

Sociálne poistenie – odborný mesačník Sociálnej poisťovne – 7/2011

Obsah čísla

Výber poistného

Poslanci obecných, mestských a miestnych zastupiteľstiev a ich postavenie zamestnancov v sociálnom poistení od 1. januára 2011

Dôchodkové poistenie

Zrážky z dôchodkových dávok a zmena ich sumy

Nemocenské poistenie

Postupy členských štátov EÚ pri vystavovaní dokladov potvrdzujúcich nárok na peňažné dávky v chorobe a materstve migrujúcich

Úrazové poistenie

Rozhodovanie o náhrade za bolesť a náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia

Poslanci obecných, mestských a miestnych zastupiteľstiev a ich postavenie zamestnancov v sociálnom poistení od 1. januára 2011

Všeobecne k postaveniu zamestnanca na účely sociálneho poistenia od 1. januára 2011

Postavenie zamestnanca na účely sociálneho poistenia podľa právneho stavu účinného od 1. januára 2011 má fyzická osoba, ktorá spĺňa dve podmienky. Prvou podmienkou je existencia právneho vzťahu, ktorý zakladá právo na príjem zo závislej činnosti podľa § 5 ods. 1 písm. a) až h), ods. 2 alebo 3 zákona č. 595/2003 Z. z. o dani z príjmov v znení neskorších predpisov (ďalej len „príjem zo závislej činnosti“). Druhou podmienkou je samotná existencia práva na príjem zo závislej činnosti.

Zamestnanec, ktorý má právo na pravidelný mesačný príjem zo závislej činnosti je zamestnancom na účely nemocenského poistenia, dôchodkového poistenia a poistenia v nezamestnanosti. Zamestnanec, ktorý má právo na nepravidelný príjem zo závislej činnosti je zamestnancom len na účely dôchodkového poistenia.

Povinné sociálne poistenie zamestnanca vzniká odo dňa vzniku právneho vzťahu, ktorý zakladá právo na príjem zo závislej činnosti, a zaniká dňom zániku tohto právneho vzťahu.

Poslanec obecného, mestského a miestneho zastupiteľstva ako zamestnanec v sociálnom poistení

Poslancovi obecného, mestského a miestneho zastupiteľstva (ďalej len „poslanec“) môže obec, mesto a mestská časť (ďalej len „zamestnávateľ“) poskytnúť odmenu za výkon funkcie poslanca. Právo na odmenu poslancovi vzniká až po schválení zásad odmeňovania poslancov zastupiteľstvom, ak podľa týchto zásad poslancovi patrí odmena. Odmena poslanca je príjmom zo závislej činnosti.

Poslanec, ktorý má právo na odmenu, ktorá je príjmom zo závislej činnosti, sa podľa právneho stavu účinného od 1. januára 2011, považuje za zamestnanca v sociálnom poistení. Od 1. januára 2011 je na účely sociálneho poistenia právne bezvýznamné, či poslanec je alebo nie je dlhodobo uvoľnený na výkon tejto funkcie.

V tejto súvislosti chceme zdôrazniť, že ak je fyzická osoba poslancom, ktorý má z tohto právneho vzťahu právo na príjem zo závislej činnosti, a zároveň je napríklad v pracovnom pomere, má dvakrát postavenie zamestnanca v sociálnom poistení, to znamená má postavenie zamestnanca v sociálnom poistení ako poslanec a ďalšie postavenie zamestnanca v sociálnom poistení ako fyzická osoba v pracovnom pomere.

Ak má poslanec právo na pravidelnú mesačnú odmenu, považuje sa za **zamestnanca na účely nemocenského poistenia, dôchodkového poistenia a poistenia v nezamestnanosti**. Zamestnávateľ má povinnosť prihlásiť tohto poslanca do registra poistencov a sporiteľov starobného dôchodkového sporenia Sociálnej poisťovne na nemocenské poistenie, dôchodkové poistenie a poistenie v nezamestnanosti. Takýto poslanec platí ako zamestnanec poistné na nemocenské poistenie, poistné na starobné poistenie, poistné na invalidné poistenie a poistné na poistenie v nezamestnanosti. Zamestnávateľ, platí v tomto

prípade poistné na nemocenské poistenie, poistné na starobné poistenie, poistné na invalidné poistenie, poistné na poistenie v nezamestnanosti, poistné do rezervného fondu solidarity a poistné na úrazové poistenie. Odmenu poslanca vykazuje zamestnávateľ na tlačive Mesačný výkaz poistného a príspevkov. V tejto súvislosti zdôrazňujeme, že podmienenosť vyplatenia mesačnej odmeny zúčastnením sa na zasadnutí zastupiteľstva je irelevantný údaj na posúdenie skutočnosti, či ide o pravidelnú mesačnú odmenu, nakoľko podmienka existencie práva na pravidelný mesačný príjem je splnená.

Ak má poslanec právo na nepravidelnú odmenu, považuje sa za **zamestnanca len na účely dôchodkového poistenia**. Zamestnávateľ má povinnosť prihlásiť tohto poslanca do registra poistencov a sporiteľov starobného dôchodkového sporenia Sociálnej poisťovne na dôchodkové poistenie. Takýto poslanec platí ako zamestnanec poistné na starobné poistenie a poistné na invalidné poistenie. Zamestnávateľ platí v tomto prípade poistné na starobné poistenie, poistné na invalidné poistenie, poistné do rezervného fondu solidarity a poistné na úrazové poistenie. Odmenu poslanca vykazuje zamestnávateľ na tlačive Výkaz poistného a príspevkov.

Ak je fyzická osoba ku dňu 1. januára 2011 poslancom, má od 1. januára 2011 na účely sociálneho poistenia postavenie zamestnanca za predpokladu, že mu právny vzťah poslanca zakladá právo na príjem zo závislej činnosti. Zamestnávateľ bol povinný tohto poslanca prihlásiť do 31. januára 2011 do registra poistencov a sporiteľov starobného dôchodkového sporenia Sociálnej poisťovne. Ak fyzická osoba sa stane poslancom po 1. januári 2011 a tento vzťah jej zakladá právo na príjem zo závislej činnosti, zamestnávateľ ho do registra prihlasuje dňom, od ktorého má poslanec z tohto právneho vzťahu právo na príjem zo závislej činnosti.

Odmena poslanca, ktorá je príjmom zo závislej činnosti, je vymeriavací základ zamestnanca na platenie poistného na sociálne poistenie a zamestnávateľ platí a odvádza poistné na jednotlivé druhy sociálneho poistenia z vymeriavacieho základu poslanca s prihliadnutím na sumu maximálneho vymeriavacieho základu.

Poslanec **nemá postavenie zamestnanca** v sociálnom poistení len vtedy, ak v zásadách odmeňovania poslancov je uvedené, že poslanec je oprávnený sa odmeny vzdať a v prípade, ak tak urobí, stráca právo na odmenu alebo napríklad, že odmena nepatrí poslancom, ktorí vyhlásili, že svoj mandát budú vykonávať bez odmeny. Skutočnosť, že odmena nepatrí poslancovi, ktorý vyhlásil, že svoj mandát bude vykonávať bez odmeny, musí byť na účely posúdenia vzniku právneho postavenia zamestnanca v sociálnom poistení a na účely posúdenia vzniku povinného sociálneho poistenia zamestnanca deklarovaná a schválená v zásadách odmeňovania poslancov, ktoré vydá a schváli zastupiteľstvo. V súvislosti s prijatím záveru, že poslanec nemá postavenie zamestnanca v sociálnom poistení, nie je postačujúcou skutočnosťou, že poslanec zastupiteľstva jednostranným právnym úkonom vyhlási, že sa vzdáva práva na odmenu. Takýto poslanec, ktorý sa jednostranným vyhlásením vzdá práva na odmenu má postavenie zamestnanca v sociálnom poistení a povinné poistenie mu trvá až do dňa, ktorý predchádza dňu, v ktorom boli zásady odmeňovania poslancov obecným, mestským a miestnym zastupiteľstvom upravené v zmysle vyššie uvedeného.

V prípade, že poslanec nemá odmenu, pretože neboli prijaté a schválené zásady odmeňovania poslancov, tak potom poslancovi nevzniká právo na príjem zo závislej činnosti, a preto nemá tento poslanec postavenie zamestnanca na účely sociálneho poistenia, lebo chýba jedna z podmienok na jeho nadobudnutie. Zamestnávateľ tohto poslanca neprihlasuje

ako zamestnanca do registra poistencov a sporiteľov starobného dôchodkového sporenia Sociálnej poisťovne.

Poslanec, ktorý je poberateľom predčasného starobného dôchodku

Poslanec, tak ako každý poberateľ predčasného starobného dôchodku, má nárok na výplatu tohto dôchodku iba vtedy, ak nie je povinne dôchodkovo poistený ako zamestnanec alebo ako samostatne zárobkovo činná osoba. To znamená, že poslancovi, ktorému bol priznaný predčasný starobný dôchodok, ktorý z dôvodu nároku na odmenu poslanca, má postavenie zamestnanca v sociálnom poistení, či už ako zamestnanec s pravidelným mesačným príjmom, ktorý je zamestnancom na účely nemocenského poistenia, dôchodkového poistenia a poistenia v nezamestnanosti alebo ako zamestnanec s nepravidelným príjmom, ktorý je zamestnancom na účely dôchodkového poistenia, zanikol nárok na výplatu predčasného starobného dôchodku. Poslanec, ako povinne poistený zamestnanec, ktorému bol priznaný predčasný starobný dôchodok však neplatí poistné na invalidné poistenie a poistné na poistenie v nezamestnanosti, bez ohľadu nato, že výplata predčasného starobného dôchodku bola pozastavená.

Vzhľadom na to, že právo na odmenu poslancovi vzniká až po schválení zásad odmeňovania, ak poslanec vyhlási, že svoj mandát bude vykonávať bez odmeny (bez nároku na odmenu) a v zásadách odmeňovania je uvedené napríklad, že „odmena nepatrí poslancom, ktorí vyhlásili, že svoj mandát budú vykonávať bez odmeny“, pre týchto poslancov bude zachovaný nárok na výplatu predčasného starobného dôchodku, ak pôjde o poslancov, ktorí o predčasný starobný dôchodok už požiadali, príp. v budúcnosti požiadajú.

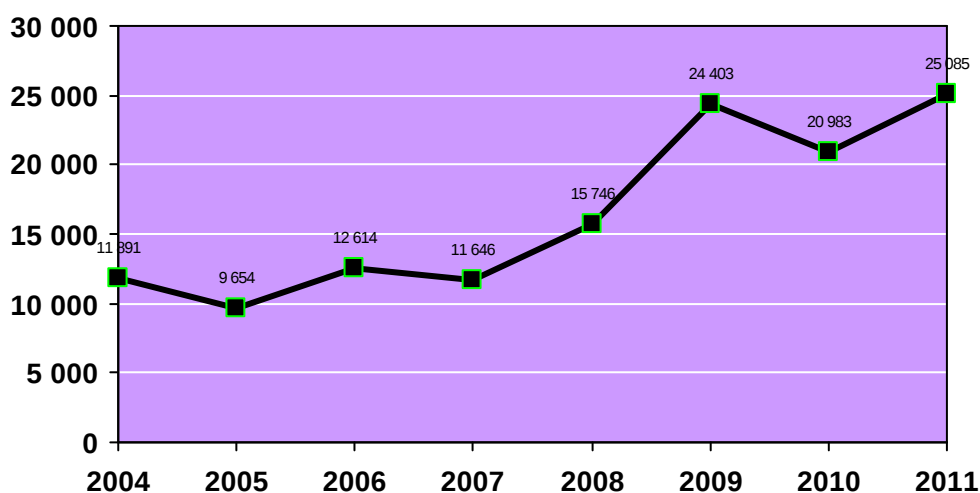
Poslancovi, ktorému bola výplata predčasného starobného dôchodku zastavená z dôvodu, že ním vykonávaná činnosť poslanca zakladá povinné dôchodkové poistenie zamestnanca, a ktorému zaniklo právo na odmenu za výkon tejto činnosti, odporúčame o výplatu predčasného starobného dôchodku požiadať Sociálnu poisťovňu písomnou žiadosťou.

Mgr. Andrea Zahoranová
Sociálna poisťovňa, ústredie
odbor výberu poistného

Zrážky z dôchodkových dávok a zmena ich sumy

Dôchodkové dávky sú jedným z príjmov, z ktorého právne predpisy Slovenskej republiky umožňujú vykonávať zrážky na vymoženie pohľadávky. Priznanie konkrétnej sumy dôchodkovej dávky neznamená, že sa v takejto sume bude aj vyplácať. Za splnenia zákonných podmienok Sociálna poisťovňa nevypláca celú sumu dôchodkovej dávky jej poberateľovi, ale vykonáva z nej zrážky z dôvodu existencie pohľadávky, na úhradu ktorej je poberateľ dôchodku povinný.

Počet dôchodcov, ktorým Sociálna poisťovňa zrážky z dôchodku vykonáva každoročne narastá. V konkrétnych číslach to znamená, že kým v roku 2004 Sociálna poisťovňa evidovala približne 11 891 dôchodcov, ktorým sa z dôchodku vykonávajú zrážky, v roku 2011 to bolo až 25 085 dôchodcov. Postupný nárast počtu dôchodcov, ktorým sa z dôchodku vykonávajú zrážky je znázornený v nasledujúcom grafe:



Sociálna poisťovňa od roku 2009 postupne automatizuje výkon agendy zrážok z dôchodkových dávok, nakoľko ani v budúcnosti sa neočakáva klesajúca tendencia počtu týchto prípadov. Preto, z dôvodu zákonnosti vykonávania zrážok z dôchodku (Sociálna poisťovňa má povinnosť vykonávať zrážky včas a v správnej sume), má Sociálna poisťovňa snahu minimalizovať počet úkonov, ktoré musia v rámci tejto agendy vykonať jej zamestnanci. Vykonávanie zrážok totiž neznamená, že raz sa vypočíta suma zrážky a zabezpečí sa jej výplata oprávnenej osobe a až do času, kým nebude pohľadávka splatená sa „nemusi nič robiť“.

Keďže Sociálna poisťovňa je povinná vykonávať zrážky práve v sume, ktorú na aktuálny mesiac, za ktorý sa dôchodok vypláca, právne predpisy z dôchodku povinného zraziť umožňujú, vo väčšine prípadov platí, že každá zrážka sa prepočítava v kalendárnom roku minimálne dvakrát, čo je spôsobené zákonnou zmenou parametrov vstupujúcich do výpočtu jej sumy.

Určenie sumy zrážky

Suma zrážky z dôchodku sa v zásade 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 rozdelí suma zodpovedajúca 150 % sumy životného minima (do 1. júla 2011 je 150 % sumy životného minima suma 284,74 Eur) a zvyšok, ktorý ju presahuje sa pripočíta k prvej tretine.

Príklad: Starobný dôchodok sa vypláca v sume 589,70 Eur. Suma dôchodku po odpočítaní základnej sumy 113,89 Eur je 475,81 Eur. Z tejto sumy sa pripočíta k prvej tretine suma 191,07 Eur ($475,81 - 284,74$). Na tretiny sa rozdelí suma zodpovedajúca 150 % sumy životného minima, 284,74 Eur. Každá tretina potom predstavuje sumu 94,91 Eur (tretia tretina 94,92 Eur). Suma presahujúca 150 % sumy životného minima sa pripočíta k prvej tretine, ktorá po tomto pripočítaní bude 285,98 Eur ($94,91 + 191,07$).

Na vymoženie pohľadávky použije prvá tretina, resp. prvá a druhá tretina (ak je pohľadávka prednostná).

Z takéhoto popisu priamo vyplýva, ktoré parametre majú vplyv na sumu zrážky a v prípade ich zmeny je potrebné sumu zrážky z dôchodku nanovo prepočítať.

1. Základná suma,

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

Základná suma je závislá 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
- sumy životného minima pre jednu plnoletú fyzickú osobu (ďalej len „suma životného minima“), ktorá platí v mesiaci, za ktorý sa zrážky vykonávajú.

a) Počet vyživovaných osôb a druh pohľadávky

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 2011 je suma životného minima 189,83 Eur. Základná suma na povinného je 113,89 Eur ($189,83 \times 60\%$) a zvýšenie za každú vyživovanú osobu je 47,45 Eur ($189,83 \times 25\%$). 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 79,72 Eur ($113,89 \times 70\%$) a zvýšenie za každú vyživovanú osobu predstavuje sumu 33,21 Eur ($47,45 \times 70\%$).

Základná suma sa nezvyšuje za osobu, v prospech ktorej sa zrážky z dôchodku vykonávajú. Z uvedeného vyplýva, že vždy, keď sa zmení počet osôb, ktoré povinný vyživuje, respektíve ak pohľadávka, na úhradu ktorej sa zrážky vykonávajú už nie je výživným pre maloleté dieťa, Sociálna poisťovňa musí nanovo vypočítať sumu, ktorú je možné z dôchodku povinného zraziť.

Príklad: Invalidný dôchodok sa vypláca v sume 274,80 Eur mesačne. Povinný vyživuje manželku a 2 deti. Základná suma, ktorá sa nesmie z dôchodku zraziť je 256,24 Eur ($113,89 + 3 \times 47,45$). Po odpočítaní základnej sumy od sumy dôchodku a zaokrúhlení na najbližší eurocent

nadol na sumu deliteľnú tromi sa na tretiny rozdelí suma 18,54 Eur ($274,80 - 256,24 = 18,56 \rightarrow 18,54$). **Po smrti manželky (po ktorej poistencovi nevznikol nárok na vdovecký dôchodok) sa znížil počet vyživovaných osôb. Základná suma, ktorá sa z dôchodku povinného nesmie zraziť je 208,79 Eur ($113,89 + 2 \times 47,45$). Po odpočítaní základnej sumy od sumy dôchodku a zaokrúhlení na najbližší eurocent nadol na sumu deliteľnú tromi sa na tretiny rozdelí suma 66,00 Eur. ($274,80 - 208,79 = 66,01 \rightarrow 66,00$).**

Príklad: Predčasný starobný dôchodok sa vypláca v sume 274,80 Eur mesačne. Povinný vyživuje manželku a 2 deti. Má ešte jedno maloleté dieťa, na ktoré je rozhodnutím súdu zaviazaný platiť výživné a na úhradu tohto výživného, ktoré dobrovoľne neplatil, sa z jeho dôchodku vykonávajú zrážky. Základná suma, ktorá sa nesmie z dôchodku zraziť je 179,35 Eur ($79,72 + 3 \times 33,21$). Za tretie dieťa, v prospech ktorého sa zrážky z dôchodku vykonávajú sa základná suma nezvyšuje. Po odpočítaní základnej sumy od sumy dôchodku a zaokrúhlení na najbližší eurocent nadol na sumu deliteľnú tromi sa na tretiny rozdelí suma 95,45 Eur ($274,80 - 179,35$). Dieťa, na úhradu výživného pre ktoré sa zrážky vykonávajú dosiahlo plnoletosť. Zrážky sa budú vykonávať naďalej, avšak **na tretiny sa rozdelí iba suma 18,54 Eur** [$274,80 - 256,24$ Eur ($113,89 + 3 \times 47,45$)) = $18,56 \rightarrow 18,54$].

b) Suma životného minima

Suma životného minima je každoročne stanovená od 1. júla príslušného kalendárneho roka. Od 1. júla 2011 platí opatrenie Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 194 /2011 Z. z. o úprave súm životného minima, podľa ktorého je suma životného minima **189,83 Eur**. Tento zvyšovací mechanizmus sa uplatňuje od 1. júla 2006, kedy nadobudlo účinnosť nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 268/2006 Z. z. o rozsahu zrážok zo mzdy pri výkone rozhodnutia. Dovtedy bola základná suma určovaná podľa nariadenie vlády Slovenskej republiky č. 89/1997 Z. z. o rozsahu zrážok zo mzdy povinného pri nútenom výkone rozhodnutia, kde bola stanovená pevnou sumou.

Suma zrážky sa mení vždy, keď dôjde k zmene základnej sumy. Z uvedeného vyplýva, že sumu každej zrážky, samozrejme s výnimkou prípadov, ak je zrážka určená pevnou sumou (takýmito bývajú najčastejšie pohľadávky výživného) je potrebné každoročne prepočítať 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 dôchodkovej dávky nie je vyššia ako suma, ktorú nie je možné z dôchodku povinného zraziť.

Príklad: Invalidný dôchodok sa vypláca v sume 195,56 Eur mesačne. Povinný vyživuje manželku. Základná suma, ktorá sa nesmie z dôchodku zraziť do 30. júna 2011 je 157,56 Eur ($111,22 + 46,34$). Po odpočítaní základnej sumy od sumy dôchodku a zaokrúhlení na najbližší eurocent nadol na sumu deliteľnú tromi sa na tretiny rozdelí suma 37,98 Eur ($195,56 - 157,56 = 38,00 \rightarrow 37,98$). **Od júla 2011 je základná suma, ktorá sa z dôchodku nemôže zraziť 161,34 Eur ($113,89 + 47,45$) a na tretiny sa rozdelí suma 34,20 Eur ($195,56 - 161,34 = 34,22 \rightarrow 34,20$).**

Príklad: Invalidný dôchodok sa vypláca v sume 207,86 Eur mesačne. Povinný vyživuje manželku a jedno dieťa. Základná suma, ktorá sa nesmie z dôchodku zraziť do 30. júna 2011 je 203,90 Eur ($111,22 + 2 \times 46,34$). Po odpočítaní základnej sumy od sumy dôchodku a zaokrúhlení na najbližší eurocent nadol na sumu deliteľnú tromi sa na tretiny rozdelí suma 3,96 Eur ($207,86$

– 023,90 = 3,96). **Od júla 2011 je základná suma, ktorá sa z dôchodku nemôže zraziť 208,79 Eur** (113,89 + 2x47,45). Základná suma je vyššia ako je suma dôchodku, preto sa zrážky z dôchodku od výplatného termínu v júli 2011 prestanú vykonávať.

Základná suma, ak je povinný v zariadení sociálnych služieb

Ak poberateľ dôchodku hradí trovy za pobyt v zariadení sociálnych služieb, nepodlieha exekúcii čiastka potrebná na úhradu pobytu v tomto zariadení a čiastka rovnajúca sa vreckovému v takomto zariadení. Suma vreckového je v každom prípade rovnaká a je 20% sumy životného minima (od 1. júla 2011 je to suma 37,96 Eur mesačne). Z uvedeného vyplýva, že základná suma sa zmení a zrážku je potrebné prepočítať vždy pri zmene sumy životného minima, alebo ak sa zemní suma, ktorú povinný uhrádza za pobyt v zariadení sociálnych služieb. Suma úhrady za pobyt môže byť pre každého iná a je potrebné ju zisťovať vždy priamo od príslušného zariadenia sociálnych služieb.

Príklad: 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. Zo sumy dôchodku sa odpočíta suma úhrady a suma vreckového, spolu 285,16 (247,20 + 37,96) a zvyšok, 10,18 Eur (295,34 – 285,16) Eur sa rozdelí na tretiny.

2. Suma dôchodku

Keďže ďalším činiteľom, ktorý vstupuje do výpočtu sumy zrážky je suma dôchodku, každoročne dochádza k zmene sumy zrážky z dôvodu zvyšovania dôchodkových dávok od 1. januára kalendárneho roka. Suma zrážky sa určuje z úhrnnej sumy dôchodkov, ktorých je povinný poberateľom, teda z dôchodkov, ktoré sú mu priznané. Ak sa napríklad poberateľke vdovského dôchodku vypláca aj sirotsky dôchodok, je iba príjmom tohto dôchodku za inú osobu (jej dieťa). Na sirotsky dôchodok sa pri výpočte sumy zrážky neprihliada.

Pri výpočte sumy zrážky sa neprihliada na zvýšenie dôchodku pre bezvládnosť. Z uvedeného vyplýva, že základná suma sa odpočíta iba od sumy dôchodku (dôchodkov) a následne sa rozdelí na tretiny. Zvýšenie dôchodku pre bezvládnosť sa vždy celé vypláti povinnému.

Príklad: Starobný dôchodok sa k 31. decembru 2010 vyplácal v sume 329,30 Eur mesačne. Z dôchodku sa vykonávali zrážky na úhradu neprednostnej pohľadávky v sume 72,69 Eur mesačne ($329,30 - 111,22 = 218,08 \rightarrow 218,07/3 = 72,69$). Od 1. januára sa dôchodok zvýšil na sumu 335,30 Eur mesačne (zvýšenie dôchodkových dávok od 1. januára 2011 bolo o 1,8%). Od výplatného termínu v januári 2011 sa z dôchodku vykonávali zrážky v sume 74,69 Eur mesačne ($335,30 - 111,22 = 224,08 \rightarrow 224,07/3 = 74,69$).

Príklad: Zavedenie zrážky

Invalidný dôchodok sa k 31. decembru 2010 vyplácal v sume 201,30 Eur mesačne. Z dôchodku sa zrážky na úhradu neprednostnej pohľadávky nevykonávali, nakoľko povinný vyživoval dve deti a základná suma 203,90 Eur ($111,22 + 2x46,34$) bola vyššia než suma dôchodku. Od 1. januára sa dôchodok zvýšil na sumu 205,00 Eur mesačne (zvýšenie dôchodkových dávok od 1. januára 2011 bolo o 1,8%). Od výplatného termínu v januári 2011 sa z dôchodku vykonávali zrážky v sume 74,69 Eur mesačne ($205,00 - 203,90 = 1,10 \rightarrow 1,08/3 = 0,36$).

Príklad: Poberateľke invalidného dôchodku, ktorý sa vyplácal v sume 120,30 Eur mesačne bol priznaný vdovský dôchodok, ktorý sa po úprave z dôvodu súbehu nároku na výplatu invalidného dôchodku a vdovského dôchodku vypláca v sume 254,00 Eur mesačne. Zároveň je táto osoba osobitným príjemcom sirotského dôchodku jej 7 ročnej dcéry (viac detí nemá), ktorý sa vypláca v sume 169,40 Eur mesačne. **Od júla 2011** sa vykonávajú z jej dôchodkov (invalidného a vdovského) zrážky na úhradu neprednostnej pohľadávky **v sume 70,98 Eur mesačne** $[374,30 - 161,34 (113,89 + 47,45) = 212,96 \rightarrow 212,94 : 3 = 70,98]$. **Od augusta 2011** jej zanikne nárok na invalidný dôchodok, preto sa zrážky budú vykonávať v sume **30,88 Eur mesačne** $(254,00 - 161,34 = 92,66 \rightarrow 92,64 : 3 = 30,88)$.

3. Typ pohľadávky (prednostná alebo neprednostná pohľadávka)

Od typu pohľadávky závisí, či sa na úhradu pohľadávky bude z dôchodku po odpočítaní základnej sumy zrážať jedna tretina alebo dve tretiny. Dve tretiny je možné zrážať, ak sa zrážky vykonávajú na úhradu prednostnej pohľadávky. Prednostnými pohľadávkami sú pohľadávky výživného, pohľadávky náhrady škody spôsobenej poškodenému ublížením na zdraví, pohľadávky náhrady škody spôsobenej úmyselnými trestnými činmi, pohľadávky daní, poplatkov a ciel a podobne, pričom tieto sú vždy taxatívne uvedené v zákone.

Príklad: Starobný dôchodok sa vypláca v sume **328,18 Eur mesačne**. Po odpočítaní základnej sumy (113,89) sa na tretiny rozdelí suma **214,29 Eur**.

Ak sa zrážky vykonávajú na úhradu

- neprednostnej pohľadávky, suma **zrážky** bude **71,43 Eur mesačne** (jedna tretina z 214,29) a povinnému sa bude vyplácať **256,75 Eur mesačne** (zvyšné dve tretiny z 214,29 + základná suma 113,89),
- prednostnej pohľadávky, suma **zrážky** bude **142,86 Eur mesačne** (dve tretiny z 214,29) a povinnému sa bude vyplácať **185,32 Eur mesačne** (tretia tretina z 214,29 + základná suma 113,89).

Mgr. Ľudmila Grauzelová,
odbor metodiky dôchodkového poistenia,
Sociálna poisťovňa, ústredie

Postupy členských štátov EÚ pri vystavovaní dokladov potvrdzujúcich nárok na peňažné dávky v chorobe a materstve migrujúcich

V prípade peňažných dávok v chorobe a materstve migrujúcich sa uplatňujú koordinačné nariadenia, konkrétne článok 27 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES) č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (ďalej len „vykonávacie nariadenie“).

Článok 27 vykonávacieho nariadenia sa zaoberá postupmi v prípadoch, ak pracovná neschopnosť oprávnenej osoby vznikla na území iného členského štátu EÚ než je príslušný členský štát, t. j. štát podľa právnych predpisov ktorého je oprávnená osoba nemocensky poistená a ktorý je príslušný na posudzovanie nároku na peňažnú dávku v chorobe a materstve.

Vo všeobecnosti tento článok stanovuje, že v prípadoch, keď ošetrojúci lekár členského štátu EÚ, v ktorom bola ohodnotená pracovná neschopnosť fyzickej osoby vystavuje potvrdenie o pracovnej neschopnosti, predloží oprávnená osoba takto vystavené potvrdenie príslušnej inštitúcii, ktorá bude posudzovať jeho nárok na peňažnú dávku v chorobe, resp. v materstve. V prípadoch, keď ošetrojúci lekár toho ktorého členského štátu EÚ takéto potvrdenia nevystavuje, oprávnená osoba sa obráti na inštitúciu miesta bydliska, resp. pobytu so žiadosťou o zabezpečenie takéhoto potvrdenia.

Nakoľko predmetný článok nešpecifikuje osobitnú formu potvrdenia, členské štáty EÚ v prípade peňažných dávok v chorobe a materstve musia akceptovať i potvrdenia používané a zasielané inými členskými štátmi EÚ.

V súvislosti s vykonávaním predmetného článku boli členské štáty požiadané o informácie vo veci postupov pri aplikácii nových nariadení a vo veci postupov pri vystavovaní príslušných vnútroštátnych potvrdení.

V jednom z predchádzajúcich čísiel sme sa venovali postupom členských štátov EÚ pri vystavovaní potvrdení potvrdzujúcich nárok na peňažné dávky v chorobe a materstve migrujúcich v Českej republike, Poľskej republike, Maďarskej republike, Rumunskej republike, Lotyšskej republike, Bulharskej republike, Nemeckej spolkovej republike, v Španielskom kráľovstve a vo Francúzskej republike.

V tomto článku predstavíme čitateľom postupy pri aplikácii nových nariadení a používaní, resp. vystavovaní vnútroštátnych tlačív v Slovinskej republike, Litovskej republike, Dánskom kráľovstve, Cyperskej republike, Gréckej republike, Holandskom kráľovstve, Maltskej republike, Rakúskej republike.

Slovinská republika

Príslušná inštitúcia: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (Úrad zdravotného poistenia Slovinska) – ZZZS

Ošetrojúci lekári v Slovinsku vydávajú na účely vyplácania nemocenských dávok v prípade pracovnej neschopnosti pre chorobu, úraz alebo ošetrovanie člena rodiny Potvrdenie o ospravedlnenej neprítomnosti v práci.

Toto potvrdenie slúži i na uplatnenie peňažných dávok v chorobe podľa právnych predpisov iného členského štátu Európskej únie.

Za vystavenie a posúdenie pracovnej neschopnosti poistenej osoby pre chorobu, chorobu z povolania, mimopracovný úraz, pracovný úraz, je za prvých 30 dní zodpovedný osobný lekár, ktorý má zmluvu s Úradom zdravotného poistenia Slovinska. Osobný lekár je tiež zodpovedný za vystavenie potvrdenia o pracovnej neschopnosti poistenca pre izoláciu, sprevádzanie a ošetrovanie manžela/ky za prvých 7 pracovných dní, ako i v prípade starostlivosti o dieťa jedným z rodičov (za prvých 7 pracovných dní pri ošetrovaní dieťaťa staršieho ako 7 rokov a za prvých 15 dní za dieťa do 7 rokov ako aj staršie dieťa v prípade ťažšieho alebo ťažkého duševného a telesného postihnutia dieťaťa).

Ďalšiu neprítomnosť v práci posudzuje určený lekár, resp. lekárska posudková komisia, ako odvolací orgán Úradu zdravotného poistenia Slovinska. V prípade, ak poistenec ani po 30 dňoch nie je schopný práce, resp. ak si blízky člen rodiny aj po 7 alebo 15 dňoch ešte stále vyžaduje opateru, osobný lekár musí poistenca odoslať k určenému lekárovi, spolu so všetkou príslušnou dokumentáciou. Osobný lekár vydá potvrdenie aj v prípade ďalšej neprítomnosti v práci, hoci jej opodstatnenosť posudzuje určený lekár, resp. lekárska posudková komisia ZZSZ. V tomto prípade vydá potvrdenie na základe rozhodnutia určeného lekára alebo lekárskej posudkovej komisie ZZSZ.

Osobný lekár môže vo výnimočných prípadoch vystaviť potvrdenie aj dodatočne, najviac 3 dni spätne. Neprítomnosť v práci za viac ako 3 dni pozadu môže vystaviť určený lekár alebo lekárska posudková komisia ZZSZ.

Potvrdenie o ospravedlnenej neprítomnosti v práci vystaví osobný lekár poistencovi o závere jeho neprítomnosti v práci, o zmene dôvodu neprítomnosti v práci, o zmene diagnózy a na konci každého kalendárneho mesiaca, pokiaľ neprítomnosť v práci naďalej trvá.

Osobný lekár vyplní potvrdenie v dvoch vyhotoveniach, pričom prvý originálny výpis, na ktorom nie je napísaná diagnóza odovzdá poistencovi, aby ho predložil zamestnávateľovi. Kópiu potvrdenia, ktorá obsahuje aj údaje o diagnóze postúpi príslušnému regionálnemu Úradu zdravotného poistenia, ktorý potrebuje uvedené údaje pre zavedenie do národnej štatistiky o pracovnej neschopnosti aktívnych poistencov.

Litovská republika

Príslušná inštitúcia: Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (State social insurance fund board under the ministry of social security and labour) - SoDra

V Litve sa od 1. júla 2010 potvrdenia preukazujúce dočasnú pracovnú neschopnosť, tehotenstvo a materskú dovolenku (potvrdenie práceneschopnosti a potvrdenie tehotnosti a materstva) vystavujú iba elektronicky, t. j. cez elektronický systém vybavovania potvrdení o práceneschopnosti a tehotenstve a materstve (EPTS).

EPTS môže poskytnúť osobe písomné oznámenie o vystavenom potvrdení o práceneschopnosti alebo písomné oznámenie o vystavenom potvrdení o tehotnosti a materskej dovolenke, ktoré má byť podpísané a opečiatkované príslušným lekárom alebo podpísané splnomocneným zástupcom riaditeľa príslušnej inštitúcie zdravotnej starostlivosti a opečiatkované touto inštitúciou. Toto oznámenie však obsahuje len informáciu pre zamestnávateľa o práceneschopnosti alebo tehotnosti alebo materskej dovolenke osoby, t. j. oznámenie obsahuje informácie o dobe a príčine, avšak žiadne informácie o diagnóze.

Osobám, ktoré nie sú poistené podľa právnych predpisov Litvy (napríklad tým, ktorí sú poistení v inom členskom štáte Európskej únie) nebude v prípade dočasnej pracovnej

neschopnosti poskytnuté elektronické potvrdenie. Týmto osobám bude poskytnuté príslušné lekárske potvrdenie alebo výpis z lekárskeho záznamu vystavený príslušným lekárom. V prípade potreby územné úrady Rady fondu (kompetentné inštitúcie v Litve) na základe výpisu lekárskeho záznamu osoby vyplnia potvrdenia podľa formulárov E 115, E 116, E 117 a postúpia ich cez úrad pre zahraničné dávky Rady fondu kompetentnej inštitúcii príslušného členského štátu. Formulár E 116 by mal byť vyplnený odborníkom územného úradu Rady fondu, ktorý má lekárske vzdelanie.

Dánske kráľovstvo

Príslušná inštitúcia: Arbejdsmarkedsstyrelsen

Zamestnanci podľa dánskych právnych predpisov majú nárok na peňažnú dávku počas choroby od zamestnávateľa v prípadoch:

- ak majú odpracovaných najmenej 120 hodín počas posledných 13 týždňov pred začiatkom doby poberania nemocenských dávok
- sú členmi fondu poistenia v nezamestnanosti a spĺňajú podmienky pre nárok na dávky v nezamestnanosti
- majú ukončené profesijné školenie v dĺžke najmenej 18 mesiacov v rámci posledného mesiaca
- v tzv. „fleksjob“ (osobitné práce pre osoby so zníženou práceschopnosťou kedy zamestnávateľ dostáva dotácie od mestského úradu).

Zamestnanci, ktorí nedostávajú celú dávku počas choroby majú nárok na nemocenské dávky od zamestnávateľa, ak boli u príslušného zamestnávateľa zamestnaní najmenej 8 týždňov pred poberaním nemocenských dávok a počas tohto obdobia pracovali 74 hodín.

V prípade samostatne zárobkovo činných osôb sú peňažné dávky počas choroby vyplácané mestským úradom za splnenia podmienok stanovených zákonom. Nárok na tieto dávky im vzniká po dvoch týždňoch ochorenia. Aby mali samostatne zárobkovo činné osoby nárok na nemocenské dávky aj počas prvých dvoch týždňov ochorenia, môžu sa zapojiť do osobitného systému poistenia pre samostatne zárobkovo činné osoby.

Podľa zákona majú mestské úrady povinnosť sledovať prípady chorých osôb za účelom ich udržania na trhu práce. Najneskôr osem týždňov po tom ako bola osoba vyhlásená za chorú a následne každých osem týždňov (najmenej každý štvrtý týždeň) musí mestský úrad posúdiť situáciu chorej osoby za účelom preskúmania potreby liečby, preškolenia, profesijnej rehabilitácie alebo iných druhov pomoci.

Mestský úrad by mal kontaktovať pracovné miesto chorej osoby o možnostiach návratu do práce chorej osoby.

Ak zamestnávateľ po dialógu so zamestnancom si nie je istý čo je potrebné vziať do úvahy o zdravotnom stave zamestnanca, aby sa mohol vrátiť do zamestnania na plný alebo čiastočný úväzok, či už s bežnými alebo prispôbenými úlohami, použije sa v takýchto prípadoch „Mulighedserklæringen“, tzv. prehlásenie o možnosti vykonávania práce. Toto prehlásenie obsahuje napr. stručný opis zníženej funkčnosti zamestnanca, pracovné funkcie ovplyvnené zníženou funkčnosťou, návrh zamestnávateľa, aby zamestnanec prešiel na inú prácu a pod. Predmetné prehlásenie vyplňa zamestnanec spolu so zamestnávateľom.

Na základe takto vyplneného prehlásenia následne lekár zhodnotí, či opísané pracovné podmienky, resp. návrhy opatrení náležite zohľadňujú zdravotný stav pacienta.

Cyperská republika

Príslušná inštitúcia: Social insurance services

Na Cypre je dočasná práceneschopnosť kompenzovaná Fondom sociálneho poistenia. Ak jednotlivec ochorí a stane sa práceneschopný, musí vyplniť žiadosť o nemocenskú dávku a predložiť ju Službám sociálneho poistenia spolu s lekárskeým potvrdením od lekára. Lekárske potvrdenie musí obsahovať diagnózu ako aj obdobie počas ktorého bude jednotlivec 100 % práceneschopný.

Časť I predmetnej žiadosti o nemocenskú dávku vyplní zamestnanec uvedením osobných údajov. Časť II je zoznam závislých osôb zamestnanca, za ktoré poberá zvýšenie dávky. Časť III tiež vyplní zamestnanec informáciami týkajúcimi sa jeho súčasného zamestnania. Časť IV vyplní zamestnávateľ a časť V sa vyplní, ak je žiadateľ SZČO.

V prípade žiadosti o materské, žiadateľka musí vyplniť žiadosť o materskú dávku. V časti I žiadosti o materskú dávku uvádza žiadateľka osobné údaje a v časti II zoznam jeho závislých osôb na poberanie zvýšenej dávky. Časť III žiadosti musí vyplniť lekár uvedením dátumu očakávaného pôrodu dieťaťa. Časť IV vyplňajú žiadateľky, ktoré žiadajú o materskú dávku za adopciu. Časť V vyplní žiadateľka údajmi o súčasnom zamestnaní a časť VI vyplní zamestnávateľ.

Grécka republika

Príslušná inštitúcia: IKA-ETAM

Podľa gréckych právnych predpisov slúžia na účely potvrdzovania práceneschopnosti z dôvodu choroby a materstva dva druhy potvrdení. Na účely poskytnutia „zdravotnej dovolenky“ do 15 dní za rok slúži tzv. formulár. V prípade práceneschopnosti v trvaní viac ako 15 dní za rok poskytuje Zdravotnícka komisia Fondu Sociálneho poistenia posudok.

Holandské kráľovstvo

Príslušná inštitúcia: Uitvoering Werknemersverzekeringen – UWV

Podľa holandských právnych predpisov v prípade choroby zamestnanca pokračuje zamestnávateľ vo výplate mzdy (do dvoch rokov). V prípade nezamestnaných osôb, resp. osôb, ktorých pracovná zmluva skončila a stále nie sú práceneschopní, dostávajú takéto osoby štátnu dávku.

V prípade osôb nemocensky poistených podľa slovenských právnych predpisov, ktorých pracovná neschopnosť vznikla na území Holandska, potvrdenie na účely peňažných dávok v chorobe a materstve vystaví inštitúcia UWV. Ošetrojúci lekári v Holandsku totiž nevystavujú potvrdenia o pracovnej neschopnosti pre účely súvisiace so zamestnaním alebo poistením. Tieto potvrdenia sú ošetrojúcimi lekármi vystavované výlučne na účely zdravotných služieb.

Maltská republika

Príslušná inštitúcia: Sigurtà Soċjali

Ošetrojúci lekári Malty vystavujú potvrdenie o práceneschopnosti. Toto potvrdenie potvrdzuje práceneschopnosť po dobu najviac šesť dní. Ak práceneschopnosť trvá dlhšie ako šesť dní, musí sa toto potvrdenie obnoviť raz do týždňa, až do doby, kedy je žiadateľ znovu schopný nastúpiť do práce.

Na účely nároku na peňažnú dávku sa predkladá originálne potvrdenie, pričom kópia, ktorá neobsahuje údaje o povahe ochorenia sa predkladá zamestnávateľovi.

V prípade, ak si osoba uplatňuje nárok na peňažnú dávku v chorobe podľa maltských právnych predpisov, predkladá predmetný originál potvrdenia Ministerstvu sociálneho zabezpečenia (spravidla by malo byť toto potvrdenie predložené do 10 pracovných dní).

V prípade zamestnancov platí zamestnávateľ počas prvých troch dní ochorenia plný plat. Od štvrtého dňa zamestnávateľ odpočíta fixnú sumu z platu, ktorú potom refunduje Ministerstvo sociálneho zabezpečenia.

V prípade, ak ochorenie presahuje dobu 60 dní, pacienta vyšetruje tím posudkových lekárov, ktorých určí Ministerstvo sociálneho zabezpečenia. Odborní lekári rozhodnú, či je potrebné pokračovať vo vyplácaní nemocenských dávok.

Rakúska republika

Príslušná inštitúcia: v Rakúsku je niekoľko nositeľov nemocenského poistenia, tzv. pokladnice

Každý nositeľ nemocenského poistenia v Rakúsku poskytuje na účely peňažných dávok v chorobe a materstve vlastné formuláre, ktoré sa líšia, čo sa týka formy.

V prípade choroby vystaví ošetrojúci lekár v Rakúsku „Hlásenie o práceneschopnosti“. Stav onemocnenia podľa rakúskych právnych predpisov začína zásadne v tom dni, v ktorom ošetrojúci lekár stanoví práceneschopnosť. Z uvedeného dôvodu je dôležité, aby sa návšteva lekára uskutočnila v prvom dni ochorenia (spätné uznanie o jeden pracovný deň je možné len v prípade opodstatneného dôvodu).

Hlásenie o práceneschopnosti, ktoré je určené pre nositeľa nemocenského poistenia obsahuje príčiny ako ochorenie, pracovný úraz, športový úraz, bitka atď.). Na formulári, ktorý dostane zamestnanec a ktorý následne predkladá zamestnávateľovi sa tieto údaje, ako ani diagnóza neuvádzajú.

V prípade materstva predkladá poistenkyňa formulár s predpokladaným termínom pôrodu. Pri pobyte v nemocnici dostane poistenkyňa potvrdenie o pobyte v nemocnici, t. zn. na toto obdobie nie je „Hlásenie o práceneschopnosti“ potrebné.

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

Rozhodovanie o náhrade za bolesť a náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia

V predchádzajúcom čísle Sociálneho poistenia bol uverejnený článok Hodnotenie bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia – skúsenosti z praxe, ktorý sa zameriaval na posudzovanie nárokov na tieto náhrady predovšetkým z pohľadu medicínskeho. Na uvedený článok nadväzujeme z hľadiska právneho posúdenia nároku na uvedené dávky.

Náhrada za bolesť a náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia ako dávky úrazového poistenia vyplácané Sociálnou poisťovňou zo sociálneho poistenia patria po úrazovom príplatku k najčastejšie vyplácaným úrazovým dávkam a zároveň tvoria najväčší objem z celkovej sumy vyplácaných úrazových dávok.

Náhradu za bolesť a náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia upravuje § 99 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“), v zmysle ktorého má poškodený nárok na uvedené dávky podľa osobitného predpisu. Osobitným predpisom upravujúcim nároky na tieto boli:

- do 31. augusta 2004 vyhláška ministerstiev zdravotníctva a spravodlivosti, Štátneho úradu sociálneho zabezpečenia a Ústrednej rady odborov č. 32/1965 Zb. o odškodnení bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia v znení neskorších predpisov (ďalej len „vyhláška“), ktorá sa za určitých okolností uplatňuje ešte aj v súčasnosti a
- s účinnosťou od 1. augusta 2004 zákon 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.“).

Zákon č. 437/2004 Z. z. presne definuje bolesť aj sťaženie spoločenského uplatnenia, vymedzuje podmienky priznania a poskytovania náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia, ako aj zásady hodnotenia bolesti a hodnotenie sťaženia spoločenského uplatnenia.

Základným predpokladom pre vznik nároku na náhradu za bolesť a náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia je vznik poistnej udalosti, ktorou je pracovný úraz alebo choroba z povolania. Po vzniku poistnej udalosti má poškodený v prípade, že mu bola spôsobená ujma na zdraví, nárok na náhradu za bolesť. V prípade, že zdravotný stav poškodeného v súvislosti s poškodením na zdraví má preukázateľne nepriaznivé následky pre jeho životné úkony, na uspokojovanie jeho životných a spoločenských potrieb alebo plnenie jeho spoločenských úloh, môže mu vzniknúť (po splnení zákonom stanovených podmienok) aj nárok na náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia.

Podmienkou pre priznanie náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia je, aby si poškodený podal v súlade s § 184 ods. 5 zákona žiadosť o priznanie náhrady za bolesť alebo náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia na tlačive určenom

Sociálnou poisťovňou. Tlačivo je dostupné na každej pobočke Sociálnej poisťovne, ale aj na internetovej stránke Sociálnej poisťovne www.socpoist.sk v časti Úrazové poistenie – Formuláre. Na základe podanej žiadosti začína v zmysle § 184 ods. 1 zákona dávkové konanie. Príslušná organizačná zložka Sociálnej poisťovne, ktorou je v prípade rozhodovanie o týchto druhoch náhrad pobočka Sociálnej poisťovne, je povinná o nároku rozhodnúť podľa § 210 ods. 2 zákona najneskôr do 60 dní odo dňa začatia konania, v mimoriadne zložitých prípadoch však môže túto lehotu predĺžiť o ďalších najviac však 60 dní. Nevyhnutnou súčasťou žiadosti o priznanie náhrady za bolesť alebo náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia je lekárske posudok s bodovým ohodnotením bolesti alebo sťaženia spoločenského uplatnenia. Vzor lekárskeho posudku tvorí prílohu č. 2 zákona č. 437/2004 Z. z.

Lekársky posudok spracúva posudzujúci lekár a vydáva zdravotnícke zariadenie, ktorého posudzujúci lekár vypracoval lekárske posudok. Ak je posudzujúcim lekárom lekár zariadenia ústavnej zdravotnej starostlivosti, lekárske posudok posudzuje primár príslušného oddelenia alebo prednosta príslušnej kliniky zdravotníckeho zariadenia alebo jeho zástupca, ak rozsah následkov presahuje 200 bodov. Toto neplatí pre prípady, ak posudzujúcim lekárom je lekár neštátnej zdravotnej ambulancie, bez ohľadu na skutočnosť, že ním určený rozsah bodov v lekárskom posudku presahuje 200 bodov.

Posudzujúcim lekárom je podľa zákona č. 437/2004 Z. z. lekár, ktorý naposledy liečil poškodeného v súvislosti s poškodením na zdraví. V prípade keď ide o chorobu z povolania, posudzujúcim lekárom je lekár so špecializáciou v odbore klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia príslušného oddelenia alebo príslušnej kliniky zdravotníckeho zariadenia.

O vydanie lekárskeho posudku môže požiadať samotný poškodený, ale tiež fyzická alebo právnická osoba, ktorá za poškodenie na zdraví zodpovedá, alebo poskytovateľ náhrady. Z doterajšej praxe Sociálnej poisťovne vyplýva, že o vydanie lekárskeho posudku žiadajú len poškodení.

Lekársky posudok sa vydáva, len čo zdravotný stav poškodeného možno považovať za ustálený. Ak ide o sťaženie spoločenského uplatnenia vydáva sa lekárske posudok spravidla po uplynutí jedného roka. Lekársky posudok musí obsahovať:

- a) meno, priezvisko, dátum narodenia, adresu trvalého pobytu alebo prechodného pobytu a povolanie poškodeného,
- b) dátum vzniku poškodenia na zdraví; ak ide o chorobu z povolania, dátum priznania choroby z povolania,
- c) miesto, kde vzniklo poškodenie na zdraví,
- d) čísla položiek, podľa ktorých sa hodnotila bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia,
- e) určenie diagnózy,
- f) hodnotenie v bodoch a zdôvodnenie,
- g) celkový počet bodov.

V prípadoch, ak príslušná organizačná zložka Sociálnej poisťovne, konkrétne útvar úrazového poistenia príslušnej pobočky považuje predložený lekárske posudok za sporný

z hľadiska dodržania zásad hodnotenia bolesti podľa § 9 zákona č. 437/2004 Z. z. alebo sťaženia spoločenského uplatnenia podľa § 10 zákona č. 437/2004 Z. z., alebo z dôvodu iných nejasností, môže v zmysle § 153 ods. 4 písm. c) zákona požiadať posudkového lekára sociálneho poistenia pobočky o kontrolu bodového hodnotenia uvedeného v konkrétnom lekárskom posudku o bolestnom a o sťažení spoločenského uplatnenia. Výsledkom kontroly bodového hodnotenia posudkovým lekárom sociálneho poistenia sú útvary úrazového poistenia pri svojom rozhodovaní viazané. Ak však vzniknú dôvodné pochybnosti o správnom hodnotení bolestného alebo sťaženia spoločenského uplatnenia v lekárskom posudku, môže tak poškodený, ako aj poskytovateľ náhrady alebo fyzická alebo právnická osoba, ktorá za poškodenie na zdraví zodpovedá, požiadať o vydanie znaleckého posudku podľa zákona č. 382/2004 Z. z. o znalcoch, tlmočníkoch a prekladateľoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov. V prípadoch, kedy nie je možné presne a úplne zistiť skutkový stav veci, má Sociálna poisťovňa možnosť v zmysle § 193 zákona dávkové konanie prerušiť. Výsledkom konania vo veci nároku poškodeného na náhradu za bolesť a náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia je vydanie rozhodnutia.

Pri určovaní sumy náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia v dôsledku pracovného úrazu, ktoré bolo spôsobené po 31. júli 2004, a ak ide o chorobu z povolania z takej choroby, ktorá bola zistená po 31. júli 2004, a na ktoré sa preto vzťahuje zákon č. 437/2004 Z. z., vychádzajú útvary úrazového poistenia z údajov o:

- a) celkovom počte bodov, ktorým sa bolesť alebo sťaženie spoločenského uplatnenia spojená s poškodením na zdraví v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby z povolania ohodnotilo v lekárskom posudku,
- b) hodnote 1 bodu, ktorá sa určuje sumou 2 % z priemernej mesačnej mzdy zamestnanca v hospodárstve Slovenskej republiky, zistenej Štatistickým úradom Slovenskej republiky za kalendárny rok predchádzajúci roku, v ktorom vznikol nárok na náhradu za bolesť alebo náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia na základe opatrenia, ktoré na určenie sumy náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia vydáva Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky (ďalej len „opatrenie“), ktoré je oznamované vyhlásením v Zbierke zákonov Slovenskej republiky najneskôr do 31. mája príslušného kalendárneho roka,
- c) rozsahu zodpovednosti zamestnávateľa alebo u fyzických osôb podľa § 17 ods. 2 zákona o sociálnom poistení, rozsahu zodpovednosti príslušnej právnickej osoby (s ktorom nebol v pracovnoprávnom vzťahu) za poškodenie zdravia alebo smrť poškodeného v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby z povolania.

Výška náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia sa určí ako súčin počtu bodov, ktorým bola bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia poškodeného ohodnotené v lekárskom posudku, a hodnoty jedného bodu príslušnej pre kalendárny rok, kedy došlo k ustáleniu zdravotného stavu poškodeného pre hodnotenie bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia. Pri výpočte náhrady za bolesť je určujúci na stanovenie dátumu nároku termín ukončenia liečenia, keď zdravotný stav poškodeného je ustálený. Spravidla je

to ukončenie dočasnej pracovnej neschopnosti, ale v prípade, ak súčasťou liečenia je napríklad kúpeľná liečba alebo rehabilitácie, potom liečenie možno považovať za ukončené a zdravotný stav za ustálený až ich absolvovaním. Pri určovaní bodového hodnotenia bolesti sa hodnotí akútna fáza bolesti. Pri výpočte náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia dátum nároku taktiež vyplýva z ustálenia zdravotného stavu. Je to spravidla až po uplynutí jedného roka od poškodenia na zdraví. V prípadoch, ak bol posudok vydaný skôr ako je uvedené, treba vychádzať z predpokladu, že zdravotný stav poškodeného považoval lekár v konkrétnom prípade na účely hodnotenia sťaženia spoločenského uplatnenia už za ustálený. Hodnota bodu použitá pri určovaní náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia titulom toho istého pracovného úrazu alebo tej istej choroby z povolania nemusí byť na základe vyššie uvedeného rovnaká. Rozdielna hodnota bodu sa použije v prípade, keď bolesť hodnotí lekár v roku, v ktorom vznikol pracovný úraz alebo bola zistená choroba z povolania ale pre účely hodnotenia sťaženia spoločenského uplatnenia možno zdravotný stav považovať za ustálený až v nasledujúcom roku, kedy je hodnota bodu spravidla vyššia. Základná suma náhrady za bolesť alebo náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia sa zaokrúhľuje na celé euro smerom nahor. V prípade, ak je rozsah zodpovednosti zamestnávateľa za poškodenie zdravia v dôsledku poistnej udalosti znížený o mieru zavinenia poškodeného, základná suma náhrady za bolesť alebo náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia sa o túto mieru zavinenia kráti a výsledná suma dávky sa zaokrúhli v zmysle § 116 ods. 8 zákona na 10 eurcentov nahor.

Príklad:

Poškodený utrpel pracovný úraz 23. decembra 2010. Zamestnávateľ preukázal zavinenie zo strany poškodeného na základe čoho určil rozsah svojej zodpovednosti (RZZ) na 75 %. Lekár, u ktorého sa poškodený liečil, ohodnotil jeho bolesť na 25 bodov a stanovil dátum ukončenia liečenia na 15. február 2011. Hodnota bodu pre rok 2011 je 15,38 EUR.

Výpočet:

*Náhrada sa bolesť = počet bodov x hodnota 1 bodu = 25 x 15,38 = 384,50, po zaokrúhlení na celé euro smerom nahor = **385 EUR***

*Nakoľko zamestnávateľ určil RZZ na 75 % vypočítaná náhrada za bolesť sa zníži o mieru zavinenia poškodeného nasledovne: výsledná suma náhrady za bolesť = 385 x 0,75 = 288,75 po zaokrúhlení na 10 eurocentov nahor **náhrada za bolesť = 288,80 EUR***

Vývoj hodnoty jedného bodu od účinnosti zákona č. 437/2004 Z. z. je nasledovný:

od 1.8. do 31.12.2004	287,30 SKK,
pre rok 2005	316,50 SKK,
pre rok 2006	345,48 SKK,
pre rok 2007	375,22 SKK,
pre rok 2008	402,92 SKK,
pre rok 2009	14,46 EUR,
pre rok 2010	14,89 EUR,

V zmysle § 6 zákona č. 437/2004 Z. z. môže poškodený a poskytovateľ náhrady uzatvoriť dohodu o náhrade za sťaženie spoločenského uplatnenia, a to aj nad výšku náhrady ustanovenú týmto zákonom, najviac však do výšky 50 % už poskytnutej náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia. Postupu a podmienkam uzatvorenia takejto dohody sa budeme venovať v samostatnom článku.

V prípadoch hodných osobitného zreteľa, akým je uznanie invalidity, môže súd náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia zvýšiť najviac však o 50 %.

Aj v súčasnosti sa ešte vyskytujú prípady, kedy poškodení predkladajú lekárske posudky, z ktorých je zrejmé, že k ich poškodeniu zdravia v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby z povolania došlo pred nadobudnutím účinnosti zákona č. 437/2004 Z. z., t.j. pred 1. augustom 2004. Takéto prípady rieši ustanovenie § 11 ods. 1 zákona č. 437/2004 Z. z., v zmysle ktorého sa na postup určenia sumy náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia ako aj na hodnotenie bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia spôsobené pred 1. augustom 2004 vzťahujú doterajšie predpisy. Doterajším predpisom je už v úvode spomenutá vyhláška.

Príklad:

*Poškodený predložil dňa 16. mája 2011 žiadosť o náhradu za sťaženie spoločenského uplatnenia spolu s lekárske posudkom vystaveným lekárom Kliniky pracovného lekárstva a klinickej toxikológie, ktorý mu ohodnotil ku dňu 3. mája 2011 z dôvodu progresie poškodenia na zdraví opätovne sťaženie spoločenského uplatnenia položkou 76. – Profesionálna dermatóza počtom bodov 650.. **Dátum zistenia** choroby z povolania uvedený na lekárskom posudku bol stanovený na **30. január 1998**. Poškodený mal prvýkrát hodnotené sťaženie spoločenského uplatnenia ku dňu zistenia choroby z povolania počtom 350 bodov a náhrada mu aj bola zamestnávateľom vyplatená.*

Postup pri výpočte:

Napriek tomu, že sťaženie spoločenského uplatnenia poškodeného je hodnotené ku dňu 3. mája 2011, podľa dátumu zistenia choroby z povolania je potrebné pri výpočte postupovať v zmysle § 11 ods. 1 zákona o náhrade za bolesť a sťaženie spoločenského uplatnenia, t.j. podľa doterajších predpisov. Nakoľko poškodený už mal sťaženie spoločenského uplatnenia v počte bodov 350 odškodnené, pri výpočte náhrady sa použije rozdiel bodov hodnotených k 3. máju 2011 a bodov už odškodnených v roku 1998, t.j. použije sa počet bodov 300.

Vzhľadom na dátum zistenia choroby z povolania je potrebné pri výpočte zároveň postupovať v zmysle § 14a vyhlášky, podľa ktorého pri odškodňovaní bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia z poškodenia na zdraví, ktoré bolo spôsobené pred účinnosťou tejto vyhlášky, a pri odškodnení choroby z povolania, ktorá bola zistená pred účinnosťou tejto vyhlášky, sa postupuje podľa doterajších predpisov, t.j. podľa

znenia účinného v čase zistenia choroby z povolania (vyhláška 47/1995 Zb., hodnota jedného bodu = 30 Sk).

Pretože nárok na dávku vznikol v roku 2011, t.j. po zavedení meny euro, suma dávky sa určí v eurách. V zmysle § 22 ods. 2 vyhlášky 251/2008 Z. z. ktorou sa ustanovujú ďalšie podrobné pravidlá pre duálne zobrazovanie a pre prepočty a zaokrúhľovanie cien, jednotkových cien, platieb a iných hodnôt pri prechode zo slovenskej meny na menu euro pre oblasť miezd, platov a ostatného odmeňovania za prácu, oblasť cestovných náhrad, oblasť služieb zamestnanosti, oblasť sociálneho poistenia a starobného dôchodkového sporenia, sociálnych dávok, dávok sociálnej pomoci, pomoci v hmotnej núdzi a inej sociálnej podpory a pre oblasť sociálnych služieb sa pevne určené sumy ustanovené na určenie sumy dávky po prepočte konverzným kurzom zaokrúhľujú na najbližší eurocent nahor, t.j. suma 30 Sk po prepočte na eurá je 1 EUR.

Výpočet:

Náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia = 300 bodov x 1 EUR = 300 EUR

**Ing. Renáta Sabolčáková,
oddelenie metodiky úrazového poistenia,
Sociálna poisťovňa, ústredie**