

Obsah – Sociálne poistenie č. 9/2013

Dôchodkové poistenie

Zmena sumy zrážok vykonávaných z dôchodkov od 1. júla 2013

Nemocenské poistenie

Materské – iný poistenec

Poistenie v nezamestnanosti a garančné poistenie

Exportovanie dávky v nezamestnanosti zo zahraničia

Úrazové poistenie

Potvrdenia o vyplatených úrazových dávkach a o nárokoch na úrazové dávky

Lekárska posudková činnosť

Lekárska posudková činnosť na účely nemocenského poistenia v I. polroku 2013

Bolesti chrbtice

Iné

45. Dni posudkového lekárstva v Martine

Poradňa

Môžem popri poberaní starobného dôchodku pracovať?

Lehota výplaty nemocenskej dávky

Výplata nemocenskej dávky na bankový účet druhu

Maximálna výška dávky v nezamestnanosti

Lekársky posudok - doklad pre poskytnutie náhrady za bolesť alebo za sťaženie spoločenského uplatnenia

Zmena sumy zrážok vykonávaných z dôchodkov od 1. júla 2013

Od 1. júla 2013 nadobudlo účinnosť opatrenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 186/2013 Z. z. o úprave súm životného minima. Na základe tohto opatrenia sa s účinnosťou od 1. júla 2013 považuje za životné minimum jednej plnoletej fyzickej osoby suma 198,09 eur mesačne.

Keďže práve suma životného minima na plnoletú fyzickú osobu (ďalej len „suma životného minima“) je jedným z rozhodujúcich faktorov, ktorý má vplyv na sumu, ktorú možno zrážať z dôchodku ak sa z neho vykonávajú exekučné zrážky, **Sociálna poisťovňa prepočíta sumu, ktorá sa poberateľom dôchodkov môže od výplatného termínu v júli 2013 z ich dôchodku zraziť.**

Zmenu sumy zrážky je potrebné vykonať z toho dôvodu, že suma zrážky musí zohľadňovať vždy aktuálnu sumu životného minima platnú v tom kalendárnom mesiaci, za ktorý sa zrážky z dôchodku vykonávajú, a teda nie je možné vykonávať zrážky, ktoré boli určené s prihliadnutím na sumu životného minima platnú pred do 30. júna 2013.

V zásade platí, že **suma každej zrážky sa** počnúc 1. júlom 2006, kedy nadobudlo účinnosť nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 268/2006 Z.z. o rozsahu zrážok zo mzdy pri výkone rozhodnutia, **každoročne zmení z dôvodu zmeny sumy životného minima od 1. júla kalendárneho roka.** Výsledkom takéhoto prepočtu je buď zníženie sumy zrážky alebo dokonca ukončenie vykonávania zrážok z dôchodku z dôvodu, že suma dôchodku nie je vyššia ako suma, ktorú nie je možné z dôchodku dôchodcu (povinného) zraziť.

Výnimkou sú prípady, ak je zrážka určená pevnou sumou a zmena sumy životného minima nemá za následok, že by suma vykonávanej zrážky bola vyššia než suma, ktorú je možné z dôchodku zraziť (pevnou sumou bývajú najčastejšie určené zrážky ak je pohľadávkou, v prospech ktorej sa zrážky vykonávajú, pohľadávka bežného výživného).

Určenie sumy zrážky

Suma zrážky z dôchodku sa určí tak, že z dôchodku povinného sa odpočíta základná suma a zvyšok dôchodku sa zaokrúhli nadol na sumu deliteľnú tromi vyjadrenú v eurocentoch a rozdelí sa na tri časti (tretiny).

Ak suma dôchodku po odpočítaní základnej sumy presahuje sumu 150 % sumy životného minima, na tretiny sa rozdelí suma zodpovedajúca 150 % sumy životného minima (od 1. júla 2013 je 150 % sumy životného minima suma 297,13 eur) a zvyšok, ktorý ju presahuje sa pripočíta k prvej tretine.

Určenie základnej sumy, ktorú nie je možné z dôchodku zraziť

Základná suma je suma, ktorú nie je možné z dôchodku zraziť a je jednou z veličín, ovplyvňujúcich sumu zrážky.

Základná suma závisí od

- počtu osôb, ktoré povinný vyživuje (manžel/manželka a vyživované deti) a od toho, či pohľadávkou, na ktorú sa zrážky z dôchodku vykonávajú, je výživné pre maloleté dieťa a

- **sumy životného minima, ktorá platí v mesiaci, za ktorý sa zrážky vykonávajú.**

Platí pritom, že ak sa zmení čo i len jeden z uvedených faktorov, zákonite to má za následok zmenu sumy, ktorú je možné z dôchodku zraziť.

Základná suma je tvorená základnou sumou na povinného, ktorá je 60 % sumy životného minima. Za každú vyživovanú osobu sa táto suma zvyšuje o 25 % sumy životného minima. Od 1. júla 2013 je suma životného minima 198,09 eur mesačne. Základná suma na povinného je preto 118,85 eur ($198,09 \times 60\%$) a zvýšenie za každú vyživovanú osobu je 49,52 eur ($198,09 \times 25\%$).

Ak je pohľadávkou, na ktorú sa zrážky z dôchodku vykonávajú, výživné pre maloleté dieťa, základnou sumou je iba 70 % základnej sumy uvedenej v predchádzajúcom texte. V takomto prípade je základná suma na povinného 83,19 eur ($118,85 \times 70\%$) a zvýšenie za každú vyživovanú osobu predstavuje sumu 34,66 eur ($49,52 \times 70\%$).

Základná suma sa pritom nezvyšuje za osobu, v prospech ktorej sa zrážky z dôchodku vykonávajú.

Príklad č. 1:

Povinný vyživuje manželku a jedno dieťa. Základná suma, ktorá sa nesmela z dôchodku zraziť do 30. júna 2013 bola 214,02 eur ($116,74 + 2 \times 48,64$). Od 1. júla 2013 je základná suma, ktorá sa z dôchodku nemôže zraziť 217,89 eur ($118,85 + 2 \times 49,52$).

Príklad č. 2:

Povinný vyživuje manželku a jedno dieťa (v prospech druhého maloletého dieťaťa sú vykonávané zrážky). Základná suma, ktorá sa nesmela z dôchodku zraziť do 30. júna 2013 na úhradu pohľadávky výživného na maloleté dieťa bola 149,79 eur ($81,71 + 2 \times 34,04$). Od 1. júla 2013 je základná suma, ktorá sa z dôchodku nemôže zraziť 152,51 eur ($83,19 + 2 \times 34,66$).

Určenie sumy zrážky

Po odpočítaní základnej sumy od sumy dôchodku sa zvyšok dôchodku zaokrúhli nadol na sumu deliteľnú tromi vyjadrenú v eurocentoch a rozdelí sa na tri časti (tretiny). Na úhradu pohľadávky je možné použiť prvú alebo prvú a druhú tretinu pohľadávky v závislosti od toho, či je pohľadávka prednostná alebo neprednostná. Ktoré pohľadávky sú prednostnými pohľadávkami je výslovne uvedené v príslušných právnych predpisoch. Ide napríklad o pohľadávky výživného, daní, ciel, poistného, náhrady škody spôsobenej úmyselnými trestnými činmi...

Príklad č. 3:

Povinný, ktorý poberá dôchodok v sume 365,20 eur mesačne vyživuje manželku a jedno dieťa. Suma zrážky z dôchodku na úhradu neprednostnej pohľadávky do 30. júna 2013 bola 50,39 eur mesačne [$365,20 - 214,02$ ($116,74 + 2 \times 48,64$) = $151,18 \rightarrow 151,17 : 3 = 50,39$]. Od 1. júla 2013 je suma zrážky 49,10 eur mesačne [$365,20 - 217,89$ eur ($118,85 + 2 \times 49,52$) = $147,31 \rightarrow 147,30 : 3 = 49,1$].

Príklad č. 4:

Povinný, ktorý poberá dôchodok v sume 365,20 eur vyživuje manželku a jedno dieťa (v prospech druhého maloletého dieťaťa sú vykonávané zrážky). Suma zrážky z dôchodku na úhradu neprednostnej pohľadávky do 30. júna 2013 bola 71,80 eur mesačne $[365,20 - 149,79 (81,71 + 2 \times 34,04) = 215,41 \rightarrow 215,40 : 3 = 71,80]$. Od 1. júla 2013 je suma zrážky 70,89 eur mesačne $[365,20 - 152,51 \text{ eur } (83,19 + 2 \times 34,66) = 212,69 \rightarrow 212,67 : 3 = 70,89]$.

Určenie sumy zrážky, ak suma dôchodku po odpočítaní základnej sumy je vyššia ako 150 % sumy životného minima

Ak suma dôchodku po odpočítaní základnej sumy presahuje sumu 150 % sumy životného minima, na tretiny rozdelí suma zodpovedajúca 150 % sumy životného minima (do 1. júla 2013 je 150 % sumy životného minima suma 297,13 eur) a zvyšok, ktorý ju presahuje, sa pripočíta k prvej tretine a použije sa na úhradu pohľadávky.

Príklad č. 5:

Starobný dôchodok sa vypláca v sume 589,70 eur.

Suma zrážky do 30. júna 2013 - suma dôchodku po odpočítaní základnej sumy 116,74 eur je 472,96 eur. Na tretiny sa rozdelila suma zodpovedajúca 150 % sumy životného minima platného do 30. júna 2013, čo je suma 291,87 eur. Suma každej tretiny bola 97,29 eur. K prvej tretine sa pripočítala suma dôchodku, ktorá po odpočítaní základnej sumy prevyšovala 150 % sumy životného minima, teda suma 181,09 eur ($472,96 - 291,87 = 181,09$). Suma zrážky na úhradu neprednostnej pohľadávky bola 278,38 eur mesačne ($97,29 + 181,09 = 278,38$).

Suma zrážky od 1. júla 2013 - suma dôchodku po odpočítaní základnej sumy 118,85 eur je 470,85 eur. Na tretiny sa rozdelí suma zodpovedajúca 150 % sumy životného minima platného od 1. júla 2013, čo je suma 297,13 eur. Suma každej tretiny bude 99,04 eur. K prvej tretine sa pripočíta suma dôchodku, ktorá po odpočítaní základnej sumy prevyšuje 150 % sumy životného minima, teda suma 173,72 eur ($470,85 - 297,13$). Suma zrážky na úhradu neprednostnej pohľadávky od 1. júla 2013 bude 272,76 eur mesačne ($99,04 + 173,72 = 272,76$).

Príklad č. 6:

Starobný dôchodok sa vypláca v sume 589,70 eur a zrážky sa vykonávajú na úhradu výživného pre maloleté dieťa.

Suma zrážky do 30. júna 2013 - suma dôchodku po odpočítaní základnej sumy 81,71 eur je 507,99 eur. Na tretiny sa rozdelila suma zodpovedajúca 150 % sumy životného minima platného do 30. júna 2013, čo je suma 291,87 eur. Suma každej tretiny bola 97,29 eur. K prvej tretine sa pripočítala suma dôchodku, ktorá po odpočítaní základnej sumy prevyšovala 150 % sumy životného minima, teda suma 216,12 eur ($507,99 - 291,87 = 216,12$). Suma zrážky na úhradu neprednostnej pohľadávky bola 313,41 eur mesačne ($97,29 + 216,12 = 313,41$).

Suma zrážky od 1. júla 2013 - suma dôchodku po odpočítaní základnej sumy 83,19 eur je 506,51 eur. Na tretiny sa rozdelí suma zodpovedajúca 150 % sumy životného minima platného od 1. júla 2013, čo je suma 297,13 eur. Suma každej tretiny bude 99,04 eur. K prvej tretine sa pripočíta suma dôchodku, ktorá po odpočítaní základnej sumy prevyšuje 150 % sumy životného minima, teda suma 209,38 eur

$(506,51 - 297,13 = 209,38)$. Suma zrážky na úhradu neprednostnej pohľadávky od 1. júla 2013 bude 308,42 eur mesačne $(99,04 + 209,38 = 308,42)$.

Ukončenie vykonávania zrážok v dôsledku zmeny sumy životného minima

Vo väčšine prípadov dochádza iba k zníženiu sumy vykonávanej zrážky, avšak v niektorých prípadoch má zmena sumy životného minima za následok aj to, že Sociálna poisťovňa zrážky z dôchodku prestane vykonávať. Dôvodom je, že suma dôchodku nie je vyššia ako základná suma, ktorú nie je možné z dôchodku zrážať, a preto sa zrážky na úhradu pohľadávky z dôchodku ďalej nemôžu vykonávať.

Príklad č. 7:

Invalidný dôchodok sa vypláca v sume **217,20 eur mesačne**. Povinný vyživuje manželku a jedno dieťa. Základná suma, ktorá sa nesmie z dôchodku zraziť do 30. júna 2013 bola 214,02 eur $(116,74 + 2 \times 48,64 = 214,02)$. Po odpočítaní základnej sumy od sumy dôchodku a zaokrúhlení na najbližší eurocent nadol na sumu deliteľnú tromi sa na tretiny rozdelila suma **3,96 eur** $(217,20 - 214,02 = 3,18)$ a suma zrážky na úhradu neprednostnej pohľadávky bola 1,06 eur mesačne $(3,96 : 3 = 1,06)$. **Od 1. júla 2013 je základná suma, ktorá sa z dôchodku nemôže zraziť 217,89 eur** $(118,85 + 2 \times 49,52)$. Základná suma je vyššia ako je suma dôchodku, preto sa zrážky z dôchodku od výplatného termínu v júli 2013 prestanú vykonávať.

Zmena sumy zrážky, ak je povinný v zariadení sociálnych služieb

Ak poberateľ dôchodku hradí trovy za pobyt v zariadení sociálnych služieb, zákon stanovuje iný spôsob určenia základnej sumy.

Exekúcii nepodlieha čiastka potrebná na úhradu pobytu v tomto zariadení a čiastka rovnajúca sa „vreckovému“ v zariadení sociálnych služieb. Suma „vreckového“ je v každom prípade rovnaká a je 20% sumy životného minima (od 1. júla 2013 je to suma 39,61 eur mesačne). Základná suma sa zmení a zrážku z dôchodku takéhoto dôchodcu je potrebné tiež prepočítať vždy pri zmene sumy životného minima, nakoľko sa zmenila suma „vreckového“.

Príklad č. 8:

Starobný dôchodok sa poberateľovi, ktorý je v zariadení sociálnych služieb vypláca v sume 295,34 eur mesačne. Podľa oznámenia od zariadenia sociálnych služieb za pobyt v tomto zariadení platí úhradu v sume 247,20 eur mesačne.

Suma zrážky do 30. júna 2013 - zo sumy dôchodku sa odpočíta suma úhrady a suma vreckového, spolu 286,11 eur $(247,20 + 38,91 = 286,11)$. Suma zrážky na úhradu neprednostnej pohľadávky bola 3,07 eur mesačne $(295,34 - 286,11 = 9,23 \rightarrow 9,21 : 3 = 3,07)$.

Suma zrážky od 1. júla 2013 - zo sumy dôchodku sa odpočíta suma úhrady a suma vreckového, spolu 286,81 eur $(247,20 + 39,61 = 286,81)$ a zvyšok, 8,73 eur $(295,34 - 286,81 = 8,73)$ sa rozdelí na tretiny. Suma zrážky na úhradu neprednostnej pohľadávky od 1. júla 2013 bude 2,91 eur mesačne $(8,73 : 3 = 2,91)$.

Kedy sa suma zrážky ani pri zmene sumy životného minima nemení

Ako už bolo v spomenuté, nie vždy má zmena sumy životného minima za následok zmenu (zníženie) sumy zrážky. V prípadoch, ak sa zrážky z dôchodku vykonávajú v pevnej sume napríklad preto, že pohľadávkou je mesačné výživné alebo preto, že oprávnený sa s dôchodcom dohodol, že sa uspokojí so zrážkami v nižšom rozsahu, než zákon umožňuje.

Príklad č. 9:

Dôchodok sa vypláca v sume 345,20 eur mesačne. Z dôchodku bolo nariadené vykonávanie zrážok na úhradu bežného výživného v sume 60 eur mesačne.

Z dôchodku sa od do 30. júna 2013 na úhradu bežného výživného, ktoré je prednostnou pohľadávkou (na ktorej úhradu je možné použiť dve tretiny), mohlo zrážať 152,30 eur mesačne ($345,20 - 116,74 = 228,46 \rightarrow 228,45 : 3 = 76,15 \times 2 = 152,30$). Keďže pohľadávka bola iba v sume 60 eur mesačne, z mesačnej sumy dôchodku sa zrážalo práve 60 eur.

Od 1. júla 2013 by sa na úhradu tejto pohľadávky mohlo zrážať 150,90 eur mesačne ($345,20 - 118,85 = 75,45 \times 2 = 150,90$). Naďalej sa vykonávajú zrážky v sume 60 eur mesačne, teda v sume mesačného výživného.

Aj v takýchto prípadoch, teda prípadoch vykonávania pevne určenej sumy zrážky, však môže nastať situácia, že z dôvodu zmeny sumy životného minima sa suma zrážky zmení (zníži). Stáva sa tak vtedy, ak je suma zrážky určená pevnou sumou taká, že po zmene sumy životného minima už pevná suma zrážky prevyšuje sumu, ktorú je možné z dôchodku zrážať.

Príklad č. 10:

Dôchodok sa vypláca v sume 345,20 eur mesačne. Z dôchodku bolo nariadené vykonávanie zrážok na úhradu bežného výživného v sume 151 eur mesačne.

Z dôchodku sa od do 30. júna 2013 na úhradu bežného výživného, ktoré je prednostnou pohľadávkou (na ktorej úhradu je možné použiť dve tretiny), mohlo zrážať 152,30 eur mesačne ($345,20 - 116,74 = 228,46 \rightarrow 228,45 : 3 = 76,15 \times 2 = 152,30$). Keďže pohľadávka bola v sume 151 eur mesačne, z mesačnej sumy dôchodku sa zrážalo práve 151 eur.

Od 1. júla 2013 sa na úhradu tejto pohľadávky môže zrážať iba 150,90 eur mesačne ($345,20 - 118,85 = 75,45 \times 2 = 150,90$). Suma zrážky sa preto zníži na 150,90 eur mesačne.

Mgr. Ľudmila Grauzelová,
vedúca oddelenia metodiky dôchodkového poistenia,
Sociálna poisťovňa, ústredie

[na začiatok dokumentu]

Materské – iný poistenec

Materské je nemocenská dávka, ktorá sa poskytuje v zásade ženám – matkám v prípade straty alebo zníženia príjmu zo zárobkovej činnosti v dôsledku tehotenstva a materstva. V súvislosti so starostlivosťou o novonarodené dieťa však materské možno poskytnúť aj inej osobe, ako je matka dieťaťa. Ide o tzv. iného poistenca, pričom zákon taxatívne stanovuje, kto sa za iného poistenca považuje.

Na účely nároku na materské iný poistenec, ktorý prevzal dieťa do starostlivosti, je:

- a) otec dieťaťa, ak matka dieťaťa zomrela,
- b) otec dieťaťa, ak sa podľa lekárskeho posudku matka o dieťa nemôže starať alebo nesmie starať pre svoj nepriaznivý zdravotný stav, ktorý trvá najmenej jeden mesiac, a matka nepoberá materské alebo rodičovský príspevok, s výnimkou, keď dieťa bolo zverené matke rozhodnutím súdu,
- c) manžel matky dieťaťa, ak sa matka podľa lekárskeho posudku o dieťa nemôže starať alebo nesmie starať pre svoj nepriaznivý zdravotný stav, ktorý trvá najmenej jeden mesiac, a matka nepoberá materské alebo rodičovský príspevok,
- d) otec dieťaťa po dohode s matkou dieťaťa, najskôr po uplynutí šiestich týždňov odo dňa pôrodu, a matka nepoberá materské alebo rodičovský príspevok,
- e) manželka otca dieťaťa, ak sa stará o dieťa, ktorého matka zomrela, alebo
- f) fyzická osoba, ak sa stará o dieťa na základe rozhodnutia príslušného orgánu.

Vychádzajúc z tohto výpočtu osôb, ktoré sa považujú za iného poistenca na účely nároku na materské, je zrejmé, že najčastejšie si v praxi okrem matky dieťaťa nárok na materské uplatní **otec dieťaťa** po dohode s matkou dieťaťa, alebo ak sa matka dieťaťa nemôže o dieťa starať z dôvodu nepriaznivého zdravotného stavu, a fyzická osoba, ak sa stará o dieťa na základe rozhodnutia príslušného orgánu, t. j. tzv. **adoptívny rodič**.

Už zo samotného názvu „materské“ je zrejmé, že táto dávka sa poskytuje predovšetkým matkám. V súčasnosti je však tento inštitút čoraz viac využívaný aj mužmi. Táto skutočnosť vyplýva zo štatistiky Sociálnej poisťovne, podľa ktorej sa dávka materské v roku 2010 poskytovala mužom v 108 prípadoch, v roku 2011 sa poskytovala mužom v 139 prípadoch a v roku 2012 sa poskytovala mužom až v 210 prípadoch, tzn. využívanie inštitútu materského iným poistencom má rastúcu tendenciu.

Podmienky nároku na materské

Každá z vyššie uvedených osôb nemá nárok na materské „automaticky“, ale **vznik tohto nároku je podmienený splnením ako všeobecných, tak osobitných, zákonom stanovených podmienok, pričom podmienky nároku iného poistenca na materské sú totožné s podmienkami nároku matky na materské**. V prvom rade iný poistenec musí byť v deň prevzatia dieťaťa do svojej

starostlivosti nemocensky poistený, príp. mu musí plynúť ochranná lehota po zániku nemocenského poistenia. Iný poistenec môže byť nemocensky poistený buď povinne ako zamestnanec alebo povinne nemocensky poistená samostatne zárobkovo činná osoba, príp. môže využiť inštitút dobrovoľného poistenia. **Čo sa týka ochrannej lehoty, tá trvá v zásade sedem dní po zániku nemocenského poistenia.**

Ďalšou všeobecnou podmienkou nároku na materské je **absencia príjmu v období starostlivosti o narodené dieťa** (v prípade, ak ide o zamestnanca) alebo **podmienka zaplatenia poistného na nemocenské poistenie včas a v správnej výške** (v prípade, ak ide o povinne nemocensky poistenú samostatne zárobkovo činnú osobu alebo dobrovoľne nemocensky poistenú osobu).

Osobitnou podmienkou vzniku nároku iného poistenca na materské je **podmienka 270 dní nemocenského poistenia v posledných dvoch rokoch** (táto podmienka sa u matky sleduje ku dňu pôrodu, v prípade iného poistenca sa však sleduje **ku dňu prevzatia dieťaťa do starostlivosti**).

Doba poskytovania materského

Inému poistencovi vznikne nárok na materské odo dňa prevzatia dieťaťa do starostlivosti. Nárok na materské má v období 28 týždňov od vzniku nároku na materské. Osamelý iný poistenec, ktorý sa stará o dieťa prevzaté do svojej starostlivosti, má nárok na materské v období 31 týždňov od vzniku nároku na materské a iný poistenec, ktorý prevzal do starostlivosti dve alebo viac detí a aspoň o dve z týchto detí sa stará, má nárok na materské v období 37 týždňov od vzniku nároku na materské. Iný poistenec má nárok na materské najdlhšie do dovŕšenia troch rokov veku dieťaťa.

V súvislosti s iným poistencom je nevyhnutné zdôrazniť, že **materské sa poskytuje za to isté obdobie len raz a len jednému poistencovi, t. j. nemôže nastať napríklad situácia, že by si nárok na materské v súvislosti so svojím pôrodom uplatnila najprv matka dieťaťa a súčasne za to isté obdobie by si na to isté dieťa uplatnil nárok na materské ešte aj jeho otec, príp. iná osoba, ktorá by toto dieťa prevzala do svojej starostlivosti.**

Z tohto pravidla **existuje iba jediná výnimka**, kedy sa materské môže poskytnúť biologickej matke dieťaťa a zároveň aj inému poistencovi. V praxi pôjde o prípady, kedy zákon nevylučuje súčasné poberanie materského matkou a iným poistencom. Ak ide o iného poistenca, ktorý prevzal do starostlivosti dieťa z dôvodu úmrtia matky, k súčasnému poberaniu materského nedôjde. Ak prevezme dieťa do starostlivosti iný poistenec z dôvodu nepriaznivého zdravotného stavu matky alebo otec dieťaťa po dohode s matkou, zákon vylučuje nárok na materské iného poistenca, ak matka poberá materské alebo rodičovský príspevok. Z uvedeného vyplýva, že jediná situácia, kedy môže dôjsť k súčasnému poberaniu materského iným poistencom a matkou dieťaťa je v prípadoch, **ak dieťa prevzala do starostlivosti iná fyzická osoba na základe rozhodnutia príslušného orgánu.** V tomto prípade môže dôjsť k súčasnému poberaniu materského matkou dieťaťa a iným poistencom v období uvedenom v § 48 ods. 9 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.

Podľa tohto ustanovenia obdobie nároku na materské poistenkyne, ktorá dieťa porodila, nesmie byť kratšie ako 14 týždňov od vzniku nároku na materské a nesmie zaniknúť pred uplynutím šiestich týždňov odo dňa pôrodu. Za toto obdobie sa teda materské poskytuje žene, ktorá dieťa

porodila, ale zároveň sa materské môže poskytnúť aj inému poistencovi, ktorý sa o dieťa stará na základe rozhodnutia príslušného orgánu.

Príklad:

Poistenkyňa si uplatnila nárok na materské od 5. júna 2013 – osem týždňov pred lekárom určeným očakávaným dňom pôrodu (31. júla 2013). Pôrod nastal dňa 6. augusta 2013. Poistenkyňa sa ihneď po pôrode svojho dieťaťa vzdá a následne od 20. augusta 2013 bude dieťa rozsudkom súdu zverené do predosvojiteľskej starostlivosti iného poistenca. Nakoľko poistenkyňa – biologická matka dieťaťa bude mať nárok na materské do 16. septembra 2013 (šesť týždňov odo dňa pôrodu) a iný poistenec, ktorý prevezme dieťa do svojej faktickej starostlivosti, bude mať nárok na materské od 20. augusta 2013, dôjde k súbehu nárokov na materské za obdobie od 20. augusta do 16. septembra 2013.

Na druhej strane, na nárok iného poistenca na materské nemá vplyv skutočnosť, ak v súvislosti so starostlivosťou o to isté dieťa mala nárok na materské v inom období už iná osoba. Vychádzajúc z uvedeného, ak nárok na materské vznikol najprv napr. matke dieťaťa, po zániku tohto nároku nič nebráni tomu, aby si nárok na materské uplatnil aj iný poistenec, napr. otec dieťaťa, ktorý prevzal dieťa po dohode s matkou dieťaťa do svojej starostlivosti. To, samozrejme, platí za predpokladu, ak otec ako iný poistenec, spĺňa všetky podmienky nároku na materské a zároveň matka okrem toho, že už nepoberá materské, nepoberá ani rodičovský príspevok.

Príklad:

Matka dieťaťa si uplatnila nárok na materské od 15. marca 2012. Nakoľko splnila všetky podmienky nároku na materské a jeho výplatu, materské jej od uvedeného dňa bolo priznané. Obdobie nároku na materské – 34 týždňov - by uplynulo 7. novembra 2012. Od 1. septembra 2012 na základe dohody s matkou prevzal do svojej starostlivosti dieťa jeho otec. Na základe uvedenej skutočnosti si otec dieťaťa uplatnil aj nárok na materské a jeho výplatu. Nakoľko spĺňal všetky podmienky nároku na materské, matke zanikol nárok na materské dňom 31. augusta 2012 a otcovi predmetný nárok vznikol od 1. septembra 2012 do 15. marca 2013.

Uplatnenie nároku na materské

Iný poistenec si rovnako ako matka dieťaťa uplatňuje nárok na materské prostredníctvom tlačiva „Žiadosť o materské“, s tým rozdielom, že toto tlačivo mu nevystaví ako v prípade matky dieťaťa ošetrojúci lekár (gynekológ), ale poskytne mu ho **príslušná pobočka Sociálnej poisťovne**.

Iný poistenec, ktorý si uplatňuje nárok na materské, je povinný preukázať skutočnosti rozhodujúce na vznik a zánik nároku na materské, nároku na jeho výplatu a jeho sumu. Tiež je povinný do ôsmich dní oznámiť príslušnej pobočke Sociálnej poisťovne zmenu v skutočnostiach rozhodujúcich na trvanie nároku na dávku, zánik nároku na dávku, nároku na jej výplatu a jej sumu.

Vzhľadom na to je k žiadosti o materské **potrebné predložiť aj niektoré ďalšie podklady preukazujúce splnenie podmienok nároku iného poistenca na materské:**

V prípade, ak si nárok na materské uplatňuje otec dieťaťa, ktorý prevzal dieťa do svojej starostlivosti, predmetný nárok si uplatňuje po neformálnom dohovore s matkou dieťaťa (t. j. dohoda nemusí byť písomná). Otec dieťaťa má v tomto prípade nárok na materské za predpokladu, ak matka nepoberá materské alebo rodičovský príspevok. Skutočnosť, že matka dieťaťa nepoberá rodičovský príspevok, musí preukázať potvrdením z príslušného úradu práce, sociálnych vecí a rodiny, resp. rozhodnutím o odňatí rodičovského príspevku.

V prípade, ak si nárok na materské uplatňuje otec dieťaťa alebo manžel matky dieťaťa, skutočnosť, že sa podľa lekárskeho posudku matka o dieťa nemôže alebo nesmie starať pre svoj nepriaznivý zdravotný stav trvajúci najmenej jeden mesiac, sa preukazuje predložením lekárskeho posudku matkinho ošetrojúceho lekára.

Ak si nárok na materské uplatňuje fyzická osoba starajúca sa o dieťa na základe rozhodnutia príslušného orgánu, je potrebné túto skutočnosť preukázať predložením právoplatného rozhodnutia príslušného orgánu (súdu), ktorým bolo dieťa zverené do náhradnej starostlivosti.

Ak si bude nárok na materské uplatňovať otec dieťaťa, prípadne manželka otca dieťaťa, pretože matka dieťaťa zomrela, treba matkino úmrtie príslušnej pobočky Sociálnej poisťovne preukázať predložením úmrtného listu matky. Nárok na materské v tomto prípade zaniká matke dieťaťa dňom úmrtia. Nárok na materské vzniká inému poistencovi v deň nasledujúci po úmrtí matky dieťaťa.

JUDr. Katarína Cviková,
odbor nemocenského poistenia,
Sociálna poisťovňa, ústredie

[\[na začiatok dokumentu\]](#)

Exportovanie dávky v nezamestnanosti zo zahraničia

Pri skončení zamestnania v zahraničí by si podľa právnych predpisov Európskej únie mali nezamestnaní uplatniť nárok na dávku v nezamestnanosti v tom štáte, kde sa stali nezamestnaní, t. j. v štáte posledného zamestnania. Je tomu tak preto, že v tomto štáte bol klient aj sociálne poistený a platili sa všetky odvody na sociálne poistenie vrátane odvodov na poistenie v nezamestnanosti.

Požiadanie o dávku v nezamestnanosti v štáte posledného zamestnania

Pri uplatnení nároku na dávku v nezamestnanosti v štáte, kde došlo ku skončeniu zamestnania a kde sa nezamestnaný zaevidoval na službách zamestnanosti, dôjde k posúdeniu

nároku na dávku v nezamestnanosti podľa podmienok tohto štátu. T.j. štát posledného zamestnania zohľadní dosiahnutú dobu poistenia v nezamestnanosti, celkovo posúdi splnenie podmienok nároku na dávku v nezamestnanosti, a ak tento nárok vzniká, určí jej výšku a dávku v nezamestnanosti začne vyplácať. To znamená, že štát posledného zamestnania neskúma zachovanie a silu väzieb klienta v tejto krajine ako podmienku pre započítanie doby poistenia v nezamestnanosti pri posudzovaní nároku na dávku v nezamestnanosti.

Samotnú dávku v nezamestnanosti vypláca príslušná inštitúcia štátu posledného zamestnania, ktorá dávku priznala. Po tom, ako si uplatní nezamestnaný nárok na dávku v nezamestnanosti v štáte posledného zamestnania, nie je nevyhnutné zotrvať v tomto štáte počas celej doby, na ktorú bola dávka priznaná. Existuje možnosť exportu dávky v nezamestnanosti a vyplácania dávky v nezamestnanosti zo štátu posledného zamestnania do iného členského štátu Európskej únie, Európskeho hospodárskeho priestoru alebo Švajčiarska.

Exportovanie dávky v nezamestnanosti zo zahraničia

Exportovanie dávky v nezamestnanosti sa vykonáva formou priamych platieb z inštitúcie, ktorá dávku v nezamestnanosti priznala, na účet klienta. To znamená, že v prípade, ak sa exportuje dávka v nezamestnanosti na Slovensko, tak sa nevypláca klientovi Sociálnou poisťovňou, ale naďalej je vyplácaná zahraničnou inštitúciou.

Na to, aby si klient pri svojom návrate na Slovensko udržal aj svoj priznaný nárok na dávku v nezamestnanosti zo zahraničia, je potrebné vykonať isté kroky ešte pred odchodom zo štátu posledného zamestnania. V prvom rade je potrebné v príslušnej zahraničnej inštitúcii, ktorá dávku v nezamestnanosti priznala, informovať o svojom zámere a pripravovanom odchode do domovskej krajiny a súčasne požiadať o exportovanie dávky v nezamestnanosti. O tom, že bol export dávky v nezamestnanosti povolený, vystaví zahraničná inštitúcia príslušný formulár (E 303, PDU2 alebo SEDU008), v ktorom potvrdí, že klient má zachovaný nárok na dávku v nezamestnanosti a uvedie za akých podmienok.

Koordináčne predpisy nestanovujú exportovaniu dávky v nezamestnanosti nejaké prísne podmienky. Export dávky v nezamestnanosti sa zvyčajne umožní tomu klientovi, ktorý bol aspoň 4 týždne evidovaný v službách zamestnanosti štátu posledného zamestnania, pričom táto lehota nie je určená pevne a jednotlivé štáty si ju môžu primerane skrátiť, ak to vyžaduje osobitná situácia klienta. V osobitných prípadoch môže byť povolený odchod do inej krajiny aj pred uplynutím tejto doby. Po odchode zo štátu posledného zamestnania sa nezamestnaný nechá zaevidovať na príslušnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny na Slovensku a musí to stihnúť vo vopred určenej lehote, spravidla 7 dní. Aj túto lehotu je možné primerane upraviť, t. j. predĺžiť v záujme klienta. Po zaevidovaní sa na príslušnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny je nezamestnaná osoba povinná riadiť sa príslušnými pokynmi a dodržiavať povinnosti stanovené príslušným úradom práce, sociálnych vecí a rodiny, ktoré sa pre vedenie v evidencii uchádzačov o zamestnanie vyžadujú.

Dávka v nezamestnanosti sa potom exportuje po dobu troch mesiacov, resp. až šiestich mesiacov. V každom prípade celková doba exportu nemôže byť dlhšia ako je celková doba nároku na dávku v nezamestnanosti podľa legislatívy štátu, z ktorého sa dávka v nezamestnanosti exportuje.

Počas doby exportu dávky v nezamestnanosti je potrebné zotrvať v evidencii na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny, pretože, ak by došlo k vyradeniu skôr a klient by sa nevrátil do evidencie v štáte posledného zamestnania, prišiel by o ešte nevyplatenú časť exportovanej dávky nezamestnanosti.

Často sa v praxi stretávame s prípadmi, že si klienti neuplatnia nárok na dávku v nezamestnanosti v štáte posledného zamestnania, ale po návrate na Slovensko si žiadajú o dávku v nezamestnanosti v príslušnej pobočke Sociálnej poisťovne. Ak si však počas pobytu v inom členskom štáte nezachovali bydlisko a centrum záujmov na Slovensku, nárok na dávku v nezamestnanosti im zväčša nevznikne, pretože poslednú dobu poistenia dosiahnutú v štáte posledného zamestnania nie je možné pri posúdení nároku na dávku v nezamestnanosti započítať. Na to niekedy klienti reagujú tak, že žiadajú, aby im bola teda vyplácaná dávka v nezamestnanosti zo štátu posledného zamestnania, čiže spätne chcú požiadať o export dávky v nezamestnanosti. Tu treba zdôrazniť, že o export dávky v nezamestnanosti je nevyhnutné požiadať ešte počas zdržiavania sa na území štátu, ktorý dávku v nezamestnanosti vypláca a tam informovať o svojom úmysle odísť do iného štátu.

Uplatnenie nároku na dávku v nezamestnanosti v Slovenskej republike po návrate zo zahraničia

Ako výnimku zo zásady uplatňovania si nároku na dávku v nezamestnanosti v štáte posledného zamestnania, je možné po strate zamestnania vrátiť sa na Slovensko a tu žiadať o dávku v nezamestnanosti. Uplatnenie nároku na dávku v nezamestnanosti v inom štáte, ako štáte posledného zamestnania, je teda podľa koordinačných predpisov skôr výnimkou. Ak Sociálna poisťovňa v rámci posudzovania nároku na dávku v nezamestnanosti zistí, že žiadateľ dosiahol pred evidenciou na úrade práce, sociálnych vecí a rodiny na Slovensku dobu poistenia v nezamestnanosti na území členského štátu Európskej únie, Európskeho hospodárskeho priestoru alebo Švajčiarska, takto dosiahnutá doba poistenia v nezamestnanosti bude započítaná na priznanie nároku na dávku v nezamestnanosti podľa slovenských právnych predpisov iba v prípade zachovania bydliska a centra záujmov na Slovensku. Takto silné väzby musia byť zachované na Slovensku počas vykonávania zárobkovej činnosti v cudzine. Samotný návrat na Slovensko nie je totiž automaticky hodnotený ako udržanie si bydliska na Slovensku. Zohľadnenie doby poistenia v nezamestnanosti dosiahnutej v zahraničí vykoná teda Sociálna poisťovňa iba v prípade, ak bude bydlisko klienta zachované na Slovensku.

Záverom teda zopakujeme, že **požiadať inštitúciu posledného zamestnania o export dávky v nezamestnanosti je potrebné ešte pred odchodom zo štátu posledného zamestnania**. Export je v zásade umožnený po zotrvaní istý čas v evidencii v službách zamestnanosti v štáte posledného zamestnania a po príchode do domovskej krajiny je potrebné sa zaevidovať na príslušnom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny a plniť povinnosti stanovené týmto úradom práce. Ak je o export požiadané korektne a tento je schválený vystavením príslušného formulára, dávku v nezamestnanosti vypláca klientovi priamo inštitúcia, ktorá dávku v nezamestnanosti priznala.

JUDr. Zuzana Kamenistá,
oddelenie metodiky poistenia
v nezamestnanosti a garančného poistenia,
Sociálna poisťovňa, ústredie

[na začiatok dokumentu]

Potvrdenia o vyplatených úrazových dávkach a o nárokoch na úrazové dávky

Sociálna poisťovňa (SP) je proklientsky orientovaná inštitúcia v každej sfére svojej pôsobnosti. V snahe zjednodušiť klientom spôsob a postup pri získavaní potrebných informácií, ku ktorým patria aj informácie o vyplatených úrazových dávkach, pristúpila k riešeniu, ktoré umožňuje klientom SP získať relevantné potvrdenia v každej svojej organizačnej zložke - t.j. v ústredí SP, vo vecne príslušnej pobočke SP alebo v Informačno-poradenskom centre SP v ústredí.

Potvrdenia o vyplatených úrazových dávkach a o nárokoch na úrazové dávky, ktoré sú klientovi vydávané z informačného systému úrazového poistenia, sú rovnaké a rovnocenné (svojou dôležitosťou) bez ohľadu na skutočnosť, či klient navštívi útvar úrazového poistenia SP, ústredie, útvar úrazového poistenia pobočky SP alebo Informačno-poradenské centrum ústredia SP. Na všetkých uvedených pracoviskách mu zodpovedný zamestnanec vydá potvrdenia o všetkých úrazových dávkach, ktoré poberal v určitom konkrétnom období, bez ohľadu na lokalizáciu útvaru, ktorý o príslušnej dávke rozhodoval, resp. ktorý dávku vyplácal (miestne príslušná pobočka SP alebo oddelenie úrazových rent ústredia SP), napr. potvrdenie o vyplatení úrazovej rente za obdobie môže klientovi SP poskytnúť aj pobočka, hoci sa dávka vypláca z ústredia SP.

Jedinou výnimkou sú **potvrdenia o nároku na sumu úrazovej renty/pozostalostnej úrazovej renty**, ktoré nemôžu vydávať zamestnanci pobočiek SP ani zamestnanci Informačno-poradenského centra SP. Takéto potvrdenie môže vydať výlučne zamestnanec útvaru úrazového poistenia (oddelenia úrazových rent) ústredia SP.

Pre orientáciu uvádzame zoznam potvrdení, ktoré sú vydávané z informačného systému úrazového poistenia, a miesto, na ktorom si klient SP môže o ich vydanie požiadať:

ústredie SP – Informačno-poradenské centrum

- potvrdenie o vyplatených pobočkových dávkach (úrazový príplatok, náhrada za bolesť, náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia, náhrada nákladov spojených s liečením, náhrada nákladov spojených s pohrebom, jednorazové vyrovnanie, jednorazové odškodnenie rehabilitačné a rekvalifikačné) za zadané obdobie,
- potvrdenie o nárokoch na úrazovú rentu ku dňu,
- potvrdenie o vyplatených sumách úrazovej renty za zadané obdobie,
- potvrdenie o nárokoch na pozostalostnú úrazovú rentu ku dňu,

- potvrdenie o vyplatených sumách pozostalostnej úrazovej renty za zadané definované obdobie;

vecne príslušní zamestnanci pobočiek SP

- potvrdenie o vyplatených pobočkových dávkach (úrazový príplatok, náhrada za bolesť, náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia, náhrada nákladov spojených s liečením, náhrada nákladov spojených s pohrebom, jednorazové vyrovnanie, jednorazové odškodnenie rehabilitačné a rekvalifikačné) za zadané obdobie,
- potvrdenie o vyplatených sumách úrazovej renty za zadané definované obdobie,
- potvrdenie o vyplatených sumách pozostalostnej úrazovej renty za zadané definované obdobie;

zamestnanci oddelenia úrazových rent – ústredie SP

- potvrdenie o nárokoch na úrazovú rentu ku dňu,
- potvrdenie o vyplatených sumách úrazovej renty za zadané obdobie,
- potvrdenie o nárokoch na pozostalostnú úrazovú rentu ku dňu,
- potvrdenie o vyplatených sumách pozostalostnej úrazovej renty za zadané definované obdobie,
- špeciálne potvrdenie, ktoré je vydávané na základe písomnej žiadosti klienta a podpísané riaditeľkou odboru úrazového poistenia.

Každé potvrdenie obsahuje identifikačné a adresné údaje o poberateľovi úrazovej dávky, informáciu o vyplatených sumách úrazových dávok za zadané obdobie resp. o nárokoch na sumy úrazových dávok ku dňu a informáciu, kto potvrdenie vyhotovil a dátum, ku ktorému dňu sú informácie v potvrdení poskytnuté žiadateľovi.

Treba upozorniť na skutočnosť, že v praxi sa vyskytujú situácie, ktoré môžu ovplyvniť už vyplatené sumy úrazových dávok. V takomto prípade môže potvrdenie, vygenerované (vydané) z informačného systému, obsahovať po určitom časovom odstupe iné sumy, napr. dodatočne zúčtovaná suma už vyplatenej úrazovej renty s úrazovým príplatkom (počas poberania úrazového príplatku nemá poškodený nárok na úrazovú rentu) a iné.

Žiadateľom o vystavenie potvrdenia môže byť poškodený (fyzická osoba, ktorej v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby z povolania boli vyplatené úrazové dávky) alebo iná oprávnená osoba, ktorej boli vyplatené úrazové dávky po poškodenom, ktorý zomrel v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby z povolania.

Mgr. Mária Jančígová,
oddelenie metodiky úrazového poistenia,
Sociálna poisťovňa, ústredie

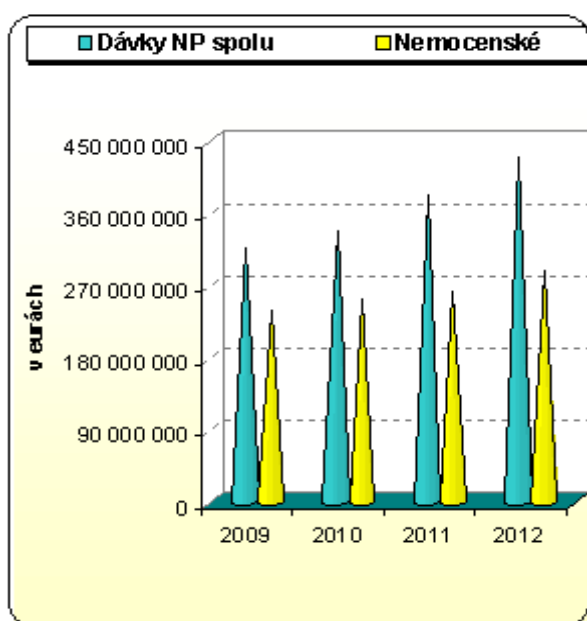
[\[na začiatok dokumentu\]](#)

Lekárska posudková činnosť na účely nemocenského poistenia v I. polroku 2013

Lekárska posudková činnosť (ďalej LPČ) pri výkone sociálneho poistenia (§ 153 zákona č. 461/2013 Z. z. o sociálnom poistení) sa člení na LPČ nemocenského, dôchodkového a úrazového poistenia. LPČ nemocenského poistenia so zreteľom na účelné vynakladanie prostriedkov nemocenského poistenia zahŕňa kontrolu dočasne práceneschopných poistencov. Ide o **kontrolu posudzovania spôsobilosti na prácu** (ďalej KPSP), ktorú vykonáva posudkový lekár spravidla na pracovisku ošetrojúceho lekára najmenej raz za štyri týždne, so zameraním sa na odbornú úroveň posudzovania spôsobilosti na prácu, diagnostický a liečebný proces vo vzťahu na dobu trvania dočasnej pracovnej neschopnosti (ďalej DPN) a **kontrolu dodržiavania liečebného režimu** (ďalej KDLR), ktorú organizuje posudkový lekár a vykonáva ju určený zamestnanec v byte dočasne práceneschopného poistenca s jeho súhlasom alebo na adrese, kde sa poistenec zdržiava.

Čo je to dočasná pracovná neschopnosť?

Ak pracujúci človek nie je schopný pre chorobu alebo úraz vykonávať zárobkovú činnosť, po dobu nevyhnutne nutnú na liečenie alebo rehabilitáciu mu ošetrojúci lekár vystaví „Potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti pre chorobu a úraz“. Prvých 10 dní zamestnanec dostáva náhradu mzdy, ktorú vypláca zamestnávateľ. Takýchto DPN, ktoré trvali od 1 do 10 dní a bola im vyplatená náhrada mzdy, bolo 29,1%. Ak DPN trvá ďalej, od 11. dňa začne vyplácať z nemocenského poistenia dávku nemocenské Sociálna poisťovňa. V prípade osoby samostatne zárobkovo činnnej (ďalej SZČO) alebo dobrovoľne nemocensky poistnej osoby (DNPO) nemocenské vypláca Sociálna poisťovňa od 1. dňa DPN.



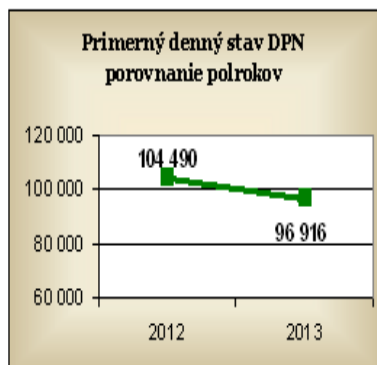
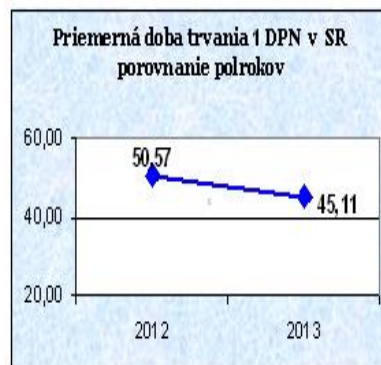
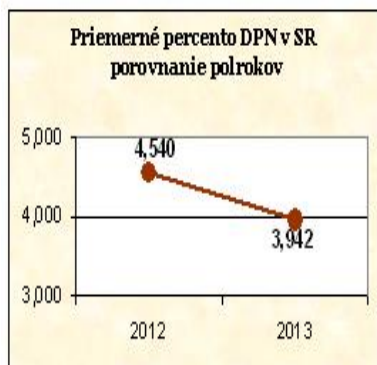
Ako vidieť z grafu a tabuľky, na nemocenské sa vynakladá cca 70% z o všetkých dávok nemocenského poistenia a dávka má stúpajúcu tendenciu. **Priemerná výška vyplácanej dávky v I. polroku roku 2013 bola 211 eur.**

	2009	2010	2011	2012
<i>Ukazovateľ</i>	<i>v eurách</i>			
<i>Dávky NP spolu</i>	316 679 705	338 470 150	381 441 593	428 160 101
<i>Nemocenské</i>	240 494 969	252 929 806	263 778 006	289 664 635

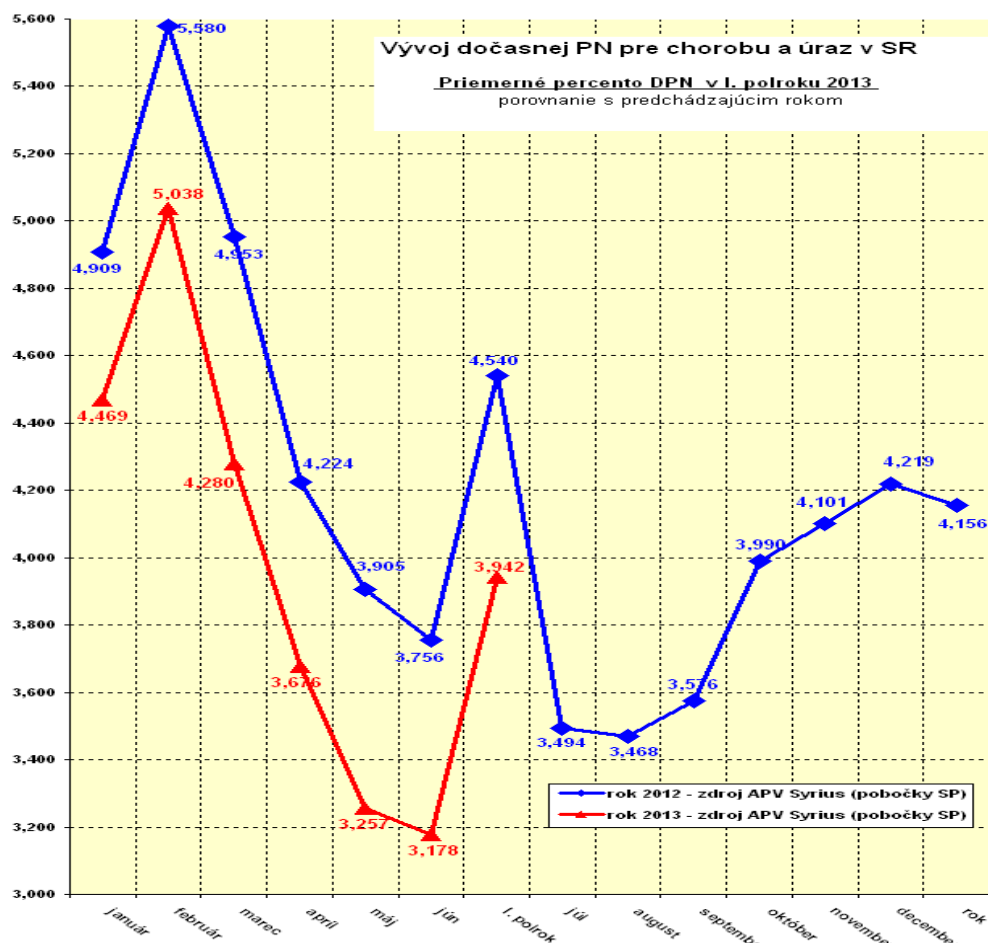
Sociálna poisťovňa prijala viacero opatrení, v rámci ktorých sa snaží kontrolnou činnosťou zabrániť zneužívaniu sociálneho systému. Je namieste argumentácia, že ak si človek platí nemocenské poistenie, má predsa nárok na zabezpečenie počas choroby alebo úrazu. Vždy sa však nájdu jedinci, ktorí liečebný režim svojvoľne porušujú, prípadne ho vedome zneužívajú.

Dočasná pracovná neschopnosť pre chorobu a úraz

Pri štatistickom porovnaní I. polrokov 2012 a 2013 je evidentné, že sa znížili niektoré sledované ukazovatele, ako napr. priemerné percento DPN, t. j. počet práceneschopných z počtu všetkých poistencov v %, priemerné trvanie 1 DPN v dňoch a priemerný denný počet DPN. Sociálna poisťovňa nesleduje evidovaných uchádzačov o zamestnanie, ktorí sú PN, ani dôchodcov či študentov, ktorí nie sú nemocensky poistení.



Vývoj DPN pri medziročnom sledovaní je porovnateľný. Vyššie % DPN ovplyvňujú najmä sezónne ochorenia v mesiacoch január, február a marec, pričom v letných mesiacoch počet práceneschopných klesá vplyvom dovoleniek. Pri vyššom % DPN je priemerná doba trvania 1 DPN kratšia, pretože ide o vyšší počet krátkodobých ochorení ako napr. chrípka. V ostatných mesiacoch sa doba trvania 1 DPN predlžuje. Dôvodom sú chronické a iné dlhodobé ochorenia, rizikové tehotenstvá a dlhé čakacie lehoty na operačné zákroky.

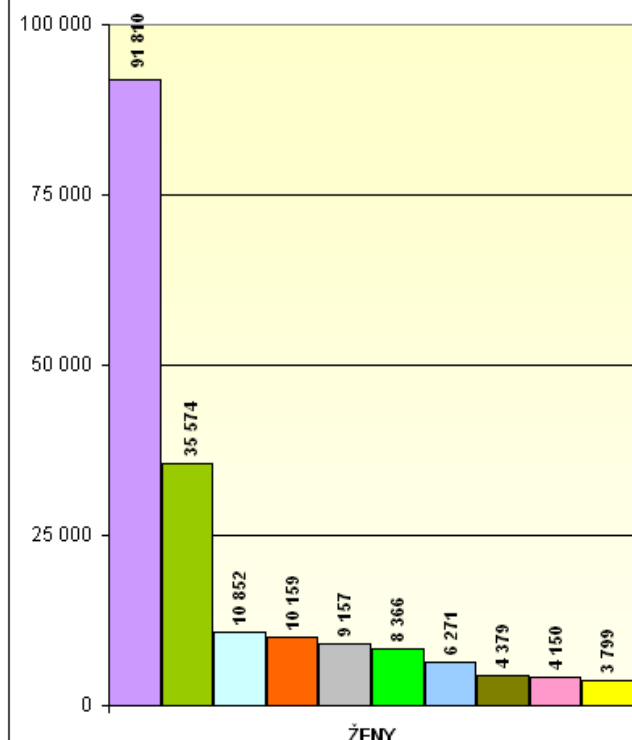
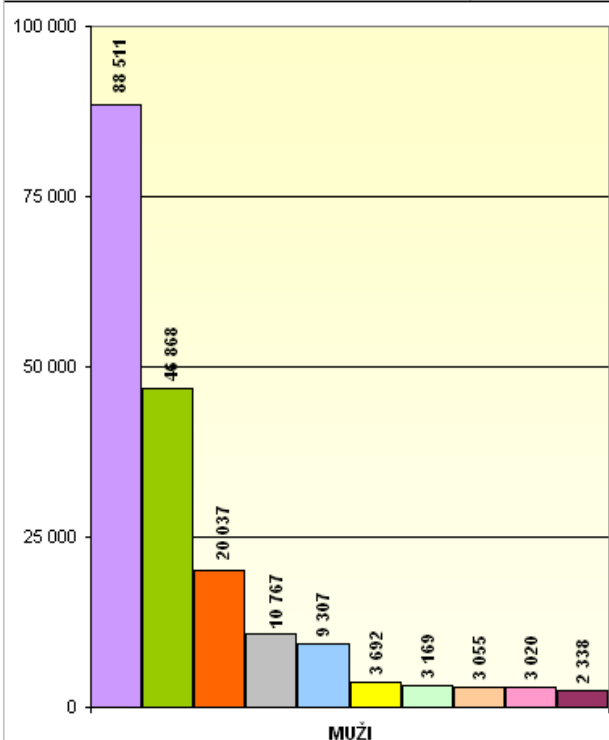


Zdravotné príčiny dočasnej pracovnej neschopnosti

Zdravotné príčiny DPN sú odlišné pri porovnaní mužov a žien. Najčastejšou príčinou DPN u oboch pohlaví sú choroby dýchacej sústavy s priemerným trvaním 1 DPN 19 dní a choroby pohybovej sústavy s priemerným trvaním 1 DPN 71 dní. U mužov na 3. mieste sú úrazy mimo výkonu zamestnania s priemerným trvaním 1 DPN 57 dní, u žien sú to choroby močovej a pohlavnej sústavy s priemerným trvaním 1 DPN 49 dní.

**Zdravotné príčiny dočasne práceneschopných poistencov v SR v I. polroku 2013
v dôsledku najpočetnejších 10 skupín chorôb (výber z 20 skupín chorôb)**

Skupina chorôb	MUŽI		ŽENY	Skupina chorôb
Choroby dýchacej sústavy	88 511	1	91 810	Choroby dýchacej sústavy
	43,85%		46,06%	
Choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva	46 868	2	35 574	Choroby svalovej a kostrovej sústavy a spojivového tkaniva
	23,22%		17,85%	
Poranenia, otravy a iné následky vonkajších príčin mimo výkonu zamestnania	20 037	3	10 852	Choroby močovej a pohlavnej sústavy
	9,93%		5,44%	
Choroby tráviacej sústavy	10 767	4	10 159	Poranenia, otravy a iné následky vonkajších príčin
	5,33%		5,10%	
Choroby obehovej sústavy	9 307	5	9 157	Choroby tráviacej sústavy
	4,61%		4,59%	
Choroby nervového systému	3 692	6	8 366	Ťarchavosť, pôrod, popôrodie
	1,83%		4,20%	
Choroby močovej a pohlavnej sústavy	3 169	7	6 271	Choroby obehovej sústavy
	1,57%		3,15%	
Choroby kože a podkožného tkaniva	3 055	8	4 379	Nádory
	1,51%		2,20%	
Duševné choroby a poruchy správania	3 020	9	4 150	Duševné choroby a poruchy správania
	1,50%		2,08%	
Infekčné a parazitárne choroby	2 338	10	3 799	Choroby nervového systému
Spolu všetky ukončené dočasné PN	201 840		199 320	Spolu všetky ukončené dočasné PN



Kontrola posudzovania spôsobilosti na prácu (KPSP)

KPSP vykonáva posudkový lekár v ambulancii ošetrojúceho lekára. Posudkový lekár priemerne za mesiac vykonáva kontrolu u cca 20 ošetrojúcich lekárov (praktický lekár pre dospelých, gynekológ, lekár pre deti a dorast). V I. polroku 2013 za pracovný týždeň vykonal 1 posudkový lekár v priemere 4 kontroly, pričom pri jednej kontrole v súvislosti s dobou trvania DPN posúdil 23 práceneschopných. Celkom posudkoví lekári vykonali spolu 16 167 kontrol, pričom skontrolovali 369 207 DPN, čo z počtu všetkých novohlásených DPN bolo 96,7%. Pri kontrole z dôvodu neopodstatnenosti ďalšieho trvania DPN ukončil ošetrojúci lekár DPN v 48 794 prípadoch – 13% zo všetkých kontrolovaných, v 4% napriek podnetu posudkového lekára nesúhlasil ošetrojúci lekár s ukončením DPN. Pri dlhodobých DPN sa konzultuje obnova pracovnej schopnosti prvýkrát po 26. týždňoch a pred uplynutím 52 týždňov trvania. Výsledkom konzultácie je ukončenie DPN, ďalšie trvanie DPN po uplynutí podporného obdobia na poskytovanie nemocenského bez nemocenskej dávky, ktorú môže poistenec poberať maximálne 1 rok, alebo odporúčanie invalidizácie.

	Počty														Výkonnosť kontrolnej činnosti			
	priem. úväzok posudkových lekárov (bez PL na PH)	ošetrojúcich lekárov	novohlásených PN	kontrol	kontrolovaných PN	celkom	uschopených		ďalej PN z kontrolovaných	s nesúhlasom posud. lek.	hospitaliz. pre posudkové účely	konzultovaných (obnova prac. schopnosti)	späťne uznaných PN z cudziny	kontrolovaných PN na 100 nov. PN	kontrolovaných PN za prac. týždeň na 1 úv. pos. lekára	počet kontrol za pracovný týždeň	kontrol za prac. týž. na 1,0 úv. pos. lek.	kontrolovaných pri 1 kontrole
							z toho na podnet posud. ošetr.	lekárov										
I. polrok 2013	156,25	4 194	381 502	16 167	369 207	48 794	30 685	18 109	320 413	2 002	4	12 218	2	96,8	95,3	18,1	4,2	22,8

Kontrola dodržiavania liečebného režimu (KDLR)

V I. polroku 2013 bolo vykonaných 56 087 kontrol. Kontroly sa vykonávajú v byte poistenca alebo na adrese, ktorú má práceneschopný uvedenú na žiadosti o nemocenské od prvého dňa DPN a to na podnet posudkového lekára - 95%, ošetrojúceho lekára - 0,5%, zamestnávateľa – 1,7%, inej fyzickej alebo právnickej osoby – 2,9%. V prípade, že pri kontrole nezastihne zamestnanec kontroly práceneschopného doma, resp. z dôvodu iných prekážok (neoznačený alebo nefunkčný zvonček, a pod.), vznikne podozrenie z porušenia liečebného režimu (23%), ktoré sa prešetruje u ošetrojúceho lekára a tiež u poistenca. Výsledkom šetrenia bolo 24,7% ukončených DPN, 72,6% ospravedlnených, 2% neospravedlnených ani ošetrojúcim lekárom z dôvodu, že bol porušený liečebný režim a vznikol hmotný postih (práceneschopný poistenec nemal nárok na výplatu nemocenského odo dňa zistenia porušenia liečebného režimu do skončenia DPN, najviac v rozsahu 30 dní). V 0,7% prípadov bola uložená pokuta za porušenie inej povinnosti (napr. neoznačený zvonček, chybná adresa na DPN).

SR	Počty														Over. poruší. LR a odovzd. na riešenie útvoru NP		Výsledok riešenia				Hmotný postih (v dôsledku porušenia LR ku dňu 25. 7. 2013)		Pokuta pri LR (v dôsledku porušenia inej povinnosti k 25.7.2013)	
	vykonaných kontrol			z toho na podnet			Výkon KDLR na 1 úväzok zamestnanca kontroly		podozrení z porušenia LR			bez hmotného postihu		s hmotným postihom										
	v meste	na vidieku	spolu	posud- kového lekára	ošetr- júceho lekára	zamestná- vateľa	inej fyz. a práv. osoby	priemer úväzkov celkom	počet kontrol/ týždeň	Celkom	ukonč. ako PS	ukonč. ako PS na 1 zam. týždeň	ospra- vednených	pokuta pri LR	% z podozr. por. LR	počet	%	počet	%	€	€			
I. polrok 2013	34 367	21 720	56 087	53 259	258	931	1 639	43.98	49.3	13 815	3 410	3.0	10 029	95	281	2.0%	3	1.1%	278	98.9%	21 171	1 332		

Bc. Lýdia Jamrišková,
odbor lekárskej posudkovej činnosti,
Sociálna poisťovňa, ústredie

[na začiatok dokumentu]

Bolesti chrbtice

Bolesti v oblasti chrbtice, v rôznych častiach pohybového systému a v končatinových kĺboch sú najčastejšími bolesťami, ktoré sa u ľudí vyskytujú. Počet postihnutých neustále stúpa. Faktom je, že sú postihnuté čím ďalej, tým mladšie vekové skupiny. Veľký počet postihnutých nie je len dôsledkom toho, že zdravotná starostlivosť je prístupnejšia ako v minulosti a že sa zlepšujú diagnostické možnosti, ale tiež toho, že pribúda negatívne pôsobiacich vplyvov na celý organizmus a pohybový aparát. Samozrejme, že to má za následok i zvyšovanie percenta pracovnej neschopnosti a predlžovanie dĺžky pracovnej neschopnosti. Vertebrogénne ťažkosti (bolesti chrbtice sú teda závažným zdravotníckym a ekonomickým problémom.

Vertebrogénne ťažkosti majú veľmi rôzne klinické prejavy, preto je táto veľmi široká a týka sa viacerých lekárskeho oborov: neurológie, internej medicíny, ortopédie, reumatológie, rehabilitácie a ďalších. Dokonca aj detského lekárstva.

Za vertebrogénnu poruchu alebo bolesť sa označuje každá bolesť lokalizovaná v rôznych oblastiach chrbtice, avšak bolesťami v chrbtici sa môžu manifestovať najrôznejšie choroby - zápalové, degeneratívne, funkčné poruchy, choroby neurologické, metabolické, svalové, nádory, metastázy, prenesené bolesti pri vnútorných alebo iných chorobách, pri postihnutí kĺbov končatín.

Chrbticu je potrebné chápať ako jeden celistvý orgán. Zabezpečuje viacero funkcií:

- je nosníkom umožňujúcim vzpriamené držanie tela,
- je spolutvorcom pohybu,
- chráni dôležitú súčasť nervového systému - miechu a miechové korene.

Treba si tiež uvedomiť, že sa podieľa tak na zabezpečení rovnováhy, zabezpečuje vodorovnú polohu očí a teda hlavy, a podieľa sa významne na udržaní rovnováhy.

V živočíšnej ríši u stavovcov je (neúrazové) ochorenie chrbtice zriedkavé. U človeka sa dostalo do popredia najmä vzpriameným držaním tela. Tým došlo k situácii, že určité časti chrbtice sú namáhané extrémne, čoho je dôkazom napríklad aj najčastejšie postihnutie platničky medzi posledným driekovým stavcom a krížovou kosťou.

V súčasnej dobe hovoríme o ochorení chrbtice ako o civilizačnej chorobe. Tieto poruchy sa vyskytujú častejšie a v mladšom veku najmä z dôvodu nedostatočnej opory chrbtice. Túto oporu poskytujú najmä svaly v jej okolí ale aj vzdialené svalové skupiny. Pri oslabení týchto svalových skupín potom stačí nekoordinovaný pohyb, dlhšie zotrvanie v nesprávnej polohe alebo zdvihnutie predmetu a dôjde minimálne k funkčnej poruche chrbtice so stuhnutím svalstva, bolesti a následnému obmedzeniu pohybu v postihnutom úseku. Posilňovanie chrbticového svalstva je teda významnou prevenciou bolestí chrbtice. Napr. aj pri dlhodobom sledovaní obrazovky počítača dochádza k únave chrbticového svalstva. Ide o statickú záťaž, ktorá sa prakticky vyrovná dynamickej záťaži pri fyzickej práci. Ak svalstvo nie je tréňované, znesie menšiu záťaž. Následne sú preťažované ostatné štruktúry chrbtice ako väzy, kĺbne puzdrá, svalové úpony a dochádza k dráždeniu nervových zakončení, čo sa prejaví nepríjemným pocitom - bolesťou. Nesprávne sedenie spôsobuje veľmi často spočiatku len funkčné poruchy - stuhlosť určitých svalových skupín, poruchy fyziologických zakrivení do krajných polôh a neskôr v dôsledku preťažovania určitých častí chrbtice sa rozvíjajú aj degeneratívne a osteoproduktívne zmeny – tzv. kostné výrastky.

Pri vyšetreniach chrbtice si treba uvedomiť štrukturálne pomery kostí – stavcov ako aj prítomnosť medzistavcových platničiek, veľkého množstva väzov, svalov, svalových skupín, ktoré sa významne podieľajú na stabilite a funkcii chrbtice. Všetky tieto štruktúry zabezpečujú pohyblivosť jednotlivých úsekov chrbtice vo fyziologickom rozmedzí. V neposlednej miere sa na funkcii chrbtice podieľajú aj vzdialené svalové skupiny napr. brušné svalstvo, svalstvo panvového dna a podobne. Zároveň sa na funkcii chrbtice podieľa aj skrátenie dolných končatín, poruchy funkčného stereotypu chôdze v dôsledku poškodenia pohybov váhonosných kĺbov. Ide spočiatku o funkčnú poruchu chrbtice s jej nefyziologickým zakrivením pri pohybe – chôdzi, ale pri dlhotrvajúcej poruche aj v sede a v stojí.

Funkcia chrbtice ako oporného orgánu je nezastupiteľná. Porucha funkcie v jednom úseku sa prejaví na fungovaní celej chrbtice. Je však potrebné rozlišovať medzi poruchou funkcie chrbtice a štruktúr zabezpečujúcich je správu činnosť od poruchy funkcie periférnych nervov a nervových koreňov, prípadne miechy. Môže však nastať situácia, že nervový systém (miecha, miechové korene) je poškodený v dôsledku ochorenia chrbtice. Preto najmä pri príznakoch poškodenia nervového systému (miecha, miechové korene) je potrebné realizovať špeciálne vyšetrenia (CT, MRI, vyšetrenie mozgovomiechového moku, somatosenzorické evokované potenciály a podobne). V dnešnej dobe medicíny dôkazov nestačí pri podozrení poškodenia nervového systému len klinické neurologické vyšetrenie.

Ak nie sú príznaky poškodenia nervového systému, len poruchy funkcie chrbtice ako osového aparátu, stačia statické a dynamické röntgenové snímky postihnutého úseku chrbtice a kvalitné

vertebrologické klinické vyšetrenie. Najlepšie sa s touto situáciou vyrovnajú fyzioterapeuti, ktorí vedia popísať presné rozsahy pohybu chrbtice, funkčné poruchy chrbtice a príslušných štruktúr, čo je veľmi dôležité pre posudzovanie zdravotného stavu. Zároveň vedia svojimi liečebnými rehabilitačnými postupmi aj adekvátne riešiť funkčné poruchy z oblasti pohybového aparátu. Zároveň aj posudkový lekár potrebuje poznať základné vyšetrovacie postupy vyšetrenia chrbtice, najmä pre nejednoznačné a niekedy až nadhodnotené výsledky vyšetrení vypracovaných špecialistami pred posúdením zdravotného stavu. Existuje veľké množstvo klinických postupov, ktorými sa dajú zistiť, objektivizovať poruchy funkcie akejkoľvek závažnosti.

Najčastejším príznakom poruchy funkcie chrbtice je bolesť. Ide o subjektívny pocit, od mierneho dyskomfortu až po zničujúci nepríjemný pocit. Vnímanie bolesti sa líši nielen u rôznych osôb, ale podľa psychickej „kompenzácie“ sa líši aj u toho istého človeka. Preto intenzita pociťovania bolesti nie vždy korešponduje so závažnosťou poškodenia chrbtice. Najmä pri akútne vzniknutých ťažkostiach bez úrazového deja nie je potrebné v prvom rade realizovať drahé vyšetrenia. Dokonca bežná doba liečenia bolesti chrbtice je asi 6 týždňov a až pri neúspechu bežnej medikamentózne liečby je vhodná návšteva špecialistu. Dovtedy je plne opodstatnená len liečba všeobecným lekárom, samozrejme, pri dodržiavaní odporúčaných režimových opatrení zo strany pacienta.

V posudkovom lekárstve sa preto posudkový lekár musí opierať pri posudzovaní ochorení chrbtice v prvom rade o objektívny vyšetrením zistený poruchy funkcie chrbtice. Nakoniec posudkovo ani nie je dôležitá príčina ťažkostí ako jej dôsledok, závažnosť poruchy funkcie. Pomocné vyšetrenia slúžia preto pre posudkového lekára len ako pomôcka. Je preukázané, že ani závažné deformity chrbtice nemusia pri správnom profesnom zameraní vyradovať človeka z pracovného procesu. MRI dôkaz výhrezu medzistavcovej platničky neznamenať ťažkú funkčnú poruchu chrbtice, pretože chrbtica so svojimi väzivovými a svalovými opornými štruktúrami dokáže kompenzovať poškodenie jedného úseku chrbtice. Opäť je dôležitý funkčný stav chrbtice ako celku.

Závažným posudkovým problémom sú stavy po operácii chrbtice pre výhrezy medzistavcovej platničky s útlakom miechových koreňov. Operácie sa realizujú za účelom zlepšenia zdravotného stavu. Faktom je, že obmedzenia pred operáciou z dôvodu poruchy funkcie chrbtice v spojení so zložkou bolesti platia aj v pooperačnom období. To znamená vyhýbať sa extrémnej fyzickej záťaži. Pri posudzovaní zdravotného stavu na účely invalidity posudkový lekár posudzuje zdravotný stav s prihliadnutím nielen k doteraz vykonávanej práci, ale k celému spektru možných zamestnaní vzhľadom k dosiahnutému vzdelaniu a získaným pracovným zručnostiam. Pacient, ktorý je po operácii napr. po výhreze medzistavcovej platničky, je prognosticky v lepšej situácii ako pacient, ktorý má poškodenie viacerých platničiek, spolu s mnohopočetnými výrastkami zasahujúcimi do miechového kanála, čo je situácia chirurgicky neriešiteľná.

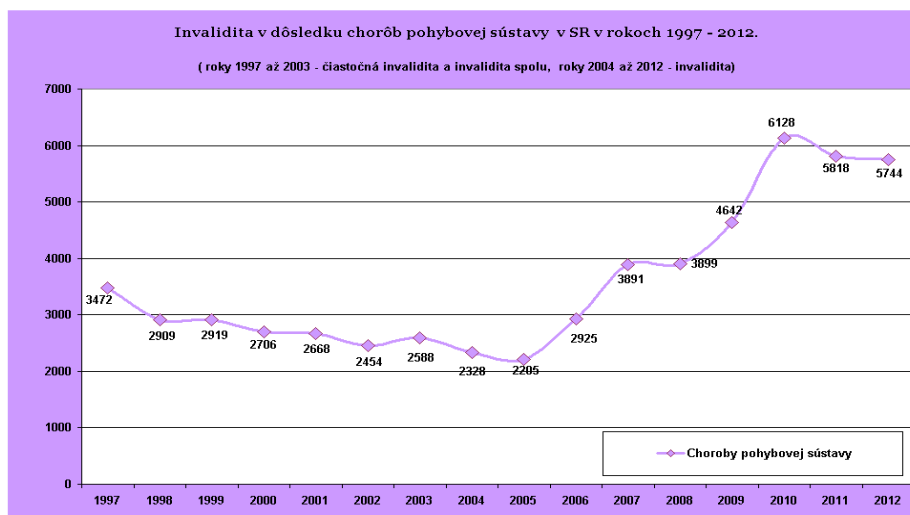
Tak ako aj pri ostatných chorobách, tak aj pri ochoreniach chrbtice, posudzovanie zdravotného stavu na účely invalidity sa uskutočňuje podľa Prílohy č.4 Zákona 461/2003 v znení neskorších predpisov.

Poškodenia funkcie chrbtice sa posudzuje podľa **Kapitoly XV, oddielu E**. V tomto oddieli sú určené položky 1 až 7, ktoré zodpovedajú najčastejším poškodeniam chrbtice. A to od bežných degeneratívnych porúch až po zápalové, autoimúnne podmienené ochorenia chrbtice (Bechterevovu chorobu).

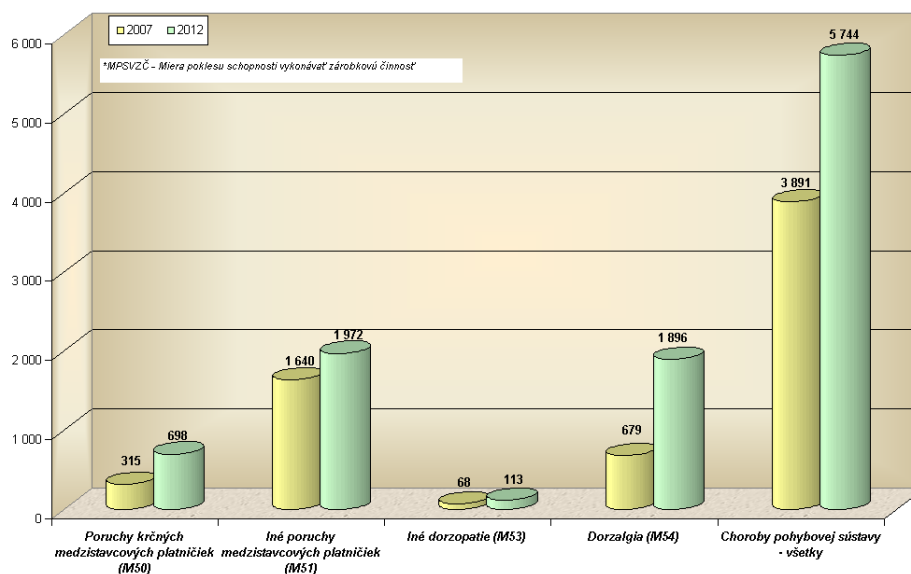
Z pohľadu prílohy č.4 je určená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 70% a viac ako 70% len u závažných deformít a ťažkých poškodení chrbtice. Ostatným poškodeniam chrbtice prislúcha maximálna miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť do 45 - 50%.

Posudzovanie zdravotného stavu na účely invalidity pre ochorenia chrbtice je dosť závažný posudkový problém. A to z dôvodu nesúhlasu posudzovaných s určenou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (často nesúhlasí s výsledkom posúdenia ani súd). V súčasnej dobe, pri zvyšovaní veku odchodu do starobného dôchodku, najmä u fyzicky pracujúcich vyvstáva tento problém najmarkantnejšie. Vo veku 60-rokov, u celoživotne fyzicky pracujúcich občanov, je len veľmi málo jedincov bez bolestí chrbtice. Prakticky u každého sú prítomné na zobrazovacích vyšetreniach (RTG, CT a pod.) zmeny na chrbtici. Ak títo pacienti prídu k lekárovi, jednoznačne u väčšiny z nich nájde aj zmeny funkcie chrbtice rôznej závažnosti a mnohokrát viacerých úsekov chrbtice. Často nestojí otázka, či má takýto pacient problémy z chrbticou, ale len ako spracováva svojim centrálnym nervovým systémom vertebrogénnu bolesť.

Z tohto pohľadu je posudzovanie ochorení chrbtice na účely invalidity ani nie tak medicínskym problémom. Fyzioterapeut, neurológ, ortopéd a taktiež posudkový lekár vedia presne zhodnotiť zdravotné ťažkosti pacienta - žiadateľa o invalidný dôchodok. Ide o problém ekonomický, sociálny. A to najmä v dobe, keď pracovníci nad 50 rokov sa stávajú pri firme nepotrební, pretože pre bolesti chrbtice nevedia podať pracovný výkon na úrovni mladších pracovníkov.



Uznaná invalidita s MPSVZČ nad 40% v Slovenskej republike
v rokoch 2007 a 2012 z dôvodu niektorých chorôb pohybovej sústavy (muži + ženy) - porovnanie



O aký závažný ekonomický problém ide, dokumentuje aj nasledujúca tabuľka, v ktorej je zobrazený zvyšujúci sa počet uznaných invalidít pre ochorenia chrbtice v intervale piatich rokov.

Textová časť:

MUDr. Juraj Kuštár

posudkový lekár,

Sociálna poisťovňa, pobočka Levice

Tabuľková a grafická časť:

Bc. Lýdia Jamrišková,

odbor lekárskej posudkovej činnosti,

Sociálna poisťovňa, ústredie

[\[na začiatok dokumentu\]](#)

45. Dni posudkového lekárstva v Martine

Slovenská lekárska spoločnosť – Slovenská spoločnosť posudkového lekárstva ako usporiadateľ a Sociálna poisťovňa, ústredie, Bratislava ako spoluorganizátor, pripravujú 45. Dni posudkového lekárstva v Martine v dňoch 11. – 13. septembra 2013 v priestoroch Hotela Turiec.

Na tomto odbornom podujatí sa ako hlavný organizátor podieľa oddelenie lekárskej posudkovej činnosti Sociálnej poisťovne, pobočka Martin, pod vedením vedúcej MUDr. Margity Kollárovej za aktívnej pomoci riaditeľa pobočky Ing. Antona Báthoryho.

Na podujatí sa zúčastnia posudkoví lekári sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, posudkoví lekári úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky, silových rezortov – Ministerstva obrany Slovenskej republiky, Ministerstva vnútra Slovenskej republiky, Zboru väzenskej a justičnej stráže, lekári Inštitútu pre pracovnú rehabilitáciu občanov so zdravotným postihnutím na Mokrohájskej ceste v Bratislave a Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou v Bratislave. Účasť prisľúbili aj posudkoví lekári Ministerstva práce a sociálnych vecí Českej republiky a Českej správy sociálneho zabezpečenia.

Odborný program bude zameraný predovšetkým na profesionálne ochorenia, problematiku posudzovania neurologických ochorení – epilepsie, epileptózy, polyneuropatie a demyelinizačného ochorenia centrálneho nervového systému, choroby zažívacieho traktu – endokrinné nádory zažívacieho traktu a ochorenia pečene, na medicínsku a posudkovú problematiku duševných ochorení – závislosti od psychoaktívnych látok, duševné poruchy autistického spektra a Aspergerovho syndrómu. Prednášať budú špičkoví odborníci z Univerzitnej nemocnice v Martine a z Kliniky pracovného lekárstva a toxikológie v Bratislave a v Košiciach. Jeden blok prednášok bude už tradične venovaný našim hosťom z Českej republiky a jeden blok najlepším atestačným prácam posudkových lekárov, ktorí úspešne absolvovali Špecializačnú skúšku z posudkového lekárstva v máji t. r.

Účasť na odbornom podujatí bude hodnotená kreditným systémom podľa Vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 366/2005 Z. z. o kritériách a spôsobe hodnotenia sústavného vzdelávania zdravotníckych pracovníkov a podľa nariadenia vlády Slovenskej republiky č. 322/ 2006 Z. z. v znení neskorších predpisov o spôsobe ďalšieho vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, sústave špecializačných odborov a sústave certifikovaných pracovných činností.

Veríme, že o toto podujatie prejavia záujem aj lekári z iných medicínskych odborov, ktorých týmto srdečne pozývame.

MUDr. Jana Kelemenová,

posudková lekárka odboru lekárskej posudkovej činnosti,
Sociálnej poisťovne, ústredie

[\[na začiatok dokumentu\]](#)

PORADŇA

Môžem popri poberaní starobného dôchodku pracovať?

Som poberateľ starobného dôchodku od 1. septembra 2010 a naskytla sa mi možnosť pracovať. Pracovný pomer by som mal uzatvoriť na dobu určitú na dva roky. Budem môcť poberať starobný dôchodok naďalej alebo mi bude výplata starobného dôchodku zastavená?

Právna úprava sociálneho poistenia, ktorou je od 1. januára 2004 zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov, neobsahuje ustanovenie, ktoré by obmedzovalo možnosť poberateľa starobného dôchodku byť dôchodkovo poistený. Súbežný výkon zamestnania,

prípadne výkonu samostatnej zárobkovej činnosti, a poberanie dôchodku zákon neumožňuje len poberateľom predčasného starobného dôchodku. V tejto súvislosti poznamenávame, že po skončení pracovného pomeru môžete Sociálnu poisťovňu, ústredie, listom požiadať o zvýšenie Vášho starobného dôchodku.

JUDr. Zuzana Čandalová,
metodik dôchodkového poistenia,
Sociálna poisťovňa, ústredie

[\[na začiatok dokumentu\]](#)

Lehota výplaty nemocenskej dávky

Od 8. apríla 2013 do 25. apríla 2013 som bola na „PN“ ako zamestnanec. Koncom mája som stále nedostala vyplatenú dávku. Chcela by som vedieť, v čom je problém a kedy mi bude dávka zaslaná.

Žiadosť o nemocenské, ktorou ste si ako zamestnankyňa uplatnili nárok na nemocenské, bola príslušnej pobočke Sociálnej poisťovne (ďalej len „pobočka“) doručená dňa 9. mája 2013. Súčasne bol doručený aj doklad o ukončení dočasnej pracovnej neschopnosti.

Podľa § 231 ods. 1 písm. e) zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení (ďalej len „zákon“) zamestnávateľ je povinný odstúpiť pobočke tlačivo, na ktorom sa preukazuje dočasná pracovná neschopnosť zamestnanca, ak trvá dlhšie ako desať dní, do troch dní po 10. dni trvania dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca. Keďže dočasná pracovná neschopnosť vznikla 8. apríla 2013, zamestnávateľ mal tlačivo pobočke odstúpiť najneskôr do 22. apríla 2013 (pondelok).

Ak poistencovi vznikne dočasná pracovná neschopnosť v apríli 2013, výplata nemocenskej dávky v súvislosti s touto dočasnou pracovnou neschopnosťou môže byť realizovaná najskôr v máji 2013. Termíny na výplatu nemocenských dávok si stanovuje každá pobočka Sociálnej poisťovne zvlášť, pričom hlavný výplatný termín je spravidla stanovený okolo 15. dňa v mesiaci. Pobočka posúdi nárok na nemocenskú dávku a ak sú splnené podmienky ustanovené zákonom, vydá rozhodnutie o priznaní nemocenskej dávky. Po vydaní rozhodnutia môže pobočka pristúpiť k vyplateniu nemocenskej dávky. Pobočka zrealizuje výplatu nemocenských dávok za apríl 2013 v hlavnom výplatnom termíne v máji 2013, ak má najneskôr do tretieho dňa v mesiaci k dispozícii všetky potrebné doklady. V opačnom prípade sa dátum výplaty posunie.

Zamestnávateľ potrebné doklady doručil pobočke oneskorene, až 9. mája 2013. Pobočka posúdila nárok na nemocenské a dňa 24. mája 2013, t. j. v zákonom stanovenej 60-dňovej lehote, vydala rozhodnutie o priznaní nemocenského od 18. apríla 2013 (od 11. dňa dočasnej pracovnej neschopnosti). Nemocenské za obdobie od 18. apríla 2013 do 25. apríla 2013 bolo preto poukázané na bankový účet uvedený v žiadosti o nemocenské v hlavnom výplatnom termíne v júni 2013.

Mgr. Dalma Mozolová Hulanská,
odbor nemocenského poistenia,
Sociálna poisťovňa, ústredie

[\[na začiatok dokumentu\]](#)

Výplata nemocenskej dávky na bankový účet druhu

Dobrý deň, poberám materské a chcela by som požiadať o zmenu výplaty materského na číslo účtu môjho druhu.

Spôsob poukazovania nemocenskej dávky je taxatívne vymedzený zákonom č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení (ďalej len „zákon“). Podľa § 117 ods. 1 zákona, dávky sa poukazujú **na účet príjemcu dávky** v banke alebo v pobočke zahraničnej banky. Na žiadosť príjemcu dávky sa dávka vypláca v hotovosti, ak tento zákon neustanovuje inak. Na písomnú žiadosť poberateľa dávky sa dávka poukazuje **na účet manžela** (manželky) v banke alebo v pobočke zahraničnej banky, ak má v čase poberania dávky právo disponovať s finančnými prostriedkami na tomto účte a ak s týmto spôsobom poukazovania dávky manžel (manželka) súhlasí. Vzhľadom na to, Sociálna poisťovňa nemôže vyhovieť požiadavke zasielania materského na účet druhu, pretože to nie je v súlade so zákonom.

Mgr. Katarína Dokupilová
oddelenie metodiky nemocenského poistenia,
Sociálna poisťovňa, ústredie

[\[na začiatok dokumentu\]](#)

Maximálna výška dávky v nezamestnanosti

Od 1. mája 2013 mi bola priznaná dávka v nezamestnanosti na obdobie šiestich mesiacov, keďže som splnil podmienky nároku na dávku v nezamestnanosti ako i na jej výplatu. Pretože som dosahoval vysoké zárobky, bola mi priznaná dávka v nezamestnanosti v maximálnej výške. Keďže od 1. júla 2013 dochádza k zvýšeniu maximálneho denného vymeriavacieho základu na určenie výšky dávky v nezamestnanosti, zaujímalo by ma, či sa aj mne od júla 2013 bude zvyšovať už priznaná dávka v nezamestnanosti alebo sa dovypláca v pôvodne priznanej sume.

Výška dávky v nezamestnanosti sa určuje z dosahovaných vymeriavacích základov na platenie poistného na poistenie v nezamestnanosti, t. j. z hrubých príjmov zamestnanca, dosahovaných v období dvoch rokov pred zaradením do evidencie uchádzačov o zamestnanie. Denný vymeriavací základ na určenie výšky dávky v nezamestnanosti sa určí ako podiel súčtu dosahovaných

vymeriavacích základov na platenie poistného na poistenie v nezamestnanosti v rozhodujúcom období a počtu dní rozhodujúceho obdobia, za ktoré bolo zaplatené poistné na poistenie v nezamestnanosti. Konkrétna výška dávky v nezamestnanosti je určená ako 50 % denného vymeriavacieho základu.

Zákonne je určený strop výšky dávky v nezamestnanosti, ktorý nie je možné prekročiť ani v prípade dosahovania maximálnych vymeriavacích základov na platenie poistného na poistenie v nezamestnanosti. Od 1. júla 2013 je určený maximálny denný vymeriavací základ na 52,9316 eur. Maximálna výška dávky v nezamestnanosti v mesiaci, ktorý má 30 kalendárnych dní, teda bude v sume 794,00 eur. V mesiaci, ktorý má 31 kalendárnych dní, bude najvyššia dávka v nezamestnanosti v sume 820,50 eur. Ak však došlo k zaradeniu do evidencie uchádzačov o zamestnanie pred 1. júlom 2013, nie je možné použiť pri výpočte dávky v nezamestnanosti takto určené maximum. Pri posúdení nároku na dávku v nezamestnanosti ako i jej výšky je relevantný dátum zaradenia do evidencie uchádzačov o zamestnanie.

V prípade, že k zaradeniu do evidencie uchádzačov o zamestnanie došlo napr. 1. mája 2013, použije sa v prípade dosahovania vysokých zárobkov na určenie výšky dávky v nezamestnanosti maximum platné v tomto období. Maximálny denný vymeriavací základ bol ku dňu 1. mája 2013 vo výške 51,6822 eur. Dávka v nezamestnanosti poskytovaná za mesiac, ktorý má 30 kalendárnych dní, tak bola pri použití maximálneho denného vymeriavacieho základu vo výške 775,30 eur a v mesiaci s 31 kalendárnymi dňami vo výške 801,10 eur. **Už priznaná dávky v nezamestnanosti sa od 1. júla 2013 neprehodnocuje, ale dovypláca sa podľa sumy priznanej v rozhodnutí príslušnej pobočky Sociálnej poisťovne.**

JUDr. Zuzana Kamenistá,
oddelenie metodiky poistenia
v nezamestnanosti a garančného poistenia,
Sociálna poisťovňa, ústredie

[\[na začiatok dokumentu\]](#)

Lekársky posudok - základný doklad pre poskytnutie náhrady za bolesť alebo náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia

Môže byť ako doklad pre poskytnutie náhrady za bolesť alebo náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia z úrazového poistenia priložený k žiadosti o tieto úrazové dávky priamo len znalecký posudok?

V poslednom čase Sociálna poisťovňa registruje prípady, kedy je k žiadosti poškodeného o náhradu za bolesť alebo náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia (SSU) prikladaný **priamo znalecký posudok**, pričom chýba „Lekársky posudok o bolestnom a o sťažení spoločenského uplatnenia“ vystavený v zmysle zákona č. 437/2004 Z. z. o náhrade za bolesť a o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia a o zmene a doplnení zákona Národnej rady Slovenskej republiky č. 273/1994 Z. z. o zdravotnom poistení, financovaní zdravotného poistenia, o zriadení Všeobecnej

zdravotnej poisťovne a o zriaďovaní rezortných, odvetvových, podnikových a občianskych zdravotných poisťovní v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 437/2004 Z. z.“) .

Podmienky priznania a poskytovania náhrady za bolesť a náhrady za SSU, vydávanie lekárskeho posudku o bolestnom a o SSU (ďalej len "lekársky posudok") a jeho náležitosti, ako aj zásady na hodnotenie bolesti a SSU ustanovuje zákon č. 437/2004 Z. z.

Náhrada za bolesť a náhrada za SSU sa poskytujú na základe lekárskeho posudku spracovaného a vydaného podľa ustanovení § 7 a § 8 zákona č. 437/2004 Z. z.

Lekársky posudok **spracúva posudzujúci lekár** a vydáva zdravotnícke zariadenie, ktorého posudzujúci lekár vypracoval lekársky posudok. Ak je posudzujúcim lekárom lekár zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, lekársky posudok posudzuje primár príslušného oddelenia alebo prednosta príslušnej kliniky zdravotníckeho zariadenia alebo jeho zástupca, ak rozsah následkov presahuje 200 bodov (§ 7 ods. 1 zákona č. 437/2004 Z. z.).

Posudzujúci lekár je lekár, ktorý naposledy liečil poškodeného v súvislosti s poškodením na zdraví; ak ide o chorobu z povolania, lekár so špecializáciou v odbore klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia príslušného oddelenia alebo príslušnej kliniky zdravotníckeho zariadenia.

O vydanie lekárskeho posudku môže požiadať poškodený a môže požiadať aj fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá za poškodenie na zdraví zodpovedá, alebo poskytovateľ náhrady, **iba ak im poškodený dá na to súhlas.**

Iba ak vzniknú dôvodné pochybnosti o správnom hodnotení bolestného alebo SSU vo vystavenom lekárskom posudku, môže poškodený aj fyzická osoba alebo právnická osoba, ktorá za poškodenie na zdraví zodpovedá, alebo poskytovateľ náhrady v zmysle zákona požiadať o vydanie znaleckého posudku podľa osobitného predpisu (zákon č. 382/2004 Z. z. o znalcoch, tlmočníkoch a prekladateľoch).

Dokladovanie posudkom súdneho znalca sa nariaďuje spravidla v prípade pretrvávajúcich alebo podstatných rozporov pri zisťovaní zdravotného stavu.

Základnou povinnosťou poškodeného, uplatňujúceho si nárok na predmetné náhrady, je priložiť k žiadosti o náhradu za bolesť alebo k žiadosti o náhradu za SSU, tak ako sa uvádza priamo na tlačive žiadosti Sociálnej poisťovne o tieto úrazové dávky, priložiť lekársky posudok na tlačive, ktorého vzor je ustanovený v prílohe č. 2 zákona č. 437/2003 Z. z.

Vzhľadom na uvedené, pre účely rozhodnutia o náhrade za bolesť a náhrade za SSU je nevyhnutný lekársky posudok vydaný posudzujúcim lekárom, spracovaný a vydaný v súlade s vyššie uvedenými ustanoveniami zákona č. 437/2004 Z. z.

Ing. Viera Kokavecová,
oddelenie metodiky úrazového poistenia,
Sociálna poisťovňa, ústredie

[na začiatok dokumentu]