

**Mezinárodní přehled stavu a reforem
nemocenského pojištění
v členských státech Evropské unie
a kandidátských státech**

(závěrečná zpráva)

Iva Chvátalová

VÚPSV
květen 2003

Obsah

Úvod	3
1. Dávky v nemoci a mateřství v členských státech Evropské unie	4
1.1 Nemocenské, dávky v mateřství, otcovství a při ošetřování nemocného člena rodiny pro zaměstnance v členských státech Evropské unie	4
1.2 Postavení zaměstnavatelů ve sledované oblasti v členských státech Evropské unie	11
1.3 Postavení podnikatelů ve sledované oblasti v členských státech Evropské unie	20
1.4 Hlavní změny a trendy v oblasti dávek v nemoci, mateřství a další relevantní změny v členských státech Evropské unie	29
2. Dávky v nemoci a mateřství v kandidátských státech	39
2.1 Nemocenské, dávky v mateřství, otcovství a při ošetřování nemocného člena rodiny pro zaměstnance v kandidátských státech	39
2.2 Postavení zaměstnavatelů ve sledované oblasti v kandidátských státech	43
2.3 Hlavní změny a trendy v oblasti dávek v nemoci, mateřství a další relevantní změny v kandidátských státech	47
Seznam zkratk, označení a institucí	51
Seznam použité literatury a dalších pramenů	52
Dopisy zaslané z příslušných ministerstev, sociálních institucí a univerzit v EU a kandidátských státech	53
3. Přílohová část	
I. Příloha - Tabulka dávek v nemoci a mateřství v členských státech Evropské unie	
1. Nemocenské v členských státech EU	
2. Peněžitá dávka v mateřství v členských státech EU	
3. Podnikatelé a nemocenské	
4. Podnikatelky a dávka v mateřství	
II. Příloha - Tabulka dávek v nemoci a mateřství v kandidátských státech	
1. Nemocenské v kandidátských státech	
2. Peněžitá dávka v mateřství v kandidátských státech	

Úvod

Předkládaná výzkumná práce se zabývá aktuální úpravou dávek v nemoci, mateřství, ošetřování člena rodiny a dávek souvisejících, a to v členských státech Evropské unie a kandidátských státech střední a východní Evropy.

Pozornost je zaměřena na podmínky nároku na dávky, karenční a podpůrnou dobu, výši výplaty a další podrobnosti týkající se dávkové agendy. Dále na postavení zaměstnavatelů ve sledované oblasti, jakož i hlavní probíhající a připravované změny v nemocenském pojištění v druhé polovině 90. let a počátku 21. století.

Při zpracování výzkumného úkolu jsem vycházela především z aktuálních materiálů Evropské unie (rok 2001 a 2002), Rady Evropy (rok 2001 a 2002), Mezinárodní asociace sociálního zabezpečení (rok 1999 a 2002) a webových stránek příslušných ministerstev. Také jsem pracovala s právními předpisy, odbornými publikacemi a zprávami, které mi byly na vyžádání zaslány ze zahraničí. Významnou pomoc při zpracování výzkumného úkolu mi poskytly odpovědi na písemné dotazy, které jsem formou dopisů rozeslala na ministerstva a vybrané sociální, akademické nebo výzkumné instituce všech členských států Evropské unie a kandidátských států. Odpověď jsem ke dni odevzdání závěrečné zprávy obdržela z Belgie, Dánska, Finska, Francie, Německa, Nizozemí, Rakouska (materiál nebylo možno využít vzhledem k datu doručení), Řecka, Španělska, Švédska, Velké Británie, Bulharska, Estonska, Litvy, Malty, Polska a Rumunska. Ministerstvo Slovenské republiky jsem konzultovala telefonicky. Seznam veškeré použité literatury a dalších pramenů je přiložen k závěrečné zprávě. Seznam institucí, které mi podaly informace a přiložily odborné podklady, v Seznamu zkratk, označení a institucí.

K hlavním výzkumným metodám patřila zejména metoda analytická a komparativní. Po prostudování všech shromážděných zdrojů jsem přistoupila k rozboru právní úpravy jednotlivých států a po té ke vzájemnému srovnávání nejprve členských států a po té kandidátských států. Získané údaje jsem postupně zpracovávala do podoby tabulek a dílčích výzkumných zpráv. Došla jsem k závěru, že rozboru postavení osob samostatně výdělečně činných se mohou věnovat pouze u členských států Evropské unie a určité aspekty postavení zaměstnavatelů nemohu u některých kandidátských i členských států popsat. Příčinou je především menší dostupnost odborných podkladů k danému tématu v kandidátských státech a absence odpovědí na dopisy z některých kandidátských i členských států. Po komplexním zhodnocení veškeré materie jsem přistoupila ke zpracování závěrečné zprávy.

1. Dávky v nemoci a mateřství v členských státech Evropské unie

1.1 Nemocenské, dávky v mateřství, otcovství a při ošetřování nemocného člena rodiny pro zaměstnance v členských státech Evropské unie

Členské státy Evropské unie (dále jen "EU") poskytují zaměstnancům peněžité dávky při nemoci¹, v souvislosti s těhotenstvím a péčí o narozené dítě² a několik států upravuje též peněžité dávky v případě ošetřování nemocného člena rodiny³ (dále jen "podpora při ošetřování").

Zaměstnavatelé se obvykle podílí na zajištění zaměstnanců v nemoci platbou mzdy po omezenou dobu, pokud to vyplývá z právních předpisů, kolektivních smluv nebo jiných smluv.⁴

Nemocenské

Zabezpečení nemocných zaměstnanců peněžitou dávkou nahrazující ušlý příjem je upraveno ve všech členských státech Evropské unie.

Podmínky nároku na nemocenské

K základním podmínkám ve všech členských státech patří předložení lékařského potvrzení o pracovní neschopnosti ve stanoveném termínu, popřípadě včasné oznámení o nemoci adresované zaměstnavateli. Některé státy vyžadují předložení lékařského potvrzení až po určité délce nemoci (např. v Dánsku od 4. dne nemoci, platí-li zaměstnavatel mzdu, Lucembursku od 2. dne, Švédsku, trvá-li pracovní neschopnost déle než 7 dní).

Většina členských států podmiňuje nárok na dávku splněním čekací doby. Např. odpracováním stanoveného počtu dní (např. Belgie 120 dní, Řecko 100, 300 nebo 1.500 dní - čekací doba má vliv na podpůrnou dobu, viz dále), hodin (např. Dánsko 120 hodin v předchozích 13 týdnech, je-li plátcem sociální úřad) nebo placení pojistného v určeném období (např. Francie, Irsko, Španělsko)⁵. Čekací dobu nevyžadují - Finsko, Itálie, Lucembursko, Německo, Nizozemí, Rakousko, Švédsko.⁶

Nárok na dávku je též podmíněn zákazem souběžného pobírání sociálních dávek z jiného systému (např. Belgie⁷), dosažením alespoň minimálních požadovaných příjmů před vznikem pracovní neschopnosti (např. Velká Británie), minimální věkovou hranicí (např. 16 let ve Švédsku, Velké Británii), nepřekročením důchodového věku (ve Velké Británii 65 let) aj.

Karenční doba a délka výplaty nemocenského

Většina členských států EU uvádí počet dní od vzniku nemoci, při kterém zaměstnanci nemají nárok na výplatu dávky (dále jen "karenční doba"). Karenční doba trvá obvykle 3 dny - Irsko, Itálie, Francie, Portugalsko, Rakousko, Řecko, Španělsko, Velká Británie. Delší karenční dobu u zaměstnanců zakotvuje jen Finsko (9 dní po dni vzniku nemoci, tedy vlastně 10 dní). Kratší, 1 den, platí v Belgii a Švédsku. Jen několik členských států ji nestanoví vůbec -

¹ Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002.

² Comparative Tables on Social Protection in the Member States, MISSOC, European Commission 2002.

³ tamtéž

⁴ viz Postavení zaměstnavatelů ve sledované oblasti v členských státech Evropské unie

⁵ Jedná se o tzv. "čekací dobu".

⁶ Comparative Tables on Social Protection in the Member States, MISSOC, European Commission 2002. viz též Přílohy

⁷ Dopis z Belgie z roku 2002.

Dánsko, Lucembursko a Nizozemí (v Nizozemí ovšem může být karenční doba max. 2 dny zakomponována do kolektivních smluv)⁸.

Právní předpisy některých členských států vymezují situace, ve kterých zaměstnanci obdrží nemocenské už od prvního dne pracovní neschopnosti. Jedná se o pracovní úraz a nemoc z povolání (Německo, Španělsko), tuberkulózu (Itálie, Portugalsko), jiné infekční choroby (Belgie), nemoc ve vztahu k těhotenství nebo mateřství (např. Belgie, Portugalsko), hospitalizaci (Německo, Portugalsko), platí-li po stanovenou dobu nemoci zaměstnavatel mzdu (Německo⁹) aj.

Maximální základní délka pobírání nemocenského se pohybuje od 180 dní (Itálie) do 1 095 dní (Portugalsko). V členských státech většinou převažuje doba 1 roku, konkrétně vyjádřená počtem dnů, týdnů nebo měsíců - Belgie, Dánsko, Francie, Irsko, Lucembursko, Nizozemí, Rakousko, Španělsko, Velká Británie. Kratší podpůrní dobu nacházíme v Itálii (180 dní), delší v Německu (78 týdnů). V Řecku závisí podpůrní doba na počtu odpracovaných dní spojených s odvodem pojistného, resp. s délkou pojištění v zaměstnání (např. při odpracování 100 dní je délka výplaty jen 182 dní, při odpracování 1 500 dní je délka výplaty 720 dní). Jen zcela výjimečně se setkáváme s výplatou nemocenského bez omezení délky (např. v Portugalsku při onemocnění tuberkulózou, Irsku, pokud bylo zapláceno pojistné v požadovaném počtu, ve Švédsku není délka výplaty formálně omezena).

Podpůrní doba bývá limitována časovým horizontem, často 2 nebo 3 roky (Dánsko 52 týdnů v průběhu 18 měsíců, Finsko 300 dní v období 2 let, Francie 12 měsíců v průběhu 3 let, Itálie 180 dní během 1 roku, Německo 78 týdnů v průběhu 3 let).

Prodloužení výplaty nemocenského nad základní limit připadá v úvahu zpravidla tehdy, pokud lze očekávat zlepšení zdravotního stavu, které umožní návrat do práce. Jiným důvodem je charakter sociální události, díky níž došlo k nemoci, např. pracovní úraz (Dánsko) nebo charakter onemocnění, např. chronická onemocnění (Francie¹⁰). Rakousko povoluje prodloužení z 52 týdnů až na 78, Španělsko z 12 měsíců až na 18.

Výše nemocenského u zaměstnanců

Nemocenské odvozuje většina členských států od předchozího příjmu, a to příslušnou procentní sazbou. Procentní sazba se mění v závislosti na délce pracovní neschopnosti a v některých členských státech též s přihlédnutím k dalším faktorům (např. ve Francii je vyšší u osob pečujících alespoň o tři děti, v Řecku náleží příspěvek k nemocenskému s ohledem na osoby závislé na poživateli dávky, v Itálii se nemocenské snižuje při pobytu v nemocnici, pokud v rodině nejsou závislé osoby apod.).

Základní procentní sazba činí v Belgii 60 %, Francii 50 %, Itálii 50 %, Lucembursku 100 %, Německu 70 %, Nizozemí 70 %, Portugalsku 65 %, Rakousku 50 %, Španělsku 60 %, Švédsku 80 %.

Procentní sazba se převážně zvyšuje s délkou trvání nemoci (např. ve Španělsku je od 21. dne 75 %, Itálii ve stejném období 66,66 %, Rakousku od 43. dne 60 %, Francii od 7. měsíce 51,49 %).

Paušálně je dávka stanovena ve Velké Británii (jak v případě, kdy dávku vyplácí zaměstnavatel, tak příslušná sociální instituce) a Irsku. Rakousko uvádí paušální platbu jen pro osoby s nižšími než požadovanými příjmy (v takovém případě platí princip dobrovolné účasti v pojištění). Finsko kombinuje paušální platbu s procentní, pokud však roční příjem

⁸ Údaj o délce karenční doby v Německu není v odborných materiálech specifikován.

⁹ Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002.

¹⁰ Social Security Programs Throughout the World. France. US SSA - ISSA 2002.

žadatele o dávku nedosahuje minimální hranici, vypočítává se nemocenské podle majetkové situace osoby.

Zvýšení nemocenského je stanoveno ve prospěch nemocného zaměstnance nebo jeho rodiny, jestliže zaměstnanec onemocněl tuberkulózou (typicky Itálie, Portugalsko), má nezaopatřené děti (např. Irsko, Francie¹¹), popř. dospělé členy rodiny, kteří jsou na něm závislí (např. Irsko, Řecko) aj.

Řada členských států zakotvuje maximální limit nemocenského, a to buď paušálem (např. Řecko) nebo procentní sazbou (např. Německo, kde nemocenské nemůže být vyšší než 90 % čisté mzdy). Lze se setkat též s omezením základu, z něhož se dávka vypočítává (např. Belgie, Španělsko - stanoví pevné částky). Žádná maxima vyměřovacího základu a nemocenského nezakotvují předpisy finské.

Minimální výši nemocenského lze najít v právních předpisech Portugalska a Finska.¹²

Peněžité dávky v době mateřské dovolené a otcovské dovolené

Právní předpisy všech členských států Evropské unie zakotvují peněžité zajištění žen - zaměstnankyň ve stanovené době před porodem a po porodu (dále jen "mateřská dovolená").

Nárok na dávku v době mateřské dovolené je přiznáván zaměstnankyním, podnikatelkám (osobám samostatně výdělečně činným) a v některých členských státech také všem ženám, které mají trvalý pobyt na území daného státu (např. Dánsko).

Peněžité dávky v mateřství a mateřská dovolená

Právní předpisy členských států EU obvykle upravují délku pobírání peněžité dávky v mateřství před porodem a po porodu, přičemž žena je povinna nastoupit na "mateřskou dovolenou" ve stanovenou dobu před porodem (např. 4 týdny v Nizozemí a Irsku, 1 týden v Belgii).

Délku mateřské dovolené stanoví členské státy většinou v týdnech, ale výjimečně i v měsících nebo dnech (např. Itálie, Řecko, Švédsko). Dále uvedené údaje vypovídají o základní délce mateřské dovolené v přepočtu na týdny (kde je to možné - Belgie 15, Dánsko 28, Finsko 105 dní bez nedělí (cca 15 týdnů), Francie 16, Irsko 18, Itálie 5 měsíců (cca 21 - 22 týdnů), Lucembursko 16, Německo 14, Nizozemí 16, Portugalsko 120 dní (tj. cca 17 týdnů), Rakousko 16, Řecko 18 (126 dní), Španělsko 16, Velká Británie 18. Švédsko přiznává před porodem peněžitou dávku v těhotenství po dobu přibližně 7 týdnů (50 dní) a po porodu peněžitou rodičovskou dávku v celkové délce přibližně 68 týdnů (480 dní), kterou může rodič vybrat nejdéle do 8 let věku dítěte.¹³

Průměrná délka základní mateřské dovolené se pohybuje kolem 17,5 týdne¹⁴, řada členských států ale stanoví výhodnější délku s přihlédnutím k narození dvojčat nebo více dětí (např. Německo, Francie, Španělsko), ke skutečnosti, kolikátým dítětem v rodině je nově narozené dítě (např. zvýhodnění při narození třetího dítěte ve Francii) apod. Právní předpisy rovněž pamatují na adopci dítěte, úmrtí dítěte apod.

¹¹ Ve Francii se nemocenské výrazně zvyšuje z 50 % na 66,66 % od 31. dne a na 68,66 % od 7. měsíce, jestliže zaměstnanec pečuje alespoň o tři děti.

¹² Social Security Programs Throughout the World. US SSA - ISSA 2002.

¹³ Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002.

¹⁴ Při výpočtu průměru nebylo přihlíženo ke Švédsku, vzhledem ke zmíněnému specifiku.

Podmínky nároku na peněžité dávky v mateřství

Přes veškeré odlišnosti právní úpravy můžeme vymezit jeden převažující prvek. Tím je podmínka čekací doby, tedy minimální předchozí doby účasti na - pojištění (např. Francie), výkonu zaměstnání (např. Velká Británie), odpracování určitého počtu pracovních hodin za předepsané období (např. Dánsko), pobytu na území státu (např. Finsko) aj.

K dalším častým podmínkám lze přiřadit zákaz pobírání příjmů z výdělečné činnosti spolu s dávkou v mateřství nebo zákaz výdělečné činnosti (např. Rakousko, Lucembursko), placení příspěvků na sociální zabezpečení po stanovené období nebo v určeném počtu (např. Belgie, Velká Británie).

Výše peněžitých dávek v mateřství

Právní předpisy většiny členských států zakotvují výši dávky jako příslušnou procentní sazbu z příjmů v rozhodném období, paušální částka představuje spíše výjimku z výše uvedeného pravidla (např. Velká Británie, pokud dávku nevyplácí zaměstnavatel).

Procentní sazba se zpravidla poskytuje ve stejné výši po celé období mateřské dovolené (výjimkou je Belgie a Velká Británie) a představuje 50 % (Řecko), 70% (Irsko, Finsko), 80% (Itálie, Švédsko), 82 % (Belgie po dobu prvních 30 dní), 90 % (Velká Británie po dobu prvních šesti týdnů) a u mnoha států 100% (Francie, Lucembursko, Německo, Nizozemí, Portugalsko, Rakousko, Španělsko).

Otcovská dovolená a otcovská dávka

Cílem otcovské dovolené je umožnit otci zůstat doma se ženou a podílet se na péči o narozené dítě. Dávku lze většinou čerpat v rozsahu několika dní, a to zpravidla ve vymezenou dobu brzy po porodu. Zařazení dávky, její výše a financování obvykle koresponduje s principy platnými pro dávku v mateřství. Převážně tedy jde o dávku sociálního pojištění hrazenou z pojistného. Takto klasicky chápanou dávku nalezneme v následujících členských státech - Dánsku, Francii, Portugalsku, Finsku a Švédsku.

Doba pobírání dávky

Muži mohou po narození dítěte zůstat se ženou doma a pečovat o narozené dítě v jednotlivých členských státech takto - v Dánsku 2 týdny, které je nutno vyčerpat nejpozději do 14 týdnů po porodu, a další 2 týdny po uplynutí 24 týdnů po porodu (kdy končí mateřská dovolená). Francie přiznává mužům podpůrnou dobu 11 dní (18 dní, pokud se narodí dvojčata či více dětí), Portugalsko 5 dní (ale při úmrtí matky minimálně 14 dní), Finsko 18 dní, z toho 6 - 12 dní v době po porodu, kdy je žena na mateřské dovolené, dalších 6 dní buď ještě v době mateřské dovolené nebo, když je žena již na rodičovské dovolené, ve Švédsku 10 dní.

Výše dávky

Výše dávky je zpravidla stejná, jako u dávky v mateřství, což platí pro Dánsko, Finsko (70 % příjmu), Portugalsko (100 %, min. však 50 % minimální mzdy), Švédsko (80 %, tj. ve výši podpory při ošetřování člena rodiny a tedy i nemocenského).¹⁵

Jiné specifické situace

Belgie, Itálie a Španělsko upravují pobírání dávky otcem, ať již ji nazývají dávkou v mateřství nebo dávkou v otcovství, ve specifických situacích.

Belgie, Itálie, Španělsko (a částečně i Portugalsko) se blíží svou úpravou České republice, neboť přiznáním dávky mužům reagují na potřebu řešit závažné mimořádné

¹⁵ U Francie nejsou údaje k dispozici.

rodinné situace, např. nemoc matky, která jí brání v péči o narozené dítě, úmrtí matky apod. Zde však nelze hovořit o klasické otcovské dovolené ve výše uvedeném smyslu.¹⁶

Belgie zakotvuje nárok na převod části dávky v mateřství na dávku v otcovství, jestliže žena zemře nebo je hospitalizována. Španělsko přiznává dávku mužům především při úmrtí matky a též v případě, že oba rodiče jsou zaměstnaní a muž o dávku požádá - v takovém případě má nárok na 10 týdnů. Itálie opravňuje otce pobírat dávku, pokud matka o dávku v mateřství nepožádá nebo otec sám pečuje o dítě. V uvedených případech tedy nelze zpravidla hovořit o klasické otcovské dovolené tak, jak bylo uvedeno výše.

Peněžitá dávka při ošetřování člena rodiny

Peněžitá dávka při ošetřování člena rodiny (dále též "podpora při ošetřování") je zakotvena v právních předpisech Dánska, Finska, Lucemburska, Německa, Portugalska a Švédska (zde pod názvem "dočasný rodičovský příspěvek"). V rámci změn v sociálním zabezpečení byla dávka s obdobným účelem zavedena nově též ve Francii.¹⁷

Uvedené dávky bývají zařazeny mezi dávky nemocenské, v mateřství nebo rodinné a co do svého charakteru následují hlavní principy systému, do kterého patří (systému nemocenského, respektive zdravotního pojištění, rodinných dávek aj.).

Podmínky nároku na podporu při ošetřování

Hlavní podmínka se vztahuje na vymezení sociálních událostí, ve kterých dávka náleží. Jedná se převážně o **nemoc dítěte** do určitého věku¹⁸.

Maximální rozhodný věk dítěte, do kterého lze dávku vyplácet, je uveden odlišně, pohybuje se v rozmezí od 10 do 16 let. Dánsko požaduje, aby dítě bylo mladší 14 let, Finsko 16 let, Lucembursko mladší 16 let, Německo 12 let, Portugalsko 10 let, Švédsko uvádí věk dítěte 12 let (16 let, je-li chronicky nemocné či postižené, a dokonce i 23 let¹⁹ ve stanovených případech).²⁰

Dalšími podmínkami nároku jsou např. přerušeni zaměstnání z důvodu ošetřování dítěte, a to buď zcela (Německo)²¹ nebo částečně (např. Dánsko v takovém případě nabízí sníženou dávku, Francie)²², účast ošetřujícího zaměstnance i dítěte v zákonném nemocenském (zdravotním) pojištění (Německo), společná domácnost rodiče a dítěte (Portugalsko) aj.

¹⁶ Kromě toho členské státy upravují rodičovskou dovolenou spolu s nárokem na odpovídající dávku a zde většinou nečiní rozdíly mezi muži a ženami. Dávky při rodičovské dovolené nejsou předmětem výzkumné práce.

¹⁷ viz Hlavní změny a trendy v oblasti dávek v nemoci, mateřství a další relevantní změny v členských státech EU.

¹⁸ Pro srovnání lze uvést Norsko, které se řadí mezi země Evropského hospodářského prostoru. V této zemi se podpora při ošetřování vyplácí nejen při nemoci dítěte do 12 let jeho věku, popř. 18 let (při zdravotním postižení nebo chronické nemoci), ale též na další osoby. viz též Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2001.

¹⁹ MISSOC info - 1/2002. Sweden.

²⁰ Pozn. k Finsku: Finsko věkovou hranici v materiálech neuvádí, v doplňujícím 2. dopise z příslušného Ministerstva byla zmíněna hranice 16 let.

Pozn. k Francii: věkový limit není v materiálech ani v dopisech z Univerzity z roku 2002 uveden.

²¹ Dopis z příslušného ministerstva v Německu z roku 2002.

²² Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2001.

Doba pobírání podpory při ošetřování

Členské státy upravují zpravidla úhrnnou délku pobírání podpory při ošetřování v kalendářním roce na dítě, popřípadě na dítě a rodiče (Německo).²³

Úhrnná délka se výrazně ve sledovaných členských státech liší. Finsko vyplácí dávku 60 pracovních dní v roce (max. však 90 při vážném onemocnění dítěte), Lucembursko zakotvuje pouze 2 dny²⁴, Německo uvádí délku 10 dní (při osamělosti rodiče 20 dní), u rodin s více než dvěma dětmi 25 dní (při osamělosti rodiče 50 dní)²⁵. Portugalsko 30 dní (ovšem limit není stanoven při péči o hospitalizované dítě), Švédsko 60 dní (s možností prodloužení o dalších 60 dní ve speciálních případech).²⁶

Výše podpory při ošetřování

Výše se zpravidla odvozuje příslušnou procentní sazbou z předchozího příjmu, a to většinou ve stejné výši jako u hlavní dávky příslušného systému (tj. zpravidla nemocenského), jen výjimečně je sazba nižší (Portugalsko). Pro Dánsko platí stejná výše jako u nemocenského, obdobně v Německu (70 %), Lucembursku (100 %), Švédsku (80 %), Finsku (70 %). Portugalsko poskytuje 65 % průměrné denní mzdy, minimálně však 30 % minimální mzdy, ve Francii závisí na rozsahu zbývajících výdělečných činnosti rodiče a zvyšuje se v případě, že rodič je osamělý.²⁷

Další poznámky

Švédská právní úprava předvídá mimořádně poskytování dávky též v situaci, že rodiče požádají jinou osobu, aby o dítě v době jeho nemoci pečovala. V takovém případě se dávka vyplácí této - od rodičů odlišné - osobě. Dávku tak mohou výjimečně nárokovat i ti, kteří nejsou rodiči nebo jinými rodinnými příslušníky.²⁸ Dávka rovněž náleží otcům v délce 10 dní, pokud otec zůstane doma v souvislosti s narozením dítěte (viz otcovská dávka) a dále jeden den v roce, jestliže rodič doprovází dítě ve věku mezi 6. až 11. rokem do školy.²⁹

Právní úprava v Dánsku omezuje dávku pouze na situace, kdy dítě je z důvodu vážného onemocnění léčeno v nemocnici alespoň 25 dní. V takovém případě se na rodiče, který pobývá v nemocnici s dítětem a žádá o dávku, pohlíží, jako by byl "sám nemocen".³⁰

V Německu nárok na dávku nevzniká, pokud v domácnosti zaměstnanec žije další osoba, která by o dítě mohla pečovat. Zahrnují se sem případy, kdy manžel nebo manželka nejsou zaměstnáni a žijí ve společné domácnosti. Totéž platí, žijí-li v domácnosti např. prarodiče nebo jiné osoby.

²³ tamtéž

²⁴ viz též Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002.

²⁵ viz dopis z příslušného ministerstva v Německu z roku 2002.

²⁶ Pozn.: Dle dopisu z Dánska se dávka vyplácí rodiči max. po dobu 52 týdnů v období 18 měsíců, tedy uvádí stejnou zásadu, jaká platí pro ostatní dávky nemocenského pojištění. Obdobnou zásadu k nemocenským dávkám nalezneme obecně formulovanou v: Social Security Programs Throughout the World. Denmark. US SSA - ISSA 2002.

Pozn. ke Francii: Délka výplaty je stanovena na 4 měsíce, není však zcela jednoznačné, zda se jedná o roční max. limit.

²⁷ viz též Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002.

Social Security Programs Throughout the World. US SSA - ISSA 2002.

Worldwide Benefit and Employment Guidelines 2001/2002, Western Europe. William Mercer Companies LLC 2001.

²⁸ MISSOC - info 1/2002 - Sweden.

²⁹ MISSOC - info 1/2002 - Sweden.

³⁰ MISSOC - info 1/2002 - Denmark.

Příbuzenský poměr k dítěti nerozhoduje.³¹

Německé právní předpisy též umožňují převod nemocenské dávky při ošetřování dítěte mezi rodiči. Nemůže-li rodič, jehož podpůrčí doba nebyla vyčerpána, převzít péči o nemocné dítě, pak lze nevyčerpanou část převést na druhého rodiče, který již na čerpání nemá nárok. Lze tak učinit jen na základě doporučení Svazu nemocenských pokladen.³²

Členské státy, které neupravují poskytování dávky při ošetřování nemocného dítěte, zakotvují obvykle v pracovním zákonodárství nárok zaměstnance na neplacenou dovolenou po stanovenou dobu (např. Řecko).

Zdaňování dávek

Většina dávek v nemoci a mateřství podléhá v členských státech EU zdanění.

Nemocenské se nezdaňuje v Německu (platba zaměstnavatelem v době nemoci však ano), v Irsku po dobu prvních šest týdnů platby v příslušném daňovém roce, Portugalsku. Ve Velké Británii nepodléhá daním pouze dávka při pracovní neschopnosti hrazená sociálním úřadem v nižší částce (oproti tomu "Statutory Sick Pay" a nemocenské vyplácené sociálním úřadem ve vyšší částce se zdaňují) .

Dávka v mateřství (otcovství) se nezdaňuje v Německu, Irsku, Rakousku a Portugalsku. Ve Velké Británii se nezdaňuje dávka v mateřství, kterou vyplácí sociální úřad.

³¹ Dopis z příslušného ministerstva v Německu z roku 2002.

³² tamtéž

1.2 Postavení zaměstnavatelů ve sledované oblasti v členských státech Evropské unie

Nemocenské platí v členských státech EU obvykle příslušná sociální instituce, jen výjimečně zaměstnavatel (Španělsko, Dánsko).

Zaměstnavatelé, kteří nejsou plátcí nemocenského, se podílejí na řešení finanční situace svých praceneschopných zaměstnanců dvojím základním způsobem. Buď po určitou dobu vyplácí mzdu namísto nemocenského (většina zemí, např. Belgie, Itálie pro určenou kategorii zaměstnanců, Lucembursko, Německo, Nizozemí, Rakousko) nebo doplácí k nemocenskému částku do výše průměrné mzdy, pokud to vyplývá z právního předpisu, popř. kolektivní smlouvy (např. v Dánsku, Švédsku)³³.

Dávka v mateřství je v členských státech EU vyplácena převážně příslušným sociálním úřadem, výjimečně zaměstnavatelem. Na základě právního předpisu nebo kolektivních smluv vyplácí po stanovenou dobu (nebo po celé období mateřské dovolené) zaměstnavatel mzdu (např. v Dánsku, Francii, Finsku), popřípadě zaměstnavatel pokračuje ve výplatě dávky po uplynutí zákonné mateřské dovolené po dobu stanovenou kolektivní smlouvou.³⁴

BELGIE

Výplatu nemocenského provádějí pojišťovny svým členům, kteří uhradili pojistné a splnili čekací dobu. Zaměstnavatelé platí mzdu a doplňkový příspěvek v době nemoci po vymezenou dobu. Platba zaměstnavatele při nemoci (tzv. garantovaná mzda) je upravena takto:

a) režim dělníků

aa) Je-li dělník zaměstnán po dobu kratší než jeden měsíc, nemá nárok na mzdu a musí žádat o dávku přímo svou pojišťovnu.

ab) Je-li dělník zaměstnán po dobu delší než jeden měsíc, má právo na mzdu/příplatek

1-7. den 100%,

8.-14. den mzda a doplňkový příspěvek, celkem 85,88%³⁵,

15.-30. doplňkový příspěvek.

Od 31. dne vyplácí pojišťovna nemocenské ve výši 60 % nebo 55 %.

b) Režim nemanuálních zaměstnanců ("white-collar employees")

ba) je-li zaměstnanec ve zkušební lhůtě anebo má smlouvu na dobu určitou kratší 3 měsíců, mohou nastat dvě situace:

- Je-li zaměstnán po dobu kratší než jeden měsíc, nemá v případě pracovní neschopnosti právo na garantovaný plat. Musí se obrátit přímo na svou pojišťovnu, které doručí doklad o pracovní neschopnosti za účelem pobírání nemocenských dávek.

- Pokud pracovní poměr trval jeden měsíc a jedná se ještě o období garantované mzdy, může nárokovat garantovanou mzdu za zbylé dny.

³³ Podrobné informace jsou obsaženy např. v:

- Comparative Table on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002.
- Social Security Throughout the World. US SSA - ISSA 2002.
- Worldwide Benefit and Employment Guidelines 2001/2002, Western Europe. William Mercer Companies LLC 2001.

³⁴ Podrobné informace jsou obsaženy např. v:

- Comparative Tables on Social Protection in Member States. MISSOC European Commission 2002.
- Social Security Throughout the World. US SSA - ISSA 2002.
- Worldwide Benefit and Employment Guidelines 2001/2002, Western Europe. William Mercer Companies LLC 2001.

³⁵ Dle MISSOC 2002 60 % mzdy a doplňkový příspěvek, v dopise ze Správy sociálního zabezpečení v Belgii z roku 2002, je uvedena úhrnná částka, tj. mzda + příspěvek

- Je-li zaměstnan po dobu delší než jeden měsíc, má právo na peněžitou odměnu, která je stanovena následovně:

- 1 - 7. den mzda 100%,
- 8.-14. den mzda a doplňkový příspěvek 86,93%,
- 15.-30. den doplňkový příspěvek.

Od 31. dne vyplácí pojišťovna nemocenské ve výši 60 nebo 55 %.

bb) je-li zaměstnanec zaměstnán na dobu neurčitou anebo má smlouvu na dobu určitou delší než tři měsíce, má právo na plat ve výši 100 % po dobu prvních 30 dnů pracovní neschopnosti.³⁶

Zaměstnavatelé nemají nárok na refundaci mzdy vyplacené zaměstnancům v době pracovní neschopnosti. Nemocenské náleží poté, co zaměstnavatel ukončil výplatu mzdy, tj. po dvou týdnech ve výrobní sféře a zpravidla po měsíci u nemanuálních zaměstnanců. Výše nemocenského je obvykle 60% příjmu. Dávka se vyplácí jeden rok.

Režim práceneschopného. Zaměstnanec je povinen dostavit se ke kontrolní prohlídce na výzvu posudkového lékaře nebo posudkové komise.

Mateřská, resp. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé v Belgii nevyplácí mzdu ani ženám na mateřské dovolené ani mužům na otcovské dovolené.

Riziko v době těhotenství

Jestliže dosavadní práce ohrožuje těhotenství ženy, je zaměstnavatel povinen převést zaměstnankyni na jinou práci. Pokud taková práce není k dispozici, musí být žena považována za osobu chráněnou z důvodu mateřství a má nárok na dávku hrazenou z pojištění v mateřství. Výši činí 60 % maximální hrubé mzdy určené pro výpočet dávek sociálního pojištění (99,2293 €).³⁷

DÁNSKO

Plátcem nemocenského je zaměstnavatel a/nebo sociální úřad. Je-li zaměstnanec jen částečně práceneschopný, obdrží snížené nemocenské. Závěr o částečné neschopnosti vyslovuje lékař.

Zaměstnanec má právo na výplatu mzdy zaměstnavatelem, pokud to vyplývá z kolektivní smlouvy.

Nemocenské platí zaměstnavatel první dva týdny. Aby zaměstnanec tuto dávku mohl dostat, musí být zaměstnán alespoň osm týdnů před vznikem nemoci a v průběhu této doby musí odpracovat 74 hodin. Současně je povinen splnit podmínky stanovené zaměstnavatelem, např. včas nahlásit neschopnost. Zaměstnavatel má obdržet písemné oznámení o pracovní neschopnosti zaměstnance od druhého dne nemoci. Potvrzení o pracovní neschopnosti vystavuje lékař od čtvrtého dne nemoci.

Místní sociální úřad je oprávněn provádět kontrolu nemocných. Činí tak po osmi týdnech nemoci a dále každých osm týdnů. Při první kontrole a nejpozději po šesti měsících nemoci vyhotovuje sociální úřad „plán budoucí pomoci nemocnému“. Pokud se nemoc nezlepšuje, zahajuje sociální úřad proces přechodu do invalidity.

V případě, že má zaměstnanec více zaměstnání, dostane nemocenské vícekrát a jejich výše se odvozuje z příslušných zaměstnaneckých příjmů.

³⁶ Dopis ze Správy sociálního zabezpečení v Belgii z roku 2002

³⁷ Dopis ze Správy sociálního zabezpečení v Belgii z roku 2002

Zaměstnavatel, který v průběhu nemoci platí mzdu, má právo na náhradu ve výši odpovídající nemocenskému. O náhradu je nutno požádat příslušný sociální úřad.

Mateřská, resp. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé v Dánsku vyplácí mzdu po dobu mateřské dovolené, pokud tak stanoví kolektivní smlouva. V tom případě vyplácí sociální úřad dávku v mateřství přímo zaměstnavatelům.

Riziko v době těhotenství

Jestliže by výkon práce mohl poškodit zdraví ženy nebo plodu, má zaměstnankyně nárok na dávku v mateřství ještě před termínem, kdy by jinak nastupovala na mateřskou dovolenou (tj. 4 týdny před očekávaným termínem porodu). Tato dávka je vyplácena podle zákona o denní peněžitě dávce v nemoci nebo mateřství ("Daily Cash Benefit Sickness or Maternity Act").

FINSKO

Plátcem nemocenského je instituce sociálního pojištění. Právní předpisy sociálního zabezpečení neupravují placení nemocenského v době nemoci zaměstnavatelem.

Finský Zákoník práce však povinnost zaměstnavatelů platit při nemoci mzdu a právo na refundaci zakotvuje. Důležitou úlohu mají také kolektivní smlouvy.

Zaměstnavatelé platí mzdu minimálně 7 dní ve výši 50 %. Delší doba platby mzdy a vyšší částka vyplývají z textu uzavřených kolektivních smluv.

V případě, že zaměstnavatel pokračuje v platbě mzdy v době nemoci, vyplácí instituce sociálního pojištění nemocenské přímo zaměstnavateli. Pokud je nemocenské větší než mzda, náleží rozdíl nemocnému zaměstnanci.

Má-li zaměstnanec více zaměstnání, je přesto pojištěn jen jednou. Má ovšem právo na mzdu od všech svých zaměstnavatelů. Při souběhu zaměstnání se v rámci refundace nemocenské rozděljuje mezi všechny zaměstnavatele proporčně podle poměru výše mezd vyplácených v době nemoci.

Zaměstnavatelé mají povinnost zajišťovat zdravotnické služby pro své zaměstnance. Tyto služby jsou částečně finančně podporovány ze strany příslušného pojistného fondu.

Mateřská, popř. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé ve Finsku platí v době mateřské dovolené mzdu, pokud tak stanoví kolektivní smlouva.

Riziko v době těhotenství

Jestliže pracovní podmínky ohrožují těhotenství, je zaměstnavatel povinen převést ženu na jinou práci. Pokud taková práce není k dispozici a jedná se o nebezpečné provozy, např. s radiací, chemikáliemi apod., má zaměstnankyně nárok na speciální dávku v mateřství ve výši 70 % příjmu.³⁸

³⁸ MISSOC info - 1/2002.

Dopis z příslušného ministerstva ve Finsku z roku 2002.

FRANCIE

Zaměstnanec je v době nemoci zajištěn nemocenským od sociální instituce. Podmínkou nároku na nemocenské je potvrzení o pracovní neschopnosti, ve kterém se uvádí i předpokládaná délka nemoci.

Zaměstnavatel je plátcem části mzdy na základě kolektivních smluv nebo dohod o mzdě. Zaměstnavatelé vyplácejí 40 % mzdy. Tato částka není zaměstnavatelům nahrazována. Zaměstnavatel, který je plátcem části mzdy, je oprávněn nařídít provedení lékařské kontroly. Jestliže zaměstnanec kontrolu odmítne (a též v dalších stanovených případech), může zaměstnavatel rozhodnout o ukončení výplaty mzdy. Praxe však ve Francii ukazuje, že kontroly nařizované zaměstnavatelem nejsou příliš efektivní. Kontrola nařízená sociální institucí má větší váhu a je spojena s případnými negativními následky pro další výplatu nemocenského (které je vyšší než platba zaměstnavatelem).

Má-li zaměstnanec více zaměstnání, obdrží od sociální instituce náležitý počet dávek v nemoci a od všech zaměstnavatelů mzdu v příslušné výši.

Mateřská, resp. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé ve Francii platí v době mateřské dovolené mzdu, pokud tak stanoví kolektivní smlouva nebo dohoda o mzdě.

Zaměstnavatel je povinen uhradit zpravidla pouze rozdíl mezi dávkou v mateřství a mzdou. Rozdíl mezi oběma částkami vyplývá ze skutečnosti, že je zakotvena maximální měsíční výše dávky - pro rok 2002 = 62,88 €.

Některé kolektivní smlouvy vyžadují plnou platbu mzdy, na kterou by jinak měla zaměstnankyně nárok. V takovém případě může zaměstnavatel žádat na příslušné sociální instituci náhradu odpovídající výši dávky v mateřství.

Pro případ otcovské dovolené zaměstnavatel žádnou povinnost platit mzdu nemá.³⁹

Riziko v době těhotenství

Jestliže pracovní podmínky ohrožují těhotenství, je zaměstnavatel povinen převést ženu na jinou vhodnou práci. Zaměstnavatel je povinen platit jí stejný příjem, který měla před převedením. Totéž platí při převedení z noční na denní práci. Pokud vhodnou práci nemá, je žena z výkonu práce uvolněna se zachováním nároku na mzdu.

Z nemocenského pojištění se nově hradí dávka pro těhotné zaměstnankyně, které - z důvodu vymezených rizik - zaměstnavatel nemůže ponechat na původním pracovišti a jinou vhodnou práci pro ženu nemá. V takovém případě se na ženu pohlíží, jako by byla práceneschopná, výkon práce musí být přerušen a vzniká nárok na dávku. Jedná se o "denní mateřskou dávku", kterou nelze kumulovat s jinými dávkami v mateřství, nemoci aj. Na platbě se podílí jak sociální instituce (ve výši 50 % denní mzdy), tak zaměstnavatel (40 % denní mzdy, jako u nemocenského).⁴⁰

³⁹ Comparative Tables on Social Protection in Member States. MISSOC, European Commission 2002.

⁴⁰ MISSOC - info 2/2002.

Dopis z Univerzity v Toulouse z roku 2002.

IRSKO

Zaměstnavatelé se nepodílejí ani na platbě mzdy ani na platbě nemocenského.

Nemocenské je podmíněno předložením lékařského potvrzení o nemoci a placením pojistného ze zaměstnání po stanovenou dobu.

Mateřská, popř. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé v Irsku nemají povinnost platit ženám na mateřské dovolené mzdu.

Riziko v době těhotenství

Jestliže pracovní podmínky ohrožují těhotenství zaměstnankyně, je zaměstnavatel povinen převést ženu na jinou vhodnou práci. Pokud vhodnou práci nemá, musí být žena z výkonu práce uvolněna a nastupuje na "zdravotní dovolenou" (volno z důvodu bezpečnosti a ochrany zdraví - "Health and Security leave"). Výše uvedené se vztahuje jak na ženy těhotné, tak kojící (do 26 týdnů od porodu) a dále ženy, které se po porodu měly vrátit do zaměstnání a pracovat v noci (ve stanoveném období po porodu).

Zaměstnankyně má po dobu zdravotní dovolené nárok na dávku sociálního pojištění, kterou je prvních 21 dní povinen platit zaměstnavatel.⁴¹

ITÁLIE

V Itálii vyplácí nemocenské sociální instituce.

Zaměstnavatel pokračuje ve výplatě mzdy první tři dny (karenční doba)⁴². Stanovená kategorie zaměstnanců ("white-collar employees") obdrží nejprve mzdu od zaměstnavatele ve výši 100 %, a to minimálně po dobu 3 měsíců, teprve po té následuje nemocenské.⁴³

Na základě řady kolektivních smluv vzniká zaměstnavateli povinnost doplatit zaměstnanci rozdíl mezi nemocenskou dávkou a mzdou, která náležela před vznikem pracovní neschopnosti.

Nárok na nemocenské je podmíněn mimo jiné předložením potvrzení o pracovní neschopnosti zaměstnavateli. Zaměstnavatel má právo rozhodnout o provedení kontroly dodržování léčebného režimu, a to prostřednictvím příslušné sociální instituce.⁴⁴

Mateřská, popř. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé se podílí na platbě v době mateřské dovolené. Refundace je realizována prostřednictvím odpočtu z pojistného.⁴⁵

Riziko v době těhotenství

Právní úprava není zmíněna.

⁴¹ Worldwide Benefit and Employment Guidelines 2001/2002, Western Europe. William Mercer Companies LLC 2001.

MISSOC - info 1/2002.

⁴² Worldwide Benefit and Employment Guidelines 2001/2002, Western Europe. William Mercer Companies LLC 2001.

⁴³ Worldwide Benefit and Employment Guidelines 2001/2002, Western Europe. William Mercer Companies LLC 2001.

Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002.

⁴⁴ Worldwide Benefit and Employment Guidelines 2001/2002, Western Europe. William Mercer Companies LLC 2001.

⁴⁵ Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002. Z uvedených podkladů nelze jednoznačně vyvodit, zda se jedná o mzdu nebo nemocenské.

LUCEMBURSKO

V době nemoci je většina zaměstnanců zabezpečena nemocenským od sociální instituce. Zaměstnavatelé platí mzdu jen pro nemanuální zaměstnance (úředníky) v soukromém sektoru. Mzda jim náleží ve výši 100 % v měsíci, v němž pracovní neschopnost vznikla, a další tři následující měsíce.⁴⁶

Mateřská, popř. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé v Lucembursku nemají povinnost platit v době mateřské dovolené mzdu.

Riziko v době těhotenství

Jestliže pracovní podmínky ohrožují těhotenství zaměstnankyně, je zaměstnavatel povinen převést ženu na jinou vhodnou práci. Pokud vhodnou práci nemá, musí být žena z výkonu práce uvolněna a má nárok na dávku v mateřství.⁴⁷

NĚMECKO

Na zajištění zaměstnanců pro případ nemoci se podílejí zaměstnavatelé a příslušné sociální instituce. Zaměstnavatel platí mzdu od prvního dne nemoci ve výši 100 % po dobu 6 týdnů.

Existuje-li důvodné podezření, že zaměstnanec není práceneschopný nebo vznikají pochybnosti o nepřiměřené délce jeho pracovní neschopnosti, mají nemocenské pokladny právo vyžádat si odborný posudek zdravotní služby. O provedení kontroly může požádat i zaměstnavatel.

Mateřská, popř. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé v Německu platí příplatek ve výši rozdílu mezi dávkou v mateřství a čistým příjmem ženy na základě zákona o ochraně mateřství.

Riziko v době těhotenství

Právní úprava není zmíněna.

NIZOZEMÍ

Nemocenské náleží jen těm zaměstnancům, kteří nesplňují podmínky nároku pro výplatu mzdy zaměstnavatelem.

Zaměstnanci, kteří zákonné podmínky splní, obdrží mzdu, a to povinně ve výši 70 % (minimum). Na základě kolektivních smluv lze poskytnout plnění vyšší - až do 100 %. Výše mzdy v době nemoci odpovídá počtu pracovních hodin. Zaměstnavatel musí platit po dobu 52 týdnů a na základě připravované změny dokonce 2 roky. Ze získaných podkladů vyplývá, že v době, kdy zaměstnavatelé platí mzdu svým nemocným zaměstnancům, se refundace uskutečňuje pouze v rámci dobrovolného soukromého pojištění.⁴⁸

⁴⁶ Comparative Tables on Social Protection in the Member States of the European Community. MISSOC European Commission 2002.

⁴⁷ tamtéž

⁴⁸ viz zaslané rozsáhlé podklady a dopisy z příslušného ministerstva v Nizozemí z roku 2002 a dopisy.

Karenční doba pro zaměstnance není obecně stanovena, kolektivní smlouvy mohou obsahovat nejvýše dva dny. Zaměstnanci jsou povinni předat potvrzení o nemoci.

Zaměstnavatelé sepisují se zaměstnanci tzv. akční plán, který se týká období nemoci. Zaměstnanec je povinen dostavit se k lékaři ke kontrole zdravotního stavu, pokud tak požaduje zaměstnavatel. Lékař nesmí podávat informace medicínského charakteru, ale je oprávněn informovat zaměstnavatele o tom, zda se zaměstnanec bude schopen vrátit do práce, popř. do práce jiného druhu (s ohledem na jeho zdravotní stav).

V případě, že zaměstnanec má více zaměstnání, potom má nárok, aby mu v době nemoci vypláceli mzdu všichni zaměstnavatelé.

Mateřská, popř. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé v Nizozemí nemají povinnost platit mzdu v době mateřské dovolené.

Riziko v době těhotenství

Právní úprava není zmíněna.

PORTUGALSKO

V Portugalsku se zaměstnavatelé nepodílí ani na výplatě mzdy ani nemocenského.

Mateřská, popř. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé v Portugalsku nemají povinnost platit mzdu v době mateřské dovolené.

Pracovní riziko v době těhotenství

Jestliže pracovní podmínky ohrožují těhotenství a žena proto nesmí pokračovat v práci, má zaměstnankyně nárok na dávku sociálního pojištění. Jedná se o zvláštní mateřský příspěvek ("subsídio por riscos específicos"), který náleží ve výši 65 % průměrného příjmu. Dávka se poskytuje ženám, které pracovaly v noci nebo které jsou při výkonu práce vystaveny nebezpečným látkám.⁴⁹

RAKOUSKO

V Rakousku finančně zajišťuje zaměstnance zaměstnavatel a příslušná pojišťovna. Karenční doba je 3 dny. Pokud však byla nemoc nahlášena pozdě, tj. po jednom týdnu od jejího vzniku, je dán nárok na výplatu teprve dnem jejího ohlášení.

Zaměstnavatel pokračuje ve výplatě mzdy ve výši 100 % po dobu 6 až 12 týdnů, a to v závislosti na délce zaměstnání. Poté vyplácí 50 % mzdy po dobu 4 týdnů. V této době má zaměstnanec nárok rovněž na nemocenské v poloviční výši (tj. 25 % příjmu), celkem tedy dostává 75 % příjmu. Lékař příslušné pojišťovny je oprávněn vyzvat pacienta ke kontrolní prohlídce do pojišťovny, jestliže jeho pracovní neschopnost je nepřiměřeně dlouhá, a rozhodne o dalším trvání pracovní neschopnosti.

⁴⁹ Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002. Social Security Programs Throughout the World. US SSA - ISSA 2002.

Mateřská, popř. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé v Rakousku neplatí v době mateřské dovolené mzdu. Výjimka je stanovena pro zaměstnankyně, jejichž příjem je nižší než stanovený měsíční limit.

Pracovní riziko v době těhotenství

Právní úprava není zmíněna.

ŘECKO

První tři dny trvání pracovní neschopnosti (karenční doba) platí zaměstnavatel svému zaměstnanci stanovenou částku.⁵⁰ Kromě toho jsou povinni hradit rozdíl mezi mzdou a nemocenským během prvního měsíce trvání nemoci.⁵¹

Při souběhu více zaměstnání se nemocenské vypočítává na základě součtu veškerých příjmů zaměstnance. Omezení (strop) výše nemocenského platí i v tomto případě dle obecných pravidel.

Mateřská, popř. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé v Řecku nemají povinnost platit v době mateřské dovolené mzdu.

Riziko v době těhotenství

Řecko připravuje vyhlášku s cílem harmonizovat právní předpisy se Směrnicí č. 92/85 EHS. Po přijetí vyhlášky bude mít zaměstnavatel povinnost platit těhotné ženě převedené na jinou práci z důvodů ochrany jejího zdraví plný plat, jaký měla před převedením.

Nemůže-li zaměstnavatel nabídnout těhotné zaměstnankyni jinou vhodnou práci, je povinen omluvit ji z práce. Zaměstnankyně má nárok na zvláštní dávku ve výši 50 % mzdy, a to až do nástupu na mateřskou dovolenou (nástup na mateřskou dovolenou je stanoven na 8 týdnů před očekávaným termínem porodu).

První měsíc se na úhradě podílí zaměstnavatel spolu s příslušným sociálním úřadem. Zaměstnavatel platí polovinu zmíněné zvláštní dávky.

ŠPANĚLSKO

Zaměstnavatelé neplatí svým zaměstnancům v době nemoci mzdu, ale nemocenské. Výše nemocenského představuje 60% mzdy a zaměstnavatelé ho platí na své náklady od 4. - 15. dne nemoci⁵².

Podmínkou nároku na dávku je potvrzení pracovní neschopnosti, které musí být zaměstnavateli včas doručeno (do pěti dní), uvádí se v něm předpokládaná délka nemoci a splnění čekací doby, která je 180 dní placení pojistného v období předchozích pěti let před nemocí. Zaměstnavatel musí příslušný formulář vyplnit a během pěti dnů zaslat Národnímu institutu sociálního zabezpečení nebo příslušnému orgánu úrazového pojištění. Formulář o

⁵⁰ Dle dopisu z příslušného ministerstva v Řecku z roku 2002 je po karenční dobu zaměstnavatel povinen platit zaměstnanci částku ve výši poloviny "příspěvku". Z materiálu však není zřejmé, zda se příspěvkem míní nemocenské, které je vypláceno sociálním úřadem od 4. dne. Tento údaj prozatím nelze doplnit.

⁵¹ Dopis z ministerstva v Řecku z roku 2002.

Social Security Programs Throughout the World. Geece. US SSA - ISSA 2002.

⁵² Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002. "paid at the expense of company".

pracovní neschopnosti musí být zaslán každý sedmý den trvání nemoci. Tento postup souvisí s lékařskými kontrolami.

Inspektorát veřejných zdravotních služeb provádí zhodnocení zdravotního stavu zaměstnance každé tři měsíce. Tato zpráva musí být zaslána příslušné pojistné instituci.

Mateřská, popř. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé ve Španělsku nemají povinnost platit mzdu v době mateřské dovolené.

Riziko v době těhotenství

Jestliže dosavadní práce ohrožuje těhotenství ženy, je zaměstnavatel povinen převést zaměstnankyni na jinou práci. Pokud taková práce není k dispozici, má žena nárok nadávku sociálního pojištění ("riesgo durante el embarazo"). Výše činí 75 % vyměřovacího základu.⁵³

ŠVÉDSKO

Ve Švédsku zaměstnavatelé vyplácí mzdu po zákonem stanovenou dobu a po té následuje platba nemocenského příslušným sociálním úřadem.

Mzdu poskytuje zaměstnavatel od 2. do 14. dne pracovní neschopnosti ve výši 80 %, od 15. dne rozdíl mezi nemocenským a 90 % mzdy až do 90. dne pracovní neschopnosti. Od 15. dne vyplácí sociální úřad nemocenské ve výši 80 % vyměřovacího základu.

Podmínkou vzniku nároku na peněžitou dávku v nemoci je oznámení nemoci zaměstnavateli/příslušnému sociálnímu úřadu od prvního dne absence v zaměstnání a doložení lékařského potvrzení od osmého dne nemoci. Dalšími podmínkami vzniku nároku je věk pojištěnce minimálně 16 let, dosažení stanoveného příjmu a registrace u příslušné pojišťovny.

Mateřská, popř. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé nevyplácejí mzdu ani při mateřské dovolené ani při otcovské dovolené.

VELKÁ BRITÁNIE

Plátcem v době nemoci je ve Velké Británii buď sociální úřad nebo zaměstnavatel.

Zaměstnavatelé jsou povinni vyplácet tzv. "Statutory Sick Pay" (dále též "SSP") jen těm zaměstnancům, kteří splňují stanovené podmínky. Pro ostatní zaměstnance je plátcem tzv. "Short-term Incapacity Benefit" příslušný sociální úřad.

Mnoho zaměstnavatelů ve Velké Británii má svá vlastní zaměstnanecká schémata nemocenského pojištění. Právní povinnost platit SSP zaměstnavatelé nemají, pokud svým zaměstnancům poskytují dávku alespoň ve výši SSP nebo více.⁵⁴

Statutory Sick Pay náleží zaměstnancům ve věku od 16-65 let, kteří mají uzavřen pracovní poměr alespoň na dobu tří měsíců a dosáhli stanovený příjmový limit. Podmínkou je také předložení žádosti o SSP a oznámení pracovní neschopnosti zaměstnavateli. Lékařské potvrzení se vyžaduje v případě nemoci delší než sedm dní.

⁵³ Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002.

Guide to Labour and Social Affairs. Spain, Ministry of Labour and Social Affairs 2001.

⁵⁴ Dopis z ministerstva ve Velké Británii z roku 2002.

Zaměstnavatelé jsou povinni poskytovat "SSP" po dobu 28 týdnů, a to v paušální výši (99 € denně). Pokud je zaměstnanec dále nemocný a splní podmínky, má nárok na nemocenskou od sociálního úřadu.

Refundace: v roce 1983 mohli zaměstnavatelé žádat o proplacení SSP, v roce 1991 obdrželi jen náhradu ve výši 80% a v roce 1994 byla náhrada zrušena. Od roku 1995 mohou žádat o refundaci jenom ti zaměstnavatelé, kteří mají více zaměstnanců nemocných a náklady na výplatu SSP v daném měsíci překročily 13% hodnoty pojistného v daném měsíci (měsíčního účtu národního pojištění). Zaměstnavatelům se tedy nahrazuje platba SSP převyšující stanovený limit 13 %.⁵⁵

Má-li zaměstnanec více zaměstnání, má nárok na SSP z každého z nich, pokud splní podmínky. Pokud však úhrn příjmů ze všech zaměstnání překročí stanovený limit, je zaměstnavatel povinen platit SSP v poměrné výši.

Zaměstnavatel může žádat kontrolu nemocného zaměstnance, pokud tak bylo mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem dohodnuto. Tyto otázky zpravidla řeší přímo pracovní smlouva.⁵⁶

Mateřská, popř. otcovská dovolená

Zaměstnavatelé platí zaměstnankyním, které splní stanovené podmínky, "Statutory Maternity Pay". Podmínky se vztahují především na dosažení příjmového limitu a splnění předpokladů vázaných k zaměstnání.

Tato dávka se vypočítává, oproti "Statutory Sick Pay", příslušnou procentní sazbou z příjmu, a to 90 % po dobu prvních šesti týdnů. Po té náleží zaměstnankyni paušální výše. "Statutory Maternity Pay" ("SMP") se vyplácí po dobu 18 týdnů. Zaměstnavatelé však mohou vyplácet dávku ve vyšší částce, popřípadě i po delší dobu.

Zaměstnavatelé mají právo na refundaci ve výši 92 % vyplaceného SMP s tím, že příslušnou částku si odečtou z jejich "účtu národního pojištění". Speciální, a to výhodnější úprava se vztahuje na "malé zaměstnavatele", kteří splňují stanovené podmínky. Jejich refundace je vyšší.

Riziko v době těhotenství

Tyto aspekty jsou upraveny v předpisech pracovního práva.

1.3 Postavení podnikatelů ve sledované oblasti v členských státech Evropské unie

Úvodní informace

Rozvoj samostatné výdělečné činnosti je v centru pozornosti všech členských států Evropské unie. Právnímu postavení osob samostatně výdělečných činných v oblasti sociálního zabezpečení však je věnována náležitá pozornost až v posledních několika desetiletích.

V mnoha členských státech byla po řadu let sociální politika založena na předpokladu, že podnikatelé mají v zásadě dostatek příjmů, aby se v případě sociálních rizik zabezpečili sami nebo prostřednictvím soukromého pojištění. Tím, že provozují podnikání, dobrovolně se vystavují určitým rizikům, která by stát na sebe neměl přebírat prostřednictvím sociálního zabezpečení. Proto se právní úprava sociálního zabezpečení podnikatelů výrazně odlišovala od postavení zaměstnanců a dalších osob nebo nebyla vůbec přijata. Podnikatelé

⁵⁵ Dopis z ministerstva ve Velké Británii z roku 2002.

Keenan, D. - Riches, S.: Business Law (chapter 16 "Employing Labour"). 6 th edition. London. Longman 2002.

⁵⁶ Dopis z ministerstva ve Velké Británii z roku 2002.

neměli nárok na řadu dávek, včetně peněžitých dávek v nemoci a v některých zemích dokonce i v mateřství (dříve např. v Irsku, v Řecku pro některé kategorie podnikatelek apod.). Tento pohled však je překonáván a vývoj v posledních letech směřuje k tendenci sociálně zabezpečit podnikatele na úrovni, srovnatelné se zabezpečením zaměstnanců (např. změny v 90. letech v Lucembursku, Řecku, Portugalsku).

Osoby samostatně výdělečně činné je možno kategorizovat zejména z hlediska právní úpravy spojené s jejich zařazením do sociálního zabezpečení dané země, v jaké oblasti hospodářství podnikatelé vyvíjejí svoji činnost a zda podnikání je jediným zdrojem příjmů.

Podle právní úpravy lze rozdělit země do několika skupin. Zahraniční prameny se liší v určení jejich počtu, ale podstata je obdobná.

Podle MISSOC⁵⁷ lze podnikatele v členských státech EU zařadit podle způsobu právní úpravy do některé ze čtyř hlavních skupin.

První je typická tím, že zabezpečuje podnikatele v podstatě obdobně jako jiné osoby, pokud mají v zemi trvalý pobyt (bydliště) nebo jsou jejími občany. Existence výdělečné činnosti ani druh výdělečné činnosti nejsou rozhodujícími kritérii.

Státy druhé skupiny věnují samostatnou pozornost zabezpečení výdělečně činných osob, přičemž směřují k jejich obdobnému zajištění bez ohledu na druh výdělečných aktivit.

Státy třetí skupiny, obdobně jako státy druhé skupiny, věnují samostatnou pozornost sociálnímu zabezpečení výdělečně činných osob s tím, že původně systém sociálně zajišťoval pouze zaměstnance. Pro podnikatele byl otevřen mnohem později, a to buď na bázi povinné nebo jen dobrovolné účasti. Právní úprava bývá přísnější co do druhu dávek, podmínek nároku na ně, výpočtu apod.

Čtvrtá skupina států se vyznačuje zakotvením zvláštní právní úpravy pro podnikatele, přitom některé státy mají jen jedno společné schéma, jiné ustanovily větší množství speciálních schémat, především podle charakteru podnikání.

Pro účely výzkumného úkolu lze vyjít ze základní myšlenky a rozdělit členské státy na dvě hlavní skupiny.

-1. skupina: Existence společného sociálního zabezpečení (vyjádřené pojmy "general scheme", "universal protection" apod.), a to buď pro veškeré obyvatelstvo nebo pro výdělečně činné osoby (zaměstnance a podnikatele).

-2. skupina: Oddělení sociálního zabezpečení podnikatelů od ostatních osob:

a) existence více samostatných profesních schémat pro podnikatele (vyjádřené slovy "special schemes for different groups of self-employed),

b) existence jednoho sociálního schématu pro všechny podnikatele.

První skupina je typická tím, že zabezpečuje podnikatele buď obdobně jako jiné osoby, které mají v zemi trvalý pobyt (bydliště), nebo jako ostatní výdělečně činné osoby. Podnikatelé jsou v zemích tohoto typu pojištěni buď proti stejným rizikům a téměř za obdobných podmínek jako ostatní oprávněné osoby (např. Dánsko) nebo se na ně vztahují podstatnější omezení. Např. podnikatelům nenáleží nemocenské, dávky pro podnikatele jsou poskytovány v paušální výši, zatímco u zaměstnanců se odvozují z příjmů, podmínky nároku na dávky jsou mnohem přísněji formulovány, zejména čekací doba bývá delší, karenční doba je rovněž delší, popř. se vyžaduje pouze u podnikatelů apod.

Společná právní úprava sociálního zabezpečení existuje v Dánsku, Švédsku, Velké Británii, Irsku a převážně i Finsku, Portugalsku a Lucembursku.

⁵⁷ Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002.

Pro druhou skupinu je typický fakt, že právní úprava sociálního zabezpečení podnikatelů a zaměstnanců je odlišná a na podnikatele nebo jednotlivé skupiny podnikatelů se vztahují nezávislé sociálněprávní úpravy. Počet podnikatelských schémat a klíč, podle kterého se podnikatelé do nich přiřazují, je stanoven v členských zemích odlišně. U zemí této skupiny nacházíme četnější odchylky jak od sociálního pojištění zaměstnanců a podnikatelů, tak i odchylky mezi jednotlivými zvláštními schématy mezi sebou.

Převažující samostatná profesní schémata pro jednotlivé kategorie podnikatelů jsou typická zejm. pro Řecko, Francii, Španělsko a Rakousko.

Jednotnou, avšak od zaměstnanců oddělenou úpravu pro všechny podnikající osoby nacházíme pouze v Belgii.

Při porovnání jednotlivých sociálních úprav osob samostatně výdělečně činných v členských zemích Evropské unie dojdeme k závěru, že ve zcela čisté podobě výše zmíněné formy zpravidla neexistují a dochází ke vzájemnému kombinování. Vyskytují se kombinace obecného schématu a zvláštních schémat s převažujícím začleněním podnikatelů do jednoho nebo druhého typu. Klíčem pro začlenění do zvláštních schémat je zpravidla profesní hledisko a/nebo druh sociální události. Např. v Itálii je vytvořeno obecné schéma a klíčem pro zařazení do zvláštního jsou sociální události (pro případ dávek v nemoci a mateřství jsou podnikatelé zajištěni obecným systémem), v Lucembursku jednoznačně převažuje obecný systém a zvláštní úprava se vztahuje na zemědělce, V Německu jsou některé kategorie zařazeny do zaměstnaneckého schématu, ostatní jsou začleněni dle profesních skupin a sociálních událostí, Nizozemí má obecný systém se specifiky pro podnikatele týkající se zdravotního pojištění aj.

Z pohledu druhu samostatné výdělečné činnosti lze podnikatele rozdělit do čtyř hlavních skupin:

- podnikatelé v zemědělství
- podnikatelé v oblasti průmyslu a obchodu
- živnostníci a řemeslníci
- představitelé liberálních profesí (při volnějším překladu a s určitou mírou nepřesnosti lze použít též termín „svobodná povolání“), do nichž jsou zařazováni umělci, soukromí lékaři, soukromí právníci apod.

Podle toho, zda je podnikání převažujícím zdrojem příjmu nebo ne, rozdělujeme podnikatele na dvě skupiny:

- u nichž je podnikání hlavním zdrojem příjmu (tzv. „full time self-employed“) a
- u nichž je podnikání vedlejším zdrojem příjmu (tzv. „part time self-employed“).

Ve většině zemí je pro podnikatele samostatná výdělečná činnost hlavním či jediným zdrojem příjmu. Dosud menší procento tvořily osoby, které jsou vedle podnikání i zaměstnány. V případě, že podnikání tvoří jenom částečný zdroj příjmů a hlavním zdrojem je zaměstnání, jsou podnikatelé pojištěni pouze jako zaměstnanci nebo dochází ke kombinaci sociálního pojištění z titulu obou činností. Účast osob na pojištění při souběhu činností se v jednotlivých národních sociálních systémech liší.⁵⁸

Samostatnou zmínku je vhodné věnovat spolupracujícím osobám. Jedná se o členy rodin, kteří se podílí na podnikání, aniž by byli v pozici zaměstnanců nebo společníků. V jižních zemích Evropské unie je počet spolupracujících osob mnohem větší než na severu. Týká se to zejména Řecka, Španělska, Itálie. Převažujícím sektorem je zemědělství.

⁵⁸ Podrobnější zjišťování těchto potřebných údajů naráží na nedostatek dostupných detailnějších zahraničních materiálů a lze je proto zařadit do výzkumných prací až v budoucím období.

Sociálněprávní postavení spolupracujících osob se v jednotlivých členských zemích různí. Někteří jsou ze sociálního zabezpečení vyloučeni. Naopak spolupracující manželky nebo manželé podnikatelů své sociální nároky (a povinnosti) obvykle odvozují z právního postavení pojištěných podnikatelů nebo jim právní předpisy umožňují účastnit se samostatně sociálního pojištění, a to fakultativně. Pokud jde o zabezpečení zdravotní péči, jsou spolupracující manželky (manželé) zahrnuty v rámci národní zdravotní služby jako ostatní obyvatelé nebo pojištěny prostřednictvím zdravotního pojištění svých podnikajících manželů. Ostatní členové rodiny jsou zabezpečeni obdobně. Spolupracujícím osobám se zpravidla zakotvuje mj. nárok na dávky v mateřství. Poskytování peněžitých dávek v nemoci a při pracovních úrazech se v jednotlivých členských zemích liší.

Zatímco sociální zabezpečení (především pojištění) zaměstnanců je téměř ve všech zemích povinné, podnikatelé mohou často toto pojištění pouze zvolit. Protože se v rámci dobrovolného pojištění podnikatelům zpravidla umožňuje rozhodovat, pro která sociální rizika si přejí být pojištěni a pro která ne, nebývá jejich sociální pojištění kompletní. To ve svém důsledku může vést k jejich zařazení do osobního rozsahu sociální péče. Právo volby na nemocenské dávky je zakotveno především v Portugalsku, Španělsku a Rakousku.

Podnikatelům, kteří nejsou zahrnuti do státních nebo zaměstnaneckých sociálních systémů, popřípadě jsou zahrnuti nedostatečně (vzhledem k nízké úrovni dávek) nebo nekomplexně (jen pro omezené sociální události) se zpravidla umožňuje na dobrovolné nebo povinné bázi účastnit soukromého pojištění. Soukromé pojištění však zpravidla nezahrnuje všechna sociální rizika, na která pamatují sociální systémy, např. nezaměstnanost. Je tedy otázkou, zda soukromé pojištění vždy představuje dostatečnou alternativu k sociálnímu pojištění, je-li jediným způsobem zajištění.

Přehled sociálního zabezpečení v jednotlivých členských státech se zaměřením na dávky v nemoci a mateřství

Zvláštní soustavy pro podnikatele převažují v:

Belgii - jedna společná soustava pro všechny podnikatele

Německu - více soustav pro podnikatele

Řecku - více soustav

Španělsku - více soustav

Francii - více soustav

Rakousku - více soustav

BELGIE

základní informace

Belgie zajišťuje podnikatele jednotně v rámci zvláštní soustavy pro případ všech sociálních událostí s výjimkou pracovních úrazů, nemocí z povolání a pojištění v nezaměstnanosti. Poskytuje jim též pojištění při bankrotu.

peněžitě dávky v nemoci a mateřství

Pojištění je povinné pro podnikatele a dobrovolné pro spolupracující manželku. K podmínkám nároku na dávky patří čekací doba 6 měsíců pro podnikatele a 12 měsíců pro spolupracující manželku. U nemocenského platí karenční doba 1 měsíc. Dávka se vyplácí po dobu 11 měsíců a její výše závisí na skutečnosti, zda má podnikatel závislou osobu - člena rodiny.

DÁNSKO

základní informace

Dánské sociální zabezpečení je založeno na principu národního pojištění a řadí se mezi státy první skupiny.

peněžité dávky v nemoci a mateřství

Do obecného systému spadají podnikatelé a jejich spolupracující manželky s tím rozdílem, že podmínkou nároku na nemocenské je čekací doba 6 měsíců za posledních 12 měsíců a karenční doba 2 týdny (kterou však lze překlenout dobrovolným pojištěním).

Peněžitá dávka v mateřství se přiznává všem osobám s bydlištěm na území Dánska, pro podnikatele neplatí žádné odchylky.

FINSKO

základní informace

Podnikatelé jsou součástí obecného systému a mají nárok jak na zdravotní péči, tak na peněžité dávky pro případ nemoci a mateřství jako ostatní obyvatelé s bydlištěm ve Finsku. Zvláštní pravidla platí pro výdělečně činné osoby (zaměstnance i podnikatele) v případě úrazového pojištění, dávek v nezaměstnanosti a důchodů.

peněžité dávky v nemoci a mateřství

Podnikatelům náleží dávky v nemoci a mateřství ve stejném rozsahu a za shodných podmínek jako ostatním oprávněným osobám.

Výjimku představují samostatně výdělečně činní zemědělci, pro něž je vytvořena doplňková soustava.

FRANCIE

základní informace

Zemědělci jsou pojištěni v rámci speciální soustavy (tzv. "Vzájemný pojistný fond pro zemědělce"), s výjimkou zdravotního pojištění. Zdravotně-mateřské pojištění nabízí více pojistných subjektů a podnikatelé mají právo volby.

Na živnostníky a obchodníky se vztahuje stejné zdravotně-mateřské pojištění jako na rolníky, pro důchodové účely platí jiné soustavy, které nejsou předmětem tohoto výzkumného úkolu.

peněžité dávky v nemoci a mateřství

Pro případ nemoci nejsou zemědělci zajištěni. Živnostníci a obchodníci však nárok mají po uplynutí třídní karenční doby, jde-li o hospitalizaci, a sedmidenní karenční doby v případě nemoci nebo úrazu.

Nárok na nemocenské je podmíněn existencí zdravotního pojištění a placením pojistného v době vzniku nemoci. Dávka se vyplácí po dobu až 90 dní v kalendářním roce. Výše dávky se odvozuje příslušným podílem z průměrného ročního příjmu zjištěného za období předchozích tří let, je stanoveno maximum i minimum.

Zabezpečeny v mateřství jsou všechny sledované skupiny podnikatelů. Ženy výdělečně činné v zemědělství mají nárok na dávku po dobu 16 týdnů.

Otcové, kteří řídí farmu, mohou uplatnit nárok, jestliže zcela přeruší samostatnou výdělečnou činnost a na dočasně uvolněné místo nastoupí zaměstnanec. Podpůrní doba u mužů je 11 dní, narodí-li se dvojčata nebo více dětí, 18 dní.

Dávka v mateřství pro živnostnice a obchodnice náleží také z pojištění v mateřství. Žena, která řídí podnik, má nárok na příspěvek při narození či adopci v paušální výši, který není podmíněn přerušением výdělečné činnosti. Oproti tomu paušální denní dávka, která se rovná 1/60 maximálního měsíčního základu pro výpočet pojistného, se vyplácí, jestliže žena zcela přeruší podnikání alespoň na dobu 30 po sobě jdoucích dní.

Na dávku v paušální výši mohou uplatnit nárok v omezené délce také otcové, a to na 11 dní, narodí-li se dvojčata nebo více dětí, 18 dní.

IRSKO

základní informace

Pojištění pro případ nemoci a mateřství je součástí obecného systému, stejně jako pojištění pro případ dalších sociálních událostí.

peněžité dávky v nemoci a mateřství

Podnikatelé na nemocenské nárok nemají. Zabezpečeni v mateřství jsou za shodných podmínek jako ostatní osoby v obecném systému.

ITÁLIE

základní informace

Italští podnikatelé jsou pro případ nemoci a mateřství pojištěni v rámci obecného systému, ovšem nemají nárok na stejné dávky. Speciální systémy platí pro důchodové a rodinné dávky.

peněžité dávky v nemoci a mateřství

Nemocenské podnikatelům nenáleží, na peněžitou dávku v mateřství nárok mají, byť jsou stanovena specifika. Výše dávky se rovná 80% denní minimální mzdy a náleží dva měsíce před porodem a tři měsíce po porodu.⁵⁹

LUCEMBURSKO

základní informace

V Lucembursku jsou podnikatelé zahrnuti do obecného systému pro případ většiny sociálních událostí, včetně pojištění v nemoci a mateřství. Současně existuje pro zajištění v nemoci a mateřství zvláštní organizace pro zemědělce ("Zemědělský nemocenský fond") a živnostníky a obchodníky ("Nemocenský fond pro podnikatele"). Zvláštní systém je určen pro zemědělce při pracovních úrazech a nemocích z povolání.

⁵⁹ Podle nové úpravy mohou podnikatelé obdržet příspěvek jeden měsíc před porodem, mohou též čerpat tři další měsíce do jednoho roku věku dítěte. Nárok v délce pěti měsíců se jim ovšem zachovává. Pozn. aut.: uvedený rozpor není v dostupných materiálech vysvětlen.

peněžité dávky v nemoci a mateřství

Podnikatelé mají nárok jak na nemocenské, tak na dávku v mateřství. Podmínkou nároku na nemocenské je u podnikatelů splnění čekací doby - měsíc, v němž nemoc vznikla a následující tři měsíce.

Nemocenské se odvozuje z předchozího příjmu, z něhož se platilo pojistné. Mateřská dávka náleží za zcela shodných podmínek jako u ostatních oprávněných osob obecného systému.

NIZOZEMÍ

základní informace

S ohledem na skutečnost, že v sociálním zabezpečení platí v zásadě shodná úprava pro veškeré obyvatelstvo s bydlištěm v Nizozemí, platí pro podnikatele jen několik odchylek v rámci obecného systému.

peněžité dávky v nemoci a mateřství

Nárok na nemocenské podnikatelé nemají.

Ženy mají nárok na dávku v mateřství po dobu 16 týdnů, a to ve výši 100 % minimální mzdy. Je-li ale jejich příjem nižší, je i dávka v mateřství vyplácena v nižší částce.

NĚMECKO

základní informace

Sociální zabezpečení zemědělců, rybářů a včelařů se výrazně odlišuje od zabezpečení živnostníků. Pro zemědělce existuje řada soustav, zatímco živnostníci jsou pojištěni v rámci obecného systému.

peněžité dávky v nemoci a mateřství

Podnikatelé v zemědělství nemají nárok ani na dávku pro případ nemoci, ani mateřství. Živnostníci spadají do obecné soustavy.

PORTUGALSKO

základní informace

Podnikatelé jsou součástí obecného systému, speciální pojistný fond je vytvořen pro právníky. Osoby, jejichž příjem z podnikání je roven šestinásobku nejvyššího minimálního platu nebo je nižší, nejsou pojištěni povinně.

Sociální zabezpečení obsahuje pro podnikatele dva typy soustav. První je povinná a zahrnuje, mimo jiné, dávku v mateřství. Druhá je založena na dobrovolné účasti a pamatuje též na nemocenské.

peněžité dávky v nemoci a mateřství

Živnostníci, obchodníci a zemědělci mají sice nárok na stejné dávky jako zaměstnanci, ale s určitými odchylkami.

U nemocenského je pro podnikatele zakotvena karenční doba v délce 30 dní (u zaměstnanců jen 3 dny), maximální podpůrná doba je 365 dní (pro zaměstnance 1095 dní). Při

hospitalizaci nebo tuberkulóze se nemocenské platí po celou dobu trvání nemoci, což se vztahuje na zaměstnance i podnikatele.

Z titulu dávek v mateřství náleží výdělečně činným osobám dávka v mateřství, otcovská dávka vyplácená po dobu 5 dní, dávka při rodičovské dovolené náležející otci v délce 15 dní, příspěvek při ošetřování nemocného dítěte mladšího 10 let nebo zdravotně postiženého bez ohledu na věk, příspěvek při péči o dítě s chronickým onemocněním nebo o dítě velmi těžce zdravotně postižené a konečně speciální příspěvek pro prarodiče.

ŘECKO

základní informace

V Řecku existuje základní sociální soustava pro zemědělce (včetně včelařů, rybářů a obdobných skupin) a v rámci reformy proběhlo sjednocování mnoha dalších podnikatelských sociálních soustav do jediného celku nazvaného "Pojistná organizace pro osoby samostatně výdělečné" (zkratka v angličtině zní "OAE"). Proces slučování se dotkl zejména dosavadních samostatných soustav pro živnostníky, řemeslníky a motoristy.

peněžité dávky v nemoci a mateřství

Dávky v nemoci se na zemědělce nevztahují, v mateřství jim však náleží dvě dávky - paušálně stanovená dávka v mateřství a paušálně stanovené porodné.

Živnostníci, řemeslníci a další skupiny podnikatelů jsou nyní členy OAE, z tohoto titulu nemají nárok na nemocenské. Výjimku představuje případ úrazu při práci. Tehdy mají podnikatelé nárok na dávku po dobu 4 měsíců. Důchodci mají nárok na peněžitou dávku v rámci hlavní zaměstnanecké soustavy "IKA".

Na dávku v mateřství mají podnikatelky nárok.

ŠPANĚLSKO

základní informace

Španělsko má speciální soustavu pro zemědělce splňující stanovená kritéria (tzv. "R.E.A.") a speciální soustavu (tzv. "R.E.T.A.") pro živnostníky, řemeslníky, obchodníky a zemědělce, kteří nespádají do R.E.A.

peněžité dávky v nemoci a mateřství

Zemědělci mají v rámci své speciální soustavy nárok na nemocenské, a to na základě dobrovolné účasti. Nárok na dávku je podmíněn minimální čekací dobou 180 dní pojištění v případě běžné nemoci, karenční doba je 14 dní a výše dávky je odstupňována podle trvání nemoci na 60% od 15. do 20. dne pracovní neschopnosti a 75% od 21. dne. Pro případ pracovních úrazů a nemocí z povolání náleží podnikateli 75% od 15. dne nemoci. Podpůrčí doba je 12 měsíců s možností prodloužení až o 6 měsíců.

Dávka v mateřství se poskytuje zemědělcům na bázi povinné účasti, a to po dobu 16 týdnů, při porodu dvojčat nebo více dětí 18 týdnů. Výše dávky odpovídá 100% příspěvkového základu. Pojištění je v tomto případě povinné.

Pro živnostníky a ostatní osoby podnikající v rámci soustavy "R.E.T.A" platí podmínky nároku, výše i doba pobírání dávek obdobně.

RAKOUSKO

základní informace

V Rakousku existují pro podnikatele speciální soustavy. Pokud jde o zemědělce, organizačně patří k "Sociálnímu pojistnému fondu pro zemědělce". Živnostníci a obchodníci patří k "Institutu sociálního pojištění pro podnikatele".

Účast zemědělců ve speciální soustavě je povinná, po jejím skončení se lze zapojit dobrovolně. U živnostníků a obchodníků je pro většinu sociálních dávek účast na pojištění povinná, ale pro případ peněžitých dávek v nemoci a mateřství dobrovolná.

peněžitě dávky v nemoci a mateřství

Zemědělci nemají na nemocenské nárok, dávka v mateřství je paušální a vyplácí se 8 týdnů před porodem a 8 týdnů po porodu (v případě rizikového porodu 12 týdnů).

Živnostníci a obchodníci mají nárok jak na nemocenské, tak na dávku v mateřství. Podmínkou nároku na nemocenské je splnění čekací doby 6 měsíců, karenční doba představuje 3 dny a dávka náleží do 26 týdnů nemoci. Nemocenské činí denně 80% měsíčního pojistného základu děleno 30.

Dávka v mateřství není podmíněna čekací dobou a její výše je stanovena denním paušálem. Délka je rovněž 8 týdnů před porodem a 8 týdnů po porodu (v případě rizikového porodu 12 týdnů).

ŠVÉDSKO

základní informace

Švédské sociální zabezpečení je založeno na principu národního pojištění a druh výdělečné činnosti v zásadě neovlivňuje jejich sociální nároky. Podnikatelé spadají do stejného systému jako ostatní oprávněné osoby a jejich účast v pojištění je pro účely dávek v nemoci a mateřství povinná.

peněžitě dávky v nemoci a mateřství

Podnikatelé mají nárok na nemocenské a dávky v mateřství. Postavení zaměstnanců a podnikatelů ve vztahu k nemocenskému se ale liší u karenční doby, která představuje 1 den pro zaměstnance a 3 nebo 30 dní pro podnikatele (podnikatelé mají právo volby).

Nárok na dávku v mateřství mají podnikatelé za zcela shodných podmínek jako ostatní oprávněné osoby a je založen pouze na faktu bydliště na území Švédska.

VELKÁ BRITÁNIE

základní informace

Podnikatelé jsou zahrnuti do obecné ochrany, nicméně jsou vůči nim stanovena specifika, zejména odlišné podmínky nároku na dávku aj. Tato specifika jsou shodná pro veškeré kategorie samostatně výdělečně činných osob.

peněžitě dávky v nemoci a mateřství

Ve Velké Británii mají podnikatelé, kteří splňují stanovené podmínky, nárok na nemocenské i na dávku v mateřství. Oproti zaměstnancům však nemohou obdržet tzv. "Statutory Sick Pay" a "Statutory Maternity Pay". Tyto dávky jsou vyšší již od počátku běhu

podpůrčí doby a vyhrazené pouze těm zaměstnancům, kteří splní určené požadavky. Plátcem je zaměstnavatel.

Nemocenské obdrží podnikatelé, kteří platili příspěvky v období dvou daňově relevantních let předcházejících roku, v němž je nárok na dávku uplatněn. Nemocenské

náleží ve dvou paušálních sazbách. První, nižší, se vyplácí po dobu 28 týdnů, druhá, vyšší, po zbytek podpůrčí doby. Kromě toho mohou podnikatelé požádat i o rodinný příplatek, který náleží oprávněným osobám pobírajícím peněžité dávky, pokud splní předepsané podmínky.

Peněžitá dávka v mateřství se podnikatelkám vyplácí v paušálně stanovené částce po dobu 18 týdnů. Podmínkou je splnění čekací doby a dosažení předepsané minimální hranice průměrného týdenního příjmu v jejím průběhu. Čekací doba je 26 týdnů a je uvedena takto - žena musí být osobou samostatně výdělečně činnou alespoň 26 týdnů v určeném období, kterým je předcházejících 66 týdnů počítaných od jednoho týdne před porodem.⁶⁰

1.4 Hlavní změny a trendy v oblasti dávek v nemoci, mateřství a další relevantní změny v členských státech Evropské unie

Sociální zabezpečení každého členského státu Evropské unie se vyvíjí samostatně pod vlivem historických, sociálních a ekonomických souvislostí. Současně členské státy vzájemně sledují aktuální právní úpravu a probíhající sociální reformy a přihlížejí též k evropskému nadnárodnímu (Evropská unie) i mezinárodnímu kontextu a závazkům.

Lze říci, že členské státy EU v řadě případů řeší obdobné problémy (např. stárnutí populace, nezaměstnanost, invalidita, růst nákladů na sociální dávky aj.), které vyžadují změny v sociální oblasti. Názory na problémy a zásadní trendy jejich řešení se sbližují⁶¹.

V 90. letech 20. století a počátkem 21. století se reformy dotýkají zejména následujících okruhů:

- organizace sociálního zabezpečení - na úrovni ústředních úřadů (ministerstev), popřípadě i na úrovni místní, s cílem zefektivnit a zjednodušit sociální agendu, účelně uspořádat věcnou působnost, snížit náklady, prohloubit kontrolu aj. (např. Dánsko, SRN, Nizozemí, Řecko, Velká Británie)
- zneužívání sociálního systému - s cílem zabránit zneužívání zejm. posílením kontrolního mechanismu a zvýšením postihů (např. Nizozemí)
- pružnost při zajištění rovného postavení mužů a žen v souvislosti s výchovou dětí, např. zaváděním otcovské dovolené aj. (např. v SRN, Nizozemí)
- snížení nemocnosti zejm. zlepšením kontrolního systému a důrazem na péči o bezpečnost a ochranu zdraví při práci jako prostředek snížení nemocnosti (např. Nizozemí, Švédsko)
- zavedení komplexního elektronického předávání dat (např. Belgie)⁶²
- přiblížení postavení podnikatelů a zaměstnanců, pokud jde o okruh dávek, podmínky nároku aj. při zachování nezbytných specifík (např. zkrácení karenční doby u nemocenského ze 3 měsíců na 1 měsíc v Belgii) .

⁶⁰ Podrobnosti k postavení podnikatelů v členských státech EU viz: Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002.
Social Security Programs Throughout the World. US SSA - ISSA 2002.

⁶¹ Social protection becoming more European. MISSOC - info 02/2001.

⁶² Time for restructuring social security. MISSOC - info 2/2002.

BELGIE

Změny v Belgii se dotkly jak sociálního zabezpečení zaměstnanců, tak osob samostatně výdělečně činných. Dochází ke změnám v organizaci a financování. Bylo sníženo pojistné na sociální pojištění, které platí zaměstnavatelé, s cílem podpořit, mimo jiné, práci na kratší (poloviční) úvazek, zkrácení pracovní doby, otcovskou dovolenou. Bylo též zavedeno dočasné snížení pojistného o 10 % v souvislosti se zaměstnáváním absolventů při uzavření první pracovní smlouvy.⁶³

Vláda také zavedla projekt, který se zaměřuje na racionalizaci plnění povinností zaměstnavatele vůči sociálnímu zabezpečení. Jedná se např. o zavedení elektronických verzí formulářů a snížení jejich počtu. Zaměstnavatelé, kteří nemají přístup na Internet, mohou využít možnost telefonních kontaktů, aplikace se velmi podobá telefonnímu bankovníctví. Obsahem projektu je rovněž využití poskytnutých elektronických dat dalšími sociálními institucemi (multifunkční využití). Projekt je rozčleněn na tři části, plně má být realizován v roce 2003.

Další změna se dotkla oznamování pracovní neschopnosti. Dosud platilo, že zaměstnanec musel oznámit pracovní neschopnost příslušnému fondu nejpozději druhý den od začátku nemoci. Osoby, které dostávají v době nemoci od zaměstnavatele mzdu prvních 14 nebo 30 dní nemoci, mají možnost informovat fond o pracovní neschopnosti nově v prodlouženém termínu - do 14. kalendářního dne nebo 28. kalendářního dne od vzniku pracovní neschopnosti. Toto opatření platí od října 2001.⁶⁴

V souladu s rozhodnutím Evropského soudního dvora z května 2000 byla novelizována nebo zrušena některá ustanovení zákona o pracovních úrazech.

Změny, které se dotkly osob samostatně výdělečně činných jsou následující: Od roku 2001 byla zkrácena karenční doba u nemocenského ze 3 měsíců na jeden měsíc. V návaznosti na to byla zjednodušena procedura a zkrácena doba, v níž je podnikatel povinen ohlásit pracovní neschopnost pojistné společnosti ze 60 na 28 dní.⁶⁵

DÁNSKO

Změny přijaté po dohodě sociálních partnerů se týkají zejména rodinné politiky a cílem je umožnit co nejvíce rodinám vhodné zkombinování práce a rodinných povinností. Cestou k dosažení uvedeného cíle je např. práce na kratší úvazek pro rodiče, zavedení pružné roční rodičovské dovolené spojené s platbou sociální dávky apod.⁶⁶ Úpravy se dále dotkly peněžitých dávek nemocenského pojištění ve vazbě na pojištění v nezaměstnanosti.⁶⁷

Změnu zaznamenala organizace sociálního zabezpečení s cílem zvýšit efektivnost sociálního zabezpečení. Vybranými aspekty sociálního zabezpečení se nově zabývá Ministerstvo zaměstnanosti. Pod toto ministerstvo patří záležitosti nejen pracovní a pojištění v nezaměstnanosti, ale nově též peněžité dávky v nemoci a mateřství, pracovní úrazy. Zdravotnictví nadále zůstává pod Ministerstvem vnitřních věcí a zdravotnictví (dříve jen Ministerstvo zdravotnictví).⁶⁸

⁶³ Social Protection become more European. Belgium. MISSOC - info 2/2001.

Time for restructuring social security. Belgium. MISSOC - info 2/2002.

⁶⁴ Time for restructuring social security. Belgium. MISSOC - info 2/2002.

⁶⁵ tamtéž

⁶⁶ Time for restructuring social security. Denmark. MISSOC - info 2/2002.

⁶⁷ Social Protection become more European. Denmark. MISSOC - info 2/2001.

⁶⁸ Time for restructuring social security. Denmark. MISSOC - info 2/2002.

FINSKO

Změny, které ve Finsku probíhají a jejichž účinnost se předpokládá od roku 2005, se prozatím nemají dotknout dávek v nemoci a mateřství.⁶⁹

FRANCIE

Během roku 2000 a 2001 byly předmětem diskusí otázky financování sociálního zabezpečení, kontrola výdajů, dávky v otcovství a mateřství aj.⁷⁰

Výsledkem jsou zejména následující změny. Byla zavedena nová otcovská dávka, která se vyplácí po dobu otcovské dovolené (11 dní) ve stejné výši jako peněžitá dávka v mateřství. Další nová rodičovská dávka, "parental presence allowance", náleží rodiči, který má vážně nemocné dítě (potvrzení vystavuje lékař), pečuje o ně, a proto přestane pracovat nebo pracuje na kratší úvazek. Dávka se vyplácí v paušální výši nejdéle po dobu 4 měsíců.⁷¹

Nařízením z roku 2001, kterým Francie implementovala směrnici 92/85/EHS do vnitrostátního práva, byl zakotven speciální případ přerušení práce ("suspension of employment contract") u těhotných žen, které nemohou z důvodu těhotenství vykonávat dosavadní práci, v níž jsou vystaveny stanoveným zdravotním rizikům, a nelze je převést na práci jinou. Tyto ženy mají nárok na denní dávku, která se vypočítává obdobně jako peněžitá dávka v mateřství v rámci systému nemocenského pojištění.⁷² Dopis z univerzity ve Francii poskytuje následující doplňující informace:

- a) nemůže-li zaměstnavatel převést ženu na jinou práci, je povinen platit jí mzdu
- b) jde-li však o speciální vymezená rizika, lze ženu považovat za "nemocnou" a v tom případě má nárok na peněžitou dávku, která se platí ve výši 50 % sociálním orgánem a ve výši 40 % zaměstnavatelem.⁷³

Zákon o financování sociálního zabezpečení zakotvuje, s účinností od r. 2002, snížení příspěvků na sociální pojištění, které souvisí se snížením pracovní doby na 35 hodin týdně.

Snahou je také zjednodušit provádění sociálního pojištění využíváním elektronické formy komunikace mezi zaměstnavateli a příslušnými sociálními institucemi.⁷⁴

⁶⁹ Time for restructuring social security. Finland. MISSOC - info 2/2002.

Dopis z příslušného ministerstva ve Finsku z roku 2002.

⁷⁰ Social Protection become more European. France. MISSOC - info 2/2001

Time for restructuring social security. France. MISSOC - info 2/2002.

⁷¹ Social Protection become more European. France. MISSOC - info 2/2001

MISSOC 2002 (zde uvedeno v rámci rodinných dávek jako "child-raising allowance").

⁷² Time for restructuring social security. France. MISSOC - info 2/2002.

⁷³ Dopisy z univerzity ve Francii z roku 2002.

⁷⁴ Time for restructuring social security. France. MISSOC - info 2/2002.

ITÁLIE

Změny se v Itálii soustřeďují zejména na starobní důchody, zaměstnávání starších osob a sociální péči.⁷⁵

IRSKO

Změny v Irsku směřují, kromě jiného, k podpoře rodičovství. Došlo k prodloužení dávky v mateřství o 4 týdny, tedy na 18 týdnů. Kromě toho byla prodloužena neplacená mateřská dovolená ze 4 na 8 týdnů.

V roce 2001 byla zavedena pracovní dovolená pro případ, že zaměstnanec pečuje o nemocnou nebo zdravotně postiženou osobu. Tomu odpovídá poskytování dávky sociálního pojištění.⁷⁶ Z dalších odborných podkladů však vyplývá, že se jedná o dávku při dlouhodobé péči, která se vyplácí až po dobu 15 měsíců, nikoli o krátkodobou dávku při ošetřování nemocného dítěte v rámci nemocenského pojištění.⁷⁷

Další úpravy se dotkly např. sjednocení kalendářního a daňového roku s účinností od 1.1.2002, vynětí zaměstnanců s nízkými příjmy z povinnosti platit pojistné na sociální zabezpečení apod.⁷⁸

LUCEMBURSKO

Opatření přijatá v oblasti sociálního zabezpečení v Lucembursku se týkají, mimo jiné, snížení pojistného a zabezpečení těhotných žen.

Přijatá právní úprava zavedla rozdíly mezi ženami výdělečně činnými (mají nárok na dávku v mateřství ve výši 100 % mzdy) a ženami, které výdělečně činné nejsou (mají nárok na mateřský příspěvek v paušální výši) a pozměnila počet případů, v nichž má těhotná zaměstnankyně nárok na dávky. Dle platné právní úpravy se nyní jedná nejen o období mateřské dovolené před porodem a po něm, ale např. též o situaci, kdy žena ztrácí příjem v důsledku převedení z noční práce na denní, popř. v důsledku překážky v práci způsobené tím, že zaměstnavatel nenajde pro těhotnou ženu jinou vhodnou práci.

V případě, že lékař potvrdí, že noční práce může zhoršit těhotenství, má žena možnost požádat zaměstnavatele o převedení na denní režim nebo, není-li to možné, o zproštění výkonu práce. Totéž se vztahuje na ženy, které kojí, a to až do doby prvních narozenin jejího dítěte. Zaměstnavatel je povinen hradit rozdíl mezi příjmem před převedením a po převedení.⁷⁹

Pokud zaměstnavatel nemůže zaměstnankyni převést na jinou zdravotně vhodnou práci (na doporučení lékaře), má žena nárok na dávku v mateřství.⁸⁰

⁷⁵ Time for restructuring social security. Italy. MISSOC - info 2/2002.

⁷⁶ Time for restructuring social security. Ireland. MISSOC - info 2/2002.

⁷⁷ Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002.

⁷⁸ Social Protection become more European. Ireland. MISSOC - info 2/2001.

⁷⁹ Time for restructuring social security. Luxembourg. MISSOC - info 2/2002.

⁸⁰ MISSOC 2002.

Změny týkající se dávek v nemoci

- Hlavní cíle: snížení neodůvodněného růstu nemocnosti, zamezení zneužívání dávek, snížení výdajů

Charakteristika problémů

- Pobírání dávek v nemoci a při dlouhodobé pracovní neschopnosti se staly prostředkem řešení jiných situací, např. nezaměstnanosti, potřeb zaměstnavatelů na úseku pracovních sil aj.
- Systém sociálního zabezpečení neumožňoval provádění dostatečné kontroly.
- Pro zaměstnance bylo poměrně jednoduché získat dávku v nemoci (a též dávku při dlouhodobé pracovní neschopnosti).
- Výše dávky nemotivovala k návratu do práce.
- Také postavení zaměstnavatelů v systému bylo problematické - dosavadní situace:
 - Do r. 1994 náleželo nemocným osobám jen nemocenské, zaměstnavatelé neměli vůči svým zaměstnancům zákonem stanovenou povinnost vyplácet mzdu po stanovenou dobu v době trvání pracovní neschopnosti.
 - Organizační aj. problémy, které měly dopad na zaměstnance, řešily podniky tím, že v podstatě vytvářely podmínky pro odchod starších zaměstnanců ze zaměstnání (týkalo se osob ve věku kolem 55 někdy i 52 let). Po dohodě se zaměstnanci doplácely rozdíl mezi dávkou v nemoci (a dávkou při dlouhodobé pracovní neschopnosti). Tím motivovaly zaměstnance k podávání žádostí o uvedené sociální dávky. Zaměstnavatelé, odborové organizace a agentury sociálního zabezpečení neměli finanční zájem na snižování pracovní neschopnosti.
 - Také se nepřihlíželo k faktu, že zaměstnavatelé, kteří vydávali prostředky na dobré pracovní podmínky a měli menší nemocnost svých zaměstnanců, nemohli promítnout tento fakt do pojistného nebo jiné vazby na sociální systém. Zaměstnavatelé, kteří se prevencí na pracovišti v podstatě nezabývali a měli v podniku velkou nemocnost, nebyli znevýhodněni oproti výše jmenovaným.
- V mnoha kolektivních smlouvách byla zrušena karenční doba.

Hlavní myšlenky reformy byly následující.

- Výkon práce musí mít přednost před pobíráním sociálních dávek (doslova "práce je nejlepší formou sociálního zabezpečení"⁸¹)
- Je nutno změnit postavení zaměstnavatelů tak, aby měli zájem na snižování pracovní neschopnosti svých zaměstnanců (doslova "zaměstnavatelé jsou dobrými hlídači při snižování pracovní neschopnosti"⁸²).

Změny, které následovaly:

- Prvním krokem bylo dosažení dohody o zamýšlených reformních krocích mezi zástupci zaměstnavatelů, odborů a vlády.
- Byl vytvořen samostatný kontrolní orgán.
- Byla zpřísněna kritéria pro nárok na dávky.
- Byla stanovena povinnost vytvářet na pracovišti pracovní podmínky, které minimalizují vznik nemocnosti, a též povinnost konzultovat pracovní podmínky a záležitosti nemocnosti (politika na tomto úseku) s příslušným poradním subjektem, např. se

⁸¹ Social Security in the Netherlands. Modul 6. Ministry of Social Affairs and Employment, Netherlands 2002.

⁸² tamtéž

- zaměstnaneckou radou.
- Zvýšil se postih zaměstnavatelů a zaměstnanců při porušení povinností a při podávání nepravdivých údajů.
- Byla zakotvena povinná výplata mzdy po dobu 2-6 týdnů v závislosti na velikosti zaměstnavatele s tím, že po stanovenou dobu byl zaměstnavatel např. odpovědný za kontroly nemocných zaměstnanců (návštěvy doma).
- Po získaných zkušenostech byla v roce 1996 platba mzdy prodloužena na jeden rok - hovoří se o privatizaci systému nemocenských dávek. Přenesení platby v době nemoci na zaměstnavatele (spolu s dalšími opatřeními) vedla k zainteresovanosti podniku na snížení nemocnosti, protože zaměstnavatelé nedostávají za platbu přímou náhradu a situace je řešena prostřednictvím soukromého dobrovolného pojištění zaměstnavatelů⁸³.
- Změny se dotkly též organizace sociálního zabezpečení.

Reakce ze strany zaměstnavatelů na přijatá opatření:

- Větší a velké podniky se zaměřily na zlepšování pracovních podmínek.
- Menší podniky však opatření nesly těžce a vedlejším produktem bylo zhoršení zaměstnanosti zdravotně rizikovějších osob, neboť zaměstnavatelé prováděli výběr dle

zdravotního kritéria. Stát na tento nežádoucí faktor zareagoval zavedením výhod při zaměstnávání zdravotně postižených osob⁸⁴, zakotvil vůči zaměstnavatelům povinnost využívat certifikované služby bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, aby bylo možné zlepšit vyhledávání nemocí ohrožených (nemocných) zaměstnanců a zajištění jejich rehabilitace⁸⁵, zrušil dosavadní možnost zaměstnavatelů požádat o předvstupní lékařskou prohlídku (zrušeno v roce 1997)⁸⁶.

Vývoj organizace sociálního pojištění týkající se též nemocenského pro zaměstnance:

- Sociální pojištění zaměstnanců nebylo realizováno prostřednictvím pojistných fondů, ale prostřednictvím agentur sociálního zabezpečení, které byly svou povahou soukromé subjekty spravující, mimo jiné, nemocenský systém a vybírající pojistné. Agentury byly kritizovány za to, že nepůsobí na snižování pracovní neschopnosti a pracují neefektivně.
- Do systému byly vneseny tržní principy, které měly vést ke zvýšení zájmu agentur o snižování počtu osob pobírajících nemocenskou dávku.
- V letech 1995 a 1997 byla zavedena nová organizační struktura, jejímž hlavním rysem bylo oddělení tvorby sociální politiky, poskytování dávek a kontroly. Novými orgány se staly Národní institut pro sociální pojištění (Lisv), který řídil programy pro zaměstnance a prováděl výběr sociálních agentur (tento orgán uzavřel smlouvy s pěti sociálními agenturami), a orgán kontrolní - the Social Security Supervisory Board (Ctsv).
- Uvedený systém však zaznamenal některé nevýhody, které se vztahovaly hlavně na poskytovatele dávek a měly dopad např. i na efektivnost provádění kontroly. Příčina byla spatřována především v existenci dvojího typu subjektů - veřejnoprávní organizace "Lisy" (která, krom jiných úkolů, uzavírala smlouvy s agenturami) a několik soukromých nezávislých organizací, agentur (které byly poskytovateli dávek). Proto, po přehodnocení tohoto typu řešení došlo ke spojení pěti soukromých sociálních agentur do jedné veřejnoprávně organizované agentury Social Security Agency. Tento model pro poskytovatele dávek byl shledán jako efektivnější.

⁸³ Social Security in the Netherlands. Modul 6. Ministry of Social Affairs and Employment, Netherlands 2002. Dopis z příslušného ministerstva v Nizozemí.

⁸⁴ Social Security in the Netherlands. Modul 4. Ministry of Social Affairs and Employment, Netherlands 2002.

⁸⁵ tamtéž

⁸⁶ Social Security in the Netherlands. Modul 5. Ministry of Social Affairs and Employment, Netherlands 2002.

Do systému budou zavedeny další změny, zejména má být prodloužena platba mzdy zaměstnavatelem o další jeden rok, takže celková podpůrná doba bude 2 roky⁸⁷.

PORTUGALSKO

V roce 1999 byl zaveden otcovský příspěvek. Vyplácí se ve výši 100 % průměrného příjmu po dobu 5 dní po narození dítěte. Minimální výše otcovského příspěvku se rovná polovině minimální mzdy. Byla též doplněna pracovněprávní úprava se zaměřením na vhodné zkombinování péče o děti a pracovních povinností.⁸⁸

Sociální zabezpečení v Portugalsku doznalo zásadních změn na základě zákona účinného od února roku 2001. Po dohodě vlády a sociálních partnerů z prosince 2000 bylo rozhodnuto o zrevidování právních předpisů spojených s výše jmenovaným zákonem. 20. prosince 2001 byla přijata vyhláška, která vytváří základ pro nové financování systému sociálního zabezpečení.

Cílem změn sociálního zabezpečení je, obecně řečeno, modernizace sociálního zabezpečení. Týká se zejména racionalizace financování systému, která má zajistit jeho rovnovážný stav. V této souvislosti se má změnit např. výše pojistného a vyměřovacího základu, zavádí se více zdrojové financování a opatření potlačující pojistné podvody. Dalším úkolem je zlepšení úrovně správy sociálního zabezpečení, zdokonalení informačních systémů, přistupuje se k vytvoření doplňkových soustav aj.⁸⁹

V souladu s výše citovaným zákonem bylo sociální zabezpečení rozděleno do tří systémů - sociální péče ("social welfare and citizenship sub-system"), rodinné ochrany a sociálního pojištění. Tento třetí systém představuje náhradu příjmů v důsledku nemoci, mateřství, otcovství, adopce, pracovních úrazů, stáří a dalších sociálních událostí. Sociální pojištění je určeno zejména pro zaměstnance a osoby samostatně výdělečně činné a je jimi financováno (spolu se zaměstnavateli). Byl též zaveden druhý a třetí pilíř sociálního zabezpečení.

RAKOUSKO

Rakousko přistoupilo s účinností od 1. srpna 2001 k reorganizaci subjektu zastřešujícího sociální pojištění - Sdružení rakouských fondů sociálního pojištění, došlo též ke změnám v minimálním vyměřovacím základě a výši pojistného u osob samostatně výdělečně činných, např. ke snížení minimálního vyměřovacího základu pro osoby samostatně výdělečně činné - drobné podnikatele ("small business owners") aj.⁹⁰ Pozornost je rovněž věnována sladění rodičovských a pracovních povinností, včetně zlepšení finančního zabezpečení rodin.⁹¹

⁸⁷ Dopis z příslušného ministerstva v Nizozemí z roku 2002.

⁸⁸ Family Benefits and Family Policies in Europe. Portugal. MISSOC - info 1/2002.

⁸⁹ Time for Restructuring Social Security. Portugal. MISSOC - info 2/2002.

Social Protection become more European. Portugal. MISSOC - info 2/2001.

⁹⁰ Time for Restructuring Social Security. Austria. MISSOC - info 2/2002.

Social Protection become more European. Austria. MISSOC - info 2/2001.

⁹¹ Family Benefits and Family Policies in Europe. Austria. MISSOC - info 1/2002.

ŘECKO

Změny menšího rozsahu proběhly v roce 2000. Byla např. prodloužena mateřská dovolená a s ní spojené poskytování peněžité dávky v mateřství, a to o jeden týden na celkových 17 týdnů (119 dní).⁹² Současně se připravovala pro následující roky zásadní sociální reforma. Reforma se dotkla např. financování a organizace sociálního zabezpečení. Došlo k redukci počtu pojistných institucí (fondů), zejména ve vztahu k osobám samostatně výdělečně činným. Po sjednocení podnikatelských fondů byla vytvořena "Pojistná organizace pro osoby samostatně výdělečně činné".⁹³

NĚMECKO

V průběhu 90. let doznalo zdravotní/nemocenské pojištění v Německu několika úprav. Především bylo sníženo nemocenské z 80 % na 70 %. Dávky v nemoci byly do r. 1997 výrazně vyšší než jiné sociální dávky a působily demotivačně na návrat do práce. Nemocenským též lidé řešili přechodné období před odchodem do důchodu. Finanční objem nemocenského výrazně rostl oproti růstu pojistného.⁹⁴

Zásahy do právní úpravy se týkaly také dávky při ošetřování nemocného dítěte. Snahou bylo zlepšit situaci ve dvou směrech. V zájmu ochrany dětí byla prodloužena limitní věková hranice dítěte jako jedna z podmínek nároku na dávku na 12 let. Prodloužila se i délka výplaty při ošetřování z 5 dní na 10 a u samoživitelů na 20 dní.⁹⁵

Aktuální změna proběhla v organizaci sociálního zabezpečení na ústřední úrovni. Bylo vytvořeno Ministerstvo sociálních věcí a zdravotnictví a Ministerstvo práce a hospodářství.⁹⁶

Změny se též dotkly důchodového pojištění, pracovně právních předpisů a rodičovských dávek (s cílem vytvořit lepší slučitelnost mezi rodičovskými a pracovními povinnostmi, včetně zlepšení finanční situace těchto rodin).⁹⁷

ŠPANĚLSKO

Změny v právní úpravě sociálního pojištění jsou ve Španělsku účinné od roku 2002. Jejich realizaci předcházelo podepsání Dohody o zlepšení a rozvoji sociálního zabezpečení mezi vládou, odborovými konfederacemi a Konfederací malých a středních podniků.⁹⁸

Změny se např. dotkly pojistného na sociální zabezpečení a pokut za nedodržování předpisů sociálního zabezpečení. Opatření směřovala též ke zlepšení pracovních podmínek a postavení osob pobírajících dávky při mateřské (otcovské) dovolené. Úprava dávek v mateřství má vést ke vhodnému propojení péče o děti s výdělečnou činností zejména žen. Je také sledováno

⁹² Social Protection become more European. Greece. MISSOC - info 2/2001.

Family Benefits and Family Policies in Europe. Greece. MISSOC - info 1/2002.

⁹³ Comparative Tables on Social Security Protection in the Member States. MISSOC, European Commission 2002.

⁹⁴ viz Dopis z ministerstva v Německu z roku 2002.

⁹⁵ viz Dopis z Ministerstva v Německu z roku 2002.

⁹⁶ webová stránka Ministerstva sociálních věcí a zdravotnictví v Německu

Time for Restructuring Social Security. Germany. MISSOC - info 2/2002.

⁹⁷ Time for Restructuring Social Security. Germany. MISSOC - info 2/2002.

Social Protection become more European. Germany. MISSOC - info 2/2001.

⁹⁸ Time for Restructuring Social Security. Spain. MISSOC - info 2/2002.

Social Protection become more European. Spain. MISSOC - info 2/2001.

zapojení obou rodičů do péče o děti. Jestliže jsou oba rodiče zaměstnaní a mají zájem o dávku (matka nebo otec) i pokračování výdělečné činnosti, vyhláška č. 1251/2001 z prosince 2001 zakotvuje podmínky, za jakých je takový postup možný (jedná se o částečné čerpání mateřské/otcovské dovolené - "part-time").⁹⁹

ŠVÉDSKO

Novelizace právních předpisů se týká především sladění rodičovských a výdělečných činností¹⁰⁰, prodloužení rodičovské dovolené a odpovídající doby výplaty rodičovské dávky.¹⁰¹

Na konci roku 2001 měl být předložen akční plán, který poskytne návod na zlepšení ochrany zdraví při práci. Změny, konzultované předem se sociálními partnery, se mají dotknout pracovních podmínek, zdravotní péče a dalších faktorů, které vedou ke snížení pracovní neschopnosti. Pracovní neschopnost má ve Švédsku, obdobně jako v dalších zemích, vzrůstající tendenci. Zdůrazňována je snaha o zvýšení ekonomické motivace zaměstnavatelů na zlepšování pracovních podmínek a posílení jejich odpovědnosti, zapojení zaměstnavatelů do procesu rehabilitace zaměstnanců aj. Důraz je kladen též na kontrolní systém, zlepšení statistických šetření a provádění výzkumu v uvedené oblasti.¹⁰²

VELKÁ BRITÁNIE

Rozsáhlejší změny v sociálním zabezpečení směřují k posílení kontrolních mechanismů, k zabránění zneužívání systému, účinnějšímu zajištění práce osobám, které chtějí pracovat, lepšímu zabezpečení osob, které se do pracovního procesu zapojit nemohou aj.¹⁰³

Od roku 2001 působí nové Ministerstvo práce a důchodu. Bylo vytvořeno z Ministerstva sociálního zabezpečení a Ministerstva pro vzdělání a zaměstnanost¹⁰⁴. Cílem bylo zefektivnit sociální zabezpečení. Ministerstvo zdravotnictví se nemění. V roce 2001 byla vytvořena centra zaměstnanosti (Job Centre Plus).

Změny se týkají též dávek v mateřství, novela zákona o zaměstnanosti prodloužila délku mateřské dovolené ze 14 na 18 týdnů ve vazbě na prodloužení poskytování peněžité pomoci v mateřství aj.¹⁰⁵

Předmětem jednání s předpokládaným dopadem do legislativní oblasti jsou následující okruhy otázek:

- zavedení placené otcovské dovolené v délce 2 týdnů
- prodloužení mateřské dovolené na 6 měsíců
- prodloužení neplacené mateřské dovolené
- zrovnoprávnění postavení adoptivních rodičů s rodiči biologickými, pokud jde o nárok na placenou mateřskou dovolenou

⁹⁹ Social Security Throughout the World. Europe, Spain, 2002.

Time for Restructuring Social Security. Spain. MISSOC - info 2/2002.

¹⁰⁰ Social Protection become more European. Sweden. MISSOC - info 2/2001.

¹⁰¹ Family Benefits and Family Policies in Europe. Sweden. MISSOC - info 1/2002.

¹⁰² Time for Restructuring Social Security. Sweden. MISSOC - info 2/2002.

¹⁰³ Social Protection become more European. United Kingdom. MISSOC - info 2/2001.

¹⁰⁴ Time for Restructuring Social Security. United Kingdom. MISSOC - info 2/2002.

¹⁰⁵ Keenan, D. - Riches, S.: Business Law. 6 th edition. London, Longman 2002.

Social Protection Become more European. United Kingdom. MISSOC - info 2/2001.

- zlepšení postavení malých podniků při vyplácení "Statutory Maternity Pay" v tom směru, že pokud budou mít finanční problémy, mohou požádat příslušný orgán ("the Inland Revenue"), aby jim poskytl platbu předem.

2. Dávky v nemoci a mateřství v kandidátských státech

2.1 Nemocenské, dávky v mateřství, otcovství a při ošetřování nemocného člena rodiny pro zaměstnance v kandidátských státech

Kandidátské státy zakotvují peněžité dávky při nemoci, v souvislosti s těhotenstvím a péčí o narozené dítě a většina států upravuje peněžité dávky v případě ošetřování nemocného člena rodiny¹⁰⁶ (dále jen "podpora při ošetřování"). Zmíněné dávky pro zaměstnance jsou součástí systému sociálního pojištění. Pouze Malta poskytuje dávku v mateřství všem ženám, které splňují stanovené podmínky, bez ohledu na účast v pojištění (dávka "univerzálního" systému).¹⁰⁷

Zaměstnavatelé se obvykle podílí na zajištění zaměstnanců v nemoci platbou mzdy nebo nemocenského po omezenou dobu, nepřesahující v žádném členském státě 35 dní. Oproti tomu na platbách dávek v mateřství se neúčastní a vyplácí je příslušné sociální instituce.¹⁰⁸

Nemocenské

Zabezpečení nemocných zaměstnanců peněžitou dávkou nahrazující ušlý příjem je upraveno ve všech kandidátských státech.

Podmínky nároku na nemocenské

K základním podmínkám patří předložení lékařského potvrzení o pracovní neschopnosti. Jen výjimečně státy stanoví povinnost předložit lékařské potvrzení až po určité délce nemoci (např. v Estonsku¹⁰⁹) nebo nestanoví časový limit pro předložení potvrzení (Maďarsko). Některé státy zakotvují při dlouhodobější pracovní neschopnosti povinnost nebo možnost provést kontrolní lékařskou prohlídku lékařem příslušné sociální instituce nebo skupinou odborníků, (např. Kypr, Malta, Polsko, Slovinsko).

Většina kandidátských států podmiňuje nárok na dávku splněním čekací doby. Ta je obvykle vázána na účast na pojištění, placení pojistného nebo dosažení stanoveného příjmového limitu v předepsaném časovém horizontu. Zakotveny jsou rovněž výjimky z čekací doby ve vazbě na pracovní úrazy, nemoci z povolání, nemoc v době těhotenství či jiné případy (Bulharsko, Polsko). Čekací dobu nezakotvují právní předpisy buď vůbec nebo alespoň ne pro zaměstnance v Estonsku, Litvě, 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), 2 měsíců (Bulharsko), 3 měsíců (Polsko)¹¹⁰. Nárok je též podmíněn zákazem souběžného pobírání nemocenského a mzdy, formulované jako ztráta příjmu (např. Kypr, Slovenská republika), dosažení minimální věkové hranice (např. 16 let Kypr), nižší věk než důchodový (např. Kypr) aj.

¹⁰⁶ viz zejm. Comparative tables of social protection systems in 21 member states of the Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. MISSCEO. Council of Europe Publishing 2002.

¹⁰⁷ Zaměstnankyním, které nesplní požadované předpoklady, popřípadě též dalším ženám, bývá nabídnuta náhradní dávka, která většinou není vázána na pojištění. Tyto dávky však nejsou předmětem výzkumného úkolu.

¹⁰⁸ viz Postavení zaměstnavatelů ve sledované oblasti v kandidátských státech.

¹⁰⁹ viz Worldwide Benefit & Employment Guidelines 2001/2002. Eastern Europe. Geneva. William Mercer Companies LLC 2001.

¹¹⁰ V Polsku bude snížena v rámci změn sociálního zabezpečení na 14 dní (viz dopis z ministerstva v Polsku z roku 2002).

Karenční doba a podpůrčí doba

Většina kandidátských států karenční dobu nezavedla. Státy, které ji upravují, zakotvují pro zaměstnance pouze 1 den (Estonsko a Litva) nebo 3 dny (Kypr a Malta).

Základní délka pobírání nemocenského se pohybuje od 156 dní (Malta¹¹¹) do 1 roku, respektive 52 týdnů (Kypr, Litva, Lotyšsko, Maďarsko, Slovenská republika a Slovinsko). Jiná délka podpůrčí doby je, vyjádřeno v měsících, 6 měsíců (Bulharsko a Polsko), vyjádřeno ve dnech - 180 dní (Rumunsko), 182 dní (Estonsko).

Delší podpůrčí dobu a/nebo prodloužení základní doby umožňuje většina kandidátských států. Delší podpůrčí doba je stanovena pro některá onemocnění, především tuberkulózu (Estonsko 240 dní, Polsko 9 měsíců, Rumunsko 6 měsíců, 1 rok nebo rok a půl¹¹²). Prodloužení výplaty na základě lékařského posudku (zejména lze-li očekávat zlepšení zdravotního stavu, které umožní návrat do práce) upravují všechny státy, s výjimkou Kypru a Litvy (Litva však při opětovném onemocnění předpokládá platbu v délce 78 týdnů, viz poznámka níže)¹¹³.

Zkrácení podpůrčí doby je spíše výjimečné a nacházíme je v Maďarsku (je-li doba pojištění kratší než 1 rok, potom délka podpůrčí doby je rovna délce pojištění) a Lotyšsku (90 dní pro poživatele důchodu).

Podpůrčí doba vyjádřená kratším než ročním časovým úsekem bývá limitována horizontem jeden rok (např. Rumunsko, Estonsko, Malta), 2 roky (Malta v případě některých onemocnění zakotvuje pobírání nemocenského po dobu 312 dní v průběhu 2 let) nebo 3 roky (Litva pro případy opětovných onemocnění umožňuje pobírat dávku maximálně 78 týdnů během tří let).

Výše nemocenského

Výše nemocenského je ve většině kandidátských států odvozena od předchozího příjmu (zpravidla hrubého) příslušnou procentní sazbou. Pouze Malta uvádí nemocenské paušálem.

Základní procentní sazba je 90 % (Slovinsko, Slovenská republika od 4. dne¹¹⁴), 85 % (Lotyšsko od 3. dne), 80 % (Bulharsko, Estonsko, Litva, Polsko), 75 % (Rumunsko), 70 % nebo 60 % (Maďarsko - dle délky pojistného vztahu), 60 % (Kypr - zde je základní sazba doplněna příplatkem).

Procentní sazba se zvyšuje s délkou trvání nemoci jen v Polsku (od 91. dne nemoci 100 %) a Slovenské republice (od 4. dne nemoci 90 %). Vyšší nemocenské náleží, má-li nemocný závislé osoby (na Kypru - děti a manžel/manželka, na Maltě - manžel/manželka), při pracovních úrazech (Bulharsko 90 %, Estonsko 100 %, Polsko 100 %, Rumunsko 100 %, Slovinsko 100 %) aj.

Kandidátské státy převážně zakotvují maximální limit nemocenského nebo příjmu, z něhož se nemocenské počítá, a to buď paušálem, procentní sazbou nebo jiným způsobem. Minimální výši nemocenského nebo rozhodného příjmu nacházíme v Lotyšsku, Polsku a Slovinsku.¹¹⁵

Omezení minimem ani maximem neuvádí Estonsko, Maďarsko, Rumunsko a Litva.

¹¹¹ Jedná se o pracovní dny.

¹¹² Záleží na závažnosti onemocnění TBC - plicní, kostní nebo kloubní atd.

¹¹³ viz Comparative tables of social protection systems in 21 member states of Council of Europe, Australia, Canada and New Zeland. MISSCEO, Council of Europe Publishing 2002.

¹¹⁴ V případě Slovenské republiky se jedná o čistý příjem.

¹¹⁵ Social Security Programs Throughout the World. US SSA - ISSA 2002.

Peněžité dávky v době mateřské dovolené a otcovské dovolené

Nárok na dávku v době mateřské dovolené je přiznáván všem pojištěným zaměstnankyním, Malta však poskytuje dávku všem ženám, které mají trvalý pobyt na území daného státu, jsou občankami státu nebo manželkami státního občana Malty.

Poskytování peněžité dávky v mateřství otcům je upraveno v některých kandidátských státech k řešení tíživé situace v rodině. Otcovskou dávku poskytuje dle materiálů pouze Lotyšsko, Slovinsko a Rumunsko.

Peněžitá dávka v mateřství a mateřská dovolená

Kandidátské státy upravují délku pobírání peněžité dávky v mateřství ve dnech (většina) nebo týdnech, přitom uvádí, v jaké době před porodem je žena povinna nastoupit na mateřskou dovolenou. Pouze Maďarsko nechává na rozhodnutí ženy, zda nastoupí 4 týdny před porodem nebo začne čerpat dovolenou až od narození dítěte¹¹⁶.

Základní délka mateřské dovolené je následující:¹¹⁷ 91 dní (tj. 13 týdnů - Malta), 105 dní (tj. 15 týdnů - Slovinsko¹¹⁸), 112 dní (tj. 16 týdnů - Litva, Polsko při narození prvního dítěte a Kypr), 126 dní (tj. 18 týdnů - Estonsko, Lotyšsko, Rumunsko, Polsko při narození druhého a každého dalšího dítěte), 135 dní (tj. 19,2 týdne - Bulharsko), 168 dní (tj. 24 týdnů - Maďarsko), 196 dní (tj. 28 týdnů Slovenská republika). Průměrná délka základní mateřské dovolené se v kandidátských státech pohybuje kolem 18 týdnů.

Kandidátské státy stanoví výhodnější délku s přihlédnutím k narození dvojčat nebo více dětí (např. Estonsko, Litva, Lotyšsko, Polsko, Slovenská republika a Slovinsko), k závislým osobám v rodině (Kypr), komplikacím při porodu (Litva) apod. Právní předpisy také upravují délku mateřské dovolené při adopci, úmrtí dítěte apod.

Podmínky nároku na peněžitou dávku v mateřství

Podmínku splnění čekací doby ve vztahu k zaměstnancům požadují právní předpisy Kypru, Lotyšska, Maďarska, Rumunska a Slovenska. Čekací doba je formulována převážně jako stanovená délka účasti na pojištění (Lotyšsko, Maďarsko, Slovensko, Rumunsko), popřípadě placení pojistného po stanovenou dobu v požadovaném rozsahu (Kypr).

Většina států vyžaduje existenci účasti na pojištění, popř. ochrannou lhůtu. Například Slovinsko požaduje účast na pojištění den před nástupem na mateřskou dovolenou. Maďarsko stanoví (kromě splnění čekací doby), aby nárok na dávku vznikl v době účasti na pojištění nebo v ochranné lhůtě, která je v tomto případě 42 dní po ukončení pojištění (u nemocenského jen 3 dny). Potvrzení od lékaře potvrzující těhotenství předkládají ženy např. v Bulharsku, Litvě a Maltě.

Výše peněžitých dávek v mateřství

Kandidátské státy zakotvují výši dávky příslušnou procentní sazbou. Paušální částku uvádí jen Malta.

Procentní sazba se poskytuje ve stejné výši po celé období mateřské dovolené a představuje 70% (Maďarsko), 75% (Kypr, vyšší sazba náleží, jsou-li v rodině závislé osoby, a to 80 %, 90 % nebo 100 % - v případě 3 závislých osob¹¹⁹), 80% (Litva¹²⁰), 85 %

¹¹⁶ Comparative tables of social protection systems in 21 member states of Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. MISSCEO, Council of Europe Publishing 2002.

¹¹⁷ Provedla jsem přepočty údajů na dny i týdny, aby bylo možno délku mateřské dovolené porovnávat.

¹¹⁸ Slovinsko dělí placenou dovolenou na mateřskou v délce 105 dní, dovolenou při péči o dítě 260 dní a otcovskou dovolenou 90 dní.

¹¹⁹ Kromě toho Kypr poskytuje ženě na mateřské dovolené též příplatek, viz Comparative tables of social protection systems in 21 member states of Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. MISSCEO, Council of Europe Publishing 2002, p.325.

(Rumunsko), 90 % (Bulharsko, Slovensko - jedná se o 90 % čistého příjmu), 100% (Estonsko, Lotyšsko, Polsko, Slovinsko).

Otcovská dovolená a otcovská dávka

Jak již bylo řečeno, dávka v mateřství otcům je upravena v některých kandidátských státech k řešení tíživé situace, např. jestliže matka nemůže sama ze zdravotních důvodů o dítě pečovat nebo při jejím úmrtí (např. Slovenská republika, Slovinsko).

Otcovskou dávku poskytuje Lotyšsko takto: po ukončení mateřské dovolené lze čerpat dávku v mateřství nebo dávku otcovskou do jednoho roku věku dítěte v rámci pojištění, a to ve výši 60 % příjmu, minimálně však 1/3 celostátního průměrného příjmu, z něhož se platí pojistné. Dávku čerpá ten z rodičů, který bude o dítě doma pečovat. Od jednoho roku věku dítěte se dávka hradí ze státního rozpočtu.

Slovinsko umožňuje otcům, aby čerpal peněžitou dávku v mateřství, pokud žena nemůže o dítě pečovat. Po uplynutí mateřské dovolené (celkem 105 dní), následuje 260 dní placené dovolené při péči o dítě. Na ní se může podílet i otec.¹²¹ Dle nové právní úpravy z roku 2001, která bude plně účinná 1.1. 2005, mají muži nárok na samostatnou placenou otcovskou dovolenou v délce 90 dní, z nichž 15 čerpají ještě v době, kdy je žena na mateřské dovolené, a mají v této době nárok na platbu ve výši 100 % stanoveného vyměřovacího základu (shodného jako u dávky v mateřství). Slovinsko požaduje, aby byl muž pojištěn den před nástupem na otcovskou dovolenou.

Rumunsko poskytuje otcovskou dovolenou v délce 2 měsíců. Muž ji smí čerpat nejpozději do dvou let věku dítěte. Výše dávky činí 85 % příjmu.¹²²

Peněžitá dávka při ošetřování člena rodiny

Podpora při ošetřování je zakotvena v právních předpisech všech kandidátských států s výjimkou Kypru a Malty. Dávka se vždy poskytuje při ošetřování nemocného dítěte. Dávku při ošetřování dalších členů rodiny poskytuje Bulharsko, Estonsko, Lotyšsko, Polsko, Slovensko, Slovinsko.

Podmínky nároku na podporu při ošetřování

Hlavní podmínka se vztahuje na vymezení sociálních událostí, ve kterých dávka náleží. Jedná se převážně o nemoc dítěte nebo dospělého člena rodiny, popřípadě o karanténu.

Rozlišování dítěte a ostatních osob má význam buď pro délku poskytování dávky nebo její výši. Horní rozhodný věkový limit dítěte se pohybuje v rozmezí od 7 do 18 let. Bulharsko stanoví 18 let, Estonsko 14 let (popř. 3 až 16 let ve vymezených případech¹²³), Litva 14 let, Lotyšsko 14 let, Maďarsko 12 let, Polsko 14 let, Rumunsko 7 let¹²⁴ (při zdravotním postižení dítěte 18 let), Slovensko 10 let, Slovinsko 7 let.

Doba pobírání podpory při ošetřování

Kandidátské státy upravují zpravidla délku pobírání podpory při ošetřování v kalendářním roce. Délka výplaty je následující: Bulharsko - děti do 18 let věku 60 dní nebo, je-li důvodem karanténa, po dobu jejího nařízení, pro hospitalizované dítě mladší 3 let, se

¹²⁰ Údaj se liší - dle Council of Europe Publishing (MISSCEO 2002) je to 80 %, dle Social Security Programs Throughout the World. US SSA - ISSA 2002 - 100 %. Odpověď z ministerstva v Litvě z roku 2002 však údaj o výši této dávky neobsahuje. Rozpor se proto nepodařilo do dne odevzdání výzkumné zprávy odstranit.

¹²¹ Social Security Programs Throughout the World. US SSA - ISSA 2002.

¹²² Worldwide Benefit & Employment Guidelines 2001/2002. Eastern Europe. Geneva. William Mercer Companies LLC 2001.

¹²³ Jedná se o případ, kdy vznikne potřeba ošetřování dítěte ve věku od 3 do 16 let a současně platí, že osoba, která o dítě jinak pečuje, onemocní.

¹²⁴ Dopis z příslušného ministerstva v Rumunsku z roku 2002 uvádí hranici 7 let, MISSCEO 8 let.

kterým rodič pobývá v nemocnici - po dobu hospitalizace, je-li nařízena karanténa pro děti v mateřské školce, vyplácí se dávka po dobu karantény, ostatní osoby 10 dní. Estonsko vyplácí - děti 14 dní, ostatní osoby 7 dní, Litva - poskytuje dávky jen na ošetřování dětí, a to v délce max. 21 dní, Lotyšsko - děti 14 dní (ve speciálních případech max. 120 dní), ostatní osoby 7 dní, Maďarsko poskytuje dávky jen na ošetřování dětí, přičemž délka závisí na věku dítěte odstupňovaně následovně - do 3 let 84 dní, do 6 let 42 dní, do 12 let 14 dní (pokud dítě ošetřuje osamělý rodič, délka se dvojnásobí), Polsko - děti 60 dní, ostatní osoby 14 dní, Rumunsko poskytuje dávky jen na ošetřování dětí, a to v délce 14 dní, Slovinsko - děti do 7 let věku a děti s kvalifikovaným zdravotním postižením 15 dní, ostatní osoby 7 dní. Slovensko upravuje vyplácení dávky v délce 7 (pracovních) dní, v případě, že dítě ošetřuje osamělý rodič (a dalších stanovených případech), 13 dní¹²⁵.

Výše podpory při ošetřování

Výše se odvozuje příslušnou procentní sazbou z předchozího příjmu. Estonsko 60 % (při pobytu rodiče s nemocným dítětem v nemocnici), 80 % (při péči o dítě ve věku do 3 let nebo zdravotně postižené do 16 let za výše zmíněných podmínek a dále při péči o "ostatní" osoby) nebo 100 % (tato sazba se vztahuje na ošetřování dětí do 14 let věku doma), Litva 80 %, Polsko 80 %, Rumunsko 85 %, Slovensko 90 %, Slovinsko 80 %.¹²⁶

Zdaňování dávek

Zdanění dávek v nemoci a mateřství je v kandidátských státech následující:

Nemocenské se zdaňuje ve většině kandidátských států, nezdaňuje se pouze v Bulharsku, Kypru, Rumunsku a Slovensku.

Dávka v mateřství (otcovství) se nezdaňuje v Bulharsku, Kypru, Litvě, Maltě, Rumunsku a Slovensku, ve zbývajících pěti státech dávka v mateřství podléhá zdanění.

2.2 Postavení zaměstnavatelů ve sledované oblasti v kandidátských státech

Nemocenské platí v kandidátských státech převážně příslušná sociální instituce a většinou se na platbě v době nemoci podílí i zaměstnavatelé.¹²⁷ Mzdu, (popřípadě nemocenské) vyplácí zaměstnavatelé po stanovenou dobu, která je vymezena: 2 dny (Lotyšsko), 3 dny (Bulharsko, zde se jedná o minimální délku), 14 dní (Litva), 15 dní (Bulharsko, zde se jedná o maximální délku, Maďarsko), 21 dní (Malta), 30 nebo 35 dní (Slovinsko, Polsko). K počtu zaměstnanců přihlíží při stanovení dní platby Rumunsko (viz další text). Mzdou ani nemocenským od zaměstnavatele nejsou zabezpečeni v době nemoci zaměstnanci v Estonsku a Kypru.

¹²⁵ V případě Slovenské republiky se nejedná o maximální limit v roce.

¹²⁶ Lotyšsko, Bulharsko a Maďarsko výši výslovně neuvádí, lze na ni usuzovat ze systematického zařazení dávky v materiálu mezi dávky nemocenské nebo v mateřství, viz Comparative tables of social protection systems in 21 member states of the Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. MISSCEO. Council of Europe Publishing 2002. Dopisy z ministerstev v Lotyšsku a Maďarsku dosud nebyly doručeny a dopis z ministerstva v Bulharsku z roku 2002 tento údaj neobsahuje.

¹²⁷ Podrobnosti obsahuje zejm.:

- Comparative tables of Social Protection systems in 21 member states of the Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. 11 th edition, Council of Europe Publishing 2002.
- Social Security Throughout the World. US SSA - ISSA 2002.
- Worldwide Benefit and Employment Guidelines 2001/2002, Eastern Europe. William Mercer Companies LLC 2001.

Z uvedených zdrojů lze dovodit, že se jedná o platbu mzdy, nikoli nemocenského. Tento závěr však nelze vyslovit jednoznačně u všech zemí. Navíc, údaj o tom, že slovenští zaměstnavatelé platí zaměstnancům nemocenské, zmíněné prameny neuvádí vůbec.

Dávka v mateřství je v kandidátských státech převážně vyplácena příslušným sociálním úřadem.¹²⁸

BULHARSKO

Zaměstnavatelé platí mzdu minimálně po dobu 3 dní, maximálně však 15 dní. Platbu provádí na své náklady.¹²⁹

Nemocenské náleží poté, co zaměstnavatel ukončil výplatu mzdy, tj. nejpozději od 16. dne. Výše nemocenského je obvykle 80% hrubého příjmu a vyplácí se šest měsíců s možností prodloužení.

Riziko v době těhotenství

Jestliže dosavadní práce ohrožuje těhotenství ženy, je zaměstnavatel povinen převést zaměstnankyni na jinou práci. Žena má nárok na úhradu rozdílu mezi předchozí a novou mzdou. Dávka je uvedena mezi dávkami nemocenského pojištění.

ESTONSKO

Plátcem nemocenského i dávky v mateřství je příslušný pojistný fond.

Riziko v době těhotenství

Jestliže by výkon práce mohl poškodit zdraví těhotné ženy, musí být převedena na jinou práci a má nárok na doplacení případné finanční ztráty formou dávky z pojištění až do nástupu na mateřskou dovolenou.

KYPR

Zaměstnavatel se nepodílí na zabezpečení svých zaměstnanců ani v době nemoci ani v době mateřské dovolené.

Riziko v době těhotenství

Není zmíněno.

LITVA

Zaměstnavatel se podílí na platbě od 2. do 14. dne pracovní neschopnosti.

Pro první den je stanovena karenční doba. Zaměstnavatel platí 2. a 3. den 75 % příjmu a od 4. do 14. dne 80 %. Platbu provádí na vlastní náklady - bez refundace.¹³⁰

¹²⁸ Comparative tables of Social Protection systems in 21 member states of the Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. 11 th edition, Council of Europe Publishing 2002. - nezmiňují žádný z kandidátských států.

¹²⁹ Výše platby není uvedena.

¹³⁰ Dopis z ministerstva v Litvě z roku 2002

Riziko v době těhotenství

Těhotná zaměstnankyně a zaměstnankyně pečující o dítě do tří let jeho věku, která je převedena na jinou práci z důvodu těhotenství nebo mateřství, má nárok na stejnou mzdu jako před převedením.¹³¹

LOTYŠSKO

Zaměstnavatelé zabezpečují nemocné zaměstnance po dobu 2 dní v minimální výši 80 % příjmu. Refundace není zmíněna.

Riziko v době těhotenství

Těhotné ženy a zaměstnané ženy pečující o dítě do 1,5 roku jeho věku musí být převedeny na jinou práci při zachování jejich mzdy. Nelze-li najít vhodnou práci, zůstává zaměstnankyně doma, zaměstnavatel platí průměrnou mzdu.¹³²

MAĎARSKO

Zaměstnavatel se podílí na platbě v době nemoci 15 dní ve výši 80 % hrubé mzdy, po té vyplácí nemocenské příslušný fond ve výši 70 % nebo 60 %. Refundace není zmíněna.

Riziko v době těhotenství

Právní úprava není zmíněna.

MALTA

Zaměstnavatelé zajišťují zaměstnance v době nemoci minimálně 21 dní při každé pracovní neschopnosti, a to ve výši 100 %. Zaměstnavatelé mají nárok na refundaci ve výši

nemocenského (z refundace je stanovena výjimka). Po zbývajícím období nemoci pokračuje zaměstnavatel v platbě ve výši 50 %, pokud tak stanoví kolektivní smlouva nebo právní předpis o mzdě. Refundace je řešena rovněž kolektivní smlouvou nebo předpisem o mzdě. V době, kdy zaměstnavatel platí částku ve výši 50 %, vyplácí sociální úřad nemocenské.

Riziko v době těhotenství

Není zmíněno.

POLSKO

Zaměstnavatelé zajišťují nemocné zaměstnance od prvního dne nemoci po dobu 35 dní ve výši 80 % a při pracovních úrazech a dalších stanovených situacích ve výši 100 %.

¹³¹ Worldwide Benefit and Employment Guidelines 2001/2002, Eastern Europe. Geneva. William Mercer Companies LLC 2001.

¹³² Worldwide Benefit and Employment Guidelines 2001/2002, Eastern Europe. Geneva. William Mercer Companies LLC 2001.

Refundace není v použitých materiálech zmíněna, v dopise z Polska se však uvádí, že zaměstnavatelé hradí platbu na své náklady a refundace se neprovádí.¹³³

Riziko v době těhotenství

Pokud pracovní podmínky mohou zhoršit zdravotní stav těhotné ženy, je zaměstnavatel povinen převést ji na jinou práci a uhradit případný finanční rozdíl.¹³⁴

RUMUNSKO

Zaměstnavatelé se podílejí na zajištění svých nemocných zaměstnanců v době nemoci ve výši 75 % nebo 100 % (při pracovních úrazech, onemocnění tuberkulózou aj.). Doba výplaty závisí na počtu zaměstnanců a je stanovena takto: do 20 zaměstnanců - 7 dní, do 100 zaměstnanců 12 dní a nad 100 zaměstnanců 17 dní. Refundace není zmíněna.

Riziko v době těhotenství

Právní úprava není zmíněna.

SLOVENSKÁ REPUBLIKA

Slovenští zaměstnavatelé, kteří mají stanovený počet zaměstnanců, neplatí nemocnému zaměstnanci mzdu, ale nemocenské. Platba je refundována prostřednictvím pojistného.¹³⁵ Nemocenské je 1. až 3. den 70 % čistého příjmu a od 4. dne 90 %.

Riziko v době těhotenství

Jestliže pracovní podmínky ohrožují těhotenství, je zaměstnavatel povinen převést ženu na jinou práci. Pokud po převedení dosahuje nižší výdělek, má zaměstnankyně nárok na vyrovnávací dávku v mateřství.

SLOVINSKO

Slovinsko zajišťuje nemocné zaměstnance po dobu 30 dní ve výši 100 % hrubé mzdy. Refundace není zmíněna.

Pracovní riziko v době těhotenství

Právní úprava není zmíněna.

¹³³ Comparative tables of Social Protection systems in 21 member states of the Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. 11 th edition, Council of Europe Publishing 2002.

Dopis z ministerstva v Polsku z roku 2002.

Pozn.: Koordinace soustav sociálního zabezpečení v České republice, v Maďarsku, v Polsku a na Slovensku. Program Consensus. Závěrečná zpráva. Praha, MPSV ČR 1998 - zmiňuje refundaci prostřednictvím pojistného.

¹³⁴ Dopis z ministerstva v Polsku z roku 2002.

¹³⁵ Koordinace soustav sociálního zabezpečení v České republice, v Maďarsku, v Polsku a na Slovensku. Program Consensus. Závěrečná zpráva. Praha, MPSV ČR 1998.

Aktuální stav byl ověřen formou konzultace s příslušným ministerstvem na Slovensku telefonicky.

2.3 Hlavní změny a trendy v oblasti dávek v nemoci, mateřství a další relevantní změny v kandidátských státech

Sociální zabezpečení kandidátských států se obdobně jako u členských států Evropské unie vyvíjelo samostatně, ovlivňováno historickými, sociálními a ekonomickými souvislostmi. Politické a ekonomické dění konce 80. a 90. let, podobné demografické aj. problémy ovlivnily podstatu a charakter sociálních reforem ve většině kandidátských států velmi výrazně.

Zájem zemí střední a východní Evropy o vstup do Evropské unie vedl k dalším změnám spojeným především s nutností harmonizovat národní právní úpravu s právem Evropských společenství a vytvořit materiální, organizační i personální předpoklady pro koordinaci sociálního zabezpečení v souvislosti s migrací osob po Evropské unii.

Přeměny, popřípadě reformy z první poloviny 90. let nejsou v řadě kandidátských států dosud dokončeny. Významné zásahy proběhly koncem 90. let a počátkem 21. století v organizaci, financování a dávkové agendě týkající se nemoci a mateřství v Bulharsku, Estonsku, Lotyšsku, Maďarsku, Polsku, Rumunsku, Slovenské republice a Slovinsku.

Přijetí dalších novel, nových právních předpisů, popřípadě nabytí jejich účinnosti se očekává především v Polsku, Rumunsku, Slovinsku a Slovensku.¹³⁶ V Estonsku byl přijat v roce 2002 nový zákon (zákon o zdravotním pojištění¹³⁷) s tím, že nabyl účinnosti částečně v říjnu 2002, některá ustanovení však nabudou účinnosti až v roce 2003 a 2005. Žádné zásadnější změny neočekává Malta¹³⁸.

Změny v organizaci a financování

Zásahy do organizace a financování v 90. letech a počátkem nového století směřovaly k efektivnějšímu provádění sociálního zabezpečení.

BULHARSKO

V Bulharsku začala správní a organizační reforma v roce 1995. V roce 1998 byl vytvořen Národní institut sociálního zabezpečení¹³⁹, který se zabývá výběrem pojistného pro všechna povinná odvětví (systémy) sociálního zabezpečení a umísťuje prostředky do příslušných fondů. Jedním z nich je Fond pro případ nemoci a mateřství ("Sickness and Maternity Fund").

V roce 1999 vznikl nový subjekt, Fond národního zdravotního pojištění. Fond zahájil činnost v červenci 2000 a převzal agendu dávek zdravotního pojištění (jedná se však o zdravotní péči, nikoli peněžité dávky v nemoci a mateřství, proto mu nebude věnována podrobnější pozornost). V roce 2001 byly v rámci Národního institutu sociálního pojištění vytvořeny pojistné subjekty (jednotky), jejichž cílem je usměrnit výdaje mezi malými podniky, osobami samostatně výdělečně činnými a subjekty s malým počtem pojištěných osob (do 10).¹⁴⁰

¹³⁶ viz dopisy z příslušných ministerstev, webové stránky příslušných ministerstev, Comparative tables of social protection systems in 21 member states of the Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. MISSCEO. Council of Europe Publishing 2002. Další zdroje viz seznam použité literatury a dalších pramenů.

¹³⁷ Dopis z ministerstva v Estonsku v roce 2002.

¹³⁸ Dopis z příslušného ministerstva Malty v roce 2002.

¹³⁹ Comparative tables of social protection systems in 21 member states of the Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. MISSCEO. Council of Europe Publishing 2001.

¹⁴⁰ Comparative tables of social protection systems in 21 member states of the Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. MISSCEO. Council of Europe Publishing 2002. Bližší údaje mohou být zařazeny do výzkumu v příštím roce, ke dni odevzdání výzkumné zprávy nejsou další podrobnosti k dispozici.

Současná dělba odpovědnosti a financování (finančních toků) v Bulharsku byla zavedena na základě právních předpisů z let 1998 až 2001. Pro dávky v nemoci a mateřství má význam zejména zákon z roku 1999, který vstoupil v platnost 1.1. 2000¹⁴¹ a v následující roce byl novelizován.¹⁴²

Pro úplnost je nutné dodat, že ústředními správními úřady pro oblast sociálního zabezpečení jsou v Bulharsku Ministerstvo práce a sociální politiky a Ministerstvo zdravotnictví. Peněžité dávky v nemoci a mateřství spadají pod Ministerstvo práce a sociální politiky.

LITVA

Litva provedla podstatné změny v organizaci a financování v roce 1998. Státní finanční orgán, v anglické verzi nazývaný "State Revenue Service", převzal 1.1.1998 odpovědnost za výběr pojistného. Původně tuto agendu vykonávala Agentura státního sociálního pojištění.

Od roku 1998 získala Agentura státního sociálního pojištění nové právní postavení. Stala se neziskovou státní akciovou společností, pod níž spadají její pojistné úřady působící na místní úrovni. Agentura je příslušná ke správě řady dávek sociálního pojištění, mimo jiné i peněžitých dávek v nemoci a mateřství. Zdravotní péče je spravována Agenturou státního povinného zdravotního pojištění. Ústředním správním úřadem pro oblast sociálního zabezpečení je Ministerstvo sociální péče ("welfare").

LOTYŠSKO

V Lotyšsku provádí správu sociálního pojištění a výběr pojistného Fond státního sociálního pojištění,¹⁴³ a to i ve vztahu k dávkám v nemoci a mateřství. Ústředním orgánem odpovědným za sociální pojištění (a zabezpečení) je Ministerstvo sociálního zabezpečení a práce. Zdravotní péče patří do působnosti Ministerstva zdravotnictví.

MAĎARSKO

Sociální zabezpečení doznalo v Maďarsku ve druhé polovině 90. let další změny především na základě zákona o povinném zdravotním pojištění z roku 1997. Fond národního zdravotního pojištění a agenda peněžitých dávek v nemoci a mateřství nyní spadají pod Ministerstvo zdravotnictví. Rodinné dávky a sociální pomoc patří do působnosti Ministerstva sociálních a rodinných věcí. Další ministerstva, která mají vazbu k sociální oblasti, jsou Ministerstvo ekonomických věcí (věcně příslušné pro záležitosti politiky zaměstnanosti a dávek v nezaměstnanosti) a Ministerstvo financí.

POLSKO

Ústředními správními úřady pro oblast sociálního zabezpečení jsou v Polsku Ministerstvo práce a sociální politiky a Ministerstvo zdravotnictví. Peněžité dávky v nemoci a mateřství spadají pod Ministerstvo práce a sociální politiky. Správu, výběr a distribuci pojistného uskutečňuje Institut sociálního pojištění a jeho jednotky (pobočky) působící v místech. V současné době je jich 52.

¹⁴¹ Comparative tables of social protection systems in 21 member states of the Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. MISSCEO. Council of Europe Publishing 2001.

¹⁴² Comparative tables of social protection systems in 21 member states of the Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. MISSCEO. Council of Europe Publishing 2002.

¹⁴³ Přesný název v angličtině zní: "State Social Insurance Fund Board".

RUMUNSKO

Ústředními správními úřady pro oblast sociálního zabezpečení jsou v Rumunsku Ministerstvo práce a sociální solidarity (vzájemnosti) a Ministerstvo zdravotnictví a rodiny. Peněžité dávky v nemoci a mateřství spadají pod Ministerstvo práce a sociální solidarity. Správu většiny dávek, včetně dávek v nemoci a mateřství uskutečňuje Národní sněmovna důchodových a dalších práv sociálního pojištění.¹⁴⁴ Uvedená instituce kontroluje a koordinuje činnost "sněmoven" na regionální úrovni a v hlavním městě. Sněmovny jsou decentralizované veřejné subjekty - mají postavení právnických osob.

SLOVENSKÁ REPUBLIKA

Ústředními správními úřady pro oblast sociálního zabezpečení jsou ve Slovenské republice Ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny a Ministerstvo zdravotnictví. Peněžité dávky v nemoci a mateřství spadají pod Ministerstvo práce, sociálních věcí a rodiny. Správu a financování sociálního pojištění, včetně dávek v nemoci a mateřství uskutečňuje Sociální pojišťovna.

SLOVINSKO

Ústředními správními úřady pro oblast sociálního zabezpečení jsou ve Slovinsku Ministerstvo práce, rodiny a sociálních věcí a Ministerstvo zdravotnictví. Peněžité dávky v nemoci a mateřství spadají pod Ministerstvo zdravotnictví. Správu uskutečňuje Institut zdravotního pojištění, který působí prostřednictvím regionálních jednotek (10) a odvětvových úřadů (46). Jedná se o samosprávný subjekt řízený zástupci pojištěných osob a zaměstnavatelů.

Změny v dávkách pro případ nemoci a mateřství

Změny v dávkové oblasti týkající se dávek v nemoci a mateřství z konce 90. let a počátku 21. století proběhly v Bulharsku (zákon o povinném veřejném pojištění z roku 1999), Estonsku (zákon o estonském fondu zdravotního pojištění z roku 2000), Lotyšsku (zákon o pojištění v nemoci a mateřství z prosince roku 2000), Maďarsku (zákon o povinném zdravotním pojištění z roku 1997), Polsku (zákon z roku 1998 o systému sociálního zabezpečení, zákon o dávkách v nemoci a mateřství z roku 1999 a navazující právní úpravy z roku 2001 a 2002, včetně novely Zákoníku práce¹⁴⁵), Rumunsku (zákon o veřejném systému důchodů a dalších práv sociálního pojištění z roku 2000, prováděcí vyhlášky, Slovensku (zákon o sociálním pojištění z roku 2002) a Slovinsku (zákon o rodičovské péči a rodinných dávkách z roku 2001).

Změny byly zaměřeny na zlepšení finančního postavení žen v těhotenství a mateřství a konkrétně se projevily prodloužením mateřské dovolené a s ní spojené dávky v mateřství (např. Rumunsko). Opačný trend se objevil v Polsku, kde došlo ke zkrácení mateřské dovolené z 26, respektive 39 týdnů (při vícedětných porodech) na 16, 18 a 26 týdnů (při vícedětných porodech). Příčina je vysvětlena níže u změn nemocenského v Polsku. Dále se jednalo o zajištění rovného postavení mužů a žen v souvislosti s výchovou dětí, především zavedením otcovské dovolené (např. Slovinsko, kde k plnému zavedení otcovské dovolené dojde v roce 2005).

Na úseku dávek v nemoci lze zaznamenat na straně jedné zvýšení nemocenských dávek (např. Lotyšsko, kde bylo nemocenské zvýšeno z 50 % na 80 % pro první a druhý den pracovní neschopnosti a z 80 % na 85 % od třetího dne), na straně druhé snahu o zamezení

¹⁴⁴ Uvádím doslovný překlad z angličtiny s tím, že slovo "the National House ..." bude pravděpodobně nutno přeložit z rumunského jazyka jinak než "sněmovna".

¹⁴⁵ Dopis z ministerstva v Polsku v roce 2002.

zneužívání systému, řešení problémů s financováním sociálního pojištění apod. (zejm. Polsko).

Polsko se zaměřilo na racionalizaci výdajů na dávky v nemoci (a mateřství) a přistoupilo zejména k těmto krokům: byla zavedena čekací doba u nemocenského v délce 1 měsíc pro zaměstnance (pozn. 6 měsíců pro podnikatele), zkrácena ochranná lhůta ze tří měsíců na 14 dní, zavedena kontrola pracovní neschopnosti s možností zastavení výplaty nemocenského ve stanovených situacích (např. zjistí-li kontrola, že zaměstnanec je výdělečně činný v době pracovní neschopnosti), některé dávky jsou vypláceny jen zaměstnancům (např. podpora při ošetřování či vyrovnávací dávka při převedení těhotné ženy na jinou práci). Novela Zákoníku práce zavádí s účinností od 1.1.2003 několik změn v postavení zaměstnavatele při poskytování platby po dobu pracovní neschopnosti, např. zkracuje dobu, po kterou výplatu provádí zaměstnavatel, ze 35 dní na 33.

Reforma sociálního pojištění ve Slovenské republice je rozčleněna na čtyři etapy a zabírá delší časový horizont - od roku 2001 do roku 2027. Dosavadní postupy vyústily do přijetí nového zákona o sociálním pojištění, do něhož byly zahrnuty též peněžité dávky v nemoci a mateřství. Většina ustanovení citovaného zákona nabývá účinnosti v červenci 2003.¹⁴⁶

¹⁴⁶ Webové stránky příslušného ministerstva na Slovensku a zákon o sociálnom poistení z roku 2002. Podrobný rozbor změn na Slovensku může být součástí výzkumného úkolu v následujícím období.

Seznam zkratk a označení

EU	Evropská unie
"IKA"	Institute for Social Insurances
ISSA	Mezinárodní asociace sociálního zabezpečení
MISSCEO	Mutual Information System on Social Protection of the Council of Europe
MISSOC	Mutual Information System on Social Protection in the EU Member States and EEA
"N"	nemocenské
OSVČ	osoba samostatně výdělečně činná
"PN"	pracovní neschopnost
"SMP"	Statutory Maternity Pay
"SSP"	Statutory Sick Pay
neuvedeno	údaj chybí, lze předpokládat, že existuje, není však dostupný
x	údaj se nevyplňuje (zejména s ohledem na předchozí informace)
Směrnice 92/85/EHS	Směrnice o provádění opatření ke zlepšení zabezpečení a ochrany zdraví při práci těhotných žen, žen po porodu a kojících žen

Seznam použité literatury a dalších pramenů

1. Blanpain, R. – Engels, C.: Comparative Labour Law and Industrial Relations in Industrialized Market Economies. Boston 2001.
2. Comparative tables of social protection systems in 21 member states of the Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. MISSCEO. Council of Europe Publishing 2001.
3. Comparative tables of social protection systems in 21 member states of the Council of Europe, Australia, Canada and New Zealand. MISSCEO. Council of Europe Publishing 2002.
4. Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC. European Commission 2001.
5. Comparative Tables on Social Protection in the Member States. MISSOC. European Commission 2002.
6. Family Benefits and Family Policies in Europe MISSOC - info 1/2002
7. Jochen Clasen: What Future for Social Security? London. Kluwer 2001.
8. Keenan, D. – Riches, S.: Business Law. London. Longman 2002.
9. Koordinace soustav sociálního zabezpečení v České republice, v Maďarsku, v Polsku a na Slovensku. Program Consensus. Závěrečná zpráva. Praha, MPSV ČR 1998.
10. 2001 Guide to Labour & Social Affairs: Madrid. Ministerio de Trabajo 2001.
11. Princip rovného postavení mužů a žen v právu Evropské unie. Praha, MPSV 1998.
12. Social Policy in the Netherlands. Ministry of Social Affairs and Employment. Hague. 2002.
13. Social Protection Becoming More European. MISSOC - info 2/2001.
14. Social Security Programs Throughout the World. US SSA - ISSA 1999.
15. Social Security Programs Throughout the World. US SSA - ISSA 2002.
16. Sociální zabezpečení osob pohybujících se v rámci Evropské unie. Koordinace sociálního zabezpečení. Praha, MPSV ČR 2002.
17. Time for Restructuring Social Security. MISSOC - info 2/2002.
18. Worldwide Benefit & Employment Guidelines 2001/2002. Eastern Europe. Geneva. William Mercer Companies LLC 2001.
19. Worldwide Benefit & Employment Guidelines 2001/2002. Western Europe. Geneva. William Mercer Companies LLC 2001.
20. Your Social Security Rights When Moving Within the European Union. Luxemburg. European Commission 1995.
21. Zásada nediskriminace v právu Evropské unie. Praha, MPSV ČR 2001.

Dopisy zaslané z příslušných ministerstev, sociálních institucí a univerzit v EU a kandidátských státech

Dopis z Bulharska ze dne 29.11.2002
Dopis z Dánska ze dne 1.8.2002
Dopis z Delegace Evropské komise v ČR ze dne 18.12.2002
Dopis z Belgie ze dne 25.10.2002
Dopis z Estonska ze dne 26.11.2002
Dopis z Finska ze dne 20.6.2002
Dopis z Finska ze dne 19.12.2002
Dopis z Francie ze dne 27.11.2002
Dopis z Francie ze dne 5.12.2002
Dopis z Francie ze dne 18.12.2002
Dopis z Litvy ze dne 20.11. 2002
Dopis z Malty ze dne 30.10. 2002
Dopis z Německa ze dne 19.3. 2002
Dopis z Německa ze dne 19.11.2002
Dopis z Nizozemí ze dne 20.9.2002
Dopis z Nizozemí ze dne 20.12.2002
Dopis z Polska ze dne 28.11. 2002
Dopis z Rumunska ze dne 18.11.2002
Dopis z Řecka ze dne 8.11.2002
Dopis ze Španělska ze dne 4.9.2002
Dopis ze Švédska ze dne 12.6.2002
Dopis z Velké Británie ze dne 21.6.02
Internetové stránky příslušných ministerstev a dalších institucí

Právní předpisy, zejm.:

45. Employment Rights Act 1996. United Kingdom.
46. Employment Relation Act 1999. United Kingdom
47. Zákon o sociálnom poistení. Slovenská republika.
48. Zákoník práce. Slovenská republika.
49. Health Insurance Act 2002. Estonia.

3. Přílohová část

1. Nemocenské v členských státech EU 1a

Stát	Podmínky nároku na nemocenské ("N")					Podpurní doba u nemocenského			Karencní doba	
	Potvrzení o pracovní neschopnosti	Jiná potvrzení nebo oznámení	Další požadavky	Cekací doba	Poznámky k čekací době	Základní délka	Poznámky k podpurní době	Prodloužení/zkrácení	Délka	Poznámky
Belgie	ano	1) do 2 dní (resp. 14. nebo 28 . dne) nutno informovat příslušný fond o prerušení práce v důsledku nemoci 2) potvrzení o úhrade minimální výše pojistného	zákaz soubežného pobírání dávek z jiného systému, prerušení výkonu práce (s ohledem na snížení výdeľkové schopnosti alespon o 66 %) aj.	6 mesicu práce a pojištění, včetne výkonu práce spojené s pojištěním v délce 120 dní během 6 mesicu	x	1rok	x	neuvedeno	1 den	0 ve stanovených případech (tehotenství, infekční nemoci aj.)
Dánsko	1) Při platbe zaměstnavatelem - zaměstnanec musí předat potvrzení zaměstnavateli od 4. dne nemoci 2) Při platbe příslušným místním úřadem - potvrzení nutno předat do 1 týdne, počítáno od 2. dne PN nebo od ukončení platby zaměstnavatelem	ano - povinnost 2. den písemne informovat zaměstnavatele o nemoci	možnost pracovat v době nemoci na kratší úvazek s nárokem na snížené nemocenské - na základe lékařského potvrzení	sub 1) 74 hodin práce v posledních 8 týdnech před PN, sub 2) 120 hodin práce v posledních 13 týdnech před PN	u sub 2) jsou stanoveny náhradní doby, napr. doba pobírání dávek v nezamestnanosti	52 týdnů v období 18 mesicu	x	prodloužení napr. při pracovním úrazu, zkrácení na 13 týdnů platí pro duchodce	0 dní	x
Finsko	ano	x	vek vyšší než 16 let a nižší než 64 let	ne	"N" založeno na podmínce bydliště	300 dní v období 2 let	s výjimkou nedelí	pokud podpurní doba uplyne, lze znovu N pobírat, jestliže v mezidobí byla osoba práce schopná alespon jeden rok	den vzniku PN a dalších 9 dní bez nedelí, tj. 10 dní	x
Francie	ano - uvádí se též předpokládaná délka PN	x	ne	placení pojistného ve stanovené minimální výši po stanovenou dobu	výše zaplaceného pojistného se liší po dobu prvňích 6 mesicu a po 6 mesicích, v obou případech lze dávkou nárokovat též na základe počtu odpracovaných hodin	12 mesicu (360 dní) v průbehu 3 let	x	až 36 mesicu při chronické nemoci	3 dny	x

1. Nemocenské v členských státech EU 2a

Stát	Podmínky nároku na nemocenské ("N")					Podpurní doba u nemocenského			Karencní doba		
	Potvrzení o pracovní neschopnosti	Jiná potvrzení nebo oznámení	Další požadavky	Cekací doba	Poznámky k čekací době	Základní délka	Poznámky k podpurní době	Prodloužení/zkrácení	Délka	Poznámky	
Irsko	ano	x	ne		zaplacení alespoň 39 týdenních příspěvků (pojistného) ve stanovené období	12 měsíců nebo bez limitu	stanovené období je uvedeno ve více variantách	bez limitu, pokud bylo pojistné placeno v požadovaném počtu (260 x)	neuvédeno	3 dny	x
Itálie	ano	x	ne	ne	x	180 dní v průběhu roku	pri onemocnění TB speciální pravidla: bez limitu v průběhu léčeni TB	pri onemocnění TB speciální pravidla: nárok pobírat 2 roky příspěvek po návratu ze sanatoria atd.	3 dny	0 - pri TB	
Lucembursko	ano - vyžaduje se od 2. dne PN	x	ne	ne	x	52 týdnů	x	výplata konci dříve, vznikne-li nárok na invalidní důchod	0	x	
Nemecko	ano	x	ne	ne	x	78 týdnů v období 3 let	x	neuvédeno	MISSOC nespecifikuje	0 dny v rade případu, napr. pri pracovnich úrazech, pri hospitalizaci, dále plati-li zaměstnavatel mzdu aj.	
Nizozemí	ano	ano - do 24 hod. nutno informovat o nemoci příslušný zdravotní orgán	nutno umožnit příslušnému orgánu kontrolu pacienta doma aj.	ne	x	52 týdnů	x	neuvédeno	0	kolektivní smlouvy mohou stanovit max. 2 dny	
Portugalsko	ano	x	ne	ne	x	1.095 dní nebo bez limitu	6 měsíců pojištění ("membership") se stanoveným platem ("registered salary"), včetně 12 dní stanoveného platu v období 4 měsíců před PN	bez limitu pri TB	neuvédeno	3 dny	0 - TB, hospitalizaci aj.
Rakousko	ano	x	ne	ne	x	52 týdnů	x	až na 78 týdnů	3 dny	pokud zaměstnanec neoznámí zaměstnavateli pracovní neschopnost ve stanoveném termínu (1 týden), náleží nemocenské až ode dne oznámení	

1. Nemocenské v členských státech EU 3a

Stát	Podmínky nároku na nemocenské ("N")					Podpurní doba u nemocenského			Karencní doba	
	Potvrzení o pracovní neschopnosti	Jiná potvrzení nebo oznámení	Další požadavky	Cekací doba	Poznámky k cekací době	Základní délka	Poznámky k podpurní době	Prodloužení/zkrácení	Délka	Poznámky
Recko	ano	x	ne	dny práce spojené s placením příspěvku 1) 100 dní práce v předchozím roce nebo jinak stanoveném období 2) 300 dní práce v období 2 let nebo jinak stanoveném období 3) 1.500 dní pojištění v období 5 let	diferenciace cekacích dob má vliv na podpurní dobu takto: sub 1) 182 dní sub 2) 360 dní sub 3) 720 dní	182,320 nebo 720 dní	dle počtu dní zaměstnání spojených s platbou pojistného, viz poznámky k cekací době	neuvedeno	3 dny	x
Španělsko	ano - nutno zaslat od 4. dne nemoci, uvádí se též předpokládaná délka PN	lékarské potvrzení se předkládá ve stanovených termínech i v průběhu trvání PN	zaměstnanec je účasten sociálního zabezpečení a v něm registrován	placení pojistného 180 dní v posledních 5 letech před PN	cekací doba není stanovena napr. při pracovních úrazech	12 měsíců	x	až o 6 měsíců, lze-li předpokládat návrat zaměstnance do práce	3 dny	specifika při pracovních úrazech a nemocích z povolání u zam.
Švédsko	ano - od 8. dne PN	ano - už od 1. dne PN nutno informovat zaměstnavatele, respekt. příslušný místní úřad sociálního pojištění o nemoci	1) osoba musí být pojištěna u příslušného místního orgánu sociálního pojištění, 2) min. věk 16 let, 3) příjem vyšší než stanovený limit	ne	X	formálně není stanoveno	v případě dlouho trvající PN může dojít k priznání invalidního důchodu	neuvedeno	1 den	x
Velká Británie	ano - od 8. dne PN	oznámení PN zaměstnavateli	dosažení min. příjmového limitu (viz též cekací doba), věk vyšší než 16 let a nižší než důchodový ("SSP" se vyplácí do věku 65 let)	1) Při platbě zaměstnavatelem - dosažení alespoň minimálního příjmového limitu pro pojistné účely a trvání zaměstnání alespoň 3 měsíce 2) Při platbě příslušným sociálním subjektem - řádné zaplacení pojistného za stanovené období (zpravidla 2 roky před rokem žádosti o dávku)	x	52 týdnů	x	neuvedeno	3 dny	x

1. Nemocenské v členských státech EU 1b

Stát	Výše nemocenského			Postavení zaměstnavatele v nemocenském pojištění (ve vazbě na nemoc zaměstnance)							
	Zaměstnanci	Poznámky	Max./min. výmerovací základ nebo nemocenské	Platí plat/mzdu	Doba platby	Výše platby	Refundace, úlevy	Platí nemocenské	Doba platby	Výše platby	Refundace, úlevy
Belgie	1) 2.- 30. den 60% 2) od 31. dne 55 % nebo 60 %	60 %, je-li v rodině závislá osoba nebo nemocný zaměstnanec je samoživitel	Výmerovací základ: stanoven pevnou částkou na den	ano, při splnění stanovených podmínek - 1) delníkem, 2) nemanuálním zaměstnancem ("white collar employees")	sub 1) a sub 2) 30 dní	(1) 7 dní 100 %, 8.- 14. den 60 % a doplnkový příplatek, celkem 85,88 %, od 15. dne doplnkový příplatek (2) bud viz 1) s tím, že částka je od 8. dne vyšší nebo 100 % celých 30 dní	ne	ne	x	x	x
Dánsko	výše N závisí na hodinové mzdě a na počtu hodin práce v týdnu	x	maximum	pokud tak stanoví kolektivní smlouva	dle kolektivní smlouvy	1) bud doplatek do výše mzdy nebo 2) platba plné mzdy	ano - u sub 2) sociální instituce vyplácí přímo zaměstnavateli nemocenské	ano	2 týdny	viz výše nemocenského	ano - ve stanovených případech vyplácí sociální instituce zaměstnavateli nemocenské
Finsko	kombinace více postupů (viz poznámky)	denní N závisí na ročních příjmech, představuje kombinaci paušálních částek s procentními sazbami, při nízkých ročních příjmech vychází výpočet "N" z majetkového testu oprávněné osoby (tzv. means-tested benefit)	max. není stanoveno, min. je uvedeno pevnou částkou na den	ano, povinnost vyplývá z pracovního práva, úpravu obsahují též kolektivní smlouvy	minimálně 7 dní, delší dobu mohou stanovit kolektivní smlouvy	50 %, event. vyšší, dle kolektivních smluv	ano - zaměstnavatel dostává od sociálního úřadu nemocenské	ne	x	x	x
Francie	50%, od 7. měsíce 51,49 %	od 31. dne 66,66 % a od 7. měsíce 68,66 % - při péči o alespon 3 děti	stanoveno maximum i minimum - pevnou částkou	ano, dle kolektivních smluv nebo dle dohody mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem	dle kolektivních smluv nebo dle dohody mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem	40 %, event. dle kolektivních smluv nebo dle dohody mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem	ne	ne	x	x	x

1. Nemocenské v členských státech EU 2b

Stát	Výše nemocenského			Postavení zaměstnavatele v nemocenském pojištění (ve vazbě na nemoc zaměstnance)							
	Zaměstnanci	Poznámky	maximální výměrovací základ nebo nemocenské	Platí plat/mzdu	Doba platby	Výše platby	Refundace, úlevy	Platí nemocenské	Doba platby	Výše platby	Refundace, úlevy
Irsko	paušální výše (stanovena na týden)	rodinné příplatky k N na děti a jiné závislé osoby	x	ne	x	x	x	ne	x	x	x
Itálie	50 %, od 21. dne 66,66 %	pri hospitalizaci se N snižuje, nežije-li oprávněná osoba se závislou osobou, další specifikace pri TB	neuváděno	1) mzda (v karenční době) 2) rozdíl mezi mzdou a nemocenským 3) mzda (pro nemanuální zaměstnance "white-collar employees")	1) v karenční době 2) dle znění kolektivní smlouvy 3) minimálně 3 měsíce	1) mzda 2) rozdíl mezi mzdou a nemocenským 3) mzda 100 %	neuváděno	ne	x	x	x
Lucembursko	100%	x	neuváděno	ano, ale jen pro nemanuální zaměstnance v soukromém sektoru	mesíc vzniku PN a následující 3 měsíce	100%	neuváděno	ne	x	x	x
Nemecko	70%	N se vypočítává z příjmu v předchozích 3 měsících	90 % čistého příjmu	ano	6 týdnů	100%	neuváděno	ne	x	x	x
Nizozemí	70%	jen pro osoby nespĺnující podmínky pro výplatu mzdy	stanoven pevný max. limit denní mzdy	ano (povinně)	52 týdnů	povinně 70 %, kolektivní smlouvy mohou stanovit až do 100 %	ano, ale jen pokud zaměstnavatel uzavřel dobrovolné soukromé pojištění pro tento případ a jen v jeho rámci	ne	x	x	x
Portugalsko	65 %, od 366. dne nepřetržitého trvání nemoci 70 %	pri TB - 80 % nebo 100 %, a to pri hospitalizaci nebo pri alespon 2 závislých osobách v rodine	neuváděno maximum, ale minimum: 30 % min. mzdy nebo průměrný příjem, je-li nižší	ne	x	x	x	ne	x	x	x
Rakousko	1) v době 4 týdnů, kdy zaměstnavatel platí 50 % mzdy, dostává zaměstnanec poloviční "N", tj. 25 % příjmu 2) dále náleží "N" ve výši 50 %, od 43. dne 60 %	pro osoby s nižšími než stanovenými příjmy je pojištění dobrovolné a výše dávky je stanovena paušálem	stanoven max. pevný limit za mesíc	ano	1) zpravidla 6 - 12 týdnů v závislosti na délce zamestnání 2) další 4 týdnů v nižší částce	1) 100 % mzdy 2) 50 % mzdy	neuváděno	ne	x	x	x

1. Nemocenské v členských státech EU 3b

Výše nemocenského			Postavení zaměstnavatele v nemocenském pojištění (ve vazbě na nemoc zaměstnance)								
Stát	Zaměstnanci	Poznámky	Max./min. výmerovací základ nebo nemocenské	Platí plat/mzdu	Doba platby	Výše platby	Refundace, úlevy	Platí nemocenské	Doba platby	Výše platby	Refundace, úlevy
Recko	50 % příjmu je základní výše (výše závisí na zarazení do pojistné třídy)	zvýšení na závislé osoby ve výši 10 %, (max. na 4 osoby)	maximum stanoveno, liší se dle pojistných tříd	1) zaměstnavatel se podílí na platbě (Pozn.: z podkladu nelze jednoznačně určit povahu platby, tj. zda se jedná o mzdu nebo N 2) platí rozdíl mezi N a mzdou	sub 1) platí jen po karenční dobu (3 dny), sub 2) 1 měsíc	1) není uvedeno 2) rozdíl mezi N a mzdou	neuveďeno	viz poznámka u "platí plat/mzdu"	x	x	x
Španělsko	60%, od 21. dne 75 %	75 % při pracovních úrazech a nemocích z povolání	max. příjem stanoven s přihlednutím k zarazení do mzdových tříd	ne	x	x	x	ano	od 4. do 15. dne	60%	není uvedeno
Švédsko	80%	x	je stanovena max. denní výše nemocenského (pevnou částkou) a max. výše výmerovacího základu	ano	1) 14 dní platí mzdu 2) od 15. dne hraď rozdíl	sub 1) 80% stanoveného příjmu sub 2) rozdíl mezi "N" a 90 % mzdy	ne	ne	x	x	x
Velká Británie	stanoveno paušální sazbou ve dvoji výši, nižší do 28. týdne	příplatky ve stanovených případech (osoba pečující o dítě apod.)	x	Statutory Sick Pay ("SSP"), ale jen pro zaměstnance splňující stanovené podmínky	28 týdnů	paušál	ano - z pojistného, ale jen při splnění stanovených podmínek (tj. ne automaticky)	viz "SSP"	viz "SSP"	viz "SSP"	viz "SSP"

2. Penežitá dávka v mateřství v členských státech EU 1a

stát	Penežitá dávka v mateřství - podmínky nároku				Podpurcí doba u dávky v mateřství				
	dávka	cekací doba	poznámky k cekací době	další podmínky	pred porodem	po porodu	celková základní délka	požnost prodloužení	poznámky
Belgie	název neuveden Pozn: postavení otcu viz "Podpurcí doba"	placení pojistného 6 měsíců	x	neuvedeno	7 týdnů (1 týden před porodem je povinný)	8 týdnů (a navíc část dovolené nevyčerpané před porodem lze čerpat po porodu)	15 týdnů	pred porodem - o 2 týdny, mají-li se narodit dvojčata nebo více dětí	Postavení otce: při úmrtí matky lze část dovolené změnit na otcovskou
Dánsko	název neuveden Pozn: postavení otcu viz "Podpurcí doba"	odpracování alespon 120 hod v předchozích 13 týdnech	jsou stanoveny náhradní doby, napr. doba pobírání dávek v nezamestnanosti, obdobně jako u nemocenského	neuvedeno	4 týdny	24 týdnů	28 týdnů	x	Postavení otce: po porodu - ze 24 týdnů může posledních 10 čerpat otec, kromě toho má otec nárok na dávku po 2 týdny v průběhu prvních 14 týdnů po porodu a 2 týdny po uplynutí 24 týdnů, speciální pravidla platí při adopci
Finsko	"aitiysraha" Pozn: postavení otcu viz "Podpurcí doba"	bydlíte na území Finska alespon 180 dní bezprostředně před porodem	totéž platí pro otcovskou dávku i rodicovskou dávku	neuvedeno	30 až 50 dní	75 až 55 dní	105 dní (tj. 15 týdnů)	x	dávka náleží s výjimkou nedělí Postavení otce: otec má nárok na otcovskou dovolenou 10 dní a je spojena s výplatou otcovské dávky
Francie	"Indemnités journalières de maternité" Pozn: postavení otcu viz "Podpurcí doba"	úcast na pojištění alespon 10 měsíců před očekávaným porodem	x	neuvedeno	6 týdnů, 8 týdnů při rizikovém tehotenství nebo narození 3. dítěte, 12 týdnů při narození dvojčat, 24 týdnů při narození trojčat a více dětí	10 týdnů, 18 týdnů při narození 3. dítěte, 22 týdnů při narození dvojčat či více dětí	16 týdnů	o 2 týdny až o 20 týdnů, viz předchozí text	Otcovská dovolená: 1) 11 dní (18 dní při vícedětném porodu) 2) v případě úmrtí matky

2. Penežitá dávka v mateřství v členských státech EU 2a

stát	Penežitá dávka v mateřství - podmínky nároku				Podpurčí doba u dávky v mateřství				
	dávka	cekací doba	poznámky k cekací době	další podmínky	pred porodem	po porodu	celková základní délka	požnost prodloužení	poznámky
Irsko	název neuveden	zaplacení pojistného v počtu 39, a to v období 12 měsíců před prvním dnem mateřské dovolené a dále zaplacení 39 x pojistné v předchozím danovém roce před rokem výplaty dávky v mateřství (Pozn.: údaje MISSOC 02 a ISSA 02 se částečně liší, informace je zpracována dle MISSOC)	náhradně je stanoveno 39 měsíců od vstupu do prvního zamestnání a další možnosti	neuvedeno	min. 4 týdny	min. 4 týdny	18 týdnů	x	4 týdny před porodem a 4 týdny po porodu jsou povinné
Itálie	"Indennità di maternità" Pozn: postavení otce viz "Podpurčí doba"	ne	x	neuvedeno	1 nebo 2 měsíce (tj. cca 4 nebo 8 týdnů)	3 nebo 4 měsíce (tj. cca 12 nebo 16 týdnů)	5 měsíců (tj. cca 21 týdnů)	x	Postavení otce: otec může čerpat dávku, jen pokud a) matka o dávku nepožádá b) otec sám pečuje o dítě
Lucembursko	"Prestations en espèces de maternité"	6 měsíců pojištění v roce, který předchází porodu	nejsou-li splněny podmínky, náleží jen příspěvek v mateřství ("allocation de maternité")	neuvedeno	8 týdnů	8 týdnů	16 týdnů	o 4 týdny při předčasném porodu, při narození dvojčat nebo pro kojící matky	x
Nemecko	"Mutterschaftsgeld"	úcast na pojištění 12 týdnů v době mezi 10. a 4. měsícem před porodem	nejsou-li splněny podmínky, náleží jen příspěvek v mateřství ("Entbindungsgeld")	neuvedeno	6 týdnů	8 týdnů	14 týdnů	po porodu - o 4 týdny při předčasném porodu nebo porodu více dětí	x
Nizozemí	název neuveden	ne	x	neuvedeno	6 až 4 týdny před porodem	10 až 12 týdnů po porodu	16 týdnů	prodloužení, narodí-li se dítě po stanoveném termínu ("prenášené děti" pozn. aut.)	x
Portugalsko	"Subsídio de maternidade", pozn: postavení otce viz "Podpurčí doba"	6 měsíců pojištění ("membership") se stanoveným platem ("registered salary")	x	neuvedeno	30 dní	90 dní (povinně 6 týdnů)	120 dní (cca 17 týdnů)	o 30 dní na každé další dítě při porodu dvojčat nebo více dětí	Postavení otce: otcovská dovolená 5 dní s nárokem na otcovskou dávku

2. Penežitá dávka v mateřství v členských státech EU 3a

stát	Penežitá dávka v mateřství - podmínky nároku				Podpurčí doba u dávky v mateřství				
	dávka	cekací doba	poznámky k cekací době	další podmínky	pred porodem	po porodu	celková základní délka	požnost prodloužení	poznámky
Rakousko	"Wochengeld"	ne	x	neuvedeno	8 týdnů	8 týdnů	16 týdnů	o 4 týdny při předčasném porodu, porodu více dětí nebo císařském rezu	Pozn.: Dávka náleží též, pokud žena nemůže z důvodu těhotenství pracovat
Recko	"Epidoma kuoqorias - loceias"	200 dní práce spojené s placením pojistného v průběhu posledních 2 let	x	neuvedeno	63 dní (tj. 9 týdnů)	63 dní (tj. 9 týdnů)	126 dní (tj. 18 týdnů)	x	x
Španělsko	"Prestación por maternidad" Pozn: postavení otce viz "Podpurčí doba"	placení příspěvku alespon 180 dní v posledních 5 letech před porodem	x	v době pobírání dávky v mateřství nesmí vykonávat práci, nutno předložit lékařské potvrzení s uvedením data porodu	dle volby zamestnankyne	min. 6 týdnů	16 týdnů	při narození více dětí + 2 týdny	v případě nemoci po 16. týdnu náleží matce nemocenská dávka Postavení otce: a) rodiče (pokud jsou oba zamestnaní) se mohou dohodnout, že po uplynutí 6 týdnů po porodu může čerpat dovolenou po zbývající délku a brát dávku - otec, matka nastoupí do práce, b) při úmrtí matky má otec nárok na materskou dovolenou

2. Penežitá dávka v mateřství v členských státech EU 4a

stát	Penežitá dávka v mateřství - podmínky nároku				Podpurní doba u dávky v mateřství				
	dávka	cekací doba	poznámky k cekací době	další podmínky	pred porodem	po porodu	celková základní délka	požnost prodloužení	poznámky
Švédsko	1) "havandeskaapspe nning", tj penežitá dávka v tehotenství 2) "foraldrapenning", tj. rodičovská penežitá dávka, která je po stanovenou dobu placena ve vyšší částce, splní-li žadatelé podmínky, Pozn: postavení otce viz též "Podpurní doba"	sub1) neuvedeno sub 2) doba pojištění rodiče alespon 180 dní pred žádostí o dávku	sub 2) rodic, který žádá o dávku ve vyšší než minimální garantované částce, musí být též pojišten pro účely získání penežitě dávky v nemoci, a to alespon 240 dní pred porodem	neuvedeno	50 dní (tj. cca 7 týdnů) v období posledních 60 dní pred porodem	480 dní matka nebo otec (tj. 68,5 týdne)	nelze sledovat souhrmne	x	Postavení otce: rodice se mohou dohodnout, kdo bude cerpat dovolenou a dávku, ale 30 dní musí brát ten, který pak již event. cerpat nebude (zpravidla zrejme otec)
Velká Británie	1) "Statutory Maternity Pay" ("SMP") placené zaměstnavatelem 2) Maternity Allowance placené příslušným sociálním úřadem, pokud nejsou splněny podmínky pro sub 1)	sub 1) nepřetržitě zamestnání u daného zaměstnavatele po dobu alespon 26 týdnů ve stanoveném období sub 2) zamestnání po dobu alespon 26 týdnů ve stanoveném období	sub 1) uvedená cekací doba musí být splněna na konci 15. týdne počítaného po týdnů, ve kterém se má dítě narodit a u sub 2) musí být splněna během 66 týdnů pred týdnem očekávaného porodu	sub 1) a sub 2): dosažení požadovaného příjmu, který je u sub 1) vyšší (115 eur) než u sub 2) (48 eur)	žena muže zvolit 11 týdnů pred porodem nebo méně	7 týdnů (nebo více, viz predchozí sloupec)	18 týdnů	ano, pokud zamestnanec pracuje pro téhož zamestnavatele alespon jeden rok	x

2. Penežitá dávka v mateřství v členských státech EU 1b

stát	Výše dávky v mateřství			Postavení zaměstnavatele	
	zamestnanci	poznámky	max	zamestnavatel platí dávku	zamestnavatel platí mzdu
Belgie	82 % po dobu 30 dní, 75 % (nebo 60 %) od 31. dne	speciální podmínky pro nezamestnané a zdravotně postižené	stanoveno	ne	ne
Dánsko	odvozeno z hodinové mzdy ze stanoveného týdenního nebo denního maxima a dle odpracovaných hodin	x	stanoveno pevnou částkou na týden nebo hodinu	ne	ano, dle kolektivních smluv
Finsko	70%	platí stejná výše jako u nemocenského	stanoveno minimum - paušál na den	ne	ano, pokud tak stanoví kolektivní smlouva, délka se pohybuje od 6 týdnu do 3 měsíců
Francie	100 % (čistého platu)	x	ano - denní paušál, též minimum - denní paušál	ne	ano, pokud tak stanoví kolektivní smlouva, kromě toho platí rozdíl mezi sociální dávkou a mzdou

2. Penežitá dávka v mateřství v členských státech EU 2b

stát	Výše dávky v mateřství			Postavení zaměstnavatele	
	zamestnanci	poznámky	max	zamestnavatel platí dávku	zamestnavatel platí mzdu
Irsko	70 % průměrného týdenního příjmu v danovém roce	při výpočtu se zvyšuje "N" o příplatky na děti a jiné závislé osoby a tato výše se porovnává s vyšší dávkou v mateřství	ano - maximum i minimum na týden, nebo max. nemocenské (paušálem)	ne	ne
Itálie	80 % po dobu povinného poskytování dávky, 30 % po zbývající dobu	x	neuveďeno	Z podkladu nelze jednoznačně vyvodit, zda se jedná o mzdu nebo sociální dávku	viz předchozí poznámka
Lucembursko	100%	x	neuveďeno	ne	ne
Nemecko	100%	x	ano - paušál na den	ne	ano, rozdíl mezi sociální dávkou a mzdou
Nizozemí	100%	jen pro osoby nespňující podmínky pro výplatu mzdy	stanoven pevný max. limit denní mzdy	ne	ne
Portugalsko	100 % (průměrné denní mzdy)	týká se též otcovské dávky, rodičovské dávky a některých dalších	neuveďeno maximum, ale minimum ve vztahu k minimální mzdě	ne	ne

2. Penežitá dávka v mateřství v členských státech EU 3b

stát	Výše dávky v mateřství			Postavení zaměstnavatele	
	zamestnanci	poznámky	max	zamestnavatel platí dávku	zamestnavatel platí mzdu
Rakousko	100 % (průměrný čistý příjem)	dávka se vypočítává z příjmu za posledních 13 týdnů (nebo 3 měsíců), pro osoby dobrovolně pojištěné a s nižším příjmem - paušál	stanoven max. pevný limit za měsíc	ne	ano, ale jen v případě, že zaměstnanec vydělává méně, než je stanovený limit
Recko	50%	zvýšení na závislé osoby	stanoveno paušálem na den s přihlednutím k počtu závislých osob	ne	ne
Španělsko	100%	základem pro výpočet je denní zdanitelná mzda v měsíci, který předchází ukončení práce	neuveдено	ne	ne

2. Penežitá dávka v mateřství v členských státech EU 4b

stát	Výše dávky v mateřství			Postavení zaměstnavatele	
	zamestnanci	poznámky	max	zamestnavatel platí dávku	zamestnavatel platí mzdu
Švédsko	1) 80 % - dávka v tehotenství 2) 80 % po dobu 390 dní, dalších 90 dní v minimální garantované výši - rodičovská dávka	x	odkaz - jako u nemocenského	ne	ne
Velká Británie	stanoveno kombinovane: % a po té paušální sazbou: 1) "SMP" 90 % po 6 týdnu, zbývající dobu paušál 2) materský příspěvek - paušálem po celou dobu, ale jsou-li příjmy nižší než stanovené minimum, náleží jen 90 % těchto příjmu	x	neuveдено	viz "SMP"	viz "SMP"

3. Podnikatelé a nemocenské v členských státech EU

stát	Podmínky nároku na nemocenské ("N")			Podpurcí doba u nemocenského		Karencní doba		Výše nemocenského	
	nárok na "N" ano/ne	poznámky	cekací doba - OSVC	délka	poznámky	délka	poznámky	OSVC	poznámky
Belgie	ano	x	6 měsíců	max. 11 měsíců	1 měsíc - karencní doba	1 měsíc	x	neuveďeno	x
Dánsko	ano	x	výkon výdelečné činnosti alespoň 6 měsíců v průběhu 12 měsíců, které předcházejí měsíci, ve kterém vznikla PN	52 týdnů	tj. shodné se zaměstnanci	1) 2 týdny pokud nemoc trvá déle než 14 dní, výplata náleží od 1. dne PN 2) dobrovolného pojištění po dobu, kdy nemocenské nenáleží, a to od 3. dne PN		neuveďeno	dávka odvozena z předchozích příjmů z podnikání, při dobrovolném pojištění mají OSVC nárok alespoň na 2/3 maximální výše
Finsko	ano	nárok na dávku je založen jen na podmínce bydliště ve Finsku	ne	300 dní v období 2 let	odkaz na obecný systém	10 dní bez nedělí	x	založeno na shodném principu jako u ostatních oprávněných osob	x
Francie	ano	s výjimkou osob podnikajících v zemědělství	neuveďeno	90 dní	x	3 dny při hospitalizaci, jinak 7 dní	x	neuveďeno	nárok na N mají jen některé kategorie OSVC
Irsko	ne	x	x	x	x	x	x	x	x
Itálie	ne	x	x	x	x	x	x	x	x
Lucembursko	ano	x	4 měsíce	52 týdnů	odkaz na obecný systém	neuveďeno	x	neuveďeno	dávky vypočteny na základě předchozího příjmu, z něhož se hradilo pojistné
Nemecko	ano	s výjimkou osob podnikajících v zemědělství	neuveďeno	neuveďeno, odkaz na úpravu pro zaměstnance	neuveďeno, odkaz na úpravu pro zaměstnance	viz "Poznámky"	x	viz "Poznámky" (k podpurcí době)	x
Nizozemí	ne	x	x	x	x	x	x	nemají nárok na nemocenské	x
Portugalsko	ano	OSVC nejsou pojištěni povinně, pouze na základě dobrovolného přihlášení	6 měsíců (jako u zaměstnanců)	365 dní	x	30 dní	x	65%	odkaz na obecné schéma
Rakousko	ano	s výjimkou osob podnikajících v zemědělství	6 měsíců	26 týdnů	x	3 dny	0 při TB, hospitalizaci aj.	80 % měsíčního výměrovacího základu : 30	x
Recko	ne	mimo "IKA" není na "N" nárok, výjimku představují úrazy při práci aj., kdy N náleží	neuveďeno	neuveďeno	x	neuveďeno	x	neuveďeno	údaj závisí na příslušnosti k sociálnímu profesnímu schématu
Španělsko	ano	dobrovolná účast na pojištění pro případ nemoci	doba pojištění - 180 dní	12 měsíců s možností prodloužení	x	14 dní	x	60% (75 % od 21. dne)	totéž jako u zaměstnanců
Švédsko	ano	x	odkaz na úpravu pro zaměstnance, tj. 0	neuveďeno		3 nebo 30 dní	OSVC mohou délku karencní doby zvolit	80%	odkaz na obecné schéma
Velká Británie	ano	x	obdobně jako u zaměstnanců, tj. zejm. placení pojistného v období dvou let před rokem, v němž se o dávku žádá	neuveďeno	x	3 dny	x	paušálně	obdobně jako u zaměstnanců, kteří nemají nárok na "SSP"

4. Podnikatelé a dávka v mateřství v členských státech EU

stát	Nárok na dávku v mateřství		Výše dávky v mateřství		Podpurčí doba u dávky v mateřství	
	ano/ne	poznámky	OSVC	poznámky	celková délka	poznámky
Belgie	ano	x	paušálně	x	není uvedeno	x
Dánsko	ano	x	odvozeno z příjmu z podnikání	x	28 týdnů	pro OSVC jako pro zaměstnance
Finsko	ano	dávka náleží za stejných podmínek jako u ostatních oprávněných osob	70%	výše dávky je stejná jako u ostatních oprávněných osob	105 dní (15 týdnů)	s výjimkou nedělí
Francie	ano	x	paušálně	x	16 týdnů	otec má nárok na dávku po dobu 11 dní nebo 18 dní narodi-li se dvojčata či více dětí
Irsko	ano	x	70%	odkaz na obecný systém	18 týdnů	x
Itálie	ano	x	80%	x	5 měsíců (cca 21 týdnů)	další možnosti stanoví zákon z roku 2000
Lucembursko	ano	x	100%	dávky vypočteny na základě předchozího příjmu, z něhož se hradilo pojistné	16 týdnů	x
Nemecko	ano	nárok nemají osoby podnikající v zemědělství	100%	u živnostníku a obdob. kategorií je výše jako u zaměstnanců	14 týdnů	odkaz na úpravu pro zaměstnance
Nizozemí	ano	x	100% minimální mzdy	popr. nižší částka, pokud příjem z podnikání nedosahuje ani minimální mzdy	16 týdnů	x
Portugalsko	ano	povinné pojištění pro případ mateřství	100%	x	120 dní (cca 17 týdnů)	x
Rakousko	ano	x	paušálně	x	16 týdnů	x
Recko	ano	x	pro zemědělce paušálně, pro ostatní podnikatele neuvedeno	x	neuvedeno	x
Španělsko	ano	x	100%	x	16 týdnů	18 týdnů při vícetětném porodu
Švédsko	ano	dávka náleží za stejných podmínek jako u ostatních oprávněných osob	odkaz na obecné schéma	x	50 dní dávka v tehotenství, 480 dní dávka rodičovská	x
Velká Británie	ano	x	paušálně	materský příspěvek ve stejné výši jako u zaměstnanců, kteří nemají nárok na SMP	18 týdnů	x

1. Nemocenské v kandidátských státech 1a

Stát	Podmínky nároku na nemocenské ("N")					Podpurcí doba u nemocenského			Karenční doba
	Potvrzení o pracovní neschopnosti	Cekací doba	Poznámky k cekací době	Jiné požadavky		Základní délka	Prodloužení nebo zkrácení	Poznámky	Délka
Bulharsko	ano	6 měsíců souvislého zaměstnání spojeného s pojištěním	0 při pracovních úrazech, PN v těhotenství aj.	úcast na pojištění nebo existence ochranné lhůty (2 měsíce)		6 měsíců	prodloužení o 6 měsíců, zkrácení na 75 kalendářních dní při PN v ochranné lhůtě a dalších případech	zkrácení neplatí při pracovních úrazech aj.	0
Estonsko	ano	0	x	neuveďeno		182 dní při jednom onemocnění	možnost prodloužení na základě lékařského vyjádření, 240 dní při TB	x	1 den
Kypr	ano	příjmy, z nichž se odvádí pojistné, musí za uplynulý rok dosáhnout alespoň 20 x základního pojistného příjmu	kromě toho musí dolní část pojistného příjmu ke dni PN dosáhnout alespoň 26 x základního pojistného příjmu	vek mezi 16. a důchodovým rokem, zákaz soubežného pobírání mzdy a N		52 týdnů	neuveďeno	x	3 dny
Litva	ano	0	x	neuveďeno		52 týdnů	78 týdnů v průběhu 3 let při opakovaných nemocech	x	1 den
Lotyšsko	ano	pojištění 3 měsíce v předchozích 12 měsících nebo 6 měsíců v předchozích 24 měsících	x	neuveďeno		1 rok	lze prodloužit o 4 měsíce	x	0
Maďarsko	ano	0	x	úcast na pojištění nebo existence ochranné lhůty (3 dny)		1 rok	zkrácení, pokud byla osoba pojištěna méně než jeden rok, podpurcí doba = délka pojištění	x	0
Malta	ano	50 týdnů placení pojistného, z nichž 20 musí být placeno v posledních 2 letech před rokem žádosti o N	x	nižší než důchodový vek		156 pracovních dní	max. 312 dní v roce ve stanovených případech	prodloužení se týká např. závažných onemocnění, která vyžadují dlouhodobé léčení před nástupem do práce	3 dny

1. Nemocenské v kandidátských státech 2a

Stát	Podmínky nároku na nemocenské ("N")					Podpurní doba u nemocenského			Karencní doba
	Potvrzení o pracovní neschopnosti	Cekací doba	Poznámky k čekací době	Jiné požadavky		Základní délka	Prodloužení nebo zkrácení	Poznámky	Délka
Polsko	ano	30 kalendářních dní	0 při pracovních úrazech aj.	úcast na pojištění nebo existence ochranné lhuty (3 měsíce, od r. 2003 - 14 dní)		6 měsíců	9 měsíců při TB, možnost prodloužení o 3 měsíce	prodloužení o 3 měsíce se vztahuje na základní dobu i období 9 měsíců při TB	0
Rumunsko	ano	6 měsíců v posledních 12 měsících nebo 12 měsíců v posledních 24 měsících	0 při pracovních úrazech, TB aj.	neuveđeno		180 dní v roce	prodloužení je stanoveno diferencovane dle duvodu onemocnení (ruzné případy TB, kardiovaskulární onemocnení aj.)	x	0
Slovensko	ano	0	x	ztráta příjmu		1 rok	prodloužení až o 1 rok, dle lékarského posouzení zdravotního stavu	x	0
Slovinsko	ano	0	x	neuveđeno		1 rok	prodloužení je možné	délka prodloužení nespecifikována	0

1. Nemocenské v kandidátských státech 1b

Stát	Výše nemocenského			Postavení zaměstnavatele v nemocenském pojištění (ve vazbe na nemoc zaměstnance)			
	Zamestnanci	Poznámky	Max./min. vymeřovací základ nebo nemocenské	Platba zaměstnavatelem (mzda nebo nemocenské)	Doba platby	Výše platby	Refundace, úlevy
Bulharsko	80 % hrubého příjmu	90 % při pracovních úrazech	stanoveno maximum	ano	min. 3 dny, max. 15 dní	neuvедena	ne
Estonsko	80%	60 % při pobytu v nemocnici a 100 % při pracovních úrazech	MISSOC - neuvедeno	ne	x	x	x
Kypr	60%	příplatek	stanoveno maximum	ne	x	x	x
Litva	80 % hrubého příjmu	viz též platba zaměstnavatelem	neuvедeno	ano	2. - 14. den	min. 75 % 2. a 3. den, min. 80 % 4. až 14. den	ne
Lotyšsko	85%	od 3. dne, 1. a 2. den- viz platba zaměstnavatelem	stanoveno min. i max.	ano	2 dny	min. 80 %	neuvедeno
Maďarsko	70 % nebo 60 %	výše závisí na délce zamestnání spojeného s pojištěním - při zamestnání alespon v délce 2 roky je nárok na vyšší sazbu	není stanoveno ani min. ani max. (Pozn.: MISSOC údaj neuvádí)	ano	15 dní	80 % hrubé mzdy	neuvедeno
Malta	denní paušál	přihlíží se napr. k osamelosti zaměstnance	x	ano	1) min. 21 dní při každé PN 2) po zbývající období PN, pokud tak plyne z kolektivních smluv či mzdových předpisu	sub 1) 100 %, sub 2) 50 %	ano (zaměstnavatel obdrží N), stanoveny výjimky

1. Nemocenské v kandidátských státech 2b

		Výše nemocenského		Postavení zaměstnavatele v nemocenském pojištění (ve vazbe na nemoc zaměstnance)			
Stát	Zamestnanci	Poznámky	Max./min. vymerovací základ nebo nemocenské	Platba zaměstnavatelem (mzda nebo nemocenské)	Doba platby	Výše platby	Refundace, úlevy
Polsko	80 % hrubého příjmu	75 % při hospitalizaci, 100 % při pracovních úrazech, od 91. dne PN aj.	stanoveno minimum (Pozn.: MISSOC údaj neuvádí)	ano	35 dní (od 1.1.2003 - 33 dní)	80%, 100 % při pracovních úrazech	ne
Rumunsko	75%	100 % při pracovních úrazech, TB aj.	neuveдено	ano	dle počtu zaměstnanců: do 20 zaměstnanců 3 dny, do 100 zaměstnanců 12 dní, nad 100 zaměstnanců 17 dní	75 % nebo 100 % při pracovních úrazech, TB aj.	neuveдено
Slovensko	70 % první tři dny, 90 % od 4. dne	x	stanoveno maximum	nemocenské, jsou-li splněny podmínky (od 1.7.2003 bude platit nová úprava)	viz "N"	viz "N"	ano
Slovinsko	90 % hrubé mzdy	100 % při pracovních úrazech, 80 % při nepracovních úrazech	stanoveno minimum i maximum	ano	30 dní	100 % hrubé mzdy	neuveдено

2. Penežitá dávka v mateřství v kandidátských státech

Stát	Podmínky nároku na dávky v mateřství - čekací doba		Podpurní doba u dávky v mateřství			Výše dávky v mateřství		Postavení zaměstnavatele u dávek v mateřství
	Cekací doba	Poznámky k čekací době/jiné poznámky	Délka mateřské dovolené před porodem	Celková délka mateřské dovolené	Možnost prodloužení a poznámky	Sazba u zaměstnancu	Poznámky	Zaměstnavatel a platba mzdy nebo dávky v mateřství
Bulharsko	0	x	45 dní	135 dní	možné ve stanovených případech	90%	x	ne
Estonsko	0	x	56 dní	126 dní	140 dní při vícedětných porodech	100%		ne
Kypr	alespon 26 týdnů placení pojistného ke dni mateřské dovolené a v uplynulém roce alespon 20 týdnů	x	6. - 2. týden	16 týdnů (112 dní)	x	75%	zvýšená sazba 80 %, 90% nebo 100 % - při závislých osobách v rodině	ne
Litva	0	x	56 dní	112 dní	navíc 14 dní při vícedětných porodech	80 % (ISSA uvádí 100 %)	x	ne
Lotyšsko	3 měsíce pojištění v posledních 12 měsících nebo 6 měsíců v posledních 24 měsících	x	70 dní	126 dní	70 dní namísto 56 dní po porodu při vícedětných porodech nebo porodních komplikacích	100%	x	ne
Maďarsko	180 dní pojištění během posledních 2 let	porod v době pojištění nebo v ochranné lhůtě 42 dní	4 týdny (event. 0, dle volby matky)	24 týdnů (168 dní)	x	70%	x	ne
Malta	x	bydliště v Malte a státní občanství Malty vyžadované u ženy nebo jejího manžela	8 týdnů	13 týdnů (tj. 91 dní)	další jeden týden jen neplaceného volna	paušál	x	ne
Polsko	0	x	4 týdny	26 týdnů, vztahuje-li se na ženu původní úprava, jinak 16 nebo 18 týdnů (při narození 2. dítěte a každého dalšího dítěte)	39 při vícedětném porodu, vztahuje-li se na ženu původní úprava, jinak 26	100%	x	ne
Rumunsko	6 měsíců pojištění (placení pojistného)	x	63 dny	126 dní	x	85%	x	ne
Slovensko	270 kalendářních dní pojištění v posledních 2 letech	stanoveny náhradní doby	6 - 8 týdnů	28 týdnů (196 dní)	37 při vícedětném porodu nebo osamlosti matky	90%	x	ne
Slovinsko	x	pouze se vyžaduje účast na pojištění den před mateřskou dovolenou	28 dní	105 dní	x	100%	x	ne