jedná se o povinné minimum)	13 týdnů	o 1 neplacený týden	x	fixní částka (týdně) po 13 týdnů, placeno buď celé po porodu nebo část před a část po	nepodléhá zdanění, neplatí se z ní pojistné	viz fixní částka	ne	dle pracovních předpisů náleží po dobu mateřské dovolené 100 % mzdy (ale není-li nárok v práci, vyplácí dávku v mateřství sociální instituce)

stát	právní úprava	Peněžitá dávka v mateřství - podmínky nároku				Podpůrčí doba u dávky v mateřství					Výše dávky v mateřství			Postavení zaměstnavatele	
		dávka - název	čekací doba	poznámky k čekací době	další podmínky	před porodem	po porodu	celková základní délka	delší podpůrčí doba	poznámky	základní výše	poznámky	max/min	zaměstnavatel platí dávku	zaměstnavatel platí mzdu
Polsko	Law on Social Insurance Cash Benefits in Cases of Sickness and Maternity, 1999	"Zasilek Macierzyński"	není	x	pouze existence pojištění v době nároku	2 týdny (může být čerpáno před porodem, ale nejedná se o povinnost)	14 - 16 týdnů	16 týdnů 1. dítě, 18 týdnů každé další dítě,	26 týdnů vícečetný porod	otec má na dávku nárok pokud matka zemře a též v jiných stanovených případech	100 % referenční mzdy	podléhá zdanění, platí se z ní pojistné		ne	ne
Slovensko	Law on Social Insurance, 2003; Labour Code, 2001; Law on Income Replacement in case of employee's temporary incapacity for work, 2003	"Materské"	270 dní pojištění	ve 2 letech před porodem	ano	6 - 8 týdnů	22 - 20 týdnů	28 týdnů	osamělé matky nebo vícečetný porod 37 týdnů	22 nebo 31 týdnů při náhradní rodinné péči, další specifika při úmrtí dítěte; mateřská je vyplácena otci, např. pokud matka zemře	55 % vyměřovacího základu	nepodléhá zdanění, neplatí se z ní pojistné	max. stanoveno pro výpočet vyměřovacího základu	ne	ne
Slovinsko	Parental Care and Family Benefits Act, 2003; Employment Relationships Act, 2002; Health Care and Health Insurance Act, 1992	"Porodniško nadomestilo"	není	x	pojištění v rámci Parental Leave Insurance před nástupem na mateřskou dovolenou	28 dní - 49 dní	77 - 56 dní	105 kalendářních dní	o 90 dní v případě vícečetného porodu nebo při narození zdravotně postiženého dítěte	na dávku v mateřství má nárok otec zejm. pokud matka zemře nebo ze zdravotních důvodů nemůže o dítě pečovat	100 % referenční mzdy za posledních 12 měsíců	podléhá zdanění, platí se z ní pojistné	min. 55 % minimální mzdy	ne	ne
Česká republika	Act on Employees' Sickness Insurance, 1956	peněžitá pomoc v mateřství	270 dní pojištění	ve 2 letech před porodem	ano	6 - 8 týdnů	22 - 20 týdnů	28 týdnů	osamělé matky nebo vícečetný porod 37 týdnů	22 nebo 31 týdnů při náhradní rodinné péči, další specifika při úmrtí dítěte; mateřská je vyplácena otci, např. pokud matka zemře	69 % denního vyměřovacího základu	nepodléhá zdanění, neplatí se z ní pojistné	stanoveno max. denního vyměřovacího základu	tzv. "organizace" jsou pověřeny platbou dávky, dávky se zúčtují s pojistným	ne
Bulharsko	Social Insurance Code, 1999	neuvédno	6 měsíců pojištění	z toho 3 měsíce musí spadat do 12 měsíců před porodem	x	45 dní	90 dní	135 dní	x	otec má na dávku nárok, pokud s tím souhlasí matka, též při úmrtí matky	90%		stanoveno max. i min.	neuvédno	neuvédno
Rumunsko	Law on Public System Pensions and other Social Insurance Rights, 2000	neuvédno	ne	x	x	63 dní (čerpání před porodem není povinné)	63 dní	126 dní (dle Mercer 2006), (dle U.S.SSA 2006 - 120 dní)	x	otec má na dávku nárok, pokud matka zemře	85%	dávka se počítá z průměrných měsíčních příjmů za období předchozích 6 měsíců	neuvédno	neuvédno	neuvédno

3. Peněžitá dávka v otcovství u zaměstnanců

stát	Nárok na dávku			Podpůrčí doba			Výše dávky v otcovství			Postavení zaměstnavatele	
	Nárok na dávku	Podmínky	Poznámky	celková základní délka	možnost prodloužení	poznámky	základní výše	poznámky	max	zaměstnavatel platí dávku	zaměstnavatel platí mzdu
Estonsko	ne										
Kvpr	ne										
Litva	ne		název dávky "paternity benefit" - ale v případě Litvy se spíše jedná o dávku obdobnou českému rodičovskému příspěvku								
Lotyšsko	ano	dávku nutno čerpat po porodu a otec je pojištěn	x	10 kalendářních dní otcovské dovolené	x	x	80 % průměrné hrubé mzdy, ze které bylo placeno pojistné po 6 měsících před 2 měsíci před porodem	nepodléhá zdanění	neuveдено	ne	ne
Maďarsko	ne										
Malta	ne										
Polsko	ne										
Slovensko	ne										
Slovinsko	ano	pojištění před prvním dnem pobírání prostřednictvím "Parental Leave Insurance"	právo na otcovskou dovolenou a dávku bylo zavedeno v roce 2003, změny byly realizovány postupně	podpůrčí doba pro výplatu dávky 15 dní, délka otcovské dovolené 90 dní (z toho 15 dní během mateřské dovolené ženy, 75 dní do 8 let věku dítěte)	x	x	paternity benefit 100 % základu po 15 dní, zbývajících 75 dní není dávka placena, ale stát platí pojistné za otce	podléhá zdanění, platí se z ní pojistné	ano	ne	ne
Česká republika	ne										
Bulharsko	ne										
Rumunsko	ano	neuveдено	x	5 dní	x	x	Pozn.: dle zdroje "Mercer" ve výši mzdy	neuveдено			

4. Peněžítá dávka při ošetřování člena rodiny u zaměstnanců

stát	Peněžítá dávka - podmínky nároku			Podpůrčí doba			Výše dávky		Postavení zaměstnavatele	
	nárok na dávku	podmínky	poznámky	celková základní délka	možnost prodloužení	poznámky	základní výše	poznámky	zaměstnavatel platí dávku	zaměstnavatel platí mzdu
Estonsko	ano	1) ošetřování nemocného dítěte do věku 12 let v nemocnici 2) péče o dítě do 3 let doma; péče o postižené dítě do 16 let doma 3) ošetřování nemocného dítěte do 12 let doma 4) ošetřování nemocného člena rodiny	k sub 2) pokud pravidelný pečovatel je nemocný nebo v nemocnici z důvodu porodu	1) 14 kalendářních dní 2) 10 kalendářních dní 3) 14 kalendářních dní 4) 7 kalendářních dní	x	x	1) 80% referenční mzdy 2) 80% referenční mzdy 3) 100% referenční mzdy 4) 80% referenční mzdy	x	ne	ne
Kypr Litva	ne ano - nemocenské	1) péče o dítě, které z důvodu karantény nesmí navštěvovat výchovné zařízení do 14 let věku 2) péče o dítě do 7 let v nemocnici 3) ošetřování dítěte do 16 let, např. po komplikované operaci, po traumatu, popálení 4) ošetřování nemocného člena rodiny	účast na pojištění	1) 14 dní 2) po dobu pobytu v nemocnici, ne déle než 120 dnů 3) po dobu potřeby ošetřování, ne déle než 120 dní 4) 7 dní	x	x	85%	x	ne	ne
Lotyšsko	ano-nemocenské	1) ošetřování nemocného dítěte do 14 let věku doma 2) při péči o nemocné dítě do 14 let věku, je-li hospitalizováno	účast na pojištění	1) od 1. do 14. dne 2) od 15. do 21. dne	x	x	80% průměrného příjmu, ze kterého je placeno pojistné	x	ne	ne
Maďarsko	ano - nemocenské	1) dítě mladší 1 roku 2) dítě 1-3 roky 3) dítě 3-6 let 4) dítě 6-12 let	účast na pojištění	1) do dosažení věku 1 roku 2) 84 kalendářní dní v roce na jedno dítě 3) 42 kalendářních v roce na jedno dítě 4) 14 kalendářních dní v roce na jedno dítě	sub 3) 84 kalendářních dní pro samoživitele sub 4) 28 kalendářních dní pro samoživitele	x	ve výši nemocenské, tedy 70% nebo 60%	x	ne	ne
Malta	ne									
Polsko	ano	1) péče o dítě mladší 8 let: - při neočekávaném uzavření předškolního zařízení - při péči o dítě manžela/manželky z důvodu nemoci, hospitalizace či narození dítěte manžela/manželky 2) ošetřování nemocného dítěte do 14 let věku 3) ošetřování nemocného člena rodiny	x	sub 2) max 60 dní za rok 3) max. 14 dní za rok	sub x	x	80% referenční mzdy	x	ne	ne
Slovensko	ano	ošetřování nemocného dítěte a jiného člena rodiny+ péče o dítě mladší 10 let při uzavření příslušného zařízení (školy)	účast na pojištění	max. 10 kalendářních dní	x	celkový limit na kalendářní rok není stanoven	55% vyměřovacího základu	x	ne	ne
Slovinsko	ano-nemocenské	1) při ošetřování člena rodiny 2) péče o dítě mladší 7 let a dítě mentálně nebo tělesně postižené	x	1) 7 pracovních dní 2) 15 pracovních dní	ve stanovených případech 1) až 14 pracovních dní 2) možnost prodloužení až na 6 měsíců	x	80%	x	ne	ne
Česká republika	ano	1) ošetřování dítěte nebo jiného člena rodiny 2) péče o dítě ve stanovených případech	účast na pojištění	9 kalendářních dní v každém individuálním případě; 16 kalendářních dní pro osamělého rodiče, kterému bylo dítě svěřeno do péče, je-li dítě ve věku do skončení povinné školní docházky		celkový limit na kalendářní rok není stanoven	69%	x	ne	ne
Bulharsko	ano-nemocenské	1) ošetřování dítěte do 18 let věku 2) ošetřování dítěte, je-li důvodem karanténa dítěte 3) při hospitalizaci dítěte mladšího 3 let, se kterým rodič pobývá v nemocnici 4) je-li dítě propuštěno z mateřské školky z důvodu nařazené karantény 5) ošetřování ostatních osob	účast na pojištění	1) 60 dní 2) po dobu nařízení karantény po dobu hospitalizace 4) po dobu nařízení karantény 5) 10 dní	x 3)	x	80%			
Rumunsko	ano-nemocenské	ošetřování dítěte	účast na pojištění	dle zdroje U.S.SA - 45 dní, dle zákona z roku 2000 ve znění z roku 2002 - 14 dní	x	x	85%			

II. Tabulky peněžitých dávek pro podnikatele při nemoci a mateřství v členských státech Evropské unie (EU - 10), Bulharsku a Rumunsku

- 1. Peněžitá dávka v nemoci u podnikatelů**
- 2. Peněžitá dávka v mateřství u podnikatelů**

1. Peněžitá dávka v nemoci u podnikatelů

stát	Základní informace			Čekací a podpůrní doba u nemocenského		Karenční doba		Výše nemocenského	
	obecný nebo specifický systém	účast na pojištění	nárok na nemocenské	čekací doba OSVČ	u podpůrní doba	specifická pro OSVČ	délka	výše dávky	poznámky
Estonsko	obecný, platí úprava pro zaměstnance, ale s některými výjimkami)	povinná	ano		viz zaměstnanci	ne	den jako u zaměstnanců	specifika neuvedena	odlišnost se týká určení rozhodných příjmů pro výpočet dávek, rozhodný je příjem za předchozí kalendářní rok
Kypr	obecný, platí úprava pro zaměstnance, ale s některými výjimkami	povinná	ano		viz zaměstnanci	ano	18 dní (3 dny pouze při hospitalizaci trvající alespoň 6 dní nebo pracovní neschopnosti v důsledku úrazu)	specifika neuvedena	x
Litva	obecný	dobrovolná	ano		viz zaměstnanci	ne	ne	specifika neuvedena	x
Lotyšsko	obecný	povinná, pokud příjem dosáhne stanovený limit; závislou manželku/manžela možno pojistit dobrovolně	ano		viz zaměstnanci	ne	1 den jako u zaměstnanců	specifika neuvedena	minimální a maximální výši vyměřovacího základu stanoví vláda
Maďarsko	obecný	povinná s výjimkou OSVČ v zemědělství, které je možno pojistit dobrovolně	ano		viz zaměstnanci	ne	x	specifika neuvedena	x
Malta	obecný	povinná	ano		viz zaměstnanci	ne	3 dny jako u zaměstnanců	paušální částka, obdobně jako u zaměstnanců	x
Polsko	obecný; specifický pro OSVČ v zemědělství a členy jejich rodin	1) OSVČ mimo zeměděl. sektor - dobrovolné pojištění 2) OSVČ v zemědělství - pojištění dobrovolně nebo povinně v závislosti na velikosti farmy a dalších podmínkách	ano	180 dní	viz zaměstnanci	ano	dávka se vyplácí až od 30. dne; pokud pracovní neschopnost vznikne v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, náleží již od 1. dne	OSVČ, které nepodnikají v zemědělství, mají nárok na výši stejnou jako zaměstnanci	x
Slovensko	obecný	povinná s výjimkou OSVČ, které mají roční příjem nižší než 12x minimální mzdy (tí se mohou přihlásit dobrovolně); závislou manželku/manžela možno pojistit dobrovolně	ano	jsou- li OSVČ pojištěny dobrovolně - 270 kalendářních dnů účasti na pojištění v průběhu 2 let, které předcházely vzniku pracovní neschopnosti	viz zaměstnanci	ne	x	první 3 kalendářní dny 25 %, poté 55 %, procentní sazby jsou stejné jako u zaměstnanců	zaměstnancům ovšem prvních 10 dní vyplácí zaměstnavatel náhradu mzdy, nikoli nemocenské
Slovinsko	obecný	povinná (OSVČ je osoba, jejíž příjem z podnikání dosáhne měsíčně alespoň minimální mzdu)	ano	ne	viz zaměstnanci	ne	x	viz zaměstnanci	x
Česká republika	obecný, se značnými specifiky nemocenského pojištění OSVČ	dobrovolná	ano	3 měsíce účasti na nemocenském pojištění OSVČ	viz zaměstnanci	ne	x	viz zaměstnanci	odlišně je u OSVČ určen vyměřovací základ pro výpočet dávek
Bulharsko	obecný	dobrovolná	ano	neuvedeno	neuvedeno	neuvedeno	x	neuvedeno	x
Rumunsko	obecný	neuvedeno	ano	neuvedeno	neuvedeno	neuvedeno	x	neuvedeno	x

2. Peněžítá dávka v mateřství u podnikatelů

stát	Nárok na dávku v mateřství		Výše dávky v mateřství		Podpůrčí doba u dávky v mateřství	
	ano/ne	poznámky	OSVČ	poznámky	specifika u OSVČ	poznámky
Estonsko	ano	účasť v systéme viz nemocenské	viz zaměstnankyně	specifika se týkají základu pro výpočet dávky	x	x
Kypr	ano	účasť v systéme viz nemocenské	viz zaměstnankyně	x	x	x
Litva	ano	nepřihlásí-li se OSVČ k pojištění, může žádat o dávku pro rodiny s dětmi	viz zaměstnankyně	x	x	x
Lotyšsko	ano	účasť v systéme viz nemocenské	viz zaměstnankyně	x	x	x
Maďarsko	ano	účasť v systéme viz nemocenské	viz zaměstnankyně	x	x	x
Malta	ano	účasť v systéme viz nemocenské	viz zaměstnankyně	x	x	x
Polsko	ano	účasť v systéme viz nemocenské	jde-li o osoby podnikající mimo zemědělský sektor, platí úprava pro zaměstnankyně	x	OSVČ v zemědělství 8 týdnů, ostatní jako u zaměstnankyň	tj. OSVČ v nezemědělském sektoru - 16 nebo 18 týdnů
Slovensko	ano	účasť v systéme viz nemocenské	viz zaměstnankyně	x	x	x
Slovinsko		účasť v systéme viz nemocenské	viz zaměstnankyně	x	x	x
Česká republika	ano	účasť v systéme viz nemocenské	viz zaměstnankyně	u OSVČ je odlišně stanoven vyměřovací základ pro výpočet dávky	x	x
Bulharsko	ano	účasť v systéme viz nemocenské	nevedeno	x	x	x
Rumunsko	ano	účasť v systéme - nevedeno	nevedeno	x	x	x

Literatura

1. EUROPEAN COMMISSION. *MISSOC - Social protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland*. Luxembourg: Office for Publications of the European Communities, 2002
2. EUROPEAN COMMISSION. *MISSOC - Social protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland - Situation on 1 May 2004*. Luxembourg: Office for Publications of the European Communities, 2005
3. EUROPEAN COMMISSION. *MISSOC - Social protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland - Situation on 1 January 2005*. Luxembourg: Office for Publications of the European Communities, 2005
4. EUROPEAN COMMISSION. *MISSOC - Social protection in the Member States of the European Union, of the European Economic Area and in Switzerland - Situation on 1 January 2006*. Luxembourg: Office for Publications of the European Communities, 2006
5. EUROPEAN COMMISSION. *MISSOC - info, 1,2004*
6. EUROPEAN COMMISSION. *MISSOC - info, 2,2004*
7. EUROPEAN COMMISSION. *MISSOC - info, 2,2005*
8. EUROPEAN COMMISSION. *MISSOC - info, 1,2006*
9. E-Health 2010. Slovenia, Ministry of Health, 2006
10. Chvátalová, I. *Mezinárodní přehled stavu a reforem nemocenského pojištění v členských státech Evropské unie (EU - 15)*. Praha: VÚPSV, 2005.
11. Národné poistenie, ročník 2004 až 2006.
12. National Strategic Report concerning Social protection and Social Inclusion. Romania: Ministry of Labour, Social Solidarity and Family, 2006
13. *Social Security Programs Throughout the World*. Europe, US SSA, 2002
14. *Social Security Programs Throughout the World*. Europe, US SSA, 2004
15. *Social Security Programs Throughout the World*. Europe, US SSA, 2006
16. *Trends in Social Security*, No. 1. Geneva: ISSA, 2004
17. *Trends in Social Security*, No 2. Geneva: ISSA, 2004
18. *Trends in Social Security*, No. 3. Geneva: ISSA, 2004
19. *Trends in Social Security*, No. 4. Geneva: ISSA, 2004
20. *Trends in Social Security*, No 1. Geneva: ISSA, 2005
21. *Trends in Social Security*, No 2. Geneva: ISSA, 2005
22. *Trends in Social Security*, No. 3. Geneva: ISSA, 2005
23. *Trends in Social Security*, No. 4. Geneva: ISSA, 2005
24. *Trends in Social Security*, No 1. Geneva: ISSA, 2006
25. *Trends in Social Security*, No 2. Geneva: ISSA, 2006
26. *Trends in Social Security*, No 3. Geneva: ISSA, 2006

27. *Worldwide Benefit & Employment Guidelines 2002/2003: Central & Eastern Europe*. Geneva: William Mercer Companies LLC, 2002
28. *Worldwide Benefit & Employment Guidelines 2006/2007: Central & Eastern Europe*. Geneva: Mercer Human Resource LLC, 2006
29. *Your Social Security Rights When Moving Within the European Union*. Luxembourg: European Commission, 2005
30. Dopisy zaslané z příslušných ministerstev a jiných institucí - Estonska, Malty, Slovenska a Slovinska
31. Zákon č. 461/2003 Zb. o sociálnom poistení (Slovensko)
32. Health Insurance Act, 2002 (Estonsko)
33. Nařízení 1408/71/EHS o aplikaci systémů sociálního zabezpečení na osoby zaměstnané, samostatně výdělečně činné a jejich rodinné příslušníky pohybující se v rámci Společenství
34. Social Insurance Code, 1999 (Bulharsko)
35. Internetové stránky příslušných ministerstev a dalších institucí.

Seznam zkratk a označení

EU	Evropská unie
ISSA	Mezinárodní asociace sociálního zabezpečení
MISSOC	Mutual Information System on Social Protection
MERCER	Mercer Human Resource LLC
„FA“	zaměstnavatel
"N"	nemocenské
„OSVČ“	osoba samostatně výdělečně činná
"PN"	pracovní neschopnost
U. S. SSA	United States Social Security Association

Seznam institucí

Bulharsko

Ministerstvo práce a sociální politiky

Česká republika

Ministerstvo práce a sociálních věcí

Estonsko

Ministerstvo sociálních věcí, Fond zdravotního pojištění

Kypr

Ministerstvo práce a sociálního pojištění

Lotyšsko

Ministerstvo sociální péče

Litva

Ministerstvo sociálního zabezpečení a práce

Maďarsko

Ministerstvo zdraví

Malta

Ministerstvo rodiny a sociální solidarity

Polsko

Ministerstvo práce a sociální politiky

Rumunsko

Ministerstvo zdraví a rodiny

Slovensko

Ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny

Slovinsko

Ministerstvo zdravotnictví