

ZÁKLADNÍ PRÁVNÍ PROBLÉMY SJEDNOCENÍ NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ PRACOVNÍKŮ V PRACOVNÍM POMĚRU A DRUŽSTEVNÍCH ROLNÍKŮ

Margerita Vysokajová

ÚVOD

Práce se zabývá problematikou sjednocení právní úpravy nemocenského pojištění pracovníků v pracovním poměru a družstevních rolníků, která se právem řadí mezi nejdůležitější úkoly v sociální oblasti, jejichž úspěšné vyřešení přispěje k dalšímu prohloubení sociálních jistot pracujících v ČSSR.

Pro socialistický společenský řád je charakteristické, že rozdělování materiálních hodnot mezi občany se v převážné míře realizuje podle kvality, množství a společenského významu jejich práce. Kromě této uvedené existuje ještě jiná forma, která představuje samostatný způsob rozdělování vytvořených hodnot ze společenských spotřebních fondů, a to sociální zabezpečení.

Sociální zabezpečení jako soubor institucí, zařízení a opatření, prostřednictvím kterých se uskutečňuje předcházení, zmírňování a odstraňování následků tíživých sociálních situací občanů ze společenských prostředků,¹⁾ představuje jednu z oblastí, kterým naše socialistická společnost věnuje stálou pozornost projevující se nejen v opatřeních politického charakteru, ale i v normotvorné činnosti orgánů státní moci a správy.

Ačkoli se pojem sociální zabezpečení (socialnoje obespečenije, Social security, Sécurité sociale, Sozial Sicherheit) všeobecně běžně užívá, lze jej těžko vymezit přesně a s všeobecnou platností. Podstatné rozdíly v obsahu, cílech a funkcích sociálního zabezpečení závisí na společenském zřízení určitého státu, na potřebách a možnostech jeho ekonomiky, etických názorech apod. Systémy sociálního zabezpečení se vyvíjejí a jejich změny jsou v podstatě realizací sociální politiky státu. Právní vyjádření těchto změn pak představuje změny v sociálních právech občanů. Sociální zabezpečení je zpravidla realizováno jako sociální právo občanů a tvoří důležitou součást jejich jistot.

Pokud jde o odbornou terminologii užívanou v práci, zejména o pojmy „sociální zabezpečení“, „sociální pojištění“ a „nemocenské pojištění“, tyto se v praxi občas zaměňují.

¹⁾ Srov. M. Kalenská a kol.: Československé právo sociálního zabezpečení, Panorama, Praha 1986, str. 16.

Název „sociální zabezpečení“ se historicky vyvinul z názvu „sociální pojištění“. Termín sociální pojištění se začal užívat koncem 19. století v Německu, kde bylo v rámci Bismarckovy sociální politiky poprvé zavedeno veřejno-právní pojištění pro případ nemoci, úrazu a později invalidity a stáří. Tehdy používané pojmy dělnické pojištění, povinné pojištění, veřejno-právní pojištění byly později nahrazeny pojmem sociální pojištění, který měl tento druh pojištění odlišit od soukromo-právního.²⁾ Postupem času se začaly v některých státech systémy sociálního pojištění označovat jako zabezpečení, aniž by se v podstatě změnila základní struktura pojišťovacího systému. Nové označení mělo zdůraznit kvalitativní změnu systému, zejména poskytnutí větších výhod a záruk ze strany společnosti. Terminologická rozdílnost tedy sama o sobě neznamená rozdíl v podstatě systému pojištění.

I když jde tedy o formu státního zabezpečení občanů, označují se z důvodu tradice některé druhy právních vztahů sociálního zabezpečení jako pojištění. Legislativní označení těchto vztahů však není pro jejich posouzení rozhodující. Toto je patrné např. na zařazení právních vztahů nemocenského pojištění pracovníků a zabezpečení v nemoci a při péči o matku a dítě družstevních rolníků. Sociální zabezpečení v ČSSR se dnes ve všech organizačněprávních systémech realizuje formou státního zabezpečení, a to bez příspěvků občanů na rozdíl od úpravy většiny kapitalistických zemí. Jedinou výjimku tvoří pouze důchodové pojištění a zabezpečení matky a dítěte jednotlivě hospodařících rolníků a jiných osob samostatně hospodařících, které se realizuje formou sociálního pojištění.

V práci je v souvislosti s nemocenským pojištěním pracovníků používán i nadále pojem „nemocenské pojištění“ a nikoli „zabezpečení“, vzhledem k tradičnímu i legislativnímu označení tohoto právního vztahu, i když jde ve skutečnosti o formu státního zabezpečení.³⁾

V naší odborné literatuře se užívá pojem sociálního zabezpečení také v užším a širším smyslu. Sociální zabezpečení v užším slova smyslu představuje zabezpečení občanů v případě dlouhodobé pracovní neschopnosti, invalidity, stáří a ztráty živitele. Sociální zabezpečení v širším slova smyslu zahrnuje zabezpečení občanů, kteří potřebují společenskou pomoc z důvodu krátkodobé nebo dlouhodobé pracovní neschopnosti, a v řadě jiných společností uznaných a právním řádem blíže určených stavů, procesů a událostí, přičemž toto zabezpečení je poskytováno prostřednictvím

²⁾ Srov. J. Filo a kol.: Československé právo sociálneho zabezpečenia, PFUK Bratislava, 1979, str. 21.

³⁾ Srov. M. Kalenská a kol.: Československé právo sociálního zabezpečení, Panořama, Praha 1986, str. 87.

peněžních plnění a služeb hrazených ze společenských spotřebních fondů.⁴⁾

Nesporně významnou složkou systému sociálního zabezpečení tvoří nemocenské zabezpečení. Základem nemocenského zabezpečení je nemocenské pojištění pracovníků, jehož posláním je hmotné zabezpečení pracovníků, kteří dočasně nepracují a nemohou si tak na základě výsledků své práce zajistit prostředky pro sebe a osoby závislé, v důsledku choroby, úrazu nebo jiných překážek v práci. Nemocenské pojištění je především určeno pro ekonomicky činné pracovníky, kteří jen dočasně nemohou pracovat nebo potřebují společenskou pomoc při určitých sociálních událostech. Spolu s péčí o ochranu zdraví a s důchodovým zabezpečením tvoří nemocenské pojištění systém péče, který ve společensky odůvodněných situacích zajišťuje pracující a jejich rodiny po stránce zdravotní a hmotné.

V rámci sociálního zabezpečení je tedy úkolem nemocenského pojištění:

- zabezpečovat pojištěné pracovníky, kteří jsou dočasně vyřazeni z práce pro nemoc nebo úraz, popř. pro jiné překážky, jako je karanténa, ošetřování člena rodiny apod.;

- zabezpečovat pracovnice, které nemohou pracovat z důvodu těhotenství, porodu a péče o novorozené dítě, nebo které musely být v těhotenství nebo po skončení placené mateřské dovolené převedeny ze zdravotních důvodů na jinou práci, kde dosahují bez svého zavinění nižšího výděлку;

- poskytovat příspěvky na zvýšené náklady, které v rodině vznikají při narození dítěte nebo při úmrtí pracovníka nebo jeho rodinného příslušníka;

- poskytovat rodinám pracovníků s nezaopatřenými dětmi pravidelně přídavky na děti;

- vysílat pojištěné pracovníky a jejich rodinné příslušníky na léčení v lázních.

Finanční prostředky na zajištění uvedených úkolů nemocenského pojištění jsou získávány z výsledků společenské práce a realizují se prostřednictvím státního rozpočtu z fondu pro společenskou spotřebu.

Jak se konstatuje v politické zprávě ÚV KSČ XVII. sjezdu Komunistické strany Československa: „Trvale důležité místo v naší sociální politice má systém sociálního zabezpečení, který je u nás rozvinut na vysoké úrovni a patří k velkým vymoženostem socialismu. V závislosti na vytvořených ekonomických možnostech jej budeme dále zdokonalovat.“

V hodnocení hospodářského a sociálního vývoje od XIV. sjezdu KSČ (v letech 1971—1985) se dále uvádí: „Zlepšením sociálního zabezpečení

⁴⁾ J. Filo a kol.: Československé právo sociálního zabezpečení, PFUK Bratislava, 1979, str. 21—22.

v souladu s vytvořenými zdroji se upevnily sociální jistoty obyvatelstva. Byly zvýšeny přídavky na děti, příspěvek při narození dítěte, rozšířeno vyplácení mateřského příspěvku a zvýšeny poskytované částky, zavedeny výhodné novomanželské půjčky se státním příspěvkem při narození dětí. Zdokonalen byl celý systém důchodového zabezpečení a dále výrazně zvýšeny dávky nemocenského pojištění.“⁵⁾

V této souvislosti je však třeba si uvědomit, že další zdokonalování systému sociálního zabezpečení v závislosti na ekonomických možnostech předpokládá rovněž provedení určitých změn platné právní úpravy. K významným problémům v oblasti sociálního zabezpečení patří otázka sjednocení právní úpravy nemocenského pojištění pracovníků v pracovním poměru a zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte družstevních rolníků, která se právem řadí mezi nejdůležitější úkoly v sociální oblasti, jejichž úspěšné vyřešení by přispělo k dalšímu prohloubení sociálních jistot pracujících v ČSSR.

Problematika sociálního zabezpečení je v Československu předmětem pozornosti řady našich předních odborníků. Přesto se však dosud žádná práce nezabývala komplexním zpracováním otázky sjednocení existujících samostatných právních úprav nemocenského zabezpečení.

Práce „Základní právní problémy sjednocení nemocenského pojištění pracovníků v pracovním poměru a družstevních rolníků“ na základě rozboru současného stavu právní úpravy nemocenského pojištění zdůrazňuje sblížovací tendence, dosažený stupeň sblížení právní úpravy a společné rysy nemocenského pojištění pracovníků v pracovním poměru a zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte družstevních rolníků.

Práce vychází z platných československých právních předpisů, zaměřuje se na některé aktuální problémy na úseku nemocenského pojištění, které současná právní úprava vyvolává, a pokouší se naznačit určité možnosti jejich řešení. (Zde jde především o kritický rozbor zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, jako jednoho ze základních, v současné době však nejstarších právních předpisů v oblasti nemocenského pojištění.)

Práce se orientuje především na podání uceleného a souhrnného přehledu o problematice nemocenského pojištění pracovníků v pracovním poměru a družstevních rolníků z hlediska současné právní úpravy.

⁵⁾ Politická zpráva ÚV KSČ XVII. sjezdu Komunistické strany Československa, Sborník hlavních dokumentů XVII. sjezdu Komunistické strany Československa, Svoboda, Praha 1986, str. 20, 145.

PLATNÁ PRÁVNÍ ÚPRAVA NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ PRACOVNÍKŮ A ZABEZPEČENÍ V NEMOCI A ZABEZPEČENÍ MATKY A DÍTĚTE DRUŽSTEVNÍCH ROLNÍKŮ

1.1 PROCES SBLIŽOVÁNÍ TŘÍD V SOCIALISTICKÉ SPOLEČNOSTI A ÚLOHA SOCIÁLNÍ POLITIKY

Úspěšné dokončení procesu socialistického združstevňování zemědělství v Československu, jehož důsledkem byl mimo jiné vznik nové společenské třídy družstevního rolnictva, a po něm následující postupný přechod družstev k uplatňování skutečně velkovýrobních metod socialistického hospodaření v zemědělství na podkladě relativně prudkého rozvoje výrobních sil, nahromadily věcné předpoklady pro postupné plánovitě řízené sbližování postavení třídy družstevního rolnictva s postavením dělnické třídy. Proto mohl již XV. sjezd KSČ označit tento proces za hlavní směr rozvoje sociální struktury naší společnosti, který bude nepochybně prohlubován i v dalších letech. Také zemědělská politika strany v této oblasti byla zaměřena na cílevědomé sbližování sociálního a ekonomického postavení družstevních rolníků s ostatními pracujícími. Sjezd zdůraznil, že naše společnost má předpoklady pro splnění nových náročných úkolů i na tomto úseku. Tuto prognózu potvrdil i XVI. sjezd strany, kde bylo konstatováno, že „všestranný rozvoj naší společnosti po XV. sjezdu KSČ dále prohloubil proces sbližování dělnické třídy s družstevním rolnictvem“.⁶⁾

Sjezd v této souvislosti rovněž vyzdvihl úlohu dělnické třídy, kterou její postavení v socialistické výrobě předurčuje k tomu, aby sehrála rozhodující úlohu v procesu sbližování tříd.

Proces sbližování tříd a sociálních skupin je základní tendencí změn

⁶⁾ Srov. zpráva o činnosti strany a vývoj společnosti od XV. sjezdu KSČ a další úkoly strany, Sborník hlavních dokumentů XVI. sjezdu KSČ, Svoboda, Praha 1981, str. 32.

v sociální struktuře socialistické společnosti i v osmdesátých letech a v politice KSČ je mu přikládán velký význam zejména v souvislosti se změnami ve společenské dělbě práce. Jak se uvádí v politické zprávě ÚV KSČ XVII. sjezdu, „je souhrn proměn ve společenské dělbě práce předpokladem toho, aby se urychloval proces stírání rozdílů mezi třídami a sociálními skupinami, aby docházelo k dalšímu sblížování fyzické i duševní práce“.⁷⁾

Zvláštní důraz je kladen na skutečnost, že jde o proces objektivní, ale rozhodně ne živelný, neboť v něm hraje významnou úlohu sociální politika strany a státu.

Zabýváme-li se podrobněji procesem sblížování dělnické třídy a třídy družstevního rolnictva zjišťujeme, že jde o proces historický, dlouhodobý, v němž se promítaly a vzájemně prolínaly sociálně ekonomické a politicko-ideologické aspekty. Tato hlediska se projevují nejen v konstrukci jednotlivých dávek, ale i v neustálém zmírňování a postupném odstraňování rozdílů v sociálním postavení členů družstev a pracovníků státního socialistického sektoru. V politickém smyslu vede tato skutečnost k dalšímu upevňování svazku dělnické třídy s družstevním rolnictvem.

Z ekonomického hlediska je dělnická třída i třída družstevního rolnictva spjata se socialistickým společenským vlastnictvím, i když každá z nich s jinou formou tohoto vlastnictví: vlastnictvím státním (celospolečenským) a družstevním (skupinovým). Obě třídy mají tedy různý vztah k výrobním prostředkům v tom smyslu, že se u nich liší stupeň zespolečenštění a z toho vyplývající úroveň společenskosti práce a výroby, který je u dělnické třídy, nositelky bezprostředního zespolečenštění, vyšší.

V důsledku přímého spojení se společenským vlastnictvím se u dělnické třídy ve velké míře projevuje vzájemná souvislost osobních zájmů se zájmy celospolečenskými. Pro družstevní formu socialistického vlastnictví je v současné době charakteristické, že ještě nevyčerpala všechny možnosti svého dalšího rozvoje, a proto proces jejího sblížování se státní formou společenského vlastnictví bude i nadále probíhat cestou jejího upevňování a zdokonalování.

I když při zkoumání procesu sblížování tříd je kladen důraz především na oblast sociálně ekonomickou, nelze přehlížet ani významné změny v oblasti kulturní a ideologické, v oblasti životní úrovně a způsobu života vůbec. Odstraňování rozdílů v životní úrovni, kterou chápeme jako stupeň uspokojování materiálních i nemateriálních potřeb, je důležitým momentem stírání a vyrovnávání rozdílů v sociálním postavení obou základních tříd naší společnosti a jejich příslušníků.

⁷⁾ Sborník hlavních dokumentů XVII. sjezdu Komunistické strany Československa, Svoboda, Praha 1986, str. 23.

Vycházíme-li ze socialistických principů, existují dva rozhodující zdroje, které určují životní úroveň jednotlivců a rodin (a tedy i celých společenských tříd a skupin): za prvé to je odměna za vykonanou práci a za druhé sociální politika socialistického státu.

Sociální politika má bezprostřední vztah k uskutečňování procesu sbližování města a venkova, dělnické třídy a družstevního rolnictva spočívající v tom, že je schopna regulovat míru dosavadních sociálních rozdílů a vytvářet podmínky k jejich překonávání.

Nelze totiž přehlížet, že spolu s těmi třídními a sociálními rozdíly v socialistické společnosti, které vyplývají z rozdílného postavení jednotlivců ve společenské dělbě práce, existují objektivní faktory, které podmiňují a produkují další sociální rozdíly. Tyto sociální rozdíly nevyplývají ze základního zákona odměňování podle vykonané práce, ani z rozdílného postavení ve společenské dělbě práce a tím i ve výrobních vztazích; jejich zdrojem jsou specifické sociální události, k nimž musí společnost přihlížet (např. u žen doba těhotenství, mateřství a péče o malé děti).

Sociální rozdíly mezi rodinami jsou pak dány nejen celkovým ekonomickým příjmem rodin, ale i počtem dětí.

Úkolem strany je zabezpečovat, aby všechny funkce sociální politiky byly realizovány ve shodě s dlouhodobým strategickým cílem, kterým je dosažení sociální stejnorodosti likvidací tříd. Jde však o dlouhodobý proces, jehož předbíhání bez ohledu na současný stav společenské dělby práce, který je jeho objektivním základem, by bylo nepřipustnou chybou s negativními důsledky pro společenskou praxi.

V období budování rozvinuté socialistické společnosti jako společnosti, která se již vyvíjí na vlastních základech, jsou vytvářeny základní předpoklady pro takový rozvoj sociálně třídní struktury, v níž se již uskutečňují určité dílčí kvalitativní přeměny ve vztazích mezi třídami. Je již zahájen proces důsledného překonávání a odstraňování přetrvávajících pozůstatků nerovnosti mezi lidmi. Nejde tu jen o prosté zrušení dosud existujících třídních a sociálních rozdílů, ale o vědomé a řízené rozvíjení těch jejich stránek, které homogenitu společnosti zabezpečují. Jde také o podporu zájmu na takovém uplatňování vědy a nové techniky ve výrobě, které umožní změnit objektivní základ, z něhož se dosud rodí třídní i sociální nerovnost lidí.

Plnění všech současných úkolů sociální politiky je podmíněno efektivností dalšího rozvoje národního hospodářství. Zároveň však stále platí směrnice, že nejvyšším cílem ekonomické politiky jsou cíle sociální. Stupněm společenského vývoje podmíněná a dosažená shoda ekonomického a sociálního pohybu v období budování rozvinuté socialistické společnosti není nastolována automaticky a jako taková je ovlivňována koncepcí sociální politiky jako integrální součásti celkové politiky strany.

Cílem sociální politiky strany je zabezpečit uspokojování stále rostoucích hmotných i duchovních potřeb pracujících, růst životní úrovně a sociálních jistot lidu. Tyto cíle jsou spjaty s rozhodováním o konkrétním způsobu rozdělování společenského produktu na individuální a společenskou potřebu. I tato volba je podřízena ekonomickým zákonům, ale zároveň se řídí sociálními cíli.⁸⁾

Sociální program strany, jenž vytyčuje cíle strany v oblasti sociální politiky a určuje hlavní směry a tendence sociálního vývoje, stanoví také klíčové otázky, jejichž řešení podmiňuje další rozvoj výrobních sil i společenských vztahů a základní metody a prostředky k jeho dosažení.

V sociálním programu jsou zahrnuty všechny základní komponenty sociálního rozvoje, které cílevědomě zabezpečují sblížování tříd a skupin v socialismu a posilují a rozvíjejí svazek mezi nimi, čímž přispívají k vytváření a prohlubování morálně politické jednoty lidu.

Z výše uvedených skutečností vyplývá, že dosavadní vývoj v této oblasti v ČSSR i jeho další směr vychází důsledně ze sociální politiky KSČ v procesu sblížování postavení dvou základních tříd naší společnosti, který tvoří pevnou základnu jednoty našich národů, a z jejího vyjádření v právním řádu, který má těmto záměrům sloužit a napomáhat.

Jednu z nejdůležitějších oblastí sociální politiky představuje sociální zabezpečení, jehož významnou součástí je nemocenské pojištění, zabezpečující pracovně činné občany, kteří dočasně nemohou pracovat, nebo kteří potřebují společenskou pomoc při některých sociálních událostech. Úzký vztah nemocenského zabezpečení a pracovní činnosti způsobuje, že rozsah i způsob jeho provádění výrazně ovlivňuje ekonomickou aktivitu a životní úroveň občanů.

Jak vyplývá z dosavadního vývoje, vytvořil dosažený stupeň rozvoje ekonomiky hlavní předpoklady pro sblížení dělnické třídy a družstevního rolnictva při výkonu společenské práce, tj. na úseku nejdůležitějším a nejprogresivnějším, který je v zásadě určující pro řešení a postupnou realizaci dalších aspektů procesu sblížování obou základních tříd naší společnosti.

Dosavadní promítání procesu sblížování do právní nadstavby nebylo prosto některých nedostatků (např. snahy uměle jej urychlovat, tj. regulovat jej bez ohledu na věcné předpoklady či podmínky jeho realizace v souvislosti s tehdejšími nesprávnými názory na další vývoj socialistické společnosti směrem ke komunismu po dokončení kolektivizace). V dalších letech bylo komplexnější promítnutí tohoto procesu do právní nadstavby odsouváno na pozdější dobu, a to i v důsledku nutnosti řešení závažnějších

⁸⁾ M. Šolcová: Sociální politika socialistické společnosti, Svoboda, Praha 1981, str. 70—72.

společenských problémů v procesu konsolidace naší společnosti po překonané společenské krizi.⁹⁾

Socializace zemědělství, rozvoj výrobních sil a zavádění průmyslových forem práce v socialistickém zemědělství sblížily pracovní a životní podmínky družstevních rolníků a pracovníků v pracovním poměru natolik, že se jeví jako odůvodněné i sjednocení jejich nároků v oblasti sociální.

Proces sblížování a sjednocování právních úprav pracovníků v pracovním poměru a družstevních rolníků na úseku sociálního zabezpečení není tedy náhodný, ale jde o zákonitý odraz ekonomických změn v právní oblasti.

Na úseku důchodového zabezpečení bylo toto sjednocení provedeno již k 1. 1. 1976 zákonem č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů a prováděcími předpisy k němu vydanými. Jde tedy o legislativně, ale i věcně ucelenou soustavu.

V oblasti nemocenského zabezpečení je však situace odlišná. Zde dosud existuje několik samostatných právních úprav pro jednotlivé skupiny pracujících, které upravují jejich nároky odděleně, i když nemocenské zabezpečení všech pracujících spočívá v podstatě na shodných základních zásadách.

V současné době rozlišujeme:

— nemocenské pojištění pracovníků (věcně se vztahující i na členy výrobních družstev) upravené v zákoně č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů;

— zabezpečení družstevních rolníků v nemoci a při péči o matku a dítě, které je upraveno v zákoně č. 103/1964 Sb., o zabezpečení družstevních rolníků v nemoci a o zabezpečení matky a dítěte, ve znění pozdějších předpisů;

— nemocenskou péči v ozbrojených silách, upravenou zákonem číslo 32/1957 Sb., o nemocenské péči v ozbrojených silách, ve znění pozdějších předpisů;

— zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte umělců, upravené ve vyhlášce č. 128/1975 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů;

— zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte občanů poskytujících služby na základě povolení národního výboru, upravené ve vyhlášce č. 128/1975 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů;

— zabezpečení matky a dítěte jednotlivě hospodařících rolníků a jiných

⁹⁾ J. Suchánek: K dalšímu promítání procesu sblížování postavení družstevního rolnictva s postavením dělnické třídy při výkonu společenské práce do právní nadstavby, Právník č. 7, 1981, str. 617—627.

osob samostatně hospodařících, upravené ve vyhlášce č. 128/1975 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů;

— zabezpečení důchodců některými dalšími dávkami, které je upraveno v zákoně č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

V současné době má nemocenské zabezpečení nejroztříštěnější právní úpravu z celého sociálního zabezpečení v ČSSR.

Oblast nemocenského pojištění je upravena souborem roztříštěných norm různě právní síly, novelty jednotlivých právních předpisů provádějí různé orgány. Dodnes chybí úplné znění zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců. Lze říci, že tato nekoncepčnost a nepřehlednost právní úpravy je v současné době na úseku nemocenského pojištění jedním z hlavních problémů.

Pokud jde o pracovníky v pracovním poměru a družstevní rolníky, na jejichž postavení v nemocenském zabezpečení je tato práce zaměřena, poskytují se jim dávky nemocenského zabezpečení též ve stejném rozsahu a v podstatě za shodných podmínek.

Nemocenské pojištění pracovníků v pracovním poměru je upraveno *zákonem č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců*, ve znění zákona č. 16/1959 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon o nemocenském pojištění zaměstnanců, zákona č. 58/1964 Sb., o zvýšení péče o těhotné ženy a matky, zákoníku práce č. 65/1965 Sb., zákona č. 87/1968 Sb., o změnách v nemocenském pojištění a v nemocenské péči, zákona č. 88/1968 Sb., o prodloužené mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění, zákonného opatření předsednictva Federálního shromáždění č. 8/1982 Sb., o zvýšení mateřského příspěvku a o změnách v nemocenském zabezpečení, zák. č. 73/1987 Sb., o změnách zákona o sociálním zabezpečení a předpisů o nemocenském pojištění, zákona č. 148/1983 Sb., o sjednocení sazeb nemocenského a zákona číslo 109/1984 Sb., o změnách v nemocenském zabezpečení. Zabezpečení družstevních rolníků v nemoci a při péči o matku a dítě je v současné době upraveno *zákonem č. 103/1964 Sb., o zabezpečení družstevních rolníků v nemoci a o zabezpečení matky a dítěte*, ve znění zákona č. 141/1965 Sb. o některých změnách v sociálním zabezpečení družstevních rolníků, zákona č. 116/1967 Sb. o některých dalších změnách v sociálním zabezpečení družstevních rolníků, zákona č. 89/1968 Sb., kterým se mění a doplňuje zákon o sociálním zabezpečení družstevních rolníků a zákon o sociálním zabezpečení, zákona č. 99/1972 Sb. o zvýšení přídavků na děti a výchovného, zákona č. 121/1975 Sb. o sociálním zabezpečení, zákonného opatření předsednictva Federálního shromáždění č. 8/1982 Sb. o zvýšení mateřského příspěvku a o změnách v nemocenském zabezpečení, zákona č. 148/1983

Sb. o sjednocení sazeb nemocenského, zákona č. 57/1984 Sb. o některých změnách v nemocenském zabezpečení pracujících, zákona č. 109/1984 Sb. o změnách v nemocenském zabezpečení a s úpravami vyplývajícími z nařízení vlády ČSSR č. 98/1971 Sb., nařízení vlády ČSSR č. 9/1982 Sb. a nařízení vlády ČSSR č. 112/1984 Sb.

V minulosti měly peněžité dávky nemocenského zabezpečení družstevních rolníků podstatně nižší úroveň proti dávkám poskytovaným z nemocenského pojištění pracovníkům v pracovním poměru. Postupně, v návaznosti na změny ve společenských vztazích, ke kterým došlo v souvislosti s dobudováním základů socialismu na vesnici, a v souladu s politikou KSČ v oblasti zemědělství a na ekonomické možnosti socialistického státu, byly uskutečněny úpravy, které — pokud jde o peněžitou pomoc v mateřství, vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, přídavky na děti a podporu při narození dítěte — prakticky zcela vyrovnaly nároky družstevníků a nároky pracovníků v pracovním poměru. V současné době jsou pracovníkům i družstevním rolníkům poskytovány dávky nemocenského zabezpečení stejného druhu, ve stejném rozsahu a v podstatě za shodných podmínek pro vznik nároku na ně. Mezi oběma systémy existuje již pouze několik věcných rozdílů, zejména ve vzniku účasti na pojištění, v jeho organizaci a řízení a některé další drobné odchylky odůvodněné specifickými podmínkami družstevního hospodaření, charakterem členského vztahu a některými dalšími pracovními a životními podmínkami.

1.2 ZHODNOCENÍ SOUČASNÉHO STAVU

PRÁVNÍ ÚPRAVY ZABEZPEČENÍ PRACOVNÍKŮ A DRUŽSTEVNÍCH ROLNÍKŮ PŘI DOČASNĚ PRACOVNÍ NESCHOPNOSTI

Sjednocení zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte družstevních rolníků s nemocenským pojištěním pracovníků v pracovním poměru vyžaduje především vyřešit zásadní otázky týkající se *účasti družstevních rolníků na nemocenském zabezpečení*.

Podle platné právní úpravy je *vznik a zánik* právních vztahů nemocenského zabezpečení spojen se dnem vzniku a zániku členství v družstvu (§ 4 odst. 1 zák. č. 103/1964 Sb.) obdobně jako právní vztah nemocenského pojištění pracovníků v pracovním poměru vzniká dnem vstupu do zaměstnání a zaniká dnem skončení zaměstnání (§§ 7 a 8 zák. č. 54/1956 Sb.). Zatímco však účast na nemocenském pojištění u pracovníků je vázána jen na trvání pracovního poměru a vychází tedy z předpokladu výkonu

práce zajištěného pracovní smlouvou, u družstevních rolníků je ještě podmíněna skutečným výkonem pracovní činnosti ve stanoveném rozsahu (§ 4 odst. 3 zák. č. 103/1964 Sb.).

Podle uvedeného ustanovení družstevníci, jejichž pracovní činnost v družstvu je tak malého rozsahu, že po převážnou část roku nedosahují na peněžních pracovních odměnách ani částky 120,— Kčs měsíčně nebo po převážnou část roku neodpracují v měsíci ani osm pracovních dnů, jsou ze zabezpečení v nemoci a ze zabezpečení matky a dítěte vyňati.

Vynětí z nemocenského zabezpečení v souvislosti s nesplněním *podmínky minimální pracovní činnosti* (trvání zaměstnání) existuje ovšem i v nemocenském pojištění pracovníků. Vztahuje se na pracovníky, kteří vykonávají pouze příležitostné zaměstnání, tj. takové zaměstnání, které nemá trvat a ani netrvalo déle než šest pracovních dnů po sobě jdoucích, nebo kde jejich výdělek nedosahuje 120,— Kčs měsíčně (pokud nejde o soustavnou přípravu na budoucí povolání či vedlejší činnost) — §§ 5 a 6 zák. č. 54/1956 Sb.

Zásadní odlišnost spočívá v tom, že družstevní rolníci jsou vyňati z nemocenského zabezpečení, které vzniká dnem vzniku členství pro nesplnění podmínky minimální pracovní činnosti. Na rozdíl od toho nemocenské pojištění u pracovníků, kteří jsou z něho vyňati, vůbec nevznikne.

Vzhledem ke specifice členského poměru byla i podmínka minimální pracovní činnosti (trvání zaměstnání) potřebná k účasti družstevníka na zabezpečení v nemoci, konstruována volněji v závislosti na období celého kalendářního roku a posuzuje se zpětně. Pracovní činnost v příležitostném zaměstnání se naproti tomu zkoumá v průběhu každého kalendářního měsíce, resp. v období šesti pracovních dnů po sobě jdoucích.

Úprava podmínky minimální pracovní činnosti odpovídající příležitostnému zaměstnání by předpokládala změnu řešení vzniku a zániku zabezpečení v nemoci v souvislosti se vznikem a trváním členství (vazba na pracovní činnost družstevníků). Přitom je však třeba mít na zřeteli, že členský poměr je na rozdíl od příležitostného zaměstnání vztah trvalý. Rozdíl by tedy bylo třeba řešit s přihlédnutím k charakteru členského poměru, příp. zvážit ponechání určité odlišnosti.

Podle § 1 odst. 1 vyhlášky FMPSV č. 80/1982 Sb. o změnách vyhlášky č. 104/1964 Sb., kterou se provádí zákon o zabezpečení družstevních rolníků v nemoci a o zabezpečení matky a dítěte, je člen družstva účasten zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte jen tehdy, jestliže nejméně v šesti měsících v kalendářním roce odpracoval v každém z těchto měsíců alespoň osm pracovních dnů nebo dosáhl na peněžních pracovních odměnách alespoň částky 120,— Kčs měsíčně. Pokud členu družstva ve výkonu pracovní činnosti po část kalendářního roku bránily důvody jako pracovní neschopnost, péče o dítě do věku tří let, vojenská základní

(náhradní) služba, výkon veřejné funkce, příprava v učebním poměru a studium, politické a odborné školení, práce konané se souhlasem družstva mimo družstvo, příprava pro pracovní uplatnění, pobírání invalidního důchodu, péče o blízkou osobu převážně bezmocnou, která nebyla umístěna v ústavu, a vazba, které trvaly po celý kalendářní měsíc (celé kalendářní měsíce), je účasten zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte, jestliže v době, kdy tyto důvody netrvaly, odpracoval v družstvu nejméně polovinu měsíců ve výši uvedeného rozsahu (§ 1 odst. 3 a 4 vyhl. č. 80/1982 Sb.).

Účast na zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte družstevních rolníků je tedy zkoumána zpětně vždy za uplynulý kalendářní rok. V průběhu kalendářního roku lze účast družstevníka na zabezpečení v nemoci posoudit nejdříve po uplynutí šesti měsíců, a to ještě jen tehdy, když po všechny měsíce pracoval. Pak je účasten zabezpečení po celý kalendářní rok, i když ve zbývajících měsících již pracovat nebude. Jestliže však ani v jednom z prvních šesti měsíců družstevník nepracoval ve stanoveném rozsahu, může ještě ve zbývajících šesti kalendářních měsících podmínku účasti na zabezpečení splnit. V praxi se však častěji vyskytují případy, kdy je pracovní činnost družstevníka, který nepracuje soustavně a pravidelně v průběhu kalendářního roku, rozložena nerovnoměrně, zejména v rostlinné výrobě, kde závisí na ročním období a povětrnostních vlivech.

Není-li družstevník pravidelně pracovní činný v družstvu po celý kalendářní rok, lze jeho účast na zabezpečení, a tím i nárok na poskytnutí dávek, posoudit zpravidla až po uplynutí celého kalendářního roku nebo alespoň jeho převážné části. Proto splní-li družstevník podmínky pro nárok na některou z dávek tohoto zabezpečení dříve, než je možno posoudit, zda je či není účasten zabezpečení, je třeba vycházet z předpokladu, že podmínky účasti na zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte budou splněny a dávku nelze odeprít. Přitom se pomocně vychází z předchozího kalendářního roku. Jestliže v předchozím kalendářním roce byl družstevník ze zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte vyňat, dávka se mu zpravidla neposkytuje, pokud v běžném roce nesplní podmínky účasti na zabezpečení.

Tento způsob stanovení účasti družstevního rolníka na zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte nepřispívá k upevňování sociálních jistot družstevníků a působí i administrativní potíže. Bylo by proto účelné a z hlediska sjednocení nemocenského zabezpečení i potřebné, přiblížit posuzování účasti na zabezpečení družstevních rolníků úpravě platné pro pracovníky v pracovním poměru. Jak už bylo řečeno, nemocenské pojištění pracovníků trvá, pokud trvá i pracovní poměr, výkon práce přitom není rozhodující. Kvalitativní odlišnost členského vztahu od pracovního

poměru však neumožňuje vázat účast na nemocenském zabezpečení družstevníků pouze na trvání členství.

Členství v JZD je v zásadě vztah trvalý, který lze srovnávat pouze s pracovním poměrem na dobu neurčitou, přitom však pokud jde o výkon práce, je jeho úprava poněkud volnější. Ačkoliv z členství v JZD — obdobně jako v pracovním poměru — vyplývá pro družstevníka povinnost v družstvu pracovat podle svých sil a schopností, nemusí být nesplnění této povinnosti důvodem ke skončení členství. Za určitých okolností se plnění povinností v družstvu pracovat od člena (členky) vůbec nevyžaduje (např. od důchodců, žen pečujících o dítě předškolního věku apod.) a jejich členství přesto trvá.

Další oblastí, kde se vyskytují rozdíly mezi oběma právními úpravami nemocenského zabezpečení, jsou *podmínky nároku na přídatky na děti*.

Podle § 17 odst. 1 zák. č. 88/1968 Sb. náleží přídatky na děti pracovníku, jestliže:

- a) má nezaopatřené děti, u nichž jsou splněny stanovené podmínky;
- b) má ve svém zaměstnání předepsaný pracovní úvazek — odpovídající stanovené týdenní pracovní době — (§ 21 odst. 1) a
- e) odpracoval v kalendářním měsíci stanovenou dobu, tj. všechny pracovní dny (směny), které pro něj vyplývají ze stanoveného rozvržení pracovní doby (§ 22 odst. 1).

Naproti tomu družstevnímu rolníkovi náleží podle § 30 zákona číslo 103/1964 Sb. přídatky na děti, jestliže:

- a) má nezaopatřené děti;
- b) odpracoval v kalendářním měsíci alespoň 20 pracovních dnů v rozsahu odpovídajícímu pracovnímu úvazku stanovenému ve stanovách nebo v pracovním řádu nebo nemohl-li družstevník tuto podmínku splnit z příčin, které nezavinil, považuje se za splněnou, jestliže odpracoval v posledních 12 kalendářních měsících alespoň 240 pracovních dnů.

Přídatky náleží též družstevníku se změněnou pracovní schopností nebo osamělé družstevnici, která pečuje aspoň o jedno nezaopatřené dítě, jestliže odpracovali aspoň deset pracovních dnů v měsíci v rozsahu odpovídajícímu stanovenému pracovnímu úvazku; pokud nemohli tuto podmínku splnit z příčin, které nezavinili, považuje se za splněnou, jestliže odpracovali v posledních 12 kalendářních měsících alespoň 120 pracovních dnů.

Rozdílná konstrukce této podmínky souvisí s úpravou pracovní doby, která dříve nebyla stanovena zákonem, ale úprava spadala do pravomoci družstva. V současné době už všechna JZD zavedla jednotnou soustavu odměňování za práci a závazně se řídí příslušnými ustanoveními zákoníku práce týkajícími se pracovní doby a doby odpočinku (§§ 83—99 ZP). Děje se tak v souladu s § 41 vl. nařízení č. 138/1975 Sb., kterým se provádějí

některá ustanovení zákona o zemědělském družstevnictví. Dále byl pro všechna družstva vydán Vzor pracovního řádu JZD, který upravuje pracovní dobu shodně se zákoníkem práce a který je metodickým návodem pro vypracování vlastního pracovního řádu družstva.

Již v roce 1978 mělo zavedenou pracovní dobu v rozsahu 42,5 hodiny týdně, včetně ověřujících JZD, 83 % všech družstev. Současné vývojové tendence směřují v souladu se změnami v zemědělské výrobě k převzetí úpravy pracovní doby v té podobě, jak ji stanoví zákoník práce, pro všechny družstevníky. Z tohoto hlediska je řešení uvedeného dosavadního rozdílu v podmínkách nároku na přídatky na děti možné.

Další rozdílnosti se vyskytují v souvislosti s *organizací a hospodařením* v oblasti nemocenského zabezpečení (§§ 52—58 zák. č. 54/1956 Sb., §§ 113 až 116 zák. č. 103/1964 Sb.), kde je celý komplex otázek řešených v obou systémech odlišně.

Jde zejména o tyto problémy:

a) *Správa nemocenského pojištění*

Správu nemocenského pojištění pracovníků obstarávají sami pracující sdružení v Revolučním odborovém hnutí. Nemocenské pojištění se provádí v závodech a v orgánech Revolučního odborového hnutí. Vrcholným orgánem nemocenského pojištění je Ústřední rada odborů.

Pro organizaci celé oblasti sociálního zabezpečení družstevních rolníků, tedy i zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte, je ústředním řídícím orgánem federální ministerstvo práce a sociálních věcí ČSSR, které centrálním řízením základních otázek zabezpečuje jednotný výkon sociálního zabezpečení členů JZD. V rámci krajů a okresů organizují a kontrolují správný výkon nemocenského zabezpečení družstevních rolníků příslušné orgány národních výborů.

Konkrétní rozhodovací pravomoc patří JZD, které na tomto úseku úzce spolupracuje s ONV. Základním orgánem JZD, který rozhoduje o otázkách nemocenského zabezpečení členů družstva, je sociální komise JZD.

b) *Zdroje a prostředky*

U pracovníků jsou příjmy nemocenského pojištění závazně stanoveny zákonem. Podle § 7 zákona č. 161/1982 Sb., o odvodech do státního rozpočtu, je pojistné nemocenského pojištění zahrnuto do příspěvku na sociální zabezpečení, který tvoří součást nákladů organizace. Sazba příspěvku činí 20 % ze základu příspěvku. Tímto základem je objem mzdových prostředků zúčtovaných k výplatě v běžném roce.

U družstevních rolníků přispívají JZD na částečnou úhradu nákladů sociálního zabezpečení (včetně zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte). V souvislosti se zdokonalením soustavy ekonomických nástrojů v zemědělství pro období 7. pětiletky byla s účinností od 1. 1. 1980 novelou § 101 zák. č. 121/1975 Sb. nově upravena vyhláškou č. 81/1979 Sb. i výše příspěvku, jeho výpočet i způsob jeho odvádění. Podle nové právní úpravy se příspěvek na částečnou úhradu nákladů sociálního zabezpečení stanoví za každého člena JZD v rozpětí od 6 % do 28 % jeho ročních příjmů započitatelných do průměrného měsíčního výdělku. Úhrn těchto příspěvků odvádí JZD každoročně na úhradu nákladů sociálního zabezpečení svých členů. Výši příspěvků jednotlivých členů určuje družstvo podle tabulky uvedené v příloze č. 2 vyhlášky č. 128/1975 Sb. po vyúčtování ročních odměn za práci členů. Do ročních příjmů člena rozhodných pro určení výše příspěvku zahrnuje JZD všechny příjmy z pracovní činnosti v družstvu započitatelné pro účely důchodového zabezpečení.

c) Odstraňování tvrdosti

(§ 63 odst. 3 zák. č. 54/1956 Sb.; § 143 zák. č. 103/1964 Sb.)

U pracovníků je oprávněna činit opatření k odstranění tvrdostí, které by se vyskytly při provádění zákona o nemocenském pojištění zaměstnanců Ústřední rada odborů (pravomoc je však přenesena na správní komise OSNP).

U družstevních rolníků může odstraňovat případné tvrdosti ministr práce a sociálních věcí a pokud jde o dávky zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte, okresní národní výbory.

d) Výplata dávek jiné osobě

(§ 45 odst. 3 zák. č. 54/1956 Sb.; § 93 zák. č. 103/1964 Sb.)

Jestliže by výplatou dávky oprávněnému byly poškozeny zájmy jeho dětí nebo jiných členů rodiny, může příslušný odborový orgán určit, komu bude dávka vyplacena. Příjemce dávky je povinnen ji použít toliko ve prospěch dětí nebo jiných členů rodiny, pro něž je dávka určena.

U družstevních rolníků rozhoduje o výplatě dávek jiné osobě než oprávněnému místní národní výbor na návrh manžela nebo opatrovníka dětí, nebo z vlastního podnětu občana, kterému má být dávka vyplacena místo oprávněnému. Děje se tak v případech, kdy by se výplatou dávky oprávněnému zřejmě nedosáhlo účelu, kterému má dávka sloužit, nebo kdyby tím byly poškozovány zájmy osob, které je povinen vyživovat. Příjemce dávky je povinen použít ji toliko ve prospěch oprávněného a osob, které je oprávněný povinen vyživovat. MNV sleduje a dozírá, zda příjemce dávky tuto povinnost plní.

e) *Zmocnění k vydávání prováděcích předpisů*

(§ 51 zák. č. 54/1956 Sb., § 144 zák. č. 103/1964 Sb.)

V oblasti nemocenského pojištění zaměstnanců vydává prováděcí předpis o peněžitých dávkách Ústřední rada odborů.

Prováděcí předpis k zákonu o zabezpečení družstevních rolníků v nemoci a o zabezpečení matky a dítěte vydává ministerstvo práce a sociálních věcí v dohodě s ministerstvem zemědělství a výživy a Ústřední radou odborů.

Další úpravy, které zabezpečení družstevních rolníků v nemoci a zabezpečení matky a dítěte vyžaduje v zájmu sjednocení se systémem nemocenského pojištění pracovníků, se týkají zejména těchto ustanovení:

Přechod nároku

(§ 45 zák. č. 54/1956 Sb., § 95 odst. 1 zák. č. 103/1964 Sb.)

V § 45 zák. č. 54/1956 Sb. se uvádí, že „zemře-li zaměstnanec nebo jiný oprávněný, nabývají nároku na částky peněžitých dávek a přídavků na děti, které se staly splatnými ode dne jeho smrti, postupně manžel (manželka), děti, otec, matka, druh (družka) nebo sourozenci, jestliže tyto osoby žily se zemřelým v době jeho smrti ve společné domácnosti“.

Príslušné ustanovení zák. č. 103/1964 Sb. v této souvislosti uvádí: „Zemře-li oprávněný po uplatnění nároku na dávku, vstupují do dalšího řízení o dávce a nabývají nároku na částky splatné ode dne smrti oprávněného postupně manžel (manželka), děti a rodiče, jestliže žili s oprávněným v době jeho smrti ve společné domácnosti.“

Na rozdíl od pracovníků nejsou tedy v právní úpravě vztahující se na družstevní rolníky ve výčtu osob, na které přecházejí nároky v případě smrti oprávněného, uvedeny druh, družka a sourozenci. Tento rozdíl by bylo možno bez dalšího odstranit rozšířením výčtu o uvedené osoby.

Postoupení dávek

(§ 45 odst. 2 zák. č. 54/1956 Sb., § 99 zák. č. 103/1964 Sb.)

U ustanovení § 45 odst. 2 zákona o nemocenském pojištění zaměstnanců, ve kterém se uvádí, že „nárok na peněžité dávky nemocenského pojištění a na přídavky na děti nelze platně postoupit ani dát do zástavy“, jasně vyplývá, že postoupení dávek je vyloučeno.

V tomto případě se opět liší právní úprava pro družstevní rolníky, která povoluje postoupení nároků na dávky, ale jen pro pohledávky na výživné, popř. na příspěvek na výživu, a to až do poloviny dávek.

I tento rozdíl v obou zákonech lze bez dalšího odstranit.

Povinnosti oprávněných osob

(§ 46 zák. č. 54/1956 Sb., § 90 zák. č. 103/1964 Sb.)

Podle zákona o nemocenském pojištění zaměstnanců je zaměstnanec nebo jiný oprávněný povinen osvědčit předepsaným způsobem skutečnosti, na kterých závisí rozhodnutí o dávce.

Pro ohlašovací povinnost byla stanovena lhůta 15 dnů ode dne, kdy se o této skutečnosti dověděl.

Tato povinnost je zákonem č. 103/1964 Sb. stanovena pro družstevní rolníky tak, že příjemce dávky nebo jiný oprávněný je povinen vyhovět, byl-li vyzván, aby osvědčil okolnosti rozhodné pro výplatu dávky nebo její výši.

Pro ohlašovací povinnost je stanovena osmidenní lhůta, v níž je příjemce dávky nebo jiný oprávněný povinen ohlásit změny ve skutečnostech rozhodných pro trvání nároku na dávky, jejich výši a výplatu.

Také tento rozdíl je možné bez průtahů odstranit.

Výběrová a dětská rekreace ROH

(§§ 13—14 zák. č. 54/1956 Sb.)

Tato rekreace je poskytována zaměstnancům, kteří jsou členy ROH a jejich rodinným příslušníkům.

V systému věcných dávek poskytovaných družstevním rolníkům se tyto dávky nevyskytují.

Podle mého názoru není vhodné, aby věcné dávky nemocenského zabezpečení poskytované družstevním rolníkům se o výběrovou a dětskou rekreaci ROH rozšířily, neboť i v oblasti nemocenského pojištění pracovníků se stále častěji vyskytují úvahy de lege ferenda o vypuštění obou dávek ze systému vzhledem k jejich odchýlnému režimu. V opačném případě by se rozdíl dal řešit dnes již existující formou výběrové rekreace SDR.

Promlčecí lhůta 10 let

(§ 48 odst. 2 zák. č. 54/1956 Sb., § 100 odst. 6 zák. č. 103/1964 Sb.)

Zákon č. 54/1956 Sb. v této souvislosti uvádí: „Zaměstnanec nebo příjemce peněžité dávky nebo rodinných přídavků, který zavinil, že dávka byla vyplacena neprávem, je povinen přeplatek vrátit; to platí zejména, jestliže dávku vylákal, zamlčel některou rozhodnou skutečnost nebo nesplnil jinou závažnou povinnost uloženou mu tímto zákonem nebo prováděcími předpisy. Bylo-li v dávkovém řízení vydáno vykonatelné rozhodnutí o povinnosti přeplatek vrátit, lze jej vymáhat jako pojistné, a to nejpozději do deseti let ode dne výplaty. Takový přeplatek může být také srážen z dávek nebo ze mzdy, které se vyplácejí osobě povinné k náhradě.“

V úpravě platné pro družstevní rolníky je dikce zákona taková, že „právo požadovat vrácení jednotlivých splátek dávek poskytnutých neprávem se promlčuje v deseti letech od jejich výplaty. Promlčecí lhůta neběží, jsou-li prováděny srážky z dávky na úhradu dávky vyplacené neprávem.“

Také v tomto případě je možná jednotná formulace, která by vázala povinnost vrátit přeplatek na vykonatelné rozhodnutí.

Kromě těchto základních rozdílů předpokládá sjednocení právní úpravy nemocenského zabezpečení i odstranění některých odlišností, které však nejsou zásadní povahy, případně vyplývají pouze z odchylné dikce, např. § 41 zák. č. 54/1956 Sb. a § 36 zák. č. 103/1964 Sb.

1.3 DOHODY O PRACOVNÍCH PODMÍNKÁCH A JEJICH VZTAH K NEMOCENSKÉMU ZABEZPEČENÍ DRUŽSTEVNÍCH ROLNÍKŮ

Právní úprava společenské práce družstevního rolníka a občana v pracovním poměru je v důsledku dosaženého stupně sblížení postavení obou tříd při výkonu společenské práce ovládána principiálně obsahově shodnými právními pravidly. Rozdíl v zapojení příslušníků obou tříd do společenské práce, který vyplývá ze dvou forem socialistického vlastnictví a hospodaření, je vyjádřen v existenci odlišných právních institutů, z nichž je nejtypičtější právě dohoda o pracovních podmínkách družstevních rolníků, kterou se blíže vymezuje pracovní složka jejich členského vztahu k družstvu.

Podle § 47 zák. č. 122/1975 Sb., o zemědělském družstevnictví, se dohoda o pracovních podmínkách sjednává k podrobnějšímu vymezení práv a povinností vyplývajících pro družstvo a jeho člena z práva člena na práci a z jeho povinnosti v družstvu pracovat. Tato dohoda v podstatě odpovídá pracovní smlouvě (§ 28 zákoníku práce). Musí mít písemnou formu a obsahovat zaručení druhu práce, místa výkonu práce a dne nástupu do práce (§ 48). Nemůže-li družstvo poskytnout členovi práci celoročně nebo na plný pracovní úvazek, musí dohoda o pracovních podmínkách obsahovat též ujednání o rozsahu pracovní činnosti družstevníka v průběhu kalendářního roku. Na základě písemné dohody o pracovních podmínkách je družstvo povinno zabezpečit člena družstva práci v rozsahu stanoveném v dohodě, minimálně však v rozsahu potřebném pro zápočet kalendářního roku pro účely důchodového zabezpečení.

Nižší než celoroční pracovní zapojení člena může být v dohodě sjednáno i tehdy, když člen nemůže v družstvu plně pracovat z důvodů zdravotních

nebo péče o dítě či o dlouhodobě nemocného člena rodiny a požádá-li o sjednání přiměřeně nižšího pracovního úvazku.¹⁰⁾

Sjednání dohody však není podmínkou vzniku členství. O pracovním zařazení a rozsahu pracovní účasti člena družstva, který nemá sjednanou dohodu o pracovních podmínkách, rozhoduje představenstvo družstva (§ 51 odst. 1).

Rozsah pracovní činnosti družstevníka má být tedy předem sjednán, obdobně jako u pracovníků v pracovním poměru.

Dohoda o pracovních podmínkách se neuzavírá jenom se členy, kteří v družstvu pracují pouze příležitostně a krátkodobě (§ 16 nař. vlády ČSSR č. 138/1975 Sb., kterým se provádějí některá ustanovení zákona č. 122/1975 Sb., o zemědělském družstevnictví).

De lege ferenda lze uvažovat o vazbě nemocenského zabezpečení družstevních rolníků na rozsah pracovní činnosti sjednaný v dohodě o pracovních podmínkách.

Zavedení jednotného systému nemocenského zabezpečení pro všechny pracující včetně družstevních rolníků by ovšem předpokládalo odstranění dalších rozdílů, které dosud existují v předpisech o zabezpečení družstevních rolníků v nemoci a zabezpečení matky a dítěte.

Jde především o sjednocení právní úpravy již výše zmíněného vzniku a zániku zabezpečení a vynětí ze zabezpečení, jejichž konstrukce se liší od úpravy v nemocenském pojištění pracovníků. Přitom je třeba vycházet ze specifického postavení družstevních rolníků a zvláštností, jimiž se členský poměr liší od pracovního poměru; z toho důvodu nelze vznik, zánik a trvání nemocenského zabezpečení upravit zcela shodně s úpravou platnou pro pracovníky v pracovním poměru. Určité sblížení úpravy těchto otázek lze provést právě prostřednictvím dohody o pracovních podmínkách.

Dohoda o pracovních podmínkách družstevních pracovníků, event. rozhodnutí představenstva družstva, určuje rozsah pracovní činnosti členů družstva. To znamená, že je předem stanoveno, který družstevník v kalendářním roce odpracuje, resp. má odpracovat celoroční fond pracovní doby a který odpracuje, resp. má odpracovat méně, než činí celoroční fond pracovní doby.

1. Pracovní činnost družstevníka, který má podle dohody odpracovat celoroční fond pracovní doby, může být rozložena v průběhu kalendářního roku:

¹⁰⁾ Srov. J. Kolesár: Pracovné vzťahy členov JRD, in: Vybrané aktuálne otázky pracovného práva a sociálneho zabezpečenia, Sborník referátov a plenárnych zasadnutí sekce PÚNS SSR pre pracovné právo a sociálne zabezpečenie, Bratislava 1980, str. 85—86.

a) pravidelně, např. stejnoměrně na všechny pracovní dny nebo stejnoměrně na šest dnů;

b) diferencovaně, např. v určitém období roku je stanovena delší pracovní doba a po zbývajících část roku kratší, nebo v letních měsících je pracovní doba rozložena na šest dnů v týdnu, v zimních měsících pouze na čtyři dny.

2. Pracovní činnost družstevníka, který podle dohody nemá odpracovat celoroční fond pracovní doby, může být rozložena

a) na období celého kalendářního roku nebo

b) jen na určité předem vymezené období (sezónu).

Přitom výkon práce může být v obou případech buď pravidelný, nebo nepravidelný. Rozsah práce je stanoven buď počtem dnů bez přesného určení, ve kterých dnech má družstevník pracovat, nebo jsou vymezeny přímo pracovní dny, jako např. všechny dny v určitém období, čtyři dny v týdnu celoročně apod.

Tento předem určený rozsah pracovní činnosti družstevníků lze vzít za základ jejich účasti na zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte. Namísto vázanosti zabezpečení na skutečný pracovní výkon družstevníka by bylo možno účast družstevníka na nemocenském zabezpečení určovat podle sjednaného rozsahu pracovní činnosti takto:

A. Účasten nemocenského zabezpečení po celý *kalendářní rok* by byl družstevník, který má odpracovat např. nejméně 150 dnů v roce, a jde-li o osobu se změněnou pracovní schopností nebo ženu pečující o dítě předškolního věku nebo o invalidního nezletilce, nejméně 100 dnů (vždy s pracovním úvazkem odpovídajícím obecně stanovené pracovní době v JZD pro provoz, v němž je činný, např. 8,5 hod. denně) nebo by měl dosahovat pravidelně měsíčně odměnu v určité výši.

Tento družstevník by pak byl z hlediska nemocenského zabezpečení posuzován jako pracovník v trvalém pracovním poměru. Dávky nemocenského zabezpečení nahrazující mzdu by mu byly poskytovány za všechny pracovní dny, v nichž měl pracovat, jestliže jeho celoroční pracovní činnost v JZD je podle dohody pravidelná. Družstevníku, jehož pracovní činnost v průběhu kalendářního roku je nepravidelná, nejsou předem sjednány dny, v nichž má pracovat, ale stanoven pouze počet (např. 150 dnů) se budou tyto dávky poskytovat celoročně za všechny dny, které jsou v organizaci pracovními dny. Tyto dny také budou rozhodné pro stanovení průměrné denní pracovní odměny bez ohledu na to, v kolika dnech má družstevník skutečně pracovat.

Stejně by se poskytovaly dávky i družstevníku, jehož sjednaný pracovní úvazek by byl nižší než např. 150, resp. 100 dnů, ale svým rozsahem v kalendářním měsíci odpovídá pracovní odměně v určité výši. Zpravidla

by šlo o družstevníky s nižším pracovním úvazkem stanoveným na kalendářní měsíc.

Družstevníku, který má sjednanou pracovní činnost pouze v určitém přesně vymezeném období, by se dávky nemocenského zabezpečení nahrazující pracovní odměnu poskytovaly tak, že

a) doba mimo výkon práce se bude posuzovat jako neplacené pracovní volno;

b) při stanovení výše nemocenského se tato doba vylučuje z rozhodného období pro výpočet výdělků;

c) nemocenské se neposkytuje po dobu, po kterou trvá neplacené pracovní volno.

B. Družstevník, který je v družstvu pracovní činný pouze v menším rozsahu, by byl nemocensky zabezpečen pouze v *kalendářních měsících*, v nichž dosáhne na peněžní pracovní odměně určité pevně stanovené částky.

Takto zabezpečení budou prakticky členové JZD, kteří jsou pracovní činní v družstvu pouze příležitostně. Zpravidla se s nimi neuzavírá ani dohoda o pracovních podmínkách, takže není předem znám rozsah jejich pracovní činnosti. Jejich činnost je pouze nahodilá a má charakter výpomoci v družstvu; vykonávají ji většinou důchodci a ženy pečující o děti.

Družstevníka, který je v JZD pracovní činný pouze příležitostně, lze srovnat s pracovníkem na nepravidelnou výpomoc. Proto i poskytování dávek nemocenského zabezpečení těmto družstevníkům, lze upravit v zásadě stejně jako u pracovníků na nepravidelnou výpomoc, tj. a) vznik a zánik právních vztahů nemocenského pojištění se děje současně se začátkem a koncem pracovní činnosti; b) čistá denní mzda se stanoví ze započitatelného výdělků za předcházející měsíc; c) výše nemocenského je jednotná: první tři dny 70 %, dále 90 %; d) nejdéle se nemocenské poskytuje po 75 pracovních dnů.

1.4 NÁVRH ZÁSAD NOVÉ ÚPRAVY NEMOCENSKÉHO ZABEZPEČENÍ DRUŽSTEVNÍCH ROLNÍKŮ

1. Účast na nemocenském zabezpečení družstevníků by se posuzovala podle rozsahu pracovní činnosti sjednané v dohodě o pracovních podmínkách, popř. určeného rozhodnutím představenstva družstva.

2. Celoročně by byl účasten nemocenského zabezpečení družstevník, který by podle dohody o pracovních podmínkách měl povinnost odpracovat v kalendářním roce v družstvu alespoň 150 dnů (jde-li o osobu se

změněnou pracovní schopností nebo o ženu pečující o dítě předškolního věku, nebo invalidního nezletilce, alespoň 100 dnů) nebo sjednaný rozsah jeho pracovní činnosti odpovídá měsíční pravidelné odměně v určité výši.

3. Pokud sjednaný rozsah pracovní činnosti družstevníka nebude zabezpečovat jeho celoroční účast na nemocenském zabezpečení, bude družstevník nemocensky zabezpečen obdobně jako pracovník na nepravidelnou výpomoc — jen v kalendářních měsících, v nichž dosáhl peněžní pracovní odměnu v určité výši.

4. Družstevník, který v družstvu pracuje pouze příležitostně a nepravidelně v tak malém rozsahu, že jeho pracovní odměna v kalendářním měsíci nedosahuje ani určité pevně stanovené částky, a s kterým z tohoto důvodu družstvo ani neuzavírá dohodu o pracovních podmínkách, by byl z nemocenského zabezpečení vyňat.

Navrhovaná úprava nemocenského zabezpečení družstevních rolníků směřuje ke sblížení s právní úpravou nemocenského pojištění pracovníků v pracovním poměru. Její výhodou je, že účast na nemocenském zabezpečení družstevníků by byla určena sjednaným rozsahem pracovní činnosti, takže by odpadlo zpětné posuzování účasti podle skutečného pracovního výkonu. Přitom všichni družstevníci, kteří by měli sjednaný pracovní úvazek v potřebném rozsahu, by byli nemocensky zabezpečeni stejně jako pracovníci v pracovním poměru. Navíc by byli nemocensky zabezpečeni i družstevníci, kteří v družstvu pouze vypomáhají, resp. měli by sjednaný menší rozsah pracovní činnosti.

Realizace této úpravy nemocenského zabezpečení družstevních rolníků vyžaduje zajištění plnění sjednaných dohod o pracovních podmínkách, zejména pokud jde o odpracování stanoveného počtu pracovních dnů. Sankce za neplnění podmínek sjednaných v dohodě by stanovilo ministerstvo zemědělství a výživy. Vzhledem k vazbě nemocenského zabezpečení na výši dosažené pracovní odměny by bylo žádoucí, aby v případech, kdy pracovní činnost je stanovena v menším rozsahu, než činí celoroční fond pracovní doby, dohoda o pracovních podmínkách obsahovala závazně též ujednání o měsíční výši pracovní odměny.

Pro případ, kdy pracovní činnost vykonává družstevník bez dohody o pracovních podmínkách na základě rozhodnutí představenstva družstva, je třeba, aby toto rozhodnutí obsahovalo závazně všechna ujednání jako dohoda o pracovních podmínkách, pokud jde o den nástupu do práce, rozsah pracovní činnosti a event. i výši pracovní odměny.

Odstraňování dosavadních rozdílů a sjednocování podmínek nemocenského zabezpečení družstevních rolníků a ostatních pracujících je třeba posuzovat v širších sociálně ekonomických souvislostech. V žádném případě je nelze chápat odtrženě od celkového rozvoje naší socialistické společnosti a specifického vývoje zemědělských družstev, ale především

jako výraz důsledného uskutečňování linie soustavného upevňování a prohlubování třídního svazku dělníků a družstevních rolníků cestou postupného překonávání rozdílů ve všech oblastech života a v souladu s vytvářenými objektivními předpoklady.

NÁVRH K PROVEDENÍ NĚKTERÝCH ÚPRAV V SOUSTAVĚ NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

2.1 ÚVOD

Podle článku 23 Ústavy ČSSR patří právo na hmotné zabezpečení při nezpůsobilosti k práci a ve stáří mezi základní sociální práva všech pracujících v naší socialistické společnosti a je zajišťováno systémem nemocenského pojištění a důchodového zabezpečení.

Z tohoto ustanovení ústavy vychází i legislativní činnost na daném úseku, která je motivována sociální politikou Komunistické strany Československa. Významným mezníkem při rozvíjení a upevňování sociálních práv se stal XIV. sjezd KSČ v roce 1971, který jednoznačně stanovil směr dalšího rozvoje sociální politiky KSČ.

Ve směrnici k pátému pětiletému plánu rozvoje národního hospodářství na léta 1971—1975 bylo výslovně uloženo „... dále upevňovat sociální jistoty lidí a vytvářet podmínky pro to, aby se životní úroveň osob, které se nemohou účastnit pracovního procesu, zvyšovala přiměřeně s růstem národního důchodu. I nadále zlepšovat sociální zabezpečení a péči o rodinu a děti. Vytvořit rodinám lepší podmínky v prvním období po narození dítěte dalším postupným rozšiřováním finanční pomoci... a postupně zvyšovat úroveň rodinných přídatků, zejména na druhé a třetí dítě.“¹¹⁾ Dále bylo uloženo zdokonalovat rovněž soustavu důchodového zabezpečení a v první řadě řešit problémy starodůchodců, kde byla potřeba úprav nejnaléhavější. Tento náročný program měl být uskutečňován postupně, přitom však důsledně tak, aby byly posilovány celoživotní jistoty všech občanů.

Směr sociální politiky nastoupený po XIV. sjezdu potvrdil jako správný a dále rozvinul i XV. sjezd KSČ.

Ve zprávě o činnosti strany a vývoji společnosti od XIV. sjezdu KSČ přednesené generálním tajemníkem ÚV KSČ Gustávem Husákem se konstatovalo, že „jsme zdokonalili systém základních společenských a sociálních jistot našich občanů, zvýšili jsme péči o rodiny s dětmi a pro mladé lidi jsme vytvořili lepší podmínky k založení rodiny“.¹²⁾ Byly zdvojná-

¹¹⁾ XIV. sjezd KSČ, Svoboda, Praha 1971, str. 146—147.

¹²⁾ XV. sjezd KSČ, Svoboda, Praha 1976, str. 8—9.

sobený příspěvek při narození dítěte, pronikavě jsme zvýšily přídávky na děti, rozšířili jsme vyplácení mateřského příspěvku. Výrazem trvalé péče socialistické společnosti o stále lepší životní podmínky občanů jsou i opatření v důchodovém zabezpečení. Významným zlepšením zajišťujícím spokojené stáří pro všechny bylo zvýšení nízkých důchodů a důchodů starodůchodců.

Podle Směrnice pro hospodářský a sociální rozvoj ČSSR na léta 1976 až 1980 schválené na XV. sjezdu bylo jako jeden z prvořadých úkolů stanoveno, že je třeba „navázat na zdokonalený, široce rozvinutý systém sociálního zabezpečení a plně jej zajišťovat a postupně podle vytvořených ekonomických možností dále zlepšovat hmotné zabezpečení systému společenské péče o rodiny s dětmi, zabezpečení ve stáří a v nemoci a tím plánovitě zlepšovat sociálně ekonomické a životní podmínky obyvatelstva.“¹³⁾

Z toho vycházela i linie sociální politiky stanovená XVI. sjezdem.

V hlavních směrech hospodářského a sociálního vývoje v letech 1981 až 1985 je zdůrazněno, že „ve společenské pomoci rodinám s dětmi, sociálním zabezpečením ve stáří, při invaliditě a v nemoci je třeba navázat na dosažený, široce rozvinutý systém sociálního zabezpečení, dále jej plně zajišťovat a podle ekonomických možností jej zdokonalovat.“¹⁴⁾

Z tohoto zaměření vychází i v současnosti politika KSČ i státního řízení v oblasti sociálního zabezpečení všech pracujících, jak to v březnu 1986 potvrdil i XVII. sjezd KSČ.

V hlavních směrech hospodářského a sociálního rozvoje ČSSR na léta 1986—1990 a výhledu do roku 2000 schválených XVII. sjezdem KSČ se jako stěžejní cíl sociální politiky uvádí: „Úměrně s růstem životní úrovně ekonomicky aktivního obyvatelstva zlepšovat sociální zabezpečení těch, kteří se pro stáří nebo nemoc nemohou zúčastnit pracovního procesu.“

„V důchodovém zabezpečení, společenské pomoci rodinám s dětmi a v zabezpečení pracujících v době nemoci dále zdokonalovat široce rozvinutý systém. Celkový rozsah a intenzitu zdokonalování sociálního zabezpečení vázat na vytvářené ekonomické možnosti a celkový vývoj reálných příjmů obyvatelstva. Přípravu nových opatření orientovat na pomoc mladým rodinám s dětmi, a to prodloužením doby poskytování placené mateřské dovolené, diferencovanou úpravou výše a délky poskytování mateřského příspěvku a zvýšením podpory při narození dítěte. Trvale tak posilovat životní jistoty všeho obyvatelstva.“¹⁵⁾

¹³⁾ XV. sjezd KSČ, Svoboda, Praha 1976, str. 170—181.

¹⁴⁾ Sborník hlavních dokumentů XVI. sjezdu KSČ, Svoboda, Praha 1981, str. 12, 144.

¹⁵⁾ Sborník hlavních dokumentů XVII. sjezdu Komunistické strany Československa, Hlavní směry hospodářského a sociálního rozvoje ČSSR na léta 1986—1990 a výhled do roku 2000, Svoboda, Praha 1986, str. 151, 182.

Lze říci, že v péči o rodinu, děti i o starší občany, kteří se již nemohou účastnit pracovního procesu, si ČSSR udržuje přední místo v mezinárodním srovnání. Je však nezbytné udržet a zkvalitňovat dosaženou vysokou životní úroveň obyvatelstva i jeho sociální jistoty, a to v souladu s výsledky, kterých bude dosaženo v rozvoji národního hospodářství.

Z výše uvedeného je patrné, že na úseku společenské pomoci rodinám s dětmi a důchodového zabezpečení byly už v minulých letech provedeny rozsáhlé úpravy, které v mnoha směrech zlepšily jejich úroveň. Neméně významná je oblast nemocenského zabezpečení, které je třeba zdokonalovat, dále zlepšovat a rozvíjet v souladu s celkovým rozvojem naší socialistické společnosti.

V etapě budování rozvinuté socialistické společnosti prochází nemocenské zabezpečení výrazným kvalitativním rozvojem. Kvalitativní proměnou nemocenského zabezpečení je i jeho výraznější využívání jako nástroje hospodářské a sociální politiky; tím současně vzrůstá i potřeba koordinace na všech úsecích sociálního zabezpečení. Kromě jiného se také vytvořily předpoklady pro sjednocení samostatných právních úprav nemocenského zabezpečení. Vydání zákona o nemocenském zabezpečení pracujících, který by sjednotil právní úpravu nemocenského pojištění pracovníků i zabezpečení v nemoci a při péči o matku a dítě družstevních rolníků, event. i dalších skupin pracujících, je proto stále naléhavějším a velmi aktuálním požadavkem současné doby.

V rámci sjednocení uvedených právních úprav nemocenského zabezpečení by bylo dobré provést unifikaci právních předpisů o nemocenském pojištění do jednotného zákona tak, aby jej bylo možno aplikovat pro co nejširší okruh pracujících.

2.2 NĚKTERÉ PROBLÉMY SOUČASNĚ PRÁVNÍ ÚPRAVY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Od poslední zákonné úpravy nemocenského pojištění pracovníků uplynulo již 32 let, během nichž došlo k podstatným změnám na úseku pracovního práva a zejména v oblasti odměňování pracovníků, na něž soustava dávek nemocenského pojištění velmi úzce navazuje. Došlo také k vývoji cen a přirozeně se projevily i nedostatky při praktickém provádění zákona.

V této části práce bych chtěla poukázat na některé zásadnější problémy z oblasti nemocenského pojištění, které vyplývají ze současné pozitivně právní úpravy a působí i jisté potíže v současné aplikační praxi.

Složitost právní úpravy nemocenského pojištění a její nejednotnost po organizační a procesní stránce je dána především historickým vývojem.

Jednotlivé organizační systémy totiž vznikaly a vyvíjely se od roku 1948 postupně v závislosti na ekonomických a politických podmínkách rozvoje socialistické společnosti. Přistoupit k podstatně zjednodušující legislativní úpravě bude proto možné jen v souvislosti s dalšími věcnými změnami nemocenského pojištění.

Hlavním problémem zdokonalení nemocenského pojištění je přizpůsobení jeho dávek rozvoji ekonomiky, růstu životní úrovně a mezd, tj. zachování jejich reálné hodnoty. Jak jsem se již výše zmínila, je zákon č. 54/1956 Sb. o nemocenském pojištění zaměstnanců v současné době nejstarším ze základních předpisů sociálního zabezpečení. I když byl tento zákon od svého přijetí několikrát novelizován, platí v něm uvedený dávkový systém bez zásadnějších úprav od roku 1957 dodnes. Přitom však došlo od té doby vlivem rozvoje společnosti k řadě změn, zejména na úseku mzdovém a pracovněprávním, které nejsou v soustavě nemocenského pojištění dostatečně respektovány.

V druhé polovině šedesátých let a na počátku sedmdesátých let došlo k podstatnějším změnám pouze v oblasti společenské pomoci rodinám s dětmi (zavedením vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství a určitým zlepšením dávek v mateřství a přídavků na děti a mimo oblast dávek nemocenského pojištění zavedením mateřského příspěvku v roce 1971), ovšem některé dávky nemocenského pojištění (např. podpora při ošetřování člena rodiny, pohřebné) zůstaly od roku 1957 prakticky stejné s výjimkou dílčích změn. Je však třeba přiznat, že v roce 1982, 1983 a 1987 byly realizovány určité úpravy na tomto úseku, a to: zákonným opatřením předsednictva Federálního shromáždění č. 8/1982 Sb., o zvýšení mateřského příspěvku a o změnách v nemocenském zabezpečení, bylo zrušeno snižování nemocenského o polovinu u osamělého pracovníka při ústavním ošetřování, nařízením vlády č. 74/1982 Sb., o některých úpravách v nemocenském pojištění a důchodovém zabezpečení pracujících v hornictví, byla zvýšena započitatelná čistá denní mzda ze 120 Kčs na 180 Kčs pro horníky, zákonem č. 148/1983 Sb., o sjednocení sazeb nemocenského, byly sjednoceny dříve diferencované sazby nemocenského na 70 0/0 za první tři dny pracovní neschopnosti a na 90 0/0 za dny další pro všechny pracovníky, a to bez ohledu na dobu zaměstnání, a zákonem č. 109/1984 Sb. o změnách v nemocenském zabezpečení, byla zvýšena nejvyšší hranice čisté denní mzdy, z níž se stanoví nemocenské z částky 120 Kčs na 150 Kčs.

K dalším významnějším změnám dochází v roce 1987. V tomto roce byl schválen zákon č. 51/1987 Sb. o změnách v nemocenském zabezpečení. Uvedený zákon prodloužil dobu, po kterou se obligatorně poskytuje podpora při ošetřování člena rodiny ze tří na pět pracovních dnů s možností prodloužení o další dva pracovní dny. Tentýž právní předpis také pro-

dloužil dobu poskytování peněžité pomoci v mateřství z 26 na 28 týdnů a dále umožnil i poskytování peněžité pomoci osamělému pracovníkovi, který pečuje o dítě na základě rozhodnutí příslušného orgánu, nebo o dítě, jehož matka zemřela.

Ovšem řada závažných problémů na tomto úseku nadále zůstává. Nynější úprava již plně neodpovídá zvyšujícímu se tempu hospodářského a společenského rozvoje, čímž je oslabena jak sociální, tak ekonomická funkce dávek.

Například za účinnosti platné právní úpravy nemocenského pojištění vzrostly mzdy na více než dvojnásobek částky, ze které se vycházelo při stanovení maximální hranice započitatelné mzdy. Návrh osnovy zákona č. 54/1956 Sb. vycházel z částky 1150 Kčs, v roce 1965 činila již průměrná mzda 1493 Kčs, v roce 1970 se zvýšila na 1937 Kčs, v roce 1977 na 2333 Kčs, v roce 1982 na 2738 Kčs a v roce 1985 už představuje 2973 Kčs měsíčně.¹⁶⁾

Přitom v Hlavních směrech hospodářského a sociálního rozvoje ČSSR na léta 1986—1990 se počítá s dalším úměrným nárůstem průměrné mzdy.¹⁷⁾

Tato skutečnost ve spojení s některými omezujícími ustanoveními platné právní úpravy patrně zeslabuje závislost jednotlivých dávek na pracovních zásluhách pracujících. Vedle věčných problémů najdeme však i závažné problémy právní. Jak již bylo uvedeno, jedním z hlavních nedostatků současné právní úpravy nemocenského pojištění, která je obsažena ve více než 70 právních předpisech různé právní síly, je její nepřehlednost. Jedním z důvodů této hypertrofie právních předpisů je podle mého názoru i to, že v době tvorby řady platných norem v oblasti nemocenského pojištění bylo právě v prováděcích předpisech spatřováno těžiště normotvorby. Základní předpisy upravující nemocenské zabezpečení jednotlivých skupin pracujících byly už vícekrát novelizovány (zákon č. 54/1956 Sb. o nemocenském pojištění zaměstnanců celkem desetkrát, zákon č. 103/1964 Sb. o zabezpečení družstevních rolníků v nemoci a o zabezpečení matky a dítěte desetkrát a zákon č. 32/1957 Sb. o nemocenské péči v ozbrojených silách třikrát. Ke složitosti právní úpravy přispívá také skutečnost, že úprava podmínek, konstrukce a výše jednotlivých dávek je obsažena v různých právních předpisech.

Právní předpisy, upravující oblast nemocenského pojištění, vydané v průběhu uplynulých let, neodrážejí vždy změny, jež za tuto dobu právní řád prodělal. V době, kdy předpisy nemocenského pojištění vznikly, nemohly být upraveny nebo řešeny situace, které přinesly podrobnější

¹⁶⁾ Statistická ročenka, SNTL Alfa 1970, 1981, 1982, 1984, 1986.

¹⁷⁾ Sborník hlavních dokumentů XVII. sjezdu KSČ, Svoboda, Praha 1986, str. 178.

změny předpisů na ostatních úsecích práva (jde zejména o zákoník práce). Proto v současné době vedle právních předpisů je provádění nemocenského pojištění v praxi řízeno též výklady vrcholných orgánů nemocenského pojištění, které řeší situace, jež nejsou upraveny právními předpisy. Tento stav činí provádění nemocenského pojištění složitým a náročným, ztěžuje orientaci a nepřispívá k upevňování právních jistot. Je proto nutné pojmout problémy řešené výklady přímo do právních předpisů. Přitom je třeba vycházet ze současné právní terminologie a později vzniklých právních institutů.

Vedle přizpůsobení právní úpravy současným výkladům a faktickému stavu i nové právní terminologii a vedle zjednodušení dosavadní právní úpravy by proto podle mého názoru bylo vhodné se zabývat i vztahem zákona a prováděcí vyhlášky. V budoucí právní úpravě by bylo dobré všechna základní ustanovení, která obsahuje, převzít do zákona.

2.3 ROZBOR ZÁKONA Č. 54/1956 SB.

O NEMOCENSKÉM POJIŠTĚNÍ ZAMĚSTNANCŮ

Jak už bylo výše uvedeno, není plné zajištění dosaženého systému nemocenského pojištění možné bez provedení určitých změn zákona o nemocenském pojištění. Proto také některé otázky a problémy, kterými se budu dále v práci zabývat, se týkají udržení a zajištění dosaženého dosavadního systému nemocenského pojištění, zatímco jiné se zaměřují také na jeho zdokonalování.

Z toho důvodu je třeba si blíže povšimnout zákona č. 54/1956 Sb. o nemocenském pojištění zaměstnanců jako celku i jeho jednotlivých ustanovení a upozornit přitom na problémy a sporné otázky, které se zde vyskytují.

Budeme-li v dalším textu postupovat podle systematiky zákona číslo 54/1956 Sb., je na prvním místě osobní rozsah pojištění, kterého se týká první část zákona.

2.3.1 OSOBNÍ ROZSAH POJIŠTĚNÍ

Pokud jde o vymezení okruhu pojištěných osob, tj. osobní rozsah zákona, jak jej uvádějí §§ 1—4, lze říci, že se z hlediska uvažované jednotné právní úpravy jeví jako nedostatečný. Bylo by tedy zřejmě nutné rozšířit účast na nemocenském pojištění i na další skupiny pracovníků a občanů. V praxi by to znamenalo zachování dosavadního okruhu pojištěných osob rozšířeného o okruh pracovníků a občanů uvedených ve vyhlášce č. 165/1979 Sb., o nemocenském pojištění některých pracov-

níků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům ve zvláštních případech. Tato vyhláška se týká domácích pracovníků, sezónních a kampaňových pracovníků, pracovníků na nepravdělnou výpomoc, pracovníků v zahraničí a expertů v zahraničí, učňů, studentů a žáků, interních vědeckých a uměleckých aspirantů, poslanců národních výborů, pracovníků činných na základě dohody o pracovní činnosti, dobrovolných pracovníků pečovatelské služby a občanů se změněnou pracovní schopností připravujících se pro pracovní uplatnění.

Vedle uvedeného okruhu osob, které jsou již v současné době účastny nemocenského pojištění, by asi bylo třeba v návaznosti na případnou unifikaci právní úpravy rozšířit ještě okruh pojištěných osob o členy JZD, členy výrobních družstev (příp. o vojáky z povolání a příslušníky ozbrojených sborů).

Pokud by v budoucnosti přicházelo v úvahu ještě další rozšíření okruhu pojištěných osob, je účelné ponechat v zákoně dosavadní zmocnění, které opravňuje nemocensky pojistit i další pracovníky (občany).

Pokud jde o pojem *příležitostné zaměstnání* (§ 6), vzniká otázka náležitosti jeho vymezení s ohledem na výše zmíněný vývoj mezd. V souvislosti s tím se domnívám, že dosavadní příjmová hranice 120 Kčs již nevyhovuje a měla by být zvýšena. Přitom by však bylo vhodné i nadále zachovat zásadu, že „za příležitostné zaměstnání se považuje nahodilé jednorázové zaměstnání, které nemá trvat ani netrvalo déle než šest pracovních dnů po sobě jdoucích“.

2.3.2 VZNIK NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

O rozdílnostech vzniku pojištění u pracovníků ve srovnání s družstevními rolníky bylo již podrobně pojednáno v I. kapitole. Při porovnání právní úpravy tohoto institutu v § 7 zákona č. 54/1956 Sb. a zákoníku práce (§ 33 odst. 1) je však patrná jiná nesrovnalost mezi vznikem pojistného poměru, který vzniká dnem faktického vstupu do zaměstnání a vznikem pracovního poměru, který vzniká dnem, jenž byl sjednán jako den nástupu do zaměstnání. Učiníme-li zde malý exkurs do oblasti pracovního práva, zjišťujeme, že československá pracovněprávní teorie i ZP vycházejí ze smluvního pojetí pracovního poměru. V souladu s tímto smluvním pojetím stanoví ZP v otázce určení okamžiku vzniku pracovního poměru, že pracovní poměr vzniká dnem sjednaným v pracovní smlouvě jako den nástupu do práce. Z toho plyne, že vznik pracovního poměru je vázán na sjednaný den nástupu do práce, tj. na smluvní projev účastníků pracovního projevu, a ne na sám fakt nástupu. Pracovní poměr vzniká tedy v souladu s pracovní smlouvou sjednaným dnem bez ohledu na to, zda k nástupu do práce skutečně došlo, a zda se právní stav kryje

s realitou. Skutečný nástup do práce a započetí výkonu prací není tedy skutečností zakládající pracovní poměr, ale má povahu plnění povinností z pracovního poměru.¹⁸⁾

Někteří českoslovenští odborníci se domnívají, že úprava vzniku nemocenského pojištění by se měla v budoucnosti přizpůsobit úpravě vzniku pracovního poměru, takže pojištění by pak vznikalo současně se vznikem pracovněprávního vztahu a nikoli až faktickým nástupem do zaměstnání. Poukazují zejména na to, že dosavadní právní úprava se jeví jako nevyhovující zejména u prvních vstupů do zaměstnání po skončení soustavné přípravy na budoucí povolání, kde neposkytuje absolventům dostatečné sociální jistoty a kromě toho komplikuje i aplikační praxi.¹⁹⁾

Domnívám se však, že toto navrhované řešení by nebylo zcela vyhovující, uvážíme-li, že mohou nastat případy, kdy pracovník do práce vůbec nenastoupí.

Pokud jde o řešení otázky zániku *nemocenského pojištění* tak, jak jej jej upravuje § 9 zákona č. 54/1958 Sb., mohlo by podle mého názoru jako vyhovující zůstat zachováno.

2.3.3 PREVENTIVNÍ A LÉČEBNÁ PÉČE

Preventivní a léčebné péče se týká druhá část zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců (§ 10). Podrobně je však poskytování léčebné a preventivní péče upraveno zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, a prováděcími předpisy. Jsou to:

vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 42/1966 Sb., o poskytování léčebné preventivní péče;

vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 43/1966 Sb., o soustavě zdravotnických zařízení;

vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 45/1966 Sb., o vytváření a ochraně zdravých životních podmínek;

vyhláška ministerstva zdravotnictví a spravedlnosti č. 46/1966 Sb., o opatřeních proti přenosným chorobám;

vyhláška ministerstva zdravotnictví ČSR č. 72/1971 Sb. ve znění vyhlášky č. 4/1978 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví;

vyhláška ministerstva zdravotnictví SSR č. 77/1971 Sb. ve znění vyhlášky č. 92/1979 Sb., o zdravotnických pracovnících a jiných odborných pracovnících ve zdravotnictví.

¹⁸⁾ Srov. J. Pavlátová: Pracovní poměr a pracovní smlouva, SPN, Praha 1982, str. 87.

¹⁹⁾ M. Bělina: Aktuální otázky nemocenského pojištění, Sborník z oborové konference pracovního práva, Brno 1985.

K těmto právním předpisům se řadí i zákon č. 120/1962 Sb. o boji proti alkoholismu.

V oblasti léčebné péče vychází zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ze zásady, že zdraví je jedním ze základních předpokladů šťastného a tvořivého života jednotlivce a celé společnosti, je zároveň i významným činitelem v rozvoji výrobních sil. Právo na péči o zdraví patří k základním občanským právům, zaručeným Ústavou ČSSR.

S ohledem na konvence MOP se zdá účelným ponechat i nadále ustanovení o léčebně preventivní péči v zákoně o nemocenském pojištění. Praktický dopad tohoto ustanovení tkví v tom, že zajišťuje léčebně preventivní péči cizím státním příslušníkům nebo osobám bez státní příslušnosti, kterým léčebně preventivní péče nenáleží podle zákona č. 20/1966 Sb., ale kteří jsou pojištěni podle zákona č. 54/1956 Sb.

2.3.4 DÁVKY NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ

Právní úprava systému dávek nemocenského pojištění vyplývá z jejich dělení z hlediska formy plnění.

2.3.4.1 Věcné dávky nemocenského pojištění

V části třetí, oddílu druhém zákona jsou právně upraveny věcné dávky nemocenského pojištění — lázeňská péče, výběrová rekreace ROH a dětská rekreace ROH.

Lázeňská péče (§ 12) je součástí léčebně preventivní péče a zdravotnických služeb poskytovaných státní zdravotní správou v rámci péče o zdraví lidu. Lázeňská péče je fakultativní dávkou nemocenského pojištění, na kterou není právní nárok bez ohledu na to, zda se poskytuje v době dovolené na zotavenou nebo mimo tuto dovolenou.

Lázeňská péče se poskytuje pracovníkům a jejich rodinným příslušníkům starším 15 let, pokud nejsou sami účastni nemocenského pojištění, bezplatně včetně úhrady cestovného v zařízeních lázeňské péče státní zdravotní správy.

O přidělení poukazu rozhodují zpravidla na návrh ošetřujícího lékaře nebo LPK odborové orgány v organizacích.

Seznam chorob vhodných pro lázeňské léčení je obsažen v indikačním seznamu vydávaném ministerstvem zdravotnictví ČSR (SSR) v dohodě s českou (slovenskou) správou nemocenského pojištění. Pro tzv. křížkové choroby platí zvláštní výhody, a to, že lázeňské léčení se v těchto případech poskytuje mimo dovolenou na zotavenou, léčebný pobyt v lázních zakládá pracovní neschopnost pracovníka, při níž se mu vyplácí nemocenské, a lázeňský pobyt je osvobozen od příplatků za lázeňskou péči.

Pokud jde o právní úpravu obsaženou v § 12 zák. č. 54/1956 Sb., lze říci, že v podstatě vyhovuje stávající praxi s tím, že podrobnosti o lázeňské péči jsou upraveny v prováděcích předpisech.

Pro poskytování lázeňské péče na území ČSR platí směrnice ministerstva zdravotnictví ČSR č. 6/1985 Ú. v. ČSR, o poskytování lázeňské péče v zařízeních státní zdravotní správy, jejichž přílohu tvoří indikační seznam nemocí vhodných pro lázeňskou péči. Směrnice upravují všeobecné podmínky pro poskytování lázeňské péče, okruh osob, kterým se může lázeňská péče poskytnout, postup při organizaci lázeňské péče a při výběru pracovníků a jejich rodinných příslušníků, postup při odmítnutí lázeňské péče a při předčasném propuštění z lázeňské péče, vliv lázeňské péče na dovolenou, délku léčebného pobytu, lázeňskou péči u zvláštních skupin pracovníků, u dorostu a dětí a úhradu dopravy do lázeňské léčebny.

Zákonná úprava však neobsahuje žádné ustanovení týkající se možnosti ukládání sankcí za zneužívání, případně nevyužívání lázeňské péče. (Případy zaviněného nenastoupení lázeňského léčení, zaviněného předčasného propuštění z lázeňské péče apod.) Zde by bylo vhodné právní úpravu o toto sankční opatření rozšířit. V těchto případech by mohl např. orgán, který poukaz přidělil, uložit pokutu, jejíž horní hranice by byla stanovena v zákoně. Dále by bylo žádoucí přímo v zákoně stanovit možnost postihu předčasným ukončením lázeňské péče. Zatím tuto sankci obsahují pouze uvedené Směrnice o poskytování lázeňské péče v zařízeních státní zdravotní správy, což je nedostatečné.

Podle ZNPZ (§ 11) jsou věcnými dávkami nemocenského pojištění také *výběrová rekreace ROH* a *dětská rekreace ROH*.

Organizováním výběrové rekreace ve svých zotavovnách a táborech dává odborová organizace svým pracovníkům a jejich rodinným příslušníkům možnost využít ji k odpočinku a zotavení a zajišťuje tak zároveň realizaci ústavního práva na odpočinek po vykonané práci (č. 22 Ústavy ČSSR).

Výběrová rekreace ROH, která je centrálně organizovanou péčí Revolučního odborového hnutí o členy základních organizací a jejich rodinné příslušníky, slouží zároveň jako prostředek léčebně preventivní péče, což se projevuje při výběru pracovníků, resp. jejich rodinných příslušníků, kdy se přihlíží také k potřebě upevnění jejich zdraví.

Právně zůstává výběrová rekreace ROH nadále fakultativní věcnou dávkou nemocenského pojištění, i když se dnes již z jeho prostředků nehradí, ani o ní orgány nemocenského pojištění nerozhodují.

Výběrová rekreace ROH se poskytuje za částečnou úhradu (zpravidla 50 % nominální ceny poukazu), rozdíl s plnou cenou poukazu hradí ROH ze svých prostředků.

Další formou rekreace je *dětská rekreace ROH* upravená v § 14 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění.

Po právní stránce jde rovněž o fakultativní věcnou dávku nemocenského pojištění, i když náklady na ni jsou dnes převážně hrazeny z vlastních prostředků ROH. Rodiče dětí zpravidla částečně přispívají na provozní náklady, a to podle sociální situace rodiny průměrně asi 30 %.

Obě výše uvedené dávky — výběrovou a dětskou rekreaci ROH — by bylo vhodné vzhledem k jejich odchylnému režimu od režimu platného pro dávky nemocenského pojištění ze systému věcných dávek vypustit. Protože se však z prostředků nemocenského pojištění pracovníků poskytuje na tyto typy rekreace příspěvek v paušální částce na náklady spojené s provozem, údržbou, popř. investiční výstavbou příslušných rekreačních zařízení, bylo by vhodné zajistit jeho poskytování doplněním druhého oddílu šesté části zákona, kde je upraveno hospodaření s prostředky nemocenského pojištění.

2.3.4.2 Peněžité dávky nemocenského pojištění

Třetí oddíl třetí části zákona č. 54/1956 Sb. upravuje v §§ 15 až 39 *peněžité dávky nemocenského pojištění*, dnes ve znění vyplývajícím ze zákona č. 87/1968 Sb., o změnách v nemocenském pojištění a v nemocenské péči, zákonného opatření předsednictva FS č. 8/1982 Sb., o zvýšení mateřského příspěvku a o změnách v nemocenském zabezpečení, nařízení vlády ČSSR č. 74/1982 Sb. o některých úpravách v nemocenském pojištění a důchodovém zabezpečení pracujících v hornictví, zákona č. 148/1983 Sb. o sjednocení sazeb nemocenského a zákona č. 109/1984 Sb. o změnách v nemocenském zabezpečení.

Právě u peněžitých dávek se vyskytují nejnaléhavější problémy v oblasti nemocenského pojištění.

2.3.4.2.1 N e m o c e n s k é

Základní dávkou nemocenského pojištění poskytovanou v peněžité formě, na základě zásluhového principu, po splnění podmínek obligatorně, jako opakující se plnění je *nemocenské*. Podle § 15 zákona č. 54/1956 Sb. se nemocenské vyplácí místo mzdy pracovníkovi, jestliže je pro nemoc nebo úraz lékařem uznán za dočasně neschopného výkonu svého dosavadního zaměstnání nebo byl přijat do ústavní péče v zařízení preventivní a léčebné péče.

Na základě § 16 zák. č. 54/1956 Sb. se nemocenské místo mzdy poskytuje pracovníkovi také po dobu karantény nařízené podle předpisů o boji proti přenosným nemocem.

Nemocenské se stanoví z průměrné čisté denní mzdy pracovníka, nej-

výše z částky 150 Kčs při pětidenním pracovním týdnu (u vybraných pracovníků v hornictví z částky 180 Kčs). Základem pro zjištění čisté denní mzdy je výdělek dosažený v zaměstnání po odečtení daně ze mzdy za předchozí rok, do něhož se však u pracovníků nezapočítává mzda za práci přesčas, podíly na hospodářských výsledcích, roční odměny vedoucím pracovníkům, stabilizační a náborové odměny, odměny za objevy, vynálezy a zlepšovací návrhy, naturální požitky, náhrady škod apod. Výše nemocenského za pracovní den se určí procentní sazbou z čisté denní mzdy. Tato sazba je už v současné době jednotná pro všechny pracovníky a činí 70 % z čisté denní mzdy za první tři pracovní dny pracovní neschopnosti a za další pracovní dny 90 % z čisté denní mzdy.

Za první tři dny pracovní neschopnosti vyjma karantény a pracovní neschopnost vzniklou pracovním úrazem či nemocí z povolání platí nižší sazba nemocenského.

Nemocenské se poskytuje nejdéle po dobu jednoho roku; výjimečně může být poskytováno i po uplynutí této doby, jestliže lze očekávat, že občan se stane v dohledné době schopným vykonávat své dosavadní zaměstnání.

Právní úprava nemocenského tak, jak je zakotvena v zákoně, v podstatě vyhovuje. Přesto se však právě zde vyskytují některé závažné problémy.

Vzhledem k úpravám provedeným v zákoně č. 73/1982 Sb. o změnách zákona o sociálním zabezpečení a nařízení vlády ČSSR č. 74/1982 Sb., o některých úpravách v nemocenském pojištění a důchodovém zabezpečení pracujících v hornictví, se zvýšila k 1. 7. 1982 dosavadní maximální hranice započitatelné mzdy z dosavadních 120 Kčs na 180 Kčs pro vybraný okruh 116 tisíců pracujících v hornictví. Do této doby platila v oblasti nemocenského pojištění jednotná úprava, a i když preference pracujících v hornictví je plně odůvodněna, nezdá se být vhodné, aby podobné preference, které jsou jistě na místě v oblasti mzdové, byly v budoucnu přenášeny i do oblasti nemocenského pojištění.

Skutečností je, že stanovená pevná maximální hranice pro výpočet dávky nemocenského pojištění nemůže sledovat mzdový vývoj, a proto se i po jejím zvýšení bude vždy po určité době relace nemocenského a mzdy opět zhoršovat. Nabízí se proto optimální řešení spočívající v úplném odstranění maximálního limitu, které by představovalo plné uplatnění zásluhového principu v nemocenském pojištění. Toto řešení by si ovšem vyžádalo značné ekonomické náklady, a bylo by je proto možné realizovat až po vytvoření příslušných ekonomických zdrojů. Odstraněním maximální hranice by se významně upevnila sociální jistoty pracujících, a to zejména těch, kteří vykonávají kvalifikované, náročné, odpovědné a společensky důležité práce. Bude-li jim zachována i v době nemoci přiměřená

životní úroveň, umožní se tak i jejich plné vyléčení. Zároveň se také určitým způsobem ve výši nemocenského zvýrazní zásluhové hledisko.

Současně s řešením otázky maximální hranice započitatelné čisté denní mzdy je třeba řešit i problematickou otázku započitatelnosti práce přesčas. Podle § 2 odst. 1 písm. d) vyhlášky ÚRO č. 143/1965 Sb. o poskytování peněžitých dávek v nemocenském pojištění ve znění vyhl. č. 79/1982 se do započitatelného výdělku pracovníků nezahrnuje mzda za práci konanou nad stanovenou pracovní dobu, včetně příplatku za práci přesčas.

Zde je patrný rozdíl od právní úpravy platné pro členy JZD. Podle § 1 a odst. 1 písm. a) vyhl. č. 54/1976 o některých změnách vyhlášky č. 104/1964 Sb. se „do příjmu z pracovní činnosti pro výpočet průměrné denní pracovní odměny zahrnuje základní pracovní odměna včetně příplatků a doplatků k této základní odměně“.

Kromě toho má, na rozdíl od dělníků, řada technickohospodářských pracovníků mzdu za předpokládaný rozsah práce přesčas zahrnutu do základního platu.

Lze říci, že celkově dochází prakticky v řadě odvětví národního hospodářství k určité stabilizaci rozsahu přesčasové práce, která je nutná pro zajištění plánu v podnicích, a pracovníci ji vykonávají na příkaz organizace nebo s jejím souhlasem, takže odměny za tuto práci se stávají pravidelnou součástí příjmů. Průzkumy také ukazují, že pracovníci, kteří mají největší objem přesčasové práce, jsou středního věku, s vysokou pracovní morálkou a politickým uvědoměním a mají velmi nízkou pracovní neschopnost. Bylo by proto třeba zachovat těmto pracovníkům obvyklou úroveň příjmů i v nemoci. Zahrnutí mzdy za práci přesčas do započitatelného výdělku by odstranilo existující diskriminaci dělnických profesí ve srovnání s technickohospodářskými pracovníky a v neposlední řadě by byl takto odstraněn další rozdíl mezi nemocenským pojištěním pracovníků a právní úpravou zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte družstevních rolníků.

Kromě toho nelze přehlédnout, že konání práce přesčas na příkaz organizace v souladu s právní úpravou je jednou z povinností vyplývajících z pracovního poměru a její nesplnění se posuzuje jako porušení pracovní kázně. Při řešení otázky zahrnutí mzdy za práci přesčas do započitatelného výdělku pro účely nemocenského pojištění je ovšem opět třeba brát ohled na ekonomické možnosti státu, poněvadž tato úprava by si zřejmě vyžádala značné zvýšení výdajů na nemocenské.

Jednou z problematických otázek v oblasti nemocenského pojištění bylo až do roku 1984 odstupňování nemocenského podle doby zaměstnání, původně podle délky nepřerušovaného zaměstnání v téže organizaci. Tato úprava, která měla plnit funkci protifluktuačního opatření, však citelně postihovala mladé pracovníky s krátkou dobou zaměstnání, kteří měli

z toho důvodu nižší výdělky, ale i nižší sazbu nemocenského, takže jejich nemocenské bylo v absolutní výši podstatně nižší než u starších pracovníků. Přitom šlo často o mladé manžele zakládající rodiny, které bylo ze sociálních a populačních hledisek třeba spíše preferovat, než takto omezovat. Vazba sazby nemocenského na počet odpracovaných let nebyla navíc ani logicky zdůvodnitelná, protože pojistné potřeby pracovníků nejsou přece závislé na délce zaměstnání. Ani stimulační hlediska (stabilita pracovních sil, snižování fluktuace) se v praxi neosvědčila.

Vzhledem k tomu, že uvedená úprava byla vývojem překonána, došlo s účinností od 1. ledna 1984 zákonem č. 148/1983 Sb., o sjednocení sazeb nemocenského, k jejímu zrušení.

V současné době tedy sazba nemocenského je jednotná pro všechny pracující bez ohledu na dosaženou dobu zaměstnání. Denní výše nemocenského se určuje nadále z průměrné čisté denní mzdy pracovníka, nejvýše však z částky 150 Kčs při pětidenním pracovním týdnu (u vybraných pracovníků v hornictví z částky 180 Kčs) a to procentní sazbou představující 70 % z čisté denní mzdy za první tři dny pracovní neschopnosti a za další pracovní dny 90 % z čisté denní mzdy. Při pracovní neschopnosti vzniklé pracovním úrazem nebo nemocí z povolání a při karanténě náleží nemocenské v nesnížené sazbě i za první tři dny jako dosud.

V této souvislosti je třeba uvést další často diskutovaný problém stanovení nižších procentních sazeb nemocenského za první tři dny pracovní neschopnosti. Ustanovení o nižších sazbách bylo zavedeno roku 1957 jako dočasné opatření vzhledem k nebezpečí zvýšeného výskytu krátkodobých pracovních neschopností.

Dr. M. Bělina k této otázce uvádí: „Domnívám se, že po posouzení všech předpokladů pro zrušení tohoto ustanovení, kterými jsou zejména odpovídající úroveň posudkové služby a dozoru nad dodržováním léčebného režimu spolu s upevněním pracovní kázně, by bylo možno přistoupit v budoucnu ke zrušení tohoto opatření. Procentní sazba pro stanovení nemocenského by tedy měla být v budoucnosti jednotná ve výši 90 % čisté denní mzdy pracujících.“²⁰⁾

Podle mého názoru by bylo vhodné prozatím sníženou sazbu nemocenského za první tři dny pracovní neschopnosti zachovat, poněvadž dobře vyhovuje záměru působení proti zneužívání nemocenského pojištění a nežádoucí absenci. Nelze pominout ani stimulační hledisko. V československé praxi se projevují obavy ze zvýšení „nemocnosti“ i při provedeném sjednocení sazeb na 90 % čisté denní mzdy.

Dalším z řady problémů, týkajících se nemocenského, které je třeba v zájmu zajištění práv pracovníků řešit, je situace, kdy pracovník po vy-

²⁰⁾ M. Bělina: Aktuální otázky nemocenského pojištění, Sborník z oborové konference pracovního práva, Brno 1985.

čerpaní podpůrčí doby nebyl uznán plně ani částečně invalidní a na základě vyjádření posudkové komise sociálního zabezpečení lze očekávat, že v krátké době nabude pracovní schopnosti.

Podle § 15 odst. 3 zák. č. 54/1956 Sb. se nemocenské poskytuje nejdéle po dobu jednoho roku od počátku pracovní neschopnosti. Výjimečně jej lze poskytovat i po uplynutí podpůrčí doby, potom však získává povahu fakultativní dávky, o níž rozhoduje komise národního pojištění na základě vyjádření posudkové komise sociálního zabezpečení ONV, a kterou je možno poskytovat nejdéle jeden rok po vyčerpaní podpůrčí doby (§ 15 odst. 5 zák. č. 54/1956 Sb. a § 35 vyhl. č. 143/1965 Sb.).

V praxi jsou časté případy, kdy pracovník může po vyčerpaní podpůrčí doby znovu nastoupit do zaměstnání, ale do jiného, než dříve vykonával. Příprava pro nové zaměstnání si však vyžaduje delší dobu léčby ještě v průběhu druhého roku po onemocnění. Za současného stavu právní úpravy však již nemusí být poskytováno nemocenské. Pracovníkovi je pak zpravidla přiznán invalidní důchod, který vede k tomu, že ztrácí zájem o návrat do pracovního procesu.

K tomuto problému poskytování nemocenského po vyčerpaní podpůrčí doby se nabízí vhodné řešení. Pro posílení právních jistot pracujících by bylo jistě žádoucí, aby v těchto případech náleželo nemocenské nadále jako zákonný nárok a nikoliv pouze fakultativně, jako je tomu dosud. Prodloužením poskytování nemocenského na dobu dvou let pracovníkům, jimž zdravotní stav nedovoluje vykonávat dosavadní zaměstnání, a kteří se léčbou připravují na nové, bude usnadněn jejich návrat do pracovního procesu i v případech, kdy léčení trvá déle než jeden rok, a odpadne nutnost přiznávat v těchto případech invalidní důchod.

Pokračujeme-li dále podle systematiky zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, jeví se v praxi jako velmi závažný problém úprava ochranné lhůty u pracujících poživatelů starobního důchodu (§ 21). Předpisy upravující nemocenské pojištění stanoví (§ 73 vyhlášky č. 143/1965 Sb. ve znění vyhl. č. 79/1982 Sb.), že ochranná lhůta neplyne mimo jiné ze zaměstnání poživatele starobního důchodu, při kterém se mu nadále poskytuje důchod v nezměněné výši. Tato úprava ochranné lhůty platí od 1. 7. 1982. I nadále ovšem platí, že ochranná lhůta plyne ze zaměstnání poživatele invalidního nebo částečně invalidního důchodu.

Rozdíl v tomto ohledu mezi uvedenou právní úpravou a zákonem č. 103/1964 Sb. o zabezpečení družstevních rolníků v nemoci a o zabezpečení matky a dítěte s prováděcí vyhláškou č. 104/1964 odstranila vyhláška č. 80/1982 Sb., která sjednotila nárok na nemocenské pracujících důchodců, nárok na nemocenské při lázeňské péči a kritéria pro posuzování pracovní neschopnosti vzniklé pracovním úrazem s úpravou platnou pro pracovníky.

Pokud jde o ustanovení o zvýšení nemocenského při aktivní TBC (§ 23), domnívám se, zda by nebylo vhodné je doplnit v tom smyslu, aby se zvýhodnění vztahovalo i na některé další choroby, které vyžadují zvýšené finanční náklady na výživu (např. diabetes mellitus).

Podle současné právní úpravy (§ 24 zákona č. 54/1956 Sb.) nemá nárok na nemocenské pracovník, který si přivodil pracovní neschopnost v úmyslu vylákat nemocenské, zaviněnou účastí ve rvačce, nebo jako bezprostřední následek své opilosti, nebo při spáchání úmyslného trestného činu, za nějž zákon stanoví trest odnětí svobody, jehož horní hranice přesahuje jeden rok.

V těchto případech je pouze možno přiznat nemocenské jako dávku fakultativní.

Okruh uvedených případů by však měl být de lege ferenda, s ohledem na vzrůst počtu případů pracovních neschopností způsobených užitím omamných prostředků, rozšířen. Jako závažná otázka se jeví, zda zachovat do budoucna koncepci, že pracovník v těchto případech nemá nárok na nemocenské, nebo nárok na nemocenské zachovat, ale s možností jeho snížení. Vzhledem k sociální funkci nemocenského a vzhledem k problémům, které se v praxi vyskytují při rozhodování, zda odborový orgán v závodě přizná nebo nepřizná nemocenské jako dávku dobrovolnou, by bylo vhodné v uvedených případech, s výjimkou pracovní neschopnosti, kterou si pracovník přivodil v úmyslu vylákat nemocenské, nárok na nemocenské nevylučovat, ale pouze jej ze sankčních důvodů snížit. Poskytnutí sníženého nemocenského by mělo být nárokově zabezpečeno na takové výši, jak je uvedeno v zákoně. Zde je třeba diferencovat s ohledem na to, zda má pracovník rodinné příslušníky či nikoli. Nárokovým zajištěním nemocenského (má-li pracovník rodinné příslušníky, ve výši tří čtvrtin, nemá-li, ve výši jedné poloviny) by byla více posílena sociální jistota pracujících.

V případech pracovní neschopnosti, kterou si pracovník přivodil v úmyslu vylákat nemocenské, by se dávka ve snížené výši poskytovala jen, pokud by měl pracovník rodinné příslušníky. Zabezpečení nároku na nemocenské, byť i ve snížené výši, je totiž nezbytné pro děti, které se soustavně připravují na budoucí povolání a které jsou sice již samy pojištěny, ale pracovník je povinen je vyživovat.

Tuto úpravu by bylo možno obdobně aplikovat i na § 47 zákona číslo 54/1956 Sb. Podle uvedeného paragrafu může být nemocenské dočasně sníženo nebo odňato v případě, kdy pracovník porušil předpisy zdravotnických orgánů o hlášení pracovní neschopnosti a o chování a životosprávě nemocných. Má-li pracovník rodinné příslušníky, může být nemocenské jen sníženo, a to nejvýše o jednu čtvrtinu. De lege ferenda by bylo vhodné zajistit i pracovníkům bez rodinných příslušníků přímo v zá-

koně nárok na nemocenské v určité výši (např. ustanovením, že pracovníkům bez rodinných příslušníků lze nemocenské snížit nejvýše o jednu polovinu), aby tím byla i v těchto případech posílena sociální funkce nemocenského.

2.3.4.2.2 Podpora při ošetřování člena rodiny

Další dávkou nemocenského pojištění, která je upravena v zákoně č. 54/1956 Sb. ve znění zákona č. 87/1968 Sb. a zákona č. 51/1987 Sb. a kterou je třeba se podrobněji zabývat, je *podpora při ošetřování člena rodiny* (§ 25). Jejím účelem je hmotné zabezpečení pracovníka, resp. jeho rodiny po dobu nutné krátkodobé nepřítomnosti v práci z důvodu ošetřování nemocného člena rodiny nebo péče o zdravé dítě mladší než deset let. Zákon vyžaduje, aby uvedení členové rodiny žili s pracovníkem ve společné domácnosti (s výjimkou ošetřování [péče] dítěte mladšího desíti let rodičem, není-li v domácnosti, v níž dítě žije, nikdo jiný, kdo by mohl dítě ošetřovat nebo o ně pečovat). Podmínkou pro poskytnutí dávky při ošetřování nemocného je nemožnost nebo nevhodnost jeho umístění v nemocnici. Zákonný nárok na tuto dávku je nejvýše po dobu pěti pracovních dnů. Jestliže potřeba ošetřování trvá déle a pracovník nemohl zajistit ošetřování jinak, může komise národního pojištění při ZV ROH prodloužit její poskytování až o další dva pracovní dny; jde-li o osamělého pracovníka, který pečuje aspoň o jedno dítě ve věku do skončení povinné školní docházky, může být poskytování podpory prodlouženo až o osm pracovních dnů, takže tento pracovník dostává uvedenou částku celkem po 13 pracovních dnů. Podpora při ošetřování člena rodiny se vyplácí ve výši nemocenského, tj. ve výši 70 % čisté denní mzdy za první tři dny pracovní neschopnosti a 90 % čisté denní mzdy za další pracovní dny.

Nejvýznamnějším problémem u podpory při ošetřování člena rodiny byla až do roku 1987, kdy dochází k novelizaci právního předpisu, doba poskytování této dávky.

Původní záměr při konstrukci této dávky v roce 1956 byl takový, že během tří dnů, kdy původně byl na dávku zákoný nárok, se měl pracovník (pracovnice) postarat o zajištění nutné péče jinou osobou, především příbuznými. V dnešní době se však tato koncepce stala problematickou. Situace se podstatně změnila v tom, že s růstem ekonomické aktivity žen a zároveň vzhledem k poklesu průměrného věku rodičů i prarodičů, nemají dnes mladé rodiny možnost získat snadno vhodnou osobu, která by pečovala o nemocného člena rodiny, resp. jejich zdravé dítě do věku desíti let. Ve většině případů není možné získat vhodnou osobu ani za úplatu.

Výsledky průzkumu ukazují, že v současné době pečuje o nemocné dítě v 75 % případů matka dítěte. Průměrná délka vyplacení podpory byla

4,5 dne, přičemž docházelo ještě ke značnému čerpání neplaceného volna. Jde o příklad situace, kdy se dávka v praxi vymkla svému původnímu určení: umožnit pracovníku, aby si zajistil v době, kdy je mu poskytována podpora, náhradní péči o nemocného. Dosavadní délka poskytování této dávky se v řadě případů nekryla s dobou skutečné potřeby ošetřování. Pro vyléčení byly tři dny poskytované ze zákona příliš krátkou dobou. Skutečně potřebná doba k ošetřování dítěte je téměř vždy delší než tři dny a v převážném počtu případů i než pět dnů. Podle zjištění lékařů činí průměrná doba léčení zánětů horních cest dýchacích, což je nejčastější důvod onemocnění dětí (zejména do věku šesti let), 7—10 kalendářních dnů a u ostatních dětských, zejména infekčních nemocí, bývá ještě delší, většinou 10—14 dnů. Přitom právě tyto přenosné choroby tvoří více než 80 % onemocnění dětí. Trvá-li nemoc dítěte déle a nemůže-li matka zajistit péči o dítě jinou osobou, zůstává s dítětem doma na úkor své dovolené nebo je nucena vzít si neplacené volno. Jinak se dítě vrací nedoléčené do dětských zařízení, čímž se zvětšuje nemocnost u ostatních dětí.

Dosavadní praxe povolování dalších tří dnů poskytování podpory při ošetřování dítěte komisí národního pojištění při ZV ROH byla v různých podnicích i celých okresech značně rozdílná. V některých organizacích, hlavně v nevýrobní sféře, byly další tři dny matkám běžně poskytovány. Naproti tomu v jiných organizacích, zejména výrobních, postupovaly komise velmi přísně a zpravidla další tři dny nepřiznávaly, takže matky, většinou dělnice, se v těchto podnicích ocitaly v dosti složité a obtížné situaci. To mimo jiné dokazují i výsledky průzkumů, kde převážná většina žen uvedla problémy s nemocnými dětmi za svou největší starost v souvislosti se zaměstnáním. V roce 1987 byla doba, po kterou je na poskytování podpory při ošetřování člena rodiny právní nárok, prodloužena na pět pracovních dnů, pokud potřeba ošetřování (péče) v nich trvá. Dobu poskytování podpory lze prodloužit až o další dva pracovní dny, jestliže nebylo možno během prvních pěti pracovních dnů opatřit potřebnou péči.

Budoucnost ukáže, jak se tato nová koncepce osvědčí v praxi. Ve srovnání s ostatními socialistickými státy však zjišťujeme, že konstrukce podpory při ošetřování člena rodiny nedosahuje úrovně právní úpravy v těchto zemích. Podpora se zde poskytuje po delší dobu než v ČSSR (v SSSR sedm dní na děti až do věku 14 let, v MLR neomezeně do jednoho roku dítěte, ve věku do tří let maximálně 60 dnů ročně a do šesti let 30 dnů ročně).²⁴⁾

Je proto důvodné se domnívat, že de lege ferenda bude nutno zvážit

²⁴⁾ Srov. V. Wynnyczuk: Mezinárodní srovnání populačních opatření v Evropě, ČSV ÚPS, Praha 1979, str. 43.

další prodloužení doby poskytování podpory při ošetřování člena rodiny tak, aby tato doba kryla aspoň délku běžných dětských onemocnění.

Otázkou zůstává, zda dát přednost prodlužování zákonného nároku na podporu při ošetřování člena rodiny, či zda je vhodnější prodloužit dobu možného dobrovolného poskytnutí této dávky. I když obě tyto formy prodlužování doby poskytování dávky jsou zásadně možné, domnívám se, že z hlediska sociální jistoty by bylo lepší prodlužovat spíše dobu zákonného nároku na podporu při ošetřování člena rodiny. Další prodloužení doby, po kterou by se tato podpora obligatorně poskytovala, by zejména u dětí zlepšilo podmínky pro jejich plné vyléčení a ženy by v menší míře byly nuceny využívat při jejich ošetřování vlastní placené či neplacené volno.

Pokud jde o okruh případů, v nichž se podpora poskytuje, lze jej prohlásit za vyhovující. Bylo by však vhodné ze zákona vypustit a dále nesledovat podmínku, „že nemocného není možno umístit v nemocnici“ (§ 25 odst. 1). Tato podmínka se v současné době už nesleduje ani v praxi.

Určité problémy a pochybnosti vyvolává i podmínka, že osoba, která má být ošetřována, žije s pracovníkem ve společné domácnosti, s výjimkou ošetřování dítěte mladšího desíti let rodičem. Jde zejména o případy, kdy ošetřovaná osoba žije buď sama, anebo s osobou, která ji není schopna ošetřovat. Tato podmínka by se de lege ferenda u příbuzných v přímé linii už nemusela vyžadovat ani v případech, kdy je nemocný starší desíti let, vzhledem k tomu, že v oblasti rodinného práva je stanovena právní povinnost rodičů pečovat o své děti, vnuky, pravnuky a naopak.

2.3.4.2.3 Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství

Další dávkou poskytovanou z prostředků nemocenského pojištění je *vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství*, zavedený zákonem č. 67/1965 Sb., o některých změnách v nemocenském pojištění, v souladu s úpravou provedenou zákoníkem práce (§ 153) pro ženy, které byly dočasně převedeny na jinou práci proto, že konaly práci, která je těhotným ženám nebo matkám zakázána nebo která podle lékařského posudku ohrožuje jejich těhotenství nebo zdraví, a po převedení bez svého zavinění dosahovaly nižšího výdělku. Tato právní úprava byla s účinností od 1. 7. 1968 převzata zákonem č. 88/1968 Sb. Účelem dávky bylo odstranění hmotné újmy, k níž někdy po převedení těhotných žen na jinou práci docházelo. Tato újma byla často příčinou, proč se pracovnice převedení na jinou práci bránily, i když si byly vědomy, že je to v zájmu zdraví jejich i očekávaného dítěte.²²⁾

²²⁾ V. Kvíčalová, K. Kalina: Dávky v mateřství a přídavky na děti, Práce, Praha 1982, str. 14.

(Tím, že dávka je poskytována z prostředků nemocenského pojištění, odpadl i důvod, aby převádění žen na jinou práci v zájmu ochrany jejich mateřství a zdraví dětí bránilo organizace.)

V současné době je vyrovnávací příspěvek upraven zákonem č. 88/1968 Sb. o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění, ve znění zákona č. 153/1969 Sb., zákona č. 99/1972 Sb., zákona č. 73/1982 Sb., zákona č. 57/1984 Sb. a zákona č. 109/1984 Sb.

Lze říci, že dosavadní díkce zde obsažená vyhovuje a zdá se, že ji není třeba měnit. Při porovnání se zákoníkem práce se však objevuje jediná nesrovnalost. V § 156 odst. 3 ZP je stanoven zákaz zaměstnávat těhotné ženy a ženy, které pečují o dítě mladší než jeden rok, prací v noci a prací přesčas. Podle § 4 odst. 2 zák. č. 88/1968 Sb. ve znění pozdějších předpisů náleží vyrovnávací příspěvek nejdéle do konce devátého měsíce po porodu. Bylo by třeba zvážit, zda v tomto případě by neměla být právní úprava v obou předpisech shodná, neboť po uplynutí devátého měsíce po porodu se matky často brání dalšímu trvání převedení, resp. zákazu noční práce a práce přesčas.²³⁾

Celkově však lze konstatovat, že v dávkovém systému má vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství své pevné místo a představuje dobrý nástroj populační politiky.

2.3.4.2.4 Peněžitá pomoc v mateřství

Mezi jednu z nejdůležitějších dávek nemocenského pojištění patří *peněžitá pomoc v mateřství*, upravená v současné době v §§ 6—12 zákona č. 88/1968 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Je hlavní, opakující se, peněžitou, obligatorní dávkou zabezpečující ženy v době, kdy v souvislosti s těhotenstvím a mateřstvím nemohou, resp. nemají pracovat, která jim nahrazuje úšlou mzdu.

Původní koncepce peněžitě pomoci v mateřství vycházela z potřeby zabezpečit ženu v době porodu. Rozhodující byly zdravotní důvody na straně matky a těžiště dávky spočívalo v uhrazení potřeb v období rekonvalescence matky (tj. v šestinedělí). Rekonvalescence matky byla kladena na roveň pracovní neschopnosti pro nemoc a žena v tomto období dostávala nemocenské.

Dnešní koncepce dávek v mateřství z prostředků nemocenského pojištění bere zřetel též na nezbytnost celodenní osobní péče o dítě v prvním období jeho života.

²³⁾ Srov. V. Vitásek: Pracovní podmínky těhotných žen a matek, Orbis, Praha 1973, str. 123 a násl., str. 192 a násl.

Podle § 7 zákona č. 88/1968 Sb. se peněžitá pomoc v mateřství poskytuje místo mzdy, popř. nemocenského po dobu 28 týdnů mateřské dovolené, a to od počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu a 22 týdnů po porodu.

Vyčerpá-li pracovnice z mateřské dovolené před porodem méně než šest týdnů, protože porod nastal dříve, než lékař určil, poskytuje se peněžitá pomoc v mateřství až do uplynutí 28 týdnů mateřské dovolené.

Pracovnici, která porodila zároveň dvě nebo více dětí, nebo pracovnici, která je neprovdaná, ovdovělá, rozvedená nebo z jiných vážných důvodů osamělá a nežije s druhem, se poskytuje peněžitá pomoc v mateřství po dobu až 37 týdnů (§ 10 zákona č. 88/1968 Sb. ve znění zákona číslo 51/1987 Sb.). Peněžitá pomoc v mateřství náleží také pracovnici, která do své trvalé péče nahrazující péči mateřskou převzala dítě, jež jí bylo svěřeno rozhodnutím příslušných orgánů k pozdějšímu osvojení, nebo dítě, jehož matka zemřela. Peněžitá pomoc v mateřství se poskytuje pracovnici ode dne převzetí dítěte po dobu, po kterou se o ně stará, nejdéle po 22 týdnů, převzala-li jedno dítě, a 31 týdnů, převzala-li dvě nebo více dětí, nebo jde-li o ženu osamělou.

Nárok na tuto dávku vznikne, splní-li žena současně tyto podmínky:

- a) těhotenství skončí porodem;
- b) je nemocensky pojištěna a v době nástupu na mateřskou dovolenou toto pojištění trvá, nebo neuplynula dosud ochranná doba;
- c) byla pojištěna v posledních dvou letech před porodem aspoň 270 kalendářních dní (tzv. čekací doba);
- d) v souvislosti s těhotenstvím a mateřstvím nepracuje a nemá proto nárok na mzdu ani jiný výdělek.

Výše peněžitě pomoci v mateřství je stanovena jednotnou procentní sazbou — 90 % průměrné čisté denní mzdy po celou dobu mateřské dovolené. Výpočet denní výše dávky je stejný jako u nemocenského.

Pokud jde o délku doby poskytování peněžitě pomoci v mateřství, lze ji z hlediska současné situace i uvažovaných trendů v ostatních socialistických zemích považovat za vyhovující. Přesto však se zde vyskytuje řada problémů, které vyplývají z aplikační praxe a kterými by bylo z hlediska de lege ferenda nutné se zabývat. Zmíním se však pouze o některých nejdůležitějších, týkajících se většinou předpokladů pro vznik nároku na dávku.

Jak bylo výše uvedeno, je podle současné právní úpravy (§ 6 odst. 1 zákona č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a o přídavcích na děti z nemocenského pojištění) jednou z podmínek nároku na peněžitou pomoc v mateřství, že pracovnice byla v posledních dvou letech před porodem účastna aspoň 270 dnů nemocenského pojištění. Lze říci, že v současné době tuto podmínku čekací doby splňuje

už naprostá většina žen vzhledem k možnosti zápočtu i jiných dob pro tyto účely (§ 6 odst. 2 zákona č. 88/1968 Sb.).

Z dávek nemocenského pojištění zůstává peněžitá pomoc v mateřství poslední dávkou (vedle nároku na nemocenské pracujících důchodců), kde je pro vznik nároku vyžadováno splnění podmínky čekací doby. Lze se proto právem domnívat, že v současné době se může podmínka čekací doby u peněžité pomoci v mateřství jevit jako překonaná, a bylo by proto vhodné uvažovat o jejím zrušení.

Místo uvedené podmínky by bylo možné např. vázat vznik nároku na dávku jen na účast na pojištění ke dni porodu, resp. na běh ochranné lhůty. Podmínka určité čekací doby (analogická dnešnímu stavu v ČSSR) byla už zrušena i v řadě dalších socialistických zemích (např. v SSSR, Bulharsku, Polsku, Rumunsku).

Pro další období lze i zde doporučit zahrnutí přesčasů do základu pro výpočet dávky podobně jako u nemocenského.

Teoreticky je možno též uvažovat o zvýšení sazby dávky na 100 % čisté denní mzdy, jako je tomu ve většině socialistických zemí. Tato změna by si ovšem také vyžádala zvýšené finanční náklady, a je proto třeba brát ohled na současné ekonomické možnosti státu.²⁴⁾

Při porovnání obou uvedených zákonů by bylo třeba shodně upravit dikci ustanovení § 11 zákona č. 88/1968 Sb. o poskytování peněžité pomoci v mateřství v případě převzetí dítěte do trvalé péče tak, jako je tomu v § 2 zákona č. 107/1971 Sb. Zde může být odstraněna podmínka, že musí jít o převzetí dítěte za účelem pozdějšího osvojení.

K problematice peněžité pomoci v mateřství patří i otázka, kdo může poskytovat dítěti osobní péči a být tudíž i příjemcem této dávky. Až do nedávné doby mohla podle československých právních předpisů plnit tuto úlohu pouze matka dítěte či jiná žena, která převzala dítě do své trvalé péče nahrazující péči mateřskou. Pozitivní právní úprava neumožňovala vůbec poskytování peněžité pomoci otci dítěte nebo jinému muži, a to ani v případě nemoci či smrti matky dítěte.

Potřeba osobní péče o dítě do jednoho roku je záležitostí obou rodičů, nikoli pouze matky. Po skončení šestinedělí a doby kojení by proto bylo vhodné umožnit i otcům pečovat celodenně o dítě a pobírat peněžitou pomoc. Především však bylo nezbytné zajistit poskytování peněžité pomoci pracovníkům, kteří budou pečovat o dítě, jehož matka zemřela, nebo v případech, kdy péče otce je nezbytná z důvodů, že se matka přestala o dítě trvale starat.

Počet těchto případů v praxi stále stoupal, a tím naléhavěji se také

²⁴⁾ Srov. V. Wynnycuk: Mezinárodní srovnání populačních opatření v Evropě, ČSV ÚPSV, Praha 1979, str. 43.

projevovala potřeba umožnit mužům pečovat v této době celodenně o děti a vyřešit rovněž otázku jejich hmotného zabezpečení. Řešení přinesl už výše citovaný předpis — zákon č. 51/1987 Sb., který novelizoval zákon č. 88/1968 Sb. v tom směru, že právní úprava nyní umožňuje poskytování peněžité pomoci svobodnému, ovdovělému, rozvedenému nebo z jiných vážných důvodů osamělému pracovníku, který nežije s družkou, jestliže pečuje o dítě na základě rozhodnutí příslušného orgánu nebo o dítě, jehož matka zemřela.

Peněžitou pomoc lze poskytovat ode dne převzetí dítěte po dobu, po kterou se pracovník o dítě stará, nejdéle po dobu 31 týdnů a ne déle než do osmi měsíců věku dítěte.

V návaznosti na tento právní předpis byla rovněž provedena příslušná právní úprava v oblasti pracovněprávní zákonem č. 52/1987 Sb., kterým se mění a doplňují některá ustanovení zákoníku práce.

V případě přerušení poskytování peněžité pomoci v mateřství z důvodu zdravotního stavu dítěte (§ 12 odst. 1 zákona č. 88/1968 Sb.) lze konstatovat, že platná právní úprava vyhovuje a není třeba ji nijak měnit.

2.3.4.2.5 Podpora při narození dítěte

Významnou peněžitou dávkou nemocenského pojištění je *podpora při narození dítěte*, upravená rovněž v zákoně č. 88/1968 Sb. ve znění nařízení vlády ČSSR č. 98/1971 Sb. o zvýšení podpory při narození dítěte.

Jde o jednorázovou obligatorní dávku, která má sloužit jako příspěvek k úhradě zvýšených výdajů vznikajících rodině narozením dítěte.

Podle této právní úpravy vzniká nárok na podporu ženě, která porodila dítě a je pojištěna z důvodu svého zaměstnání nebo je rodinnou příslušnicí pojištěnce. Výše dávky je jednotná a činí 2000 Kčs na každé narozené dítě.

Za určitý nedostatek platné úpravy lze pokládat to, že nárok na dávku nemá žena, která převzala dítě do své trvalé péče nahrazující mateřskou péči. Těmto ženám, pokud získaly nárok na peněžitou pomoc v mateřství, by bylo vhodné podporu také poskytovat.

Vzhledem k zvýšeným nákladům na pořízení výbavičky novorozence a dětského ošacení by bylo v budoucnosti vhodné upravit i výši této dávky.

2.3.4.2.6 Pohřebné

Další dávkou nemocenského pojištění upravenou zákonem č. 54/1956 Sb. je *pohřebné* (§ 29). Jde o peněžitou, jednorázovou obligatorní dávku, jejímž účelem je přispět k úhradě nákladů spojených

s pohřbem pracovníka nebo jeho rodinného příslušníka. Podmínkou vzniku nároku na pohřebné je, že osoba, která nárok uplatňuje, vypravila zemřelému pohřeb.

Výše dávky závisí na tom, zda se pohřebné poskytuje při úmrtí pojištěného nebo jeho rodinného příslušníka a dále na tom, v jakém příbuzenském poměru se zemřelým je ten, kdo uplatňuje na pohřebné nárok.

Pozůstalým po pojištěnci (manžel, manželka, druh, družka, děti, rodiče, prarodiče, sourozenci, tchán, tchyně, zeť, snacha) se poskytuje pohřebné ve výši 1000 Kčs, i když pozůstalý nehradí všechny náklady pohřbu.

Jiným osobám než pozůstalým se přiznává pohřebné jen do výše prokázaných skutečných nákladů na pohřeb, nejvýše do částky 1000 Kčs.

Při úmrtí rodinného příslušníka náleží pohřebné přímo pojištěnému pracovníku, který vypravil pohřeb. Výše dávky je v tomto případě odstupňována podle věku rodinného příslušníka: do dvou let činí 200 Kčs, do desíti let věku 500 Kčs a nad deset let věku 800 Kčs.

Celkově lze říci, že podmínky pro poskytování této dávky nemocenského pojištění jsou vyhovující. V souvislosti se zvýšenými náklady na pohřeb by však bylo třeba uvažovat také o zvýšení této dávky.

Na tomto místě by bylo třeba se zmínit o zařazení podpory při narození dítěte a pohřebného do systému dávek nemocenského pojištění. Tyto dávky jsou dnes v naprosté většině případů stejně poskytovány a vázání nároku na ně na určitou ekonomickou činnost, resp. na účast na nemocenském pojištění se může de lege ferenda jevit jako překonané. U těchto dávek by proto bylo vhodné uvažovat o rozšíření jejich osobního rozsahu na všechny občany a neomezovat je pouze na osoby účastné nemocenského pojištění.

2.3.4.2.7 Přídavky na děti

Mezi nejvýznamnější dávky nemocenského pojištění patří *přídavky na děti*. Jde o dávku, která se svým charakterem od ostatních poněkud liší, ale je také právně upravena v zákoně č. 88/1968 Sb., o prodloužení mateřské dovolené, o dávkách v mateřství a přídavcích na děti z nemocenského pojištění, a to v §§ 14—30.

Tato obligatorní peněžitá, opětující se dávka nemocenského pojištění, již se přispívá na výživu a výchovu dětí a která se poskytuje všem rodinám s nezaopatřenými dětmi, je zároveň základní a objemově nejvyšší formou společenské pomoci rodinám s dětmi.

Výše přídavků na děti je jednotná bez ohledu na sociální postavení rodičů a výši jejich výdělku. Je diferencována pouze podle počtu dětí v rodině, neboť přídavky mají plnit také funkci populačního stimulu.

S ohledem na růst životních nákladů byla vláda ČSSR zmocněna zvyšovat v souladu s dlouhodobým programem společenské péče o rodiny

s nezaopatřenými dětmi sazby přídatků na děti, popř. příplatek k nim a přiznávat k nim také jednorázovou výpomoc.

Z hlediska celkové koncepce dávky lze uvažovat o dvou alternativách řešení.

Podle první z nich by přídatky na děti zůstaly nadále dávkou nemocenského pojištění, podle druhé by se jako jedna z forem společenské pomoci rodinám s dětmi staly státním příspěvkem.

Uvažujeme-li o zachování první alternativy, je třeba přezkoumat podmínky vzniku nároku na přídatky (§ 17 zákona č. 88/1968 Sb.). Základní podmínka pro nárok, tj. že pracovník má nezaopatřené děti, by zůstala zachována.

Problémy v praxi vznikají spíše v souvislosti s dvěma zbývajícimi podmínkami pro vznik nároku na přídatky na děti uvedenými v § 17 odst. 1 písm. b), c) zákona č. 88/1968 Sb., tj. podmínka předepsaného pracovního úvazku a odpracování stanovené doby. K přiznání přídatků na děti je totiž také třeba, aby pracovník měl ve svém zaměstnání pracovní úvazek odpovídající organizaci stanovené týdenní pracovní době. Jde-li o pracovníka se změněnou pracovní schopností nebo o pracovníci, která pečuje aspoň o jedno nezaopatřené dítě a má z toho důvodu kratší pracovní úvazek, vyžaduje se pro přiznání přídatků pracovní úvazek odpovídající nejméně polovině pracovní doby.

Dále právní úprava vyžaduje, aby pracovník v měsíci, za který mu mají být přídatky přiznány, odpracoval všechny pracovní dny (směny), které pro něj vyplývají ze stanoveného rozvržení pracovní doby.

Tyto podmínky však, zejména podmínka odpracování stanovené doby, nesouvisí s účelem dávky a nemocenské pojištění tak zajišťuje funkce, které přísluší pracovnímu právu.

Odpracované době se kladou na roveň jiné doby uvedené v § 22 odst. 2 zákona č. 88/1968 Sb., i když v nich pracovník práci nekonal. Kromě těchto zde uvedených dob náležejí ještě podle rozhodnutí správní komise ČSNP s účinností od 1. 1. 1983 přídatky na děti také v kalendářním měsíci, v němž pracovník nesplňuje podmínku odpracované doby proto, že v něm čerpá pracovní volno omluvené organizací v rozsahu větším než tři pracovní dny, v souvislosti s osobní péčí o dítě ve věku do skončení povinné školní docházky, které má ve svém přímém zaopatření. Dále náležejí přídatky také v kalendářních měsících, v nichž pracovníce čerpá další mateřskou dovolenou do dvou let věku dítěte nebo čerpá pracovní volno omluvené organizací z důvodu péče o dítě ve věku do tří let.

Přesto jediná neomluvená absence nebo i omluvené pracovní volno delší než tři dny, které se neklade na roveň odpracované době, znamená zánik nároku na dávku. Tato přísná podmínka byla zavedena v právní úpravě v rámci boje proti neomluveným absencím. Tento argument je

však dosti problematický vzhledem k tomu, že přídavky jsou určeny dětem.

Neomluvená absence de lege lata je důvodem k odnětí dávky i tehdy, je-li přenesena na jiný subjekt či na národní výbor, čímž se vlastně ztrácí zcela smysl jejího určení.

V současném období rozvoje naší socialistické společnosti je třeba položit otázku, zda obě tyto podmínky nejsou již překonané a zda by do budoucna nebylo možné od nich upustit.

Uvedený problém lze řešit v zásadě dvěma způsoby: a) v souladu s celosvětovým trendem vazbu nároku na dávku s pracovní činností rodiče zrušit a podmínku předepsaného pracovního úvazku a odpracování stanovené pracovní doby už nevyžadovat, nebo b) ponechat podmínku pracovního úvazku s tím, že by došlo k doplnění v tom smyslu, že pracovní úvazek odpovídající nejméně polovině pracovní doby by byl dostačující podmínkou i pro pracovníka, který pečuje aspoň o jedno nezaopatřené dítě a podmínka odpracování stanovené doby by se již nevyžadovala.

Druhá alternativa řešení z hlediska celkové koncepce dávky by byla ta, že přídavky na děti by se jako jedna z forem společenské pomoci rodinám s dětmi staly státním příspěvkem a byly vyňaty ze systému dávek nemocenského pojištění.

V tomto případě, když by přídavky přestaly být dávkou nemocenského pojištění, musely by být také upraveny zvláštním právním předpisem. Provádění by pak, obdobně jako u mateřského příspěvku, pokud jde o pracovníky účastné nemocenského pojištění, zůstalo v kompetenci orgánů nemocenského pojištění. V takovém případě by se vyžadovala pouze podmínka péče o nezaopatřené dítě (děti) a dávka by se nadále vyplácela osobám, které by měly takové děti v řádné osobní péči.

Tato úprava by zajišťovala poskytování přídavek prakticky na všechny děti a v praxi by odpadly obtíže, které se v jednotlivých případech při poskytování přídavek na děti vyskytují. Navrhovaná úprava by navíc přinesla i výrazné administrativní zjednodušení.

2.3.5 SPOLEČNÁ USTANOVENÍ

Pokračujeme-li dále podle systematiky zákona o nemocenském pojištění, zjišťujeme, že by bylo třeba provést ještě některé změny v jeho části páté (společná ustanovení o nárocích z nemocenského pojištění zaměstnanců).

Ustanovení § 42 zákona o ochranné lhůtě v podstatě vyhovuje, bylo by však vhodné do zákona převzít §§ 71—74 vyhl. č. 143/1965 Sb. o poskytování peněžitých dávek v nemocenském pojištění ve znění vyhlášky č. 79/1982 Sb. Pokud jde o ustanovení o promlčení dávek, nevyskytují se

zde v praxi žádné větší problémy. Bylo by pouze vhodné příslušné ustanovení § 44 doplnit o promlčení vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství a příplatku k přídávkům na děti.

Ustanovení, které zákon postrádá, a měl by být v tomto směru doplněn, je *výplata dávek*. Tato otázka je prozatím řešena jen v § 78 prováděcí vyhlášky č. 143/1965 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Zásady zde uvedené by měly být ještě rozšířeny v tom smyslu, že dávky nemocenského pojištění se vyplácejí do rukou pracovníka, z jehož pojištění náleží, popř. jde-li o dávku náležící rodinnému příslušníku, přímo jemu.

V zákoně by také mělo být výslovně uvedeno, že v případě, kdy to není sjednáno mezistátní úmluvou, se dávka do zahraničí zásadně nevyplácí.

Paragraf 45 zákona č. 54/1956 Sb. o *přechodu nároku* v případě smrti pracovníka nebo jiného oprávněného by bylo možno doplnit ještě o ustanovení, že přídávky na děti, které náležely z nemocenského pojištění zemřelému a nebyly do dne jeho smrti vyplaceny, se poskytnou tomu, kdo má děti, na něž náležely, v přímém zaopatření; u zletilých dětí, které nemá nikdo v přímém zaopatření, přímo do jejich rukou.

Právní úpravu týkající se *povinnosti zaměstnanců a jiných oprávněných* by bylo vhodné v § 47 ještě doplnit v tom smyslu, že pracovník je povinen umožnit v době své pracovní neschopnosti návštěvu zdravotnickým orgánům včetně pracovníků dozoru nad dodržováním režimu práce neschopných a zástupcům odborových orgánů v bytě.

2.4 ORGANIZACE NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ A ÚKOLY ORGÁNŮ NEMOCENSKÉHO POJIŠTĚNÍ PŘI JEHO ZDOKONALOVÁNÍ

Zbývající ustanovení zákona v podstatě vyhovují. Na závěr této kapitoly je třeba ještě se alespoň stručně zmínit o organizační stránce nemocenského pojištění, o úkolech jednotlivých orgánů a jejich legislativní kompetenci v této oblasti s přihlédnutím k zamýšlené jednotné právní úpravě.

Důsledkem existence jednotlivých samostatných právních úprav nemocenského zabezpečení v současné době je pochopitelně i několik vzájemně oddělených organizačních systémů, kde zvláštní orgány provádějí samostatně a odděleně nemocenské zabezpečení jednotlivých skupin pracujících.

Ve své práci se nechci blíže zabývat orgány výrobního družstevnictví, které provádějí nemocenské pojištění členů výrobních družstev, ani ministerstvy národní obrany, vnitra a spravedlnosti, provádějícími nemo-

censkou péči v ozbrojených silách. Pro příslušníky ozbrojených sil bude vzhledem k odchýlnému charakteru jejich pracovní činnosti zřejmě nutné nadále zachovat odůvodněné odchylky od obecné úpravy.

Pokud jde o ostatní pracující, provádějí:

1. *Orgány ROH* správu nemocenského pojištění pracovníků v pracovním poměru a z větší části též pracovníků uvedených ve vyhlášce ÚRO č. 165/1979 Sb. o nemocenském pojištění některých pracovníků a o poskytování dávek nemocenského pojištění občanům ve zvláštních případech.
2. a) *Sociální komise JZD, národní výbory a ministerstva práce a sociálních věcí* nemocenské zabezpečení družstevních rolníků,
b) *národní výbory a ministerstva práce a sociálních věcí* částečně nemocenské zabezpečení zbývajících částí pracovníků uvedených ve vyhlášce č. 165/1979 Sb. a pracujících zabezpečených podle předpisů o sociálním zabezpečení.

Ve smyslu článku 22 ústavního zákona o čs. federaci č. 143/1968 Sb. je tedy dána zákonodárná pravomoc Federálního shromáždění. Novely předpisů nemocenského zabezpečení, přijaté po roce 1968, byly provedeny federální úpravou.

V oblasti legislativy mají vrcholné orgány nemocenského zabezpečení různé postavení jak pokud jde o vlastní normotvornou pravomoc, tak i pokud jde o vztah k vládě ČSSR jako orgánu, který má právo zákonodárné iniciativy.

1. Orgány Revolučního odborového hnutí mají rozhodující význam při provádění nemocenského zabezpečení pracovníků již od roku 1951. Revoluční odborové hnutí plní funkci organizátorů účasti pracujících na řízení národního hospodářství a ve společenském životě a pečuje o uspokojování potřeb pracujících; vedle těchto funkcí ROH jako největší dobrovolné společenské organizace pracujících plní orgány ROH i funkci orgánů nemocenského zabezpečení — provádí nemocenské zabezpečení pracovníků v pracovním poměru, tj. největší části osob účastných nemocenského zabezpečení.

Současný stav je zakotven jednak zákonem o nemocenském pojištění zaměstnanců z roku 1956, jednak vyhláškou předsedy vlády č. 178/1968 Sb., kterou se uveřejňuje opatření ÚRO o změnách v organizaci a provádění nemocenského pojištění zaměstnanců. Touto vyhláškou byla upravena působnost Správy nemocenského pojištění jako orgánu nemocenského pojištění; Správa nemocenského pojištění byla právně zřízena usnesením IX. plenárního zasedání ÚRO ze září 1969 na podkladě stanov ROH jako samostatné účelové zařízení ROH, kterému byla svěřena velká část působnosti ROH v nemocenském pojištění.

Ústřední rada odborů je podle § 54 zákona o nemocenském pojištění

zaměstnanců vrcholným orgánem, který řídí, organizuje, spravuje nemocenské pojištění a kontroluje jeho provádění a který za provádění nemocenského pojištění odpovídá vládě. ÚRO může se souhlasem vlády podle § 63 cit. zákona vydat bližší předpisy zejména k organizaci a řízení nemocenského pojištění. Své úkoly podle § 54 cit. zákona ÚRO plní jednak přímo, jednak prostřednictvím vrcholných národních odborových orgánů a Správ nemocenského pojištění.

Vlastní normotvorná pravomoc orgánů ROH je dána zmocněním ÚRO vydávat na základě zákonných zmocnění právní předpisy — tedy vyhlášky, případně jiné odvozené právní předpisy. Ústřední správa nemocenského pojištění připravuje a projednává návrhy právních úprav, které předkládá ke schválení a vydání Ústřední radě odborů.

2. Působnost ministerstev práce a sociálních věcí upravují rámcově zřizovací zákony, příslušné předpisy o nemocenském zabezpečení, kompetenční zákon (zákon č. 133/1970 Sb., o působnosti federálních ministerstev); podrobnější vymezení úkolů upravují též statuty ministerstev, které byly schváleny příslušnými vládami.

Federální ministerstvo práce a sociálních věcí je ústředním orgánem státní správy federace pro oblast sociální politiky. FMPSV předkládá vládě ČSSR návrhy koncepcí a jednotných zásad nemocenského zabezpečení obyvatelstva (včetně zabezpečení žen, matek a dětí), navrhuje vládě ČSSR opatření směřující k plnění úkolů federace v oblasti nemocenského zabezpečení obyvatelstva, pečuje o náležitou právní úpravu patřící do působnosti federace a připravuje návrhy zákonů Federálního shromáždění (§§ 2, 4 a 44 písm. a) kompetenčního zákona). Rovněž na základě zákonných zmocnění vydává obecně závazné právní předpisy v oblasti nemocenského zabezpečení (§§ 4 a 44 písm. b) kompetenčního zákona); ze srovnání ustanovení § 44 písm. a) a ustanovení § 44 písm. b) kompetenčního zákona však plyne, že rozsah pravomoci FMPSV vydávat obecně závazné předpisy se nekryje (je užší — srov. zmocnění zákona č. 103/1964 Sb. a zákona č. 121/1975 Sb.) s okruhem působnosti ministerstva při plnění úkolů federace v oblasti nemocenského zabezpečení obyvatelstva.

Jak již bylo uvedeno, provádějí zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte družstevních rolníků ministerstvo práce a sociálních věcí, národní výbory a jednotná zemědělská družstva.

O ministerstvu práce a sociálních věcí a jeho úkolech v této oblasti jsem se již zmínila výše.

Národním výborům ukládá zákon č. 103/1964 Sb. (§ 115) zabezpečovat na tomto úseku úkoly v souladu se státním plánem rozvoje národního hospodářství a se zřetelem na jeho potřeby kontrolovat realizaci zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte jednotnými zemědělskými

družstvy, všemožně napomáhat družstvům v plnění těchto úkolů a nést odpovědnost za to, že prostředky určené na zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte budou vynakládány účelně a hospodárně.

Plnění úkolů kladených na *jednotná zemědělská družstva* v této oblasti je zajišťováno jejich sociálními komisemi (§ 116 zákona č. 103/1968 Sb.). *Sociální komise* rozhodují zejména o peněžitých dávkách zabezpečení v nemoci a dávkách zabezpečení matky a dítěte. Pokud nejsou vytvořeny předpoklady, aby sociální komise rozhodovala, může okresní národní výbor přenést rozhodování o těchto dávkách na místní národní výbor.

Družstva též obstarávají v rozsahu stanoveném prováděcími předpisy administrativní úkoly potřebné pro provádění nemocenského zabezpečení. Družstva jsou povinna vést záznamy o okolnostech rozhodných pro nárok na dávku a její výši, zejména o době a druhu pracovní činnosti družstevníka, o výši jeho pracovních odměn, o pracovní neschopnosti pro nemoc nebo úraz a hlásit je orgánům zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte, které mají právo přezkoumat správnost a úplnost hlášení.

Z uvedeného tedy vyplývá, že hlavními orgány v oblasti nemocenského zabezpečení z hlediska federace jsou Ústřední rada odborů jako orgán, který řídí nemocenské pojištění největší části obyvatelstva, a federální ministerstvo práce a sociálních věcí jako jediný ústřední orgán státní správy pro celou oblast sociální politiky. Proto by měly v rámci své působnosti zvážit nejvhodnější způsob řešení dalšího právního vývoje celé oblasti nemocenského pojištění. FMPSV a ÚRO by pak měly úzce spolupracovat s ostatními vrcholnými orgány nemocenského zabezpečení, zejména s MPSV republik, jak při přípravě zásad budoucí zákonné úpravy, tak při přípravě osnovy zákona. Při nové právní úpravě je třeba též řešit legislativně kompetenční vztahy i otázky legislativní pravomoci jednotlivých vrcholných orgánů nemocenského pojištění. Zde se nabízí několik variant řešení od zachování dosavadních organizačních systémů, které by se měly v budoucnu sblížit a ujednotit zejména v otázkách řízení, až po vytvoření společných orgánů pro pracovníky v pracovním poměru i družstevní rolníky. Jako reálné se jeví řešení, které by ponechalo dosavadní právní úpravu organizace a řízení nemocenského pojištění na prvním stupni a sjednotilo ji na dalších. Nová právní úprava by měla převzít dosavadní základní zásadu, že v prvním stupni rozhodují volené orgány pracujících.

ZÁVĚR

V této práci nazvané „Základní právní problémy sjednocení nemocenského pojištění pracovníků v pracovním poměru a družstevních rolníků“ jsem se soustředila na oblast platné právní úpravy nemocenského pojištění pracovníků a družstevních rolníků v Československé socialistické republice.

Práce vycházela z teze, že socialismus, který vyrůstá z lůna kapitalismu, neodstraňuje ještě úplně rozdělení společnosti na třídy, i když už nejde o třídy antagonistické. Dosud rovněž existují rozdíly mezi městem a venkovem, a na tomto základě se také uchovávají rozdíly mezi dělnickou třídou a družstevním rolnictvem.

Úspěšné dokončení socialistického združstevňování zemědělství v ČSSR, jehož důsledkem byl mj. vznik nové společenské třídy družstevního rolnictva, a po něm následující postupný přechod družstev k uplatňování skutečně velkovýrobních metod socialistického hospodaření na podkladě relativně prudkého rozvoje výrobních sil, nahromadil věcné předpoklady pro postupné plánovitě řízené sbližování postavení třídy družstevního rolnictva s postavením dělnické třídy. Proto mohl již XV. sjezd KSČ označit tento proces za hlavní směr rozvoje sociální struktury naší společnosti, který bude nepochybně prohlubován i v dalších letech. Tuto prognózu potvrdil i XVI. a XVII. sjezd strany, kde bylo zdůrazněno, že všestranný rozvoj naší společnosti dále prohloubil proces sbližování dělnické třídy s družstevním rolnictvem a v této souvislosti byla rovněž akcentována úloha dělnické třídy, jejíž postavení v socialistické výrobě ji předurčuje k tomu, aby sehrála rozhodující úlohu v procesu sbližování tříd.

Dělnická třída a družstevní rolnictvo, jejichž svazek zahrnuje všechny oblasti společenského života a tvoří pod vedením dělnické třídy základ třídní struktury socialistického státu, se rozlišují z hlediska jejich vztahu k socialistickému společenskému vlastnictví. Názevu „třída“ se tu používá v novém slova smyslu, neboť obě tyto třídy jsou spjaty se socialistickým společenským vlastnictvím, i když každá z nich s jinou formou tohoto vlastnictví: vlastnictvím státním (celospolečenským) a družstevním (skupinovým). Obě třídy mají tedy různý vztah k výrobním prostředkům

v tom smyslu, že se u nich liší stupeň zespolečenštění a z toho vyplývající úroveň společenskosti práce a výroby, která je u dělnické třídy, nositelky bezprostředního zespolečenštění, vyšší.

V důsledku přímého spojení se společenským vlastnictvím se u dělnické třídy ve velké míře projevuje vzájemná souvislost osobních zájmů se zájmy celospolečenskými.

Na rozdíl od dělnické třídy je pracovní činnost družstevního rolnictva založena na vlastnictví výrobních prostředků jednotlivých družstev. Družstevní rolnictvo je však také, i když zprostředkovaně, přes vztahy výroby a rozdělování, spojeno se společenským vlastnictvím. Pro družstevní formu socialistického vlastnictví je v současné době charakteristické, že ještě nevyčerpala všechny možnosti svého dalšího rozvoje, a proto proces jejího sblížování se státní formou společenského vlastnictví bude i nadále probíhat cestou jejího upevňování a zdokonalování.

Při úvahách o řízení dalšího vývoje procesu sblížování obou forem společenského vlastnictví je však nezbytné vycházet také ze skutečnosti, že rámec družstevního vlastnictví se rozšiřuje, zvyšuje se úroveň jeho zespolečenštění, vznikají různé formy vzájemného spojení státního a družstevního vlastnictví a v důsledku toho družstevní forma přestává mít charakter výhradně skupinového vlastnictví. Takto pak v samotných socialistických vlastnických vztazích vznikají faktory, které ve svých důsledcích vedou ke sblížování obou základních tříd socialistické společnosti.

Proto jsou vlastnické vztahy velmi důležitou součástí celého systému výrobních vztahů a faktory, které zde vznikají, orientují sociální rozvoj na cestu vedoucí k beztřídní společnosti. Je ovšem třeba mít na zřeteli, že tempo sblížování obou forem vlastnictví závisí na stupni rozvoje materiálně technické základny společnosti a jejích možnostech.²⁵⁾

Z práce dále vyplývá, že proces sblížování obou základních tříd socialistické společnosti a stírání třídních rozdílů působí ve směru stále větší integrace socialistické třídní struktury, která se ve srovnání s třídní strukturou kapitalistické společnosti pronikavě zjednodušila. Na podkladě hodnocení dosavadního společenského vývoje a jeho tendencí můžeme předpokládat, že tento proces bude v etapě budování rozvinuté socialistické společnosti neustále pokračovat a prohlubovat se, takže lze předpokládat, že „z á k l a d y beztřídní struktury společnosti bude možno v hlavním a podstatném vybudovat v historickém rámci rozvinutého socialismu“.²⁶⁾

Dosavadní vývoj v této oblasti v ČSSR i jeho další směr není náhodný, ale vychází z politiky KSČ v procesu sblížování dělnické třídy s třídou

²⁵⁾ Srov. K. K. I. Mikulskij: Klassovaja struktura obščestva v stranach socialisma, Nauka, Moskva 1976, str. 249 a násl.

²⁶⁾ Srov. XXVI. sjezd KSSS (dokumenty a materiály), Svoboda, Praha 1981, str. 55.

družstevních rolníků, který tvoří pevnou základnu jednoty našich národů, a z jejího vyjádření v právním řádu.

Mezi rozhodující prvky společenského vývoje však patří i růst životní úrovně a změny v hodnotovém systému včetně systému potřeb. V závislosti na měnících se potřebách lidí mění se, rozvíjí a zdokonaluje i celý systém sociálního zabezpečení.

Po rozboru platné právní úpravy nemocenského pojištění pracovníků v pracovním poměru (zákon č. 54/1956 Sb. ve znění pozdějších předpisů) a zabezpečení v nemoci a zabezpečení matky a dítěte družstevních rolníků (zákon č. 103/1964 Sb. ve znění pozdějších předpisů) lze učinit závěr, že systém dávek nemocenského pojištění uvedených skupin pracujících je v podstatě stejný, právě tak jako podmínky, konstrukce a výše těchto dávek, takže skutečnost, že úprava nemocenského pojištění je roztržistěna v mnoha právních předpisech, je dnes již neodůvodněna. Kromě toho působí dosavadní stav potíže i v praxi při provádění nemocenského zabezpečení.

Z hlediska ucelenosti a přehlednosti právního řádu by bylo vhodné, aby zdokonalené věcné úpravě nemocenského zabezpečení pracovníků v pracovním poměru a družstevních rolníků byl dán výraz i odpovídající legislativní formou, tj. jednotným a společenským zákonem, obdobně jak se již stalo v oblasti důchodového zabezpečení. Společný zákon by byl též v souladu se sbližováním úpravy pracovních vztahů a pracovních podmínek pracovníků v pracovním poměru a družstevních rolníků a též se sbližováním zásad odměňování práce těchto dvou základních skupin pracujících.

Sjednocení nemocenského zabezpečení by tak odstranilo obsahově i organizačně nejednotný, nepřehledný, a proto i neekonomický stav právních úprav.

Po obsahové stránce by nová právní úprava zřejmě neměla rozšiřovat okruh dávek, který existuje podle platného stavu. Jiná opatření ve prospěch rodin s dětmi (mateřský příspěvek, pěstounská péče), jejichž uskutečňování není těsně spjato s pracovní činností občana či s jeho dočasným vyřazením z pracovního procesu, a které tudíž nemají charakter dávek nemocenského zabezpečení, by neměla být do okruhu dávek zahrnuta ani v nové právní úpravě. Budoucí právní úprava by však měla lépe upravit vazbu dávek k mzdové úrovni a posílit princip zásluhovosti.

Vedle vytvoření jednotného zákona o nemocenském zabezpečení by mohla v úvahu přicházet také novelizace platné právní úpravy, která by však patrně nemohla odstranit všechny uvedené nedostatky úpravy současné.

Poslední výzkumy zřetelně prokazují, že novelizace mají poměrně omezené možnosti. Základním zůstává původní předpis a novelizace, zejména

vícenásobné, vedou k deformaci struktury a původní koncepce, k disproporcím v jednotlivých částech a k horší přehlednosti celého předpisu.

Přestavba nemocenského zabezpečení spočívající ve vypracování jednotného společného zákona, který by upravoval nemocenské zabezpečení pracovníků v pracovním poměru a družstevních rolníků, event. i ostatních pracujících ČSSR, bude vyžadovat vzájemnou spolupráci všech vrcholných orgánů nemocenského zabezpečení vzhledem ke své velké náročnosti. Proto je třeba mít v předstihu ujasněnou koncepci dalšího právního vývoje tak důležité oblasti sociální politiky vyspělého socialistického státu, jakým je nemocenské zabezpečení pracujících.

Závěrem je třeba ještě zdůraznit, že navrhovaná řešení nejsou míněna jako jediná možná a nemohou být tedy považována za definitivní závěry. V řadě otázek jde spíše o naznačení cest k jejich řešení. Navíc nelze přehlédnout skutečnost, že řešení celé řady uvedených problémů má závažné ekonomické dopady a neobejde se bez zvýšení nákladů na oblast nemocenského pojištění. Proto bude možno k nim přistupovat v souladu s vytvářením ekonomických předpokladů pro tyto změny.

POUŽITÁ LITERATURA

A.

1. XXVI. sjezd KSSS, Svoboda, Praha 1981.
2. Košícký vládní program, Svoboda, Praha 1974.
3. XIV. sjezd KSČ, Svoboda, Praha 1971.
4. XV. sjezd KSČ, Svoboda, Praha 1976.
5. XVI. sjezd KSČ, Svoboda, Praha 1981.
6. XVII. sjezd KSČ, Svoboda, Praha 1986.

B.

7. Andrejev, V. S.: Pravo socialnogo obespečenija v SSSR, Juridičeskaja literatura, Moskva 1980.
8. Boudný, J., Breznický, J., Kosina: Zemědělské přeměny, Horizont, Praha 1977.
9. Erban, E., Mařík, J., Vavříčka, F.: Národní pojištění, Práce, Praha 1948.
10. Erban, E.: Nová úprava sociálního zabezpečení členů JZD, Praha 1962.
11. Erben, B.: Přestavba národního pojištění SÚSZ, Praha 1957.
12. Filo, J. a kol.: Československé právo sociálního zabezpečení, UK Bratislava 1979.
13. Chyský, J.: Informace o jednotné legislativní struktuře nemocenského zabezpečení, FMPSV, 1978.
14. Kalenská, M. a kol.: Československé právo sociálního zabezpečení, Panorama, Praha 1986.
15. Kymr, Z.: Sovětské zemědělství včera, dnes a zítra, Horizont, Praha 1978.
16. Kalina, K., Kroutil, F., Kvíčalová, V.: Nemocenské pojištění pracovníků, Práce, Praha 1980.
17. Kolesár, J.: Sociálne práva členov JRD, Príroda 1983.
18. Koloušek, J.: Nemocenské pojištění zaměstnanců, Práce, Praha 1960.
19. Koloušek, J., Šmýd, B.: Administrativa a hospodaření nemocenského pojištění, Práce, Praha 1956.
20. Kvíčalová, V., Kalina K.: Dávky v mateřství a přídavky na děti, Práce, Praha 1982.
21. Matějček, J.: Sociální zabezpečení v ČSSR, Orbis, Praha 1973.
22. Mikulskij, K. I.: Klassovaja struktura obščestva v stranach socializma, Nauka, Moskva 1976.
23. Mironov, V. K.: Socialnoje strachovanie rabočich i služuščich v evropejskich socialističeskich stranach, Izdatelstvo Moskovskogo universiteta, Moskva 1977.
24. Novotná E. a kol.: Důchodci a důchody, Orbis, Praha 1972.
25. Orel, V., Koloušek, J.: Organizace a řízení sociálního zabezpečení, MPSV 1969.
26. Pavlátová, J.: Pracovní poměr a pracovní smlouva, SNP, Praha 1982.
27. Pisca, L.: Socialne zabezpečenie v socialistickej spoločnosti, Vydavateľstvo SAV, Bratislava 1964.
28. Stěpaňan, S. A.: Socialno-političeskije i pravovyje problemy sblizenija dvuch form socialističeskoj sobstvennosti, Kišiněv, Štiinca 1979.

29. Suchánek, J., Kostečka J.: Analýza právních aspektů pojmových znaků členského poměru v JZD a pracovního poměru, Praha 1978.
30. Šamořil, K.: Vývoj a současná úprava sociálního zabezpečení družstevních rolníků, Výzkumný úkol 10.1.3, Praha 1972.
31. Šamořil, K.: Sociální zabezpečení členů JZD, NPL, Praha 1965.
32. Šolcová, M.: Sociální politika socialistické společnosti, Svoboda, Praha 1981.
33. Tichota, B.: Vývoj životní úrovně pracovníků v zemědělství, Horizont, Praha 1979.
34. Tröster, P. a kol.: Aktuální otázky pracovního práva a sociálního zabezpečení, Horizont, Praha 1977.
35. Vaněček, V.: Dějiny státu a práva v Československu do roku 1945, Orbis, Praha 1970.
36. Vitásek, V.: Pracovní podmínky těhotných žen a matek, Orbis, Praha 1973.
37. Vostatek, J.: Sociální pojištění, VŠE 1981.
38. Vydra, V.: Problémy dvou forem socialistického vlastnictví v zemědělství, Horizont, Praha 1979.
39. Wynnyczuk, V.: Mezinárodní srovnání populačních opatření v Evropě, ČSVÚPSV, Praha 1979.
40. Zápotocký, A.: Národní pojištění a jeho přestavba, SÚDZ, Praha 1952.

C.

41. Bělina, M.: Aktuální otázky nemocenského pojištění, Sborník z oborové konference pracovního práva a sociálního zabezpečení, Brno 1985.
42. Hromada, J.: K novým právním úpravám v oblasti sociálního zabezpečení, Právník č. 5, 1957.
43. Kervitzer, K.: Národní pojištění, Právník č. 3, 1949.
44. Kolesár, J.: Pracovné vzťahy členov JRD, in: Vybrané aktuálne otázky pracovného práva a sociálneho zabezpečenia, Zborník referátov z plenárnych zasadnutí sekcie PÚMS SSSR pre pracovné právo a sociálne zabezpečenie, Bratislava 1980.
45. Kostečka, J.: Revoluční pracovní a sociální zákonodárství v prvním období vývoje sovětského státu, Právník č. 10, 1977.
46. Kostečka, J., Suchánek, J.: Pojmové znaky pracovního a členského poměru v JZD, Právník č. 10, 1979.
47. Suchánek, J.: K dalšímu promítání procesu sbližování postavení družstevního rolnictva s postavením dělnické třídy při výkonu společenské práce do právní nadstavby, Právník č. 7, 1981.
48. Suchánek, J.: Dohoda o pracovních podmínkách družstevního rolnictva a plnění jeho pracovního závazku, ÚSP ČSAV, Praha 1984.
49. Vrba, V.: Rozbor problematiky nemocenského a důchodového pojištění družstevníků společně hospodařících v JZD, Sociální revue, SÚSZ, Praha 1959.
50. Vysokaj, J.: 30 let socialistických forem hospodaření v zemědělství a socialistický stát a právo, Právník č. 7, 1979.
51. Vysokaj, J.: Realizace základních ústavních práv a povinností členů JZD, Právník č. 2. 1980.
52. Žaloudek, M.: Přestavba národního pojištění, Právník č. 5, 1952.

Маргерита Высокайова

ОСНОВНЫЕ ЮРИДИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ УНИФИКАЦИИ СТРАХОВАНИЯ НА СЛУЧАЙ БОЛЕЗНИ РАБОТНИКОВ, НАХОДЯЩИХСЯ В ТРУДОВОМ ОТНОШЕНИИ И КООПЕРАТИВНЫХ КРЕСТЬЯН

Резюме

Работа занимается проблематикой приведения в единообразие правового регулирования страхования на случай болезни работников, находящихся в трудовом отношении и кооперативных крестьян, которое справедливо относится к важнейшим задачам в социальной сфере, успешное разрешение которых будет способствовать дальнейшему углублению социальных гарантий трудящихся в ЧССР.

В работе на основании анализа существующего состояния правового регулирования страхования на случай болезни подчеркиваются тенденции сближения, достигнутый уровень сближения и общие черты действующего правового регулирования страхования на случай болезни работников и обеспечения в болезни и обеспечения матери и детей кооперативных крестьян. На основе этого анализа можно сделать вывод, что система пособий страхования на случай болезни вышеуказанных групп трудящихся является по сути дела одинаковой, как и условия, конструкция и размер этих пособий, вследствие чего факт, что регулирование страхования на случай болезни раздроблено в нескольких правовых предписаниях, является в настоящее время уже необоснованным. С точки зрения цельности и наглядности правопорядка целесообразно, чтобы усовершенствованное предметное урегулирование страхования на случай болезни получило также соответствующее законодательное оформление в виде единого и общего закона, как это имеет место в области пенсионного обеспечения. Такой закон находился бы также в соответствии со сближением правового регулирования трудовых отношений и условий труда работников, находящихся в трудовом отношении и кооперативных крестьян, а также со сближением принципов оплаты труда указанных двух основных групп трудящихся.

Margerita Vysokajová

DIE GRUNDLEGENDEN RECHTLICHEN PROBLEME BEI DER VEREINHEITLICHUNG DER KRAKENVERSICHERUNG FÜR DIE IM ARBEITSVERHÄLTNIS STEHENDEN WERKTÄTIGEN UND DIE GENOSSENSCHAFTSBAUERN

Resümee

Die Arbeit befaßt sich mit der Problematik der Vereinheitlichung der rechtlichen Regelung der Krankenversicherung für die Werktätigen, die im Arbeitsverhältnis stehen, und für die Genossenschaftsbauern, die man mit Recht in der Sozialsphäre zu den wichtigsten Aufgaben zählt, deren erfolgreiche Lösung zum weiteren Ausbau der sozialen Sicherheiten der Werktätigen in der ČSSR beiträgt.

Die Arbeit betont aufgrund einer Analyse des gegenwärtigen Standes der rechtlichen Regelung der Krankenversicherung die Annäherungstendenzen, den erreichten Grad der Annäherung und die gemeinsamen Züge der geltenden rechtlichen Regelung der Krankenversicherung der Werktätigen und ihre Sicherstellung bei Erkrankung sowie die Sicherstellung von Mutter und Kind bei den Genossenschaftsbauern. Aufgrund dieser Analyse kann man den Schluß ziehen, daß das System der Leistungen der Krankenversicherung für die angeführten Gruppen von Werktätigen wesentlich das gleiche ist, ebenso wie die Bedingungen, die Konstruktion und die Höhe dieser Leistungen, so daß die Tatsache, daß die Regelung der Krankenversicherung in mehreren Rechtsvorschriften zersplittert ist, heute nicht mehr begründet ist. Vom Gesichtspunkt der Ausgewogenheit und der Übersichtlichkeit der Rechtsordnung wäre es angebracht, die vervollkommnete sachliche Regelung der Krankenversicherung auch durch die entsprechende legislative Form zum Ausdruck zu bringen, d. i. durch ein einheitliches und gemeinsames Gesetz, analog wie dies im Bereich der Rentenversorgung der Fall ist. Das gemeinsame Gesetz wäre auch im Einklang mit der Annäherung bezüglich der rechtlichen Regelung der Arbeitsbeziehungen und der Arbeitsbedingungen der Werktätigen im Arbeitsverhältnis und der Genossenschaftsbauern sowie auch mit der Annäherung der Grundsätze für die Entlohnung der Arbeit bei den angeführten beiden grundlegenden Gruppen der Werktätigen.

Soweit es den Inhalt der neuen rechtlichen Regelung betrifft, sollte sie offensichtlich den Bereich der Leistungen der Krankenversicherung, der laut der geltenden rechtlichen Regelung besteht, nicht erweitern. Anderweitige Maßnahmen zugunsten der Familien mit Kindern (Mutterschaftsbeitrag, Pflugschaftsunterstützung), deren Verwirklichung nicht eng verknüpft ist mit der Arbeitstätigkeit des Bürgers oder mit seinem zeitweiligen Ausscheiden aus dem Arbeitsprozeß, und die daher nicht den Charakter von Leistungen der Krankenversicherung haben, sollten auch bei der neuen rechtlichen Regelung nicht in den Bereich der Leistungen einbezogen werden. Die künftige legislative Regelung sollte jedoch besser die Bindung der Leistungen an das Lohnniveau verwirklichen und den Grundsatz der Wohlverdientheit verstärken.

Die Vorstellung eines Systems der Krankenversicherung, das nach Ausarbeitung eines einheitlichen gemeinsamen Gesetzes den Bereich der Sicherstellung im Falle der Erkrankung für die Werktätigen im Arbeitsverhältnis und für die Genossenschaftsbauern, event. auch für die übrigen Werktätigen in der ČSSR regeln würde, wird die gegenseitige Zusammenarbeit aller Spitzenorgane der Sicherstellung bei Erkrankung erfordern, da es sich um eine sehr anspruchsvolle Aufgabe handelt. Deshalb muß man im vorhinein eine klare Konzeption der weiteren rechtlichen Entwicklung eines so wichtigen Abschnitts der Sozialpolitik des ausgereiften sozialistischen Staates, wie es die Sicherstellung der Werktätigen im Falle einer Erkrankung darstellt, besitzen.