

**Způsob sociálního zabezpečení  
invalidů z mláďí  
ve vybraných zemích EEA**

Martin Holub  
Milan Šlapák

VÚPSV, v.v.i. Praha  
2015

Publikace byla schválena ediční vědeckou radou ve složení:

doc. Ing. Ladislav Průša, CSc. (VÚPSV, v.v.i. Praha)  
Ing. Martin Holub, Ph.D. (VÚPSV, v.v.i. Praha)  
Mgr. Miriam Kotrusová, Ph.D. (FSV UK Praha)  
doc. Ing. Robert Jahoda, Ph.D. (MU Brno)  
Ing. David Prušvic, Ph.D. (MF ČR)  
Ing. Jan Mertl, Ph.D. (VŠFS Praha)  
Ing. Jan Molek, CSc. (JU České Budějovice)  
doc. Ing. Olga Poláková, CSc. (Metropolitní univerzita Praha)

Vydal Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, v.v.i.  
Praha 2, Karlovo náměstí 1  
jako svou 495. publikaci  
Vyšlo v roce 2015, 1. vydání, počet stran 67  
Tisk: VÚPSV, v.v.i.

Recenze: Ing. Jan Mertl, Ph.D.  
RNDr. Jiří Schlanger

ISBN 978-80-7416-209-1

<http://www.vupsv.cz>

## **Abstrakt**

Monografie popisuje způsob zabezpečení (tj. především právní rámec, v rámci kterého je plnění zajištěno, a také výši plnění, a to jak finanční, tak nefinanční a způsob výpočtu takové dávky) osob, které se z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu existujícího již před 18. rokem věku nemohly soustavně připravovat k pracovnímu uplatnění a po dosažení 18 let věku si nemohou zajistit příjmy ekonomickou aktivitou (výdělečnou činností, prací) ve vybraných zemích EEA. Práce se dále zabývá otázkou, jak jsou tyto osoby zajištěny v případě, že by se rozhodly migrovat z dané země do jiné země EU, popř. do třetích zemí a popisuje historický vývoj relevantní právní úpravy v posledních 10 letech.

**Klíčová slova:** invalidní důchody; invalidé z mládí; formule výpočtu invalidního důchodu; sociální pojištění; přenositelnost důchodových dávek

## **Abstract**

The monograph describes methods of social security with regard to long term disabled people whose disability arose before the age of 18 years and who, due to such disability, are unable to earn a working income in various European countries. It detailed describes the legal framework, benefits to which are such people entitled (benefits in pay/benefits in kind) and from which part of the social security system benefits are paid (disabled pension insurance / state social support / subsistence minimum income, etc.), the benefit calculation method inclusive the amount of the benefit. Study presents the development in related legislation over the last 10 years and answers the question how are long term disabled people whose disability arose before the age of 18 years secured by moving within the European Union / to other countries.

**Key words:** disabled pensions; original invalidity; calculation formula of disability pension; social insurance; transferability of pension benefits



# Obsah

<b>1. Úvod</b> .....	7
1.1 Cíl.....	7
<b>2. Metodologie</b> .....	8
<b>3. Komparativní analýza</b> .....	9
3.1 Dávky pro zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života .....	9
3.2 Způsob výpočtu a výše dávky pro zdravotně postiženou osobu, jejíž invalidita vznikla před 18. rokem života.....	11
3.3 Zajištění osob se zdravotním postižením, které vzniklo před 18. rokem života v případech, že se rozhodnou migrovat z dané země do jiné země EU/EEA.....	15
3.4 Vývoj v oblasti legislativy zabezpečení zdravotně postižených osob, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života.....	16
<b>4. Případové studie vybraných zemí</b> .....	18
4.1 Belgie.....	18
4.2 Estonsko.....	19
4.3 Finsko .....	22
4.4 Francie .....	24
4.5 Itálie.....	27
4.6 Kypr.....	30
4.7 Lichtenštejnsko .....	32
4.8 Litva .....	34
4.9 Lucembursko .....	35
4.10 Malta.....	37
4.11 Německo .....	38
4.12 Rakousko.....	40
4.13 Rumunsko .....	44
4.14 Slovensko .....	46
4.15 Slovinsko.....	53
4.16 Španělsko.....	55
4.17 Švédsko .....	57
4.18 Švýcarsko.....	58
<b>5. Závěry a doporučení</b> .....	62
<b>6. Literatura</b> .....	65
<b>Výtahy z oponentských posudků</b> .....	67



## 1. Úvod

Článek č. 30 Listiny základních práv a svobod dává právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele. Zajištění tohoto práva při nezpůsobilosti k práci je v České republice obecně pokryto sociálním pojištěním - konkrétně institutem starobních, invalidních a pozůstalostních důchodů. Existuje však specifická skupina osob, které z důvodu svého těžkého zdravotního postižení, které existuje již před dosažením 18. roku věku (vrozené postižení nebo postižení, které nastalo v souvislosti s porodem nebo po porodu nebo během dětského věku, a to nejdéle do 18 let věku), nemohou být nikdy ekonomicky aktivní. Specifičnost této skupiny při stanovení výše invalidního důchodu spočívá zejména v tom, že u ní neexistuje žádná předchozí příjmová historie a vyvstává tak otázka, v jakém rozsahu mají být tyto osoby zabezpečeny, tj. především jakou výši zabezpečení lze v tomto ohledu považovat za přiměřenou tak, aby naplnila výše uvedený článek č. 30.

### 1.1 Cíl

Cílem této monografie je zpracovat srovnání způsobu zajištění těchto osob z mezinárodního pohledu ve vybraných zemích EEA. Monografie se soustředí především na popis právního rámce, v rámci kterého je plnění zajištěno včetně jeho vývoje za posledních 10 let, přináší přehled dávek jak finančních, tak nefinančních, na které mají tyto osoby nárok, včetně způsobu jejich výpočtu či jejich výše, a přehled, jak jsou zajištěny tyto osoby v případě, že by se rozhodly migrovat z dané země do jiné země EU.

Monografie je rozdělena na dvě části, v první je obsaženo shrnutí získaných poznatků, identifikované společné rysy v přístupu k této problematice ve zkoumaných zemích a pozorovatelné trendy vývoje a ve druhé pak detailní popis způsobu zabezpečení zdravotně postižených osob, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, ve vybraných zemích EEA.

## 2. Metodologie

Kritériem výběru zemí byla civilizační i geografická blízkost a vyspělost sociálního státu, proto došlo k omezení šetření na vybrané členské země Evropské unie, EEA a Švýcarsko. Hlavním kritériem výběru zemí podrobených bližšímu zkoumání pak byla příslušnost k různým modelům sociálního státu tak, aby ve všech 4 existujících modelech byly státy rovnoměrně zastoupeny. Do výběru byly proto zařazeny Belgie, Estonsko, Finsko, Francie, Itálie, Kypr, Litva, Lucembursko, Lichtenštejnsko, Malta, Německo, Rakousko, Rumunsko, Slovensko, Slovinsko, Španělsko, Švédsko a Švýcarsko.

Mezi vybranými zeměmi jsou zastoupeny všechny typy systémů sociálního zabezpečení, a to země s Bismarckovým neboli korporativním přístupem, země s Beveridgeovým reziduálním modelem sociálního zabezpečení a skandinávské země s modelem institucionálně redistributivního typu. Další faktor, který ovlivňuje rozdělení zemí ve výběru, je celková transformace, která zavádí nový pojem do tradiční typologie států. Podle toho tedy vedle zemí rozdělených podle původního přístupu stavíme skupinu tranzitivních zemí. Rozdělení výběru zemí použitých pro mezinárodní komparaci pak vypadá takto:

- země s Bismarckovým modelem sociálního zabezpečení s typickými představiteli: Belgie, Francie, Itálie, Lucembursko, Německo, Rakousko, Španělsko,
- země s Beveridgeovým modelem sociálního zabezpečení s typickými představiteli: Kypr, Lichtenštejnsko, Malta, Švýcarsko,
- země skandinávského typu s typickými představiteli: Finsko, Švédsko,
- země s transformovaným sociálním systémem: Estonsko, Litva, Rumunsko, Slovensko, Slovinsko.

V souladu s cíli monografie je základním východiskem řešení projektu sekundární analýza zahraničních studií, zabývajících se předmětnou problematikou (např. publikace MISSOC, publikace OECD a dalších mezinárodních organizací). Další informace byly získány prostřednictvím webových stránek národních institucí vybraných států (např. příslušných ministerstev, nositelů pojištění atd.) či jejich přímým kontaktováním a především studiem národní legislativy těchto států.

V druhé fázi byly takto získané poznatky doplněny a prohloubeny rozhovory s kontaktními osobami u zahraničních nositelů pojištění a experty sítě ASISP ve zkoumaných zemích. Takto získané poznatky byly použity při komparativní analýze právních úprav sledované problematiky ve vybraných státech. Komparativní analýza je provedena s cílem nalézt způsoby zabezpečení osob se zdravotním postižením, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života a nemohly být z důvodu této invalidity výdělečně činné, doplněné podrobným popisem výpočtu příslušných dávek sociálního zabezpečení a doporučit řešení v České republice tak, aby byla domácí právní úprava zabezpečení těchto osob podepřena koncepčním přístupem.



## 3. Komparativní analýza

Osoby se zdravotním postižením jsou ve všech sledovaných zemích EU/EEA považovány za ohroženou skupinu a jako takové je jí v národních sociálních politikách jednotlivých zemí věnována zvláštní pozornost.

Naproti tomu skupina takzvaných „invalidů z mládí“, tedy osob, jejichž zdravotní postižení vzniklo před dovršením 18. roku života je, ve všech sledovaných oblastech tak marginální skupinou, že pro ni nejsou vytvořena žádná speciální schémata, využívána jsou schémata obecná, v některých případech jsou však zmírněny podmínky přiznání dávky.

Obecně lze dávky pro zdravotně postižené poskytované ve sledovaných zemích rozdělit na dávky nahrazující příjem a dávky kompenzující náklady spojené se zdravotním postižením. Předmětem tohoto šetření byla první skupina dávek nahrazujících příjem, v rámci utvoření celkového obrazu o situaci zdravotně postižených osob v porovnávaných zemích byly zařazeny i dávky kompenzující náklady spojené se zdravotním postižením.

Obecně lze na základě provedeného srovnání konstatovat, že ve sledovaných zemích je rozlišena péče o zdravotně postižené děti a mladistvé a zdravotně postižené dospělé. Finanční podpora zdravotně postižených dětí směřuje především k jejich rodičům či těm, kteří se o takové zdravotně postižené dítě starají. Tato podpora nabývá většinou podoby příspěvku/přídavku pro zdravotně postižené dítě, který nemusí mít vždy vazbu na poskytování přídavku na dítě. Ve dvou ze sledovaných zemí pak existuje speciální dávka určená na rehabilitaci zdravotně postižených dětí.

Ve všech porovnávaných zemích je alespoň částečně hrazena péče o zdravotně postižené osoby a služby pro zdravotně postižené, zároveň mají ve všech zemích zdravotně postižené osoby nárok na příspěvek na kompenzační pomůcky.

Jako další formu finanční pomoci zdravotně postiženým osobám lze uvést odpuštění plateb zdravotního pojištění pro zdravotně postižené osoby, které bylo identifikováno v 5 ze sledovaných zemí, podpora bydlení zdravotně postižených osob, která je poskytována v rozličných formách, či možnost využití veřejné dopravy zdarma.

V tabulkách vždy uvádíme nejvyšší možné výše příspěvků, neboť vycházíme z modelového předpokladu, že pokud je zdravotně postižená osoba neschopná výdělečné činnosti, má nejtěžší stupeň postižení a vyžaduje maximální možnou péči.

### 3.1 Dávky pro zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života

V následující tabulce přinášíme přehled dávek pro zdravotně postižené osoby poskytovaných ve vybraných zemích EEA.

### 3. Komparativní analýza

Tabulka č. 1 **Typ dávky pro zdravotně postiženou osobu**

země	invalidní důchod	dávka nahrazující příjem	další dávky
<b>beveridgeovské modely sociálního zabezpečení</b>			
<b>Kypr</b>	ano	veřejná pomoc - minimální příjem	ano, dle typu postižení
<b>Lichtenštejnsko</b>	ano	doplňková dávka k ID	příspěvek v bezmocnosti, příspěvek na péči
<b>Malta</b>	ne	nepříspěvkový invalidní důchod - sociální dávka	příspěvek pro samostatný život, podpora bydlení
<b>Švýcarsko</b>	ano	ne	doplňkový příspěvek
<b>bismarckovské modely sociálního zabezpečení</b>			
<b>Belgie</b>	ne	ano, systém sociální pomoci	začlenění
<b>Francie</b>	ne	ano, sociální dávka - příspěvek pro zdravotně postiženou osobu	příspěvek pro samostatný život
<b>Itálie</b>	ano	dávka pro neschopnost výdělečné činnosti	zvláštní dávky pro sluchově a zrakově postižené
<b>Lucembursko</b>	ne	dávka na podporu osob s těžkým zdravotním postižením	pojištění péče
<b>Německo</b>	ne	dávka základního zabezpečení	pomoc při začleňování zdravotně postižených osob
<b>Rakousko</b>	ne	dávka základního zabezpečení	příspěvek na péči a řešení hmotné nouze
<b>Španělsko</b>	ne	tzv. nepříspěvkový důchod	zvýšení nepříspěvkového ID kvůli potřebě péče
<b>tranzitivní země</b>			
<b>Estonsko</b>	ano*	ne	příspěvek pro zdravotně postiženou osobu
<b>Litva</b>	nemá nárok	sociální důchod ze systému SSP	příspěvek na kompenzaci výdajů spojených se zdravotním postižením
<b>Rumunsko</b>	ano	ne	příspěvek pro zdravotně postiženou osobu + doplňkový příspěvek 47 + 21 €
<b>Slovensko</b>	ano	ne	příspěvek na péči, přepravu, osobní asistenci, kompenzaci zvýšených nákladů
<b>Slovinsko</b>	ne	příspěvek pro zdravotně postiženou osobu	příspěvek na péči
<b>skandinávské modely sociálního zabezpečení</b>			
<b>Finsko</b>	ano, od 16 let	ano, pokud osobě do 20 let není přiznán ID	příspěvek na rehabilitaci
	+ zaručený minimál. důchod	-	příspěvek na péči pro poživatele důchodu
<b>Švédsko</b>	ano**	ne	příspěvek na bydlení

\* pokud invalidita vznikla v rozmezí 16-24 let či dříve, nevyžaduje se minimální doba pojištění

\*\* kompenzační dávka (do 30 let), invalidní dávka (od 30 let)

V devíti ze zkoumaných zemí mají zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života a neumožnila jim výdělečnou činnost, nárok na invalidní důchod. Jedná se o země s beveridgeovským typem sociálního zabezpečení (3 ze 4 srovnávaných zemí), země s transformovaným systémem sociálního zabezpečení (3 z 5 zkoumaných zemí), země se skandinávským modelem sociálního zabezpečení (2 ze 2 zkoumaných zemí) a jedna země s bismarckovským typem sociálního zabezpečení (ze 7 srovnávaných). V zemích, kde zdravotně postiženým osobám, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, náleží invalidní důchod, jsou pro takto postižené osoby většinou zmírněny podmínky nároku na důchod, spočívající v odpuštění minimální doby pojištění potřebné pro získání nároku na starobní důchod.

V zemích, kde zdravotně postiženým osobám, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, nenáleží invalidní důchod, jsou takovými osobám přiznávány sociální dávky buď ze systémů zajištění minimálního příjmu - životního minima či ze speciálních systémů sociální podpory a pomoci. Tyto dávky jsou ve třech případech přiznány i v zemích, kde mají zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, nárok na invalidní důchod, avšak pouze v případě, že výše invalidního důchodu nedosahuje stanovené výše - pak tyto dávky slouží jako dorovnání příjmů zdravotně postižené osoby, jejíž invalidita vznikla před 18. rokem života, do stanoveného limitu. V případě Finska pak takováto dávka náleží zdravotně postiženým osobám, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, které mají nárok na invalidní důchod, ale nebyl jim z nějakého důvodu přiznán. Tyto sociální dávky jsou poskytovány ve všech 7 zemích s modelem sociálního zabezpečení bismarckovského typu, ve 3 zemích ze 4 s modelem sociálního zabezpečení beveridgeovského typu (ve dvou případech pouze jako doplňková dávka k invalidnímu důchodu), ve dvou zemích s transformovaným modelem sociálního zabezpečení, kde zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, nemají nárok na invalidní důchod, a v již zmíněném Finsku, které je představitelem jedné ze dvou zemí se skandinávským modelem sociálního zabezpečení.

Ve všech sledovaných zemích pak zdravotně postiženým osobám náleží další dávky, jež mají za účel víceméně kompenzovat náklady vzniklé se zdravotním postižením a jejichž variabilita je vysoká. Nejčastěji se jedná o příspěvek na péči, o obecný příspěvek pro zdravotně postiženou osobu kompenzující zvýšené náklady spojené se zdravotním postižením, příspěvek na rehabilitaci či příspěvek na začlenění zdravotně postižených osob a vedení samostatného života. Smyslem těchto dávek je posílit autonomii zdravotně postižených osob a usnadnit jejich integraci do společnosti.

### **3.2 Způsob výpočtu a výše dávky pro zdravotně postiženou osobu, jejíž invalidita vznikla před 18. rokem života**

Další parametr, kterému se budeme v rozboru věnovat, je způsob výpočtu dávky pro zdravotně postižené. V níže uvedené tabulce nalezneme přehled způsobů stanovení výše invalidního důchodu osobám se zdravotním postižením, jejichž postižení vzniklo před 18. rokem života a s ohledem na charakter tohoto zdravotního postižení tyto osoby neměly možnost být účastny na trhu práce a získat příjem výdělečnou činností.

### 3. Komparativní analýza

Tabulka č. 2 **Způsob výpočtu invalidního důchodu a jeho výše, absolutně a ve vztahu k průměrné mzdě**

země	způsob výpočtu invalidního důchodu	výše ID v €	poměr ID/PM
<b>beveridgeovské modely sociálního zabezpečení</b>			
<b>Kypr</b>	Ve výši minimálního důchodu, který činí 85 % základního důchodu. Základní důchod je 60 % základního pojistitelného příjmu (173 € týdně). Výsledná výše důchodu závisí také na počtu závislých osob v domácnosti. Za každou závislou osobu přítomnou v domácnosti se výše důchodu zvyšuje.	88*	15 %
<b>Lichtenštejnsko</b>	ve výši průměrné mzdy	5 086	100 %
<b>Švýcarsko</b>	Jelikož zdravotně postižené osoby nesplňují podmínku 3 let pojištění, nemají nárok na standardní invalidní důchod, ale je jim vyplácen mimořádný invalidní důchod ve fixní výši CHF 1 560 (1 268 €, stav roku 2014), což je více, než minimální invalidní důchod, který činí 1 170 CHF (951 €) měsíčně.	1 268	22 %
<b>bismarckovské modely sociálního zabezpečení</b>			
<b>Itálie</b>	paušálně, výplata 13 x ročně	279	12 %
<b>tranzitivní země</b>			
<b>Estonsko</b>	pro zdravotně postižené před 24. rokem náleží minimální důchod	149	15 %
<b>Rumunsko</b>	Dle standardního vzorce, jako příjmy je uvažována průměrná mzda. Jako doba pojištění se počítá období od 18 let do dosažení důchodového věku. Hodnota důchodového bodu pro těžce zdravotně postiženou osobu je 0,7. Jinými slovy, hodnota důchodu těžce zdravotně postižené osoby činí 70 % hodnoty důchodu osoby s průměrným příjmem a plnou dobou pojištění.	125	24 %
<b>Slovensko</b>	Dle standardního vzorce, jako příjmy je uvažována průměrná mzda. Jako doba pojištění se počítá období od 18 let do dosažení důchodového věku. Hodnota důchodového bodu pro těžce zdravotně postiženou osobu je 0,67.	258	27 %
<b>skandinávské modely sociálního zabezpečení</b>			
<b>Finsko</b>	invalidní důchod: paušálně	609	18 %
	Garantovaný důchod: paušálně - pokud je součet vyplácených dávek nižší než zaručený minimální důchod, je příjem takového jedince dorovnán do výše garantovaného důchodu.	736,6	22 %
<b>Švédsko</b>	64 % z předchozích příjmů za nejlepší tři roky, pro osoby, které nemají příjmovou historii, je garantovaná minimální dávka v závislosti na věku zdravotně postižené osoby (856-977 €)	977	29 %

\* týdně

Při stanovení výše invalidního důchodu pro tyto osoby se ve čtyřech zemích vychází z hodnoty minimálního důchodu. Dvě z těchto zemí mají sociální zabezpečení beveridgeovského typu, jedna skandinávského a jedna země má tranzitivní model sociálního zabezpečení. Ve Finsku (skandinávský model) je invalidní důchod stanoven paušální částkou, která je však nižší než garantovaný minimální důchod, a tak je zdravotně postižené osobě doplacen rozdíl mezi minimálním a invalidním důchodem. Druhou zemí, kde je invalidní důchod pro zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, je Itálie (bismarckovský model). Ve dvou zemích s transformovaným modelem sociálního zabezpečení (Rumunsko, Slovensko) jsou invalidní důchody pro zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, počítány standardním způsobem a jako příjmy zdravotně postižené osoby jsou uvažovány průměrné mzdy v ekonomice. V Lichtenštejnsku je pak výše invalidního důchodu pro zdravotně postiženou osobu, jejíž invalidita vznikla před 18. rokem života, rovna průměrné mzdě v ekonomice.

Výše invalidních důchodů pro zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, vyjádřená jako poměr invalidního důchodu k průměrné mzdě je pak ve sledovaných zemích s výjimkou Lichtenštejnska poměrně nízká. Ve třech zemích dosahuje výše invalidního důchodu přiznaného zdravotně postiženým osobám, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, 15 % průměrné mzdy v daném státě.<sup>1</sup> Jedná se o státy zastoupené napříč modely sociálního zabezpečení (od každého jeden s výjimkou skandinávského modelu). Ve dvou státech dosahuje výše invalidního důchodu pro zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, hodnoty 22 % průměrné mzdy a v dalších třech pak hodnoty mezi 24-29 % průměrného příjmu v dané zemi. Extrémním případem, vymykajícím se ostatním sledovaným zemím, je Lichtenštejnsko, kde je invalidní důchod zdravotně postiženým osobám, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, roven průměrné mzdě. Ve dvou zemích (Kypr a Itálie), kde jsou invalidní důchody nejnižší, má však zdravotně postižená osoba nárok na sociální dávky, které jí výši příjmu zvednou do společensky uznaného minimálního příjmu.

Níže uvedená tabulka shrnuje metody stanovení dávky nahrazující příjem ve sledovaných zemích, ve kterých osobám se zdravotním postižením náleží.

Tabulka č. 3 **Způsob výpočtu dávky nahrazující příjem, její výše, absolutně a ve vztahu k průměrné mzdě a její vztah k invalidnímu důchodu (ID)**

země	ID	dávka nahrazující příjem	způsob výpočtu dávky	(maximální) výše dávky v €	poměr dávka/PM
<b>beveridgeovské modely sociálního zabezpečení</b>					
<b>Kypr</b>	ANO	veřejná pomoc - minimální příjem	dorovnání příjmů zdravotně postižené osoby do výše minimálního příjmu	452	18 %
<b>Lichtenštejnsko</b>	ANO	doplňková dávka k ID	dorovnání příjmů zdravotně postižené osoby do výše životního minima	1 383	27 %
<b>Malta</b>	NE	nepříspěvkový invalidní důchod - sociální dávka	Paušálně stanoven na 99 € týdně, pokud celkové příjmy jedince nepřekročí minimální mzdu. Při překročení MM je dávka krácena o tolik, o kolik příjmy překročí výši MM.	396	30 %
<b>bismarckovské modely sociálního zabezpečení</b>					
<b>Belgie</b>	NE	dávka systému sociální pomoci	paušálně	1 090	31 %
<b>Francie</b>	NE	sociální dávka - příspěvek pro ZPO	odvozen od ŽM - dorovnáva vyšší příjmů dané osoby do výše ŽM	806	27 %
<b>Itálie</b>	ANO	dávka pro neschopnost výdělečné činnosti	Pokud příjmy zdravotně postižené osoby nedosahují stanovené výše, jsou do této výše dorovnány.	1 370	57 %
<b>Lucembursko</b>	NE	dávka na podporu osob s těžkým ZP	ve vyšší stanoveného minimálního příjmu jedince (životního minima)	1 348	29 %

<sup>1</sup> V Itálii dosahuje měsíční výše invalidního důchodu 12 % průměrné mzdy, ale důchod je vyplácen 13 x ročně, po přepočtu tedy můžeme přibližně sumu měsíčního přepočteného důchodu vyjádřit jako 15 % průměrné mzdy.

### 3. Komparativní analýza

pokračování tabulky

země	ID	dávka nahrazující příjem	způsob výpočtu dávky	(maximální) výše dávky v €	poměr dávka/PM
<b>Německo</b>	NE	dávka základního zabezpečení	odvíjí se od životního minima, je stanovena paušálně dle typu domácnosti, je zvyšována při souběhu s dalšími dávkami	391	13 %
<b>Rakousko</b>	NE	dávka základního zabezpečení	odvozená od minimálního důchodu	872	27 %
<b>Španělsko</b>	NE	tzv. nepřispěvkový důchod	příjmově testovaná dávka, příjem jedince i domácnosti	366	16 %
<b>tranzitivní země</b>					
<b>Litva</b>	NE	sociální důchod ze systému SSP	2 x minimální (základní) důchod	208	31 %
<b>Slovinsko</b>	NE	příspěvek pro zdravotně postiženou osobu	35 % průměrného příjmu (souhrn všech dávek ze sociálního systému nesmí překročit 35 % průměrného příjmu; dávka pro zdravotně postižené dorovná rozdíly mezi maximální výší příspěvku a ostatními sociálními příjmy zdravotně postižené osoby)	289	16 %
<b>skandinávské modely sociálního zabezpečení</b>					
<b>Finsko</b>	ANO	pokud osobě do 20 let není přiznán ID	paušálně	420	13 %

V zemích, kde zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, nemají nárok na invalidní důchod, pak mají takové osoby nárok na sociální dávky buď ze systémů zajištění minimálního příjmu - životního minima či ze speciálních systémů sociální podpory a pomoci. Výše těchto dávek je ve třech případech odvozena od životního minima (bismarckovské systémy), v jednom případě od průměrné mzdy v ekonomice (Slovinsko - transformovaný systém sociálního zabezpečení), ve třech případech je stanovena paušálně (2 x bismarckovský systém a jednou souběžně se zastropováním na úrovni minimální mzdy v Maltském beveridgeovském systému sociálního zabezpečení) a ve dvou případech se odvíjí od minimálního (invalidního) důchodu.

Ve třech zemích, kde mají zdravotně postižené osoby nárok na invalidní důchod, pak mají tyto osoby nárok i na sociální dávku, která v případě, že jsou příjmy zdravotně postižené osoby nižší než životní minimum, její příjmy do tohoto minima dorovná.

V jednom případě pak, pokud zdravotně postižené osobě není přiznán invalidní důchod, tak má tato osoba nárok na sociální dávku stanovenou paušálně.

Výše dávky nahrazující příjem ve sledovaných zemích vyjádřená jako procento průměrného příjmu dosahuje hodnot 13-31 %. Šest z devíti sledovaných zemí se pohybuje okolo horní hranice (27-31 %), dvě země dosahují hodnoty 16 % a jedna země 13 %.

### 3.3 Zajištění osob se zdravotním postižením, které vzniklo před 18. rokem života v případě, že se rozhodnou migrovat z dané země do jiné země EU/EEA

Při posuzování přenositelnosti dávek vyplácených zdravotně postiženým osobám, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, se všechny sledované země řídí Nařízením Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, kde jsou invalidní důchody upraveny v příloze VI a sociální dávky v příloze X. Přehledné srovnání přenositelnosti dávek v rámci přestěhování se mezi zeměmi EEA ilustruje následující tabulka.

Tabulka č. 4 **Přenositelnost invalidního důchodu či dávky nahrazující příjem v rámci přestěhování se mezi zeměmi EEA**

země	ID	přenositelnost ID	dávka nahrazující příjem	přenositelnost dávky
<b>beveridgeovské modely sociálního zabezpečení</b>				
<b>Kypr</b>	ano	ne	veřejná pomoc - minimální příjem	ne
<b>Lichtenštejnsko</b>	ano	ne	doplňková dávka k ID	ne
<b>Malta</b>	ne	-	nepříspěvkový invalidní důchod - sociální dávka	ne
<b>Švýcarsko</b>	ano	ano	ne	-
<b>bismarckovské modely sociálního zabezpečení</b>				
<b>Belgie</b>	ne	-	dávka systému sociální pomoci	ne
<b>Francie</b>	ne	-	sociální dávka - příspěvek pro zdravotně postiženou osobu	ne
<b>Itálie</b>	ano	ne	dávka pro neschopnost výdělečné činnosti	ne
<b>Lucembursko</b>	ne	-	dávka na podporu osob s těžkým zdravotním postižením	ne
<b>Německo</b>	ne	-	dávka základního zabezpečení	ne
<b>Rakousko</b>	ne	-	dávka základního zabezpečení	ne
<b>Španělsko</b>	ne	-	tzv. nepříspěvkový důchod	ne
<b>tranzitivní země</b>				
<b>Estonsko</b>	ano	ano	ne	-
<b>Litva</b>	ne	-	sociální důchod ze systému SSP	ne
<b>Rumunsko</b>	ano	ano	ne	-
<b>Slovensko</b>	ano	ano	ne	-
<b>Slovinsko</b>	ne	-	příspěvek pro zdravotně postiženou osobu	ne
<b>skandinávské modely sociálního zabezpečení</b>				
<b>Finsko</b>	ano	ano	ano, pokud osobě do 20 let není přiznán ID	ne
	ano*	ne	-	-
<b>Švédsko</b>	ano	ano	ne	-

\* zaručený minimální důchod

Obecně lze konstatovat, že dávky sociálního zabezpečení, k jejichž získání je potřeba platit příspěvky do systému sociálního zabezpečení, jsou přenositelné. Ze sledovaných zemí je to u invalidních důchodů případ Švýcarska a Rumunska. Další země, ve kterých je invalidní důchod přenositelnou dávkou, tentokrát na základě

„stanovení druhu právních předpisů, které mají podléhat zvláštní koordinaci“ v příloze VI Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, jsou Estonsko, Slovensko, Finsko a Švédsko.

V případě dávek nahrazujících příjem pro zdravotně postižené osoby se jedná ve všech sledovaných státech o nepřenositelnou dávku, ať již z titulu, že je to dávka nepřispěvkově financovaná či dávka taxativně vymezená v příloze X Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení.

## 3.4 Vývoj v oblasti legislativy zabezpečení zdravotně postižených osob, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života

Vývoj v oblasti legislativy zabezpečení zdravotně postižených osob, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, je zachycen v níže uvedené tabulce.

Tabulka č. 5 **Změny v zabezpečení zdravotně postižených osob v posledních 10 letech**

země	změny za posledních 10 let
<b>Kypr</b>	ano, komplexní reforma v roce 2007
<b>Lichtenštejnsko</b>	v roce 2010 zavedení příspěvku na péči
<b>Malta</b>	žádné
<b>Švýcarsko</b>	žádné
<b>Belgie</b>	žádné
<b>Francie</b>	V roce 2005 byl přijat zákon, dle kterého funguje současný systém. Od té doby žádná změna.
<b>Itálie</b>	žádné
<b>Lucembursko</b>	žádné
<b>Německo</b>	žádné
<b>Rakousko</b>	žádné
<b>Španělsko</b>	K zásadní změně v politice zdravotně postižených osob došlo v roce 2006 přijetím zákona o podpoře osobní nezávislosti a péči o závislé osoby. Tímto zákonem bylo zavedeno schéma podporující nezávislost zdravotně postižených osob a dlouhodobou péči o ně.
<b>Estonsko</b>	u dávek žádné od roku 1999, u důchodu žádné od roku 2000 - velká změna bude od roku 2016 - komplexní změna systému
<b>Litva</b>	žádné
<b>Rumunsko</b>	velká změna v roce 2006, dle které funguje současný systém
<b>Slovensko</b>	od 1.1.2014 změna ve výpočtu ID z mládí, aby se zabránilo zneužívání dávky
<b>Slovinsko</b>	žádné změny od roku 1983
<b>Finsko</b>	zavedení garantovaného důchodu v roce 2011
<b>Švédsko</b>	zavedení kompenzační a invalidní dávky namísto invalidního důchodu v roce 2003

Politiky týkající se zdravotně postižených osob jsou víceméně stabilní a v posledních letech nedocházelo ve sledovaných zemích až na výjimky k výrazným změnám. V jedenácti sledovaných zemích nedošlo v posledních 10 letech k žádné



změně, ve Švédsku to bylo v roce 2003. Francie svůj systém změnila před devíti lety, v roce 2005, Rumunsko a Španělsko před 8 lety, v roce 2006, Kypr pak před sedmi lety, v roce 2007. Finsko zavedlo v roce 2011 tzv. garantovaný důchod, který náleží i zdravotně postiženým osobám, na Slovensku došlo v roce 2014 ke změně způsobu výpočtu výše invalidního důchodu, aby se zabránilo zneužívání této dávky, ve Švédsku k náhradě invalidních důchodů podobnými kompenzačními a invalidními dávkami a v Estonsku dojde ke komplexní změně zabezpečení osob se zdravotním postižením v roce 2016. Většina změn měla charakter kosmetických úprav stávajících systémů, s výjimkou Španělska, Rumunska a Kypru, kde došlo ke kompletní změně přístupu ke zdravotně postiženým osobám a zavedení zcela nových systémů zabezpečení osob se zdravotním pojištěním v rozmezí let 2006-2007. V roce 2016 pak taková komplexní změna systému zabezpečení zdravotně postižených osob čeká i Estonsko, kde už jsou v současné době přijímány zákony k této změně směřující.

Obecnou charakteristikou těchto komplexních reforem je snaha o začlenění zdravotně postižených osob do společnosti, umožnění jim participaci na pracovním trhu a posílení jejich autonomie. Důraz je kladen na podporu zaměstnávání takových osob a tím pádem jejich zapojení do obecných systémů sociální ochrany.

## 4. Případové studie vybraných zemí

### 4.1 Belgie

Osoby dlouhodobě zdravotně postižené, které nesplňují podmínky účasti v profesních systémech sociálního pojištění (např. z důvodů nedostatečné doby pojištění - osoba, která nikdy nepracovala, nemá nárok na invalidní důchod), jsou v Belgii oprávněny čerpat další sociální dávky, mezi které patří:

- příspěvek k nahrazení pracovního příjmu, který je vyplácen osobám, které nejsou kvůli svému zdravotnímu stavu schopny vydělat více než jednu třetinu příjmu osoby bez zdravotního postižení,
- příspěvek na začlenění, který je vyplácen jako kompenzace dodatečných nákladů osob se zdravotním postižením, které vznikají se začleněním do společnosti,
- peněžitá náhrada pro zdravotně postižené starší osoby, která je určena osobám nad 65 let jako kompenzace nákladů vznikajících se začleněním do společnosti.

Tyto tři příspěvky představují doplňkové schéma. Jsou určeny pouze osobám, které nesplňují podmínky přiznání dávky z jiných složek sociálního pojištění a jsou závislé na příjmu.

- dodatečný příspěvek k přídavku na dítě, který je vyplácen zdravotně postiženému dítěti do věku 21 let (25 let v případě studia).

Smyslem těchto dávek je zajistit příjem či zvýšit nedostatečný příjem zdravotně postiženým osobám, které nejsou v důsledku svého zdravotního postižení schopny si samy zajistit dostatečný příjem. Tyto dávky jsou označovány jako dávky ze schématu sociální pomoci.

Zdravotně postižené osoby jsou povinně pojištěny v rámci zdravotního pojištění, ze kterého mají nárok na zdravotní péči a dávky, a jsou v rámci zdravotní péče osvobozeny od části poplatků za zdravotní péči.

Do 21 let věku jsou děti oprávněny k dětskému přídavku, který je při splnění určitých podmínek doplněn dodatečným příspěvkem. Přídavky na dítě jsou vypláceny zákonnému zástupci, který se o postižené dítě stará, ze systému sociálního pojištění. Výše dětského přídavku závisí na počtu dětí přítomných v rodině a konkrétním sociálním schématu. Pro první dítě činí výše měsíčního přídavku v roce 2014 až 90 €, pro druhé až 167 € a pro třetí a další dítě v rodině 250 €.

Dodatečný příspěvek k dětskému přídavku náleží zdravotně postiženému dítěti a v závislosti na míře postižení se pohybuje od 79 € do 528 € měsíčně v roce 2014. Pro invaliditu nižší než 66 % je příspěvek vyplácen pouze těm, kteří jsou oprávněni i k přídavku na děti. Při stupni postižení vyšším než 66 % je příspěvek vyplácen všem postiženým dětem.

Po dosažení věku 21 let (25 při soustavném vzdělávání) již nejsou výše uvedené příspěvky dále vypláceny. Mohou být nahrazeny dávkami sociální pomoci, pro jejich vyplácení je nutné, aby osoby měly trvalý pobyt na území Belgie.

Při posuzování nároku na příspěvek k nahrazení pracovního příjmu se neposuzuje stupeň invalidity jako takový, nýbrž pracovní schopnost dané osoby determinující

její možnost uplatnění se na normálním pracovním trhu. Podmínkou pro vyplácení tohoto příspěvku je snížení výdělečné pracovní schopnosti alespoň ze dvou třetin. Výše příspěvku závisí na příjmové situaci celé rodiny dané osoby a pohybuje se mezi 545 € - 1 090 € měsíčně.

Příspěvek na začlenění se do společnosti je vyplácen na základě posudku lékaře o zdravotním stavu, který je ohodnocen body dle předem dané škály. Výše příspěvku se pohybuje v závislosti na počtu dosažených bodů od 95 € do 861 € měsíčně. Příjem celé rodiny postižené osoby je též brán v úvahu při stanovení výše tohoto příspěvku.

Peněžitá náhrada pro zdravotně postižené starší osoby je vyplácena po dosažení věku 65 let osobám, které pobírají důchod. Nemůže být kombinována s předchozími dvěma typy příspěvků. Princip a výše výpočtu jsou stejné jako u předchozího příspěvku.

Seznam zákonů, podle kterých jsou výše uvedené dávky vypláceny, je možné nalézt na níže uvedené poznámce. Jedná se o zákony na federální úrovni, platné jednotně pro celou Belgii.<sup>2</sup>

Zabezpečení zdravotně postižených osob lze v Belgii označit za stabilní systém, který v posledních deseti letech nezaznamenal žádné zásadní změny.

V případě, že se poživatel dávky přestěhuje z Belgie do jiného členského státu EU, pokračování ve výplatě dávek závisí na tom, na jaký příspěvek měl v Belgii nárok. Na příspěvek k dětskému přídatku se vztahují koordinační pravidla, dávka je přenosná i do jiné země EU. Naproti tomu příspěvek k nahrazení pracovního příjmu je dávka nepřenosná, financovaná z daní a vyžaduje trvalý pobyt v Belgii. Příspěvek na začlenění a peněžitou náhradu pro zdravotně postižené starší osoby je možno vyplácet i v případě přestěhování se v rámci EEA, pokud osoba zůstane účastna zdravotního pojištění v Belgii.

## 4.2 Estonsko

Od 1. 1. 2016 dojde v Estonsku k velké změně v oblasti sociálního zabezpečení postižených osob společně s úpravami legislativy v oblasti trhu práce. Invalidní důchod bude nahrazen jinými dávkami a službami. Zatím jsou přijaty dva zákony, které tuto oblast budou upravovat. V dalším textu se budeme věnovat současnému stavu (2014). Následující tabulka přináší přehled dávek pro zdravotně postižené osoby v Estonsku.

---

<sup>2</sup> Seznam belgické legislativy: <http://handicap.fgov.be/nl/voor-professionals/wetgeving>

#### 4. Případové studie vybraných zemí

Tabulka č. 6 **Přehled dávek pro zdravotně postižené osoby**

	<b>sociální dávky</b>	<b>invalidní důchod</b>
zákon	o sociálních dávkách, nezměněn od roku 1999	zákon o státním důchodovém pojištění, poslední významná změna v roce 2000
zdravotní status	tři stupně invalidity: - těžká - závažná - lehká	dva stupně ztráty pracovní schopnosti: 1) plná - 100% ztráta pracovní schopnosti 2) částečná - 10-90% ztráta pracovní schopnosti
podmínky nároku	- není vyžadována doba pojištění; - zdravotní stav určuje výši dávky	Osoby ve věku 16 let - do dosažení důchodového věku se ztrátou pracovní schopnosti 40-100 % musí splnit minimální dobu účasti na pojištění.
speciální podmínky pro osoby, jejichž invalidita vznikla před dosažením věku 18 let	- žádné speciální zacházení; - příspěvek pro postižené dítě je vyplácen maximálně do 16 let věku dítěte; - po dosažení věku 16 let je nahrazen příspěvkem pro postiženou osobu ve věku ekonomické aktivity (16 - důchodový věk)	Pokud neschopnost práce vznikla ve věku 16-24 let, není vyžadována minimální doba pojištění. Pokud neschopnost práce vznikla před 16. rokem života a důvody pro takovou neschopnost trvají i po 18. roce života, platí ustanovení výše, tj. není vyžadována minimální doba pojištění.
financování	z obecných daňových příjmů státního rozpočtu	sociální daň na důchodové pojištění + obecné daně ze státního rozpočtu na pokrytí deficitu důchodového účtu
výpočtový základ pro výši dávky	- základní hodnota pro výpočet sociální dávky - v roce 2014 25,57 € - výsledná hodnota dávky je násobkem základní hodnoty	osobní vyměřovací základ, míra pracovní neschopnosti, 2 úrovně minimálního příjmu (důchodu)

#### **Sociální dávky pro osoby zdravotně postižené**

Sociální dávky pro osoby zdravotně postižené jsou upraveny zákonem o sociálních dávkách pro postižené osoby z roku 1999. Smyslem zákona je podpořit nezávislost zdravotně postižených osob, jejich sociální integraci a zaručit jim rovné šance v běžném životě. V zákoně jsou definována kritéria různých stupňů invalidity a podmínky nároku na sociální dávky.

Tímto zákonem byly zavedeny následující dávky pro zdravotně postižené osoby:

- Příspěvek pro zdravotně postižené dítě - je vyplácen měsíčně dítěti mladšímu 16 let na výdaje spojené s jeho postižením a na rehabilitační aktivity vedoucí ke zmírnění či zabránění zhoršení jeho postižení. Výše dávky činí 270 % základní hodnoty dávky pro dítě s lehkým zdravotním postižením (69 € v roce 2014), 315 % pro dítě se závažným či těžkým postižením (80,55 € v roce 2014).
- Příspěvek pro zdravotně postiženou dospělou osobu, která nedovršila důchodový věk - je určen ke kompenzaci zvýšených životních nákladů způsobených zdravotním postižením a je vyplácen měsíčně zdravotně postižené osobě starší 16 let až do dosažení důchodového věku. Výše dávky se pohybuje v rozmezí 65 % základní hodnoty dávky pro osoby s lehkým zdravotním postižením (12,79 € v roce 2014) až 210 % základní hodnoty dávky pro osoby se závažným či těžkým zdravotním postižením (53,7 € v roce 2014).
- Příspěvek pro zdravotně postiženou dospělou osobu, po dovršení důchodového věku, je určen ke kompenzaci zvýšených životních nákladů způsobených zdravotním postižením, je vyplácen měsíčně a předpokládá se jeho využití i pro potřeby rehabilitace.

Jeho výše je odstupňována podle míry postižení - 50 % základní hodnoty dávky pro osoby s lehkým zdravotním postižením (12,79 € v roce 2014), 105 % základní hodnoty dávky pro osoby se závažným zdravotním postižením (26,85 € v roce 2014), 160 % základní hodnoty dávky pro osoby s těžkým zdravotním postižením (40,91 € v roce 2014).

- Příspěvek pro zdravotně postiženého rodiče náleží měsíčně osobě, která vychovává dítě do věku 16 let (19 let v případě školní docházky). Dávka náleží jak vlastním, tak adoptivním rodičům či pěstounům. Výše dávky je stanovena na 75 % základní hodnoty dávky pro pečující osoby (19,18 € v roce 2014).
- Příspěvek na vzdělání - náleží studentům po dobu školního roku, kteří nemají pracovní příjem a jsou zdravotně postižení. Výše dávky se pohybuje v rozmezí 25-100 % základní hodnoty dávky a její přesná výše se určí na základě skutečně vynaložených výdajů souvisejících se zdravotním postižením. Její hodnota činí v roce 2014 6,39-25,57 €.
- Příspěvek na rehabilitaci náleží postiženým ve věku 16-65 let, kteří podstupují aktivní rehabilitaci ve státem schválených rehabilitačních ústavech. Příspěvek slouží k alespoň částečné úhradě rehabilitačních nákladů a jeho roční výše může být maximálně 200 % základní hodnoty dávky (51,14 € v roce 2014).

Základní hodnota dávky, která slouží k výpočtu jednotlivých dávek pro zdravotně postižené, je stanovována každoročně na základě rozhodnutí parlamentu. Dávky jsou financovány z daňových výnosů prostřednictvím státního rozpočtu. Základní hodnota dávky pro rok 2014 byla stanovena na 25,57 €.

Zdravotně postižené osoby mají též nárok na sociální služby a sociální péči.

### **Invalidní důchod**

Zdravotně postižené osoby, jejichž výdělečná schopnost poklesla alespoň o 40 %, mají nárok na invalidní důchod. Tato dávka je vyplácena v rámci důchodového pojištění, které je univerzální pro všechny obyvatele Estonska a je financováno sociální daní. Legislativně je upraveno v zákoně o důchodovém pojištění.

Výše důchodu závisí na velikosti základní výměry, době pojištění a výši zaplacených příspěvků. Invalidní důchod pak závisí ještě na míře postižení a činí procentně vyjádřenou část důchodu v rozmezí 40-100 %. Výsledná výše invalidního důchodu nemůže být nižší než národní penze (148,98 € v roce 2014). Pokud osoba se zdravotním postižením nezískala kvůli tomuto postižení potřebnou dobu pojištění, která je různá v závislosti na dosaženém věku osoby, pak je invalidní důchod ve výši národního důchodu. Potřebná doba pojištění závisí na věku, ve kterém k postižení došlo. Pro skupinu osob, jejichž zdravotní postižení vzniklo ve věku 16-24 let (či dříve), není požadována žádná doba účasti na pojištění, jejich invalidní důchod tak nemůže být nižší než národní důchod.

Dávky pro postižené osoby v Estonsku jsou v souladu s koordinačními pravidly (nařízení 883) přenositelné v rámci EU. Dávky jsou vypláceny i v jiných zemích EU, pokud nedochází k jejich překrývání či zdvojení v rámci hostitelské a domovské země.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> [http://europa.eu/legislation\\_summaries/internal\\_market/living\\_and\\_working\\_in\\_the\\_internal\\_market/c10521\\_en.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/internal_market/living_and_working_in_the_internal_market/c10521_en.htm)

### 4.3 Finsko

Ačkoliv je invalidní důchod podle zákona o národních důchodech možno vyplácet od 16 let věku, mladé osoby do 20 let na něj většinou nemají nárok, dokud není s konečnou platností posouzena jejich schopnost účastnit se rekvalifikačních kurzů pro zdravotně postižené osoby. V průběhu těchto školících kurzů s cílem umožnit zdravotně postiženému participaci na pracovním trhu či v průběhu rehabilitace jsou tyto mladé osoby se závažným zdravotním postižením oprávněny k příspěvku na rehabilitaci, ke kterému při splnění určitých podmínek náleží také příspěvek pro zdravotně postižené osoby.

Pokud Finská správa sociálního zabezpečení (KELA) posoudí mladou osobu po dovršení 16. roku života kvůli jejímu zdravotnímu postižení jako neschopnou účasti v přípravných/rekvalifikačních kurzech na budoucí povolání či rehabilitace, má tato osoba nárok na invalidní důchod z důchodového pojištění. Přiznáním národního důchodu 16leté osobě tato pozbývá nárok na dětský přídavek či příspěvek pro zdravotně postižené osoby. Namísto tohoto příspěvku jsou tyto osoby oprávněny k pobírání příspěvku na péči pro poživatele důchodu.

Navíc k tomu, co bylo řečeno výše, je vyplácen tzv. zaručený důchod, který plní funkci minimálního důchodu pro občany s trvalým pobytem ve Finsku. Pokud příjmy z výše uvedených důchodů nepřesahují hranici 736,64 €, je jim jejich důchodový příjem na tuto hranici dorovnán.

Zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem věku, jsou oprávněny k pobírání dávek.

Finská správa sociálního zabezpečení vyplácí následující dávky:

- příspěvek pro zdravotně postižené osoby mladší 16 let,
- příspěvek pro zdravotně postižené osoby starší 16 let,
- příspěvek na péči pro poživatele důchodu,
- příspěvek na rehabilitaci,
- národní důchod = invalidní důchod pro osoby 16-64 let,
- zaručený (minimální) důchod.

Navíc k výše uvedeným dávkám stát a obce a samosprávné celky poskytují zdravotní péči, sociální služby, sociální pomoc a péči včetně domácí péče.

#### **Příspěvek pro zdravotně postižené osoby**

Děti mladší 16 let jsou oprávněny pobírat příspěvek pro zdravotně postižené osoby v případě, že jsou dlouhodobě nemocné, zraněné či zdravotně postižené a tyto skutečnosti vyvolávají potřebu trvalé péče či rehabilitace v minimálním rozsahu 6 měsíců. Výplata tohoto příspěvku může být stanovena na omezenou dobu či dlouhodobě nepřetržitě do věku 16 let dítěte v závislosti na druhu zdravotního postižení. Po dosažení věku 16 let se tento příspěvek automaticky mění na příspěvek pro zdravotně postižené osoby starší 16 let či na příspěvek na rehabilitaci. Pokud se dítě stane poživatelem důchodu, pozbývá nároku na příspěvek pro zdravotně postiženou osobu a získává nárok na příspěvek na péči.

### **Příspěvek pro zdravotně postižené osoby starší 16 let**

Konstrukce příspěvku pro zdravotně postižené osoby mladší/starší 16 let je stejná a příspěvek je vyplácen ve třech úrovních v závislosti na druhu zdravotního postižení a potřeby péče z toho vyvozené. Základní výše příspěvku je 92,88 € měsíčně a náleží, pokud zdravotně postižená osoba vyžaduje péči alespoň jednou týdně po dobu minimálně 6 měsíců. Prostřední výše příspěvku dosahuje výše 216,73 € měsíčně a náleží, pokud zdravotně postižená osoba vyžaduje každodenní péči po dobu minimálně 6 měsíců. Nejvyšší příspěvek ve výši 420,26 € náleží, pokud zdravotně postižená osoba vyžaduje nepřetržitou péči po dobu alespoň 6 měsíců. Společně s nutností péče se také posuzuje druh zdravotního postižení. Finská správa sociálního zabezpečení má katalog nemocí, kde jsou určité nemoci či zdravotní postižení vyžadující péči (např. cukrovka, srdeční problémy apod.) vyňaty z nároku na výplatu příspěvku, jelikož péče o takto zdravotně postiženou osobu rodinu nadměrně nezatěžuje. Příspěvek pro zdravotně postiženou osobu nepodléhá zdanění. Výplata toho příspěvku nezávisí na příjmu či majetkových poměrech rodiny.

### **Příspěvek na rehabilitaci pro osoby mladší 20 let**

Příspěvek na rehabilitaci je vyplácen ve věku 16-19 let, pokud je významným způsobem snížena schopnost výdělečné činnosti a tento stav by se mohl rehabilitací zlepšit. Pro přiznání toho příspěvku je nutné, aby byl obcí zdravotně postiženému stanoven individuální rehabilitační plán, podle kterého bude rehabilitace postupovat. Výše příspěvku na rehabilitaci je minimálně 23,92 € denně a příspěvek je vyplácen po dobu trvání rehabilitace, nejdéle však do doby, kdy zdravotně postižená osoba dosáhne věku 20 let. Pokud to zdravotní stav a schválený rehabilitační plán vyžaduje, může být příspěvek na rehabilitaci vyplácen i po 20. roce života.

### **Příspěvek na péči pro poživatele důchodu**

Příspěvek na péči by měl umožnit poživateli důchodu žít ve své domácnosti a podpořit domácí péči stejně jako kompenzovat náklady vzniklé zdravotním postižením. Příspěvek náleží od 16 let věku pro poživatele starobního či plného invalidního důchodu, jehož zdravotní postižení trvá minimálně 1 rok. Tento příspěvek je vyplácen ve třech úrovních v závislosti na rozsahu potřebné péče a druhu zdravotního postižení. Základní výše příspěvku je stanovena na 62,21 € měsíčně pro osobu, která vyžaduje péči alespoň jeden den v týdnu a náklady spojené se zdravotním postižením dosahují měsíčně alespoň výše tohoto příspěvku. Nevidomé a nepohyblivé osoby mají vždy nárok na příspěvek na péči v minimální výši. Na prostřední výši příspěvku ve výši 154,86 € měsíčně má nárok zdravotně postižená osoba, jejíž zdravotní postižení vyžaduje denní péči a jejíž náklady spojené se zdravotním postižením dosahují alespoň výše základního příspěvku. Na nejvyšší příspěvek na péči ve výši 327,46 € měsíčně má nárok zdravotně postižená osoba, která kvůli svému zdravotnímu postižení vyžaduje celodenní péči a jejíž náklady spojené se zdravotním postižením dosahují minimálně výše tohoto příspěvku. Příspěvek na péči nepodléhá zdanění.

### **Národní důchod (invalidní důchod pro osoby 16-64 let) a zaručený (minimální) důchod**

Nárok na národní důchod má osoba, která žije ve Finsku a která se stala neschopnou výdělečné činnosti z důvodu zdravotního postižení před 18. rokem věku nebo jí byl v 16 letech přiznán příspěvek pro zdravotně postiženou osobu starší 16 let.

Plný národní důchod je vyplácen ve výši 608,63 € měsíčně a podléhá zdanění, ale díky odečitatelným položkám uplatňovaným v přiznání k dani z příjmu, které jsou pro zdravotně postiženou osobu vyšší než národní důchod, tak de facto dani nepodléhá. Jelikož je ovšem výše národního důchodu nižší než tzv. zaručená minimální výše důchodu, je národní důchod zvýšen až na úroveň zaručeného důchodu ve výši 736,64 € měsíčně. Příspěvek na péči pro poživitele důchodu nemá na výši důchodu vliv.

Nárok na zaručený důchod má osoba starší 16 let, která pobírá invalidní (národní) důchod, osoba starší 62 let pobírající starobní důchod, zdravotně postižený imigrant starší 16 let a imigranti starší 65 let.

Výše zmíněné sociální dávky jsou vypláceny na základě legislativy v oblasti sociálního zabezpečení a jsou určeny pro rezidenty Finska. Výplatu dávek má na starosti Finská správa sociálního zabezpečení. Národní důchod je upraven zákonem o národním důchodu č. 568/207 a garantovaný důchod zákonem o garantovaném důchodu č. 703/2010. Příspěvek pro zdravotně postiženou osobu je upraven v zákoně o dávkách pro zdravotně postižené osoby č. 570/2007.

Zákony se v posledním desetiletí nijak významně neměnily, jedinou změnou v posledních letech bylo přijetí zákona o zaručeném důchodu, který vstoupil v platnost 1. března 2011 a zlepšil ekonomické postavení nízkopříjmových poživitelů důchodů.

Dávka pro zdravotně postiženou osobu náleží pouze osobám žijícím ve Finsku či krátkodobě pobývajícím v cizině (ne déle než jeden rok). Výjimku tvoří děti finských rodičů, kteří pracují v jiné zemi EU/EEA, ale jsou pokryti finským sociálním zabezpečením.

Zaručený důchod není vyplácen, pokud osoba trvale žije mimo území Finska. Národní důchod je vyplácen i v případě pobytu mimo Finsko trvajícím déle než jeden rok, avšak taková osoba již není nadále zabezpečena finským sociálním zabezpečením.

## 4.4 Francie

Sociální zabezpečení zdravotně postižených osob ve Francii provádí dvě odlišné instituce:

- a) v případě nezletilých osob (do 20 let věku) se jedná o ministerskou komisi pro speciální vzdělávání, která posuzuje míru postižení a rozhoduje o finančních dávkách pro tyto postižené;
- b) v případě dospělých osob (20 let a výše) se jedná o odbornou komisi pro začlenění a profesní převedení, která posuzuje míru postižení a rozhoduje o finančních dávkách pro tyto postižené.

Na začátku by mělo být řečeno, že celkový systém sociálního zabezpečení ve Francii je komplexnější, než je tomu zvykem u ostatních zemí EU. Funguje zde 5 oddělených systémů, z nichž ten hlavní je rozdělen do 4 pododvětví. Dále pak existují systémy sociálního zabezpečení pro specifické profese a zaměstnání. Společně s tím má péči o postižené na starost několik ministerstev a vládních organizací, např. ministerstvo práce, financí, zemědělství atd. Z toho důvodu je problematika postižených osob řešena v mnoha systémech na různých úrovních spravování státu.



**Dávky, na které mají zdravotně postižené osoby ve Francii nárok**

Do věku 20 let postižené osoby jsou její rodiče oprávněni pobírat následující peněžní dávky:

- a) Příspěvek na výchovu zdravotně postiženého dítěte ve výši 129,99 € v roce 2014, pokud jsou splněny následující podmínky:
- dítě musí žít trvale s rodiči, majetkové poměry rodiny se nezkoumají,
  - trvalý pobyt musí být na území Francie,
  - stupeň zdravotního postižení musí být 80 a více procent (50 % v případě docházky dítěte do speciální vzdělávací instituce či v případě potřeby trvalé domácí lékařské péče).
- b) Doplnkový příspěvek na výchovu zdravotně postiženého dítěte náleží rodičům, pokud domácnost splní specifické podmínky a pokud zdravotní postižení dítěte vyžaduje zvýšené výdaje domácnosti či vyžaduje osobní asistenci. Výše tohoto příspěvku je rozdělena podle splnění podmínek v následujících 6 kategoriích.

Tabulka č. 7 **Podmínky přiznání dávky**

kategorie	podmínky přiznání dávky	měsíční výše v €
1	specifické výdaje spojené se zdravotním postižením v minimální výši 227,48 €	97,49
2	a) pokud je jeden z rodičů donucen kvůli zdravotnímu postižení svého dítěte snížit úvazek o minimálně 20 % nebo b) pokud zdravotně postižená osoba vyžaduje osobní asistenci třetí osoby v minimálním rozsahu 8 hodin nebo c) specifické výdaje spojené se zdravotním postižením jsou v minimální výši 394,02 €	264,04
3	a) pokud je jeden z rodičů donucen kvůli zdravotnímu postižení svého dítěte snížit úvazek o minimálně 50 % nebo b) pokud je jeden z rodičů donucen kvůli zdravotnímu postižení svého dítěte snížit úvazek o minimálně 20 % nebo si najme osobní asistenci třetí osoby na minimálně 8 hodin týdně a specifické výdaje spojené se zdravotním postižením jsou v minimální výši 239,66 € nebo c) specifické výdaje spojené se zdravotním postižením jsou v minimální výši 503,70 €	373,71
4	a) pokud je jeden z rodičů nucen opustit zaměstnání nebo si najmout profesionálního osobního asistenta na péči o postižené dítě na celodenní péči nebo b) pokud je jeden z rodičů donucen kvůli zdravotnímu postižení svého dítěte snížit úvazek o minimálně 50 % nebo si najme osobní asistenci třetí osoby na minimálně 20 hodin týdně a specifické výdaje spojené se zdravotním postižením jsou v minimální výši 335,41 € nebo c) pokud je jeden z rodičů donucen kvůli zdravotnímu postižení svého dítěte snížit úvazek o minimálně 20 % nebo si najme osobní asistenci třetí osoby na minimálně 8 hodin týdně a specifické výdaje spojené se zdravotním postižením jsou v minimální výši 445,08 € nebo d) specifické výdaje spojené se zdravotním postižením jsou v minimální výši 709,12 €	579,13
5	a) pokud je jeden z rodičů nucen opustit zaměstnání nebo b) si najmout profesionálního osobního asistenta na péči o postižené dítě na celodenní péči a specifické výdaje spojené se zdravotním postižením jsou v minimální výši 291,01 €	740,16
6	a) pokud je jeden z rodičů nucen opustit zaměstnání nebo si najmout profesionálního osobního asistenta na péči o postižené dítě na celodenní péči a b) zdravotně postižené dítě potřebuje trvalou péči	1 103,08

#### 4. Případové studie vybraných zemí

---

c) Přídavek k doplňkovému příspěvku na výchovu zdravotně postiženého dítěte pro rodiče samoživitele, který náleží výše uvedeným osobám spadajícím pod kategorie 2-3. Výše příspěvku závisí na jednotlivých kategoriích:

- kategorie 2: 52,81 €,
- kategorie 3: 73,12 €,
- kategorie 4: 231,54 €,
- kategorie 5: 294,53 €,
- kategorie 6: 434,64 €.

d) Denní příspěvek na rodičovskou péči se přiznává na období 6 měsíců, s možností opakovaného přiznání, avšak maximální doba pobírání takového příspěvku nesmí překročit 3 roky. Příspěvek náleží, pokud rodiče musí zůstat se svým dítětem ve specializovaném zdravotnickém zařízení; výše dávky v roce 2014 činila 49,65 € pro rodinu postiženého dítěte, respektive 50,39 € v případě rodiče samoživitele.

Pokud invalidita nastane ve věku 16-20 let a osoba získá dobu pojištění minimálně 12 měsíců a její vyměřovací základ dosahoval alespoň úrovně minimální mzdy a odpracovala alespoň 800 hodin, je oprávněna k pobírání invalidního důchodu ze schématu důchodového pojištění. Osoby s vrozeným zdravotním postižením tuto podmínku nesplňují, a tak nemají na invalidní důchod nárok.

Po dosažení věku 20 let jsou dospělé osoby se zdravotním postižením oprávněny pobírat vlastní sociální dávky.

a) Příspěvek pro zdravotně postiženou dospělou osobu náleží zdravotně postižené osobě, jejíž invalidita je minimálně 80 %, nebo pokud je její invalidita v rozmezí 50 -80 % a zároveň jí tato invalidita neumožňuje vykonávat výdělečnou činnost. Dávka je určena pouze pro rezidenty Francie. Příjem domácnosti je testován a musí být nižší než hodnoty uvedené v následující tabulce.

**Tabulka č. 8 Příjem domácnosti pro účely stanovení nároku na příspěvek pro zdravotně postiženou dospělou osobu**

status domácnosti	počet dětí
jednočlenná	bezdětní: 9 605,40 € s dětmi: 9 605,40 + 4 802,70 € za každé dítě
dvoučlenná	bezdětní: 19 210,80 € s dětmi: 19 210,80 + 4 802,70 € za každé dítě

Příspěvek pro zdravotně postiženou dospělou osobu může být přiznán osobě ve věku 16-20 let, pokud nežije ve společné domácnosti s rodiči a nemá vlastní zdroje. Výše zmíněná dávka je odvozena od životního minima (minimálního příjmu). Životní minimum pro dospělou zdravotně postiženou osobu je stanoveno na 805,98 € měsíčně. Pokud zdravotně postižená osoba dosahuje nižší příjmy, než je její životní minimum, příspěvek pro zdravotně postiženou osobu bude v takové výši, aby dorovnal příjmy zdravotně postižené osoby do jejího životního minima.

- b) Příspěvek pro samostatný život ve výši 104,77 € měsíčně náleží zdravotně postižené osobě, které byl přiznán příspěvek pro zdravotně postiženou dospělou osobu a jejíž invalidita je minimálně 80 %. Dané osobě též musel být přiznán příspěvek na bydlení a daná osoba nemá příjem z výdělečné činnosti. Dávka je určena pouze pro rezidenty Francie.

Vedle výše zmíněných dávek mají všechny zdravotně postižené osoby nárok na bezplatnou zdravotní péči, nejsou povinny platit příspěvky na sociální zabezpečení, mají nárok na zdravotní pomůcky zdarma a nárok na bezplatnou veřejnou dopravu.

Výše zmíněné sociální dávky jsou financovány z příspěvků do sociálního fondu, prvního pilíře, složky nemocenského, mateřského, invalidního a pozůstalostního zabezpečení. Příspěvky jsou vybírány a spravovány speciální institucí - svazem pro výběr příspěvků na sociální zabezpečení a rodinné přídavky.

Dávky jsou vypláceny na základě zákona číslo 2005-102, o rovných právech a příležitostech a sociálním začleňování zdravotně postižených osob.

Jedinou významnou změnou za posledních 10 let bylo přijetí výše zmíněného zákona, podle kterého jsou v současnosti zdravotně postižené osoby zabezpečeny. V roce 2009 pak byla založena Komise pro zdravotně postižené osoby, která spadá přímo pod premiéra a jejímž smyslem je definovat, koordinovat a hodnotit sociální politiku státu v oblasti zdravotně postižených osob.

Sociální dávky jsou podmíněny trvalým pobytem ve Francii, takže v případě odstěhování se z Francie na ně zdravotně postižená osoba pozbývá nárok. Výjimkou je pouze invalidní důchod, který se v případě trvalé invalidity vyplácí i při přestěhování se zdravotně postižené osoby mimo Francii.

## 4.5 Itálie

V rámci italské politiky věnující se zdravotně postiženým osobám je stanoveno několik zdravotních podmínek, které musí být (společně s dalšími specifickými požadavky) splněny, aby mohly být zdravotně postiženým osobám poskytovány dávky - jak peněžní, tak věcné. Italský systém rozlišuje mezi tzv. civilní invaliditou, tedy invaliditou získanou nikoliv v důsledku pracovního úrazu či nemoci z povolání nebo v důsledku války. Podmínkou pro uznání této invalidity je zdravotní postižení tělesné, mentální či smyslové vedoucí ke snížení pracovní schopnosti. Slepota a hluchota nejsou oficiálně zařazeny mezi civilní invaliditu, ale jsou pokryty jinými zákony, avšak s obdobnými dávkami a řešením zdravotního postižení jako civilní invalidita. Nárok na dávky pro zdravotně postižené mají zdravotně postižení občané Itálie či osoby s trvalým pobytem v Itálii, jejichž pracovní schopnost poklesla nejméně o 34 %.

System sociálního zajištění osob v Itálii se vytvářel postupně od roku 1948 a je tedy poměrně fragmentovaný, zároveň však velmi komplexní. Dávky pro zdravotně postižené osoby jsou buď peněžní či ve formě služeb a různých zvýhodnění pro zdravotně postižené osoby. Výplata dávek je prováděna státem v rámci systému sociální pomoci a jejich výše je pravidelně revidována. Hlavní testované okolnosti při rozhodování o přiznání dávky pro zdravotně postižené jsou potřebnost, postižení, věk, příjem a jejich vzájemná kombinace.

Dávky náleží obyvatelům Itálie, obyvatelům členských zemí EU, kteří mají trvalý pobyt v Itálii, stejně jako obyvatelům zemí mimo EU, kteří splní podmínku minimálně

ročního trvalého pobytu v Itálii. Při přiznání dávek pro zdravotně postižené osoby se hodnotí jak zdravotní stránka - medicínské hledisko, tak splnění zákonem stanovených podmínek - administrativní stránka.

Výše dávek či rozsah služeb pro zdravotně postižené závisí na míře zdravotního postižení majícího vliv na schopnost výdělečné činnosti. Osoby se zdravotním postižením způsobujícím neschopnost výdělečné činnosti vyšší než 33 % mají nárok na zdravotnické pomůcky zdarma. Omezení výdělečné schopnosti o více než 45 % opravňuje zdravotně postiženého k zařazení do speciálního, zákonem stanoveného seznamu zaměstnanců se zdravotním postižením. Zdravotně postižení s omezením schopnosti výdělečné činnosti vyšším než 50 % mají nárok na speciální zdravotní dovolenou, pokud je to pro jejich typ zaměstnání umožněno zákonem a stanoveno v národním seznamu zaměstnání. Zdravotně postižení s omezením výdělečné schopnosti převyšujícím 66 % jsou osvobozeni od většiny zdravotních poplatků, a pokud splňují podmínku nedostatečného příjmu, tak mají nárok na veřejnou dopravu zdarma. Omezení výdělečné schopnosti v rozsahu 74-99 % opravňuje zdravotně postiženého s nedostatečnými příjmy či nezaměstnaného zdravotně postiženého, jež nejsou příjemci starobního důchodu, k měsíčně vyplácené dávce tzv. invalidní dávky, jejíž aktuální výše činí 4 795,57 € ročně. Úplná ztráta pracovní schopnosti pak zdravotně postiženou osobu opravňuje k pobírání tzv. dávky pro neschopnost (výdělečné činnosti) až do výše celkového příjmu zdravotně postižené osoby 16 449,85 € ročně a k širšímu přístupu k bezplatným zdravotním pomůckám a veřejné dopravě zdarma. Po dosažení důchodového věku je invalidní dávka i dávka pro neschopnost nahrazena dávkami pro občany v seniorském věku.

V Italském sociálním systému jsou k dispozici následující služby a dávky (peněžní transfery) pro zdravotně postižené.

#### **Přístup k zdravotním pomůckám a nižší platby pro zdravotně postižené**

Pro určité skupiny, výše vyjmenované, jsou poskytovány zdravotní pomůcky zdarma, tyto osoby jsou zároveň osvobozeny od většiny poplatků v nemocnicích či zdravotnických zařízeních,

#### **Invalidní důchod**

Nárok na invalidní důchod mají od 18 let do dosažení důchodového věku "civilní" zdravotně postižení, jejichž invalidita zcela omezuje jejich výdělečnou schopnost, pokud je jejich roční hrubý příjem v roce 2014 nižší než 16 449,85 €. Invalidní důchod je osvobozen od daně z příjmu a je vyplácen v 13 splátkách během roku ve výši 279,19 € v roce 2014. Tato částka se zvýší na 580 € při dosažení věku 60 let. Je umožněn souběh invalidního důchodu a výdělečné činnosti a invalidního důchodu a hospitalizace ve zdravotnickém zařízení.

Zdravotně postižení od věku 18 let až do dosažení důchodového věku, jejichž invalidita omezuje jejich výdělečnou činnost ze 74-99 %, mají nárok na invalidní dávku, pokud jejich roční příjem v roce 2014 nepřesahuje částku 4 795,57 €. U této invalidní dávky není umožněn souběh s žádným jiným druhem důchodu ani s příjmem z výdělečné činnosti.

Nevidomé osoby s trvale postiženým zrakem starší 18 let, jejichž hrubý roční příjem v roce 2014 je nižší než 16 449,85 €, mají nárok na tzv. důchod pro trvale nevidomé. Osoby s těžkým poškozením zraku (80 a více procent) mají nárok na tzv. důchod pro částečně nevidomé. Tyto důchody jsou na rozdíl od ostatních dávek pro

zdravotně postižené vyplácené i po dosažení důchodového věku, jako doplňková dávka k dávce pro občany v seniorském věku.

Sluchově postižené osoby ve věku 18-65 let, jejichž hrubý roční příjem v roce 2014 nepřevyšoval 16 499,85 €, mají nárok na tzv. důchod pro neslyšící, který je osvobozen od daně z příjmu a je vyplácen v 13 splátkách během roku ve výši 279,19 € v roce 2014. Po dosažení věku 65 let je tento příspěvek přeměněn na tzv. dodatečnou starobní sociální dávku, u které jsou mírnější podmínky nároku s ohledem na testování příjmů.

#### **Příspěvek na péči**

Na příspěvek na pečovatelskou službu mají nárok zdravotně postižení se 100% ztrátou výdělečné schopnosti starší 18 let či zcela nevidomí bez ohledu na dosažený věk, kteří nejsou schopni samostatné chůze či bez pomoci druhého vykonávat běžné denní úkony. Příspěvek na péči nepodléhá testování příjmů zdravotně postižené osoby - je závislý pouze na potřebě péče zdravotně postižené osoby. Náleží pouze, pokud je zdravotně postižené osobě péče poskytována mimo (státní) zdravotnické zařízení, kde je péče poskytována zdarma. Je umožněn souběh s příjmem z výdělečné činnosti. V roce 2014 činila výše příspěvku na pečovatelskou službu 504,07 € měsíčně. Příspěvek se vyplácí 12 x ročně.

#### **Další zvýhodnění pro zdravotně postižené osoby:**

Zdravotně postiženým osobám jsou poskytovány další výhody, aby bylo ulehčeno jejich začlenění do společnosti a kompenzovány jejich zvýšené náklady spojené se zdravotním postižením. Zdravotně postižené osoby mají nárok na přednostní zacházení v případě zaměstnání a jejich náklady spojené se zdravotním postižením jsou daňově odečitatelnou položkou (v rozsahu 5-10 % daňového základu v závislosti na rozsahu zdravotního postižení). Rodiče zdravotně postižených dětí mají nárok na prodloužení rodičovské dovolené až o 3 roky. Zdravotně postižené osoby pobírající příspěvek na pečovatelskou službu jsou osvobozeny od silniční daně a zároveň mohou při nákupu dopravního prostředku uplatnit nižší 4% sazbu DPH.

Výše zmíněné dávky a práva jsou zdravotně postiženým osobám zaručeny velmi roztržitou legislativou. V 90. letech minulého století došlo k reformě sociálních dávek pro zdravotně postižené osoby a s účinností od roku 2000 pak k reformě administrativní správy politik zaměřených na zdravotně postižené osoby, kdy byly agendy sjednoceny pod Národní institut sociálního zabezpečení.

S ohledem na přenositelnost dávek při přestěhování se do jiné členské země se rozlišují dle koordinačních nařízení dvě kategorie dávek - přenosné a nepřenosné. Uplatňuje se obecné pravidlo, že dávky, jejichž přiznání je závislé na předchozím placení příspěvků a jejichž výše se od těchto zaplacených příspěvků odvíjí, jsou přenositelné, ostatní nikoliv. S ohledem na legislativu EU dávky péče jako v italském případě dávky invalidní, jejichž výplata je podmíněna trvalým pobytem, nejsou přenositelné. Konkrétně to znamená, že invalidní důchod a výše zmíněné dávky a příspěvky pro zdravotně postižené osoby nejsou v případě přestěhování se do jiné země vypláceny. Dávky plynoucí ze sociálního pojištění a invalidní důchod odvozený z pracovní činnosti naopak částečně přenositelné jsou.

## 4.6 Kypr

Zdravotně postižené osoby jsou na Kypru, stejně jako v celé EU, chápány jako ohrožená skupina. Spadají do gesce Ministerstva práce a sociálního pojištění, kde jsou k nim příslušné dvě sekce - oddělení sociálních služeb a v roce 2013 nově vzniklé oddělení sociálního začleňování. Toto oddělení iniciovalo v poslední době řadu reforem týkajících se osob se zdravotním postižením, a to jak na poli legislativy, tak v oblasti dávek. V rámci legislativy se na Kypru nerozlišuje mezi „mladými a starými“ zdravotně postiženými.

Celý projekt reformy spočívající v implementaci nového systému hodnocení zdravotního postižení byl proveden v rámci programu ESF nazvaného Zaměstnanost, lidský kapitál a sociální soudružnost 2007-2013, s celkovým rozpočtem projektu 3,2 milionu €, z čehož 70 % pokryly zdroje ESF.

Podnětem pro reformu byl nekvalitní a neefektivní systém služeb pro zdravotně postižené, způsobený nefunkčním systémem hodnocení zdravotního postižení. Proto byl vyvinut nový systém založený na vědeckém hodnocení invalidity pomocí nástroje Světové zdravotnické organizace zvaný ICF (mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví), který by měl vést k lepším možnostem uplatnění a lepším vyhlídkám na aktivní účast osob se zdravotním postižením na dění ve společnosti, na jejich ochranu a začlenění do společnosti.

Na Kypru se nerozlišuje mezi invaliditou vrozenou a invaliditou získanou v pozdějším věku. Pro všechny zdravotně postižené je používáno společné zajištění v rámci kyperské sociální politiky.

### Veřejná pomoc

Hlavním cílem služby s názvem veřejná pomoc pro staré a zdravotně postižené osoby je zabezpečit každému standardní důstojné podmínky k životu za pomoci finančních či věcných dávek či služeb a docílit jejich sociálního začlenění pomocí sociálních programů na místní úrovni.

Veřejná pomoc je organizována v několika schématech. Prvním z nich je schéma garantovaného minimálního příjmu, který zajistí každému potřebnému jedinci důstojný život a zabrání jeho sociálnímu vyloučení. Výše základního minimálního příjmu pro jedince je v roce 2014 452 € měsíčně pro hlavu rodiny a 226 € pro každou další závislou osobu v rodině starší 14 let a 135,6 € pro každou další závislou osobu v rodině, která je mladší 16 let.

Druhé schéma je veřejná pomoc starým a zdravotně postiženým občanům. Jejím hlavním smyslem je poskytovat starým a zdravotně postiženým osobám takové služby, které by jim umožnily žít co nejdéle v jejich domovech a fungovat v rámci jejich rodin. Takovýmto osobám je poskytována domácí péče, celodenní péče, internátní péče. Domácí péče je poskytována osobám, které jsou oprávněny k pobírání sociální dávky na úhradu veřejné péče, či osobám, které si péči nemohou zaplatit z vlastního příjmu. V případě poskytování celodenní péče se jedná o službu poskytovanou v pečovatelském centru mimo domov potřebných osob. V pečovatelských centrech je pro ně připraveno zázemí, které jim poskytuje jak služby spojené se zajištěním chodu domácnosti, tak služby spojené s trávením jejich volného času. Tyto služby jsou poskytovány na obecní úrovni a financovány ze státního rozpočtu. Pro zdravotně postižené osoby, jejichž zdravotní stav vyžaduje 24hodinovou péči, která nemůže být poskytována v rámci rodiny či jiných státem poskytovaných služeb, je vyčleněna

internátní péče. Státní sociální úřad rozhoduje o umístění zdravotně postižené osoby do vládního, městského či soukromého pečovatelského zařízení.

### **Invalidní důchod**

K pobírání invalidního důchodu jsou obecně oprávněny důchodově pojištěné osoby, které kvůli zdravotnímu postižení ztratily schopnost výdělečné činnosti minimálně o 10 %. Zdravotně postižené osoby, jejichž zdravotní postižení nastalo před dosažením věku 18 let, jsou důchodově pojištěny. Pro takové osoby není vyžadována minimální doba pojištění. Na Kypru není omezen souběh výplaty invalidního důchodu a pracovního příjmu.

Invalidní důchod sestává ze dvou složek, ze základního důchodu a doplňkového, k příjmům pojištěnce vztaženého důchodu. Výše týdenního základního invalidního důchodu je stanovena jako 60 % základního týdenního pojistitelného příjmu. Tato částka se zvyšuje na 80 % v případě, že v domácnosti s poživatelem invalidního důchodu žije jedna závislá osoba, na 90 % v případě, že v domácnosti s poživatelem invalidního důchodu žijí dvě závislé osoby a na 100 % základního týdenního pojistitelného příjmu v případě pro tři a více závislých osob žijících v domácnosti s poživatelem invalidního důchodu.

Výše doplňkového důchodu je stanovena jako 60 % individuálně dosaženého týdenního pojistitelného příjmu přesahujícího základní pojistitelný příjem. Tato část důchodu však pro osoby, jejichž zdravotní postižení vzniklo před 18. rokem života, nepřipadá v úvahu.

Invalidní důchod je vyplácen měsíčně. Za každý rok je vyplaceno 13 měsíčních důchodů.

Pro účely výpočtu důchodu je stanoven pro období 2013-2017 základní pojistitelný příjem ve výši 172,98 € týdně (respektive 8 995 € ročně).

Výše invalidního důchodu pro zdravotně postiženou osobu, jejíž postižení vzniklo před 18. rokem života, nesmí být nižší než minimální důchod. Pokud taková osoba nikdy neměla pracovní příjmy, je její invalidní důchod roven minimálnímu důchodu. Výše minimálního důchodu je stanovena jako 85 % základního důchodu;

- pro jednotlivce je týdenní výše důchodu v roce 2014 stanovena na 88,22 € ( $85 \% \times 60 \% \times 172,98 \text{ €}$ ),
- pro osobu žijící v domácnosti s jednou závislou osobou je týdenní výše důchodu v roce 2014 stanovena na 117,63 € ( $85 \% \times 80 \% \times 172,98 \text{ €}$ ),
- pro osobu žijící v domácnosti se dvěma závislými osobami je týdenní výše důchodu v roce 2014 stanovena na 132,33 € ( $85 \% \times 90 \% \times 172,98 \text{ €}$ ) a
- pro osobu žijící v domácnosti se třemi či více závislými osobami je týdenní výše důchodu v roce 2014 stanovena na 147,03 € ( $85 \% \times 100 \% \times 172,98 \text{ €}$ ).

Vedle invalidního důchodu jsou zdravotně postižené osoby oprávněny k různým sociálním dávkám.

1. Dávka pro imobilní zdravotně postižené osoby, které jsou upoutány na invalidní vozík. Dávka v roce 2014 dosahuje výše 333,43 € měsíčně.
2. Dávka pro quadraplegiky, která dosahuje výše 854,30 € měsíčně.
3. Dávka pro paraplegiky ve výši 350 € měsíčně.

#### 4. Případové studie vybraných zemí

---

4. Dávka pro nevidomé osoby ve výši 316,37 € měsíčně.
5. Příspěvek na mobilitu, který je poskytován zdravotně postiženým osobám s omezenou mírou pohyblivosti, ať je způsobena jakýmkoliv zdravotním postižením. Dávky se vyplácí ve dvou úrovních v závislosti na stupni omezení schopnosti pohybu. Snížená ve výši 51 € měsíčně a zvýšená ve výši 102 € měsíčně.
6. Příspěvek na pořízení motorového vozidla jednorázově ve výši 3 500 €, či 4 500 € pro osoby pobírající dávky 1,2,3,6. Vozidla pořízena s tímto příspěvkem jsou osvobozena od placení silničních daní a poplatků za registraci vozidla.
7. Příspěvek na pořízení invalidního vozíku ve výši 700-13 500 € v závislosti na typu vozíku, který vyžaduje zdravotní postižení dané osoby.
8. Příspěvek na zdravotnické pomůcky, výše příspěvku závisí na doktorem předepsaných zdravotnických pomůckách.
9. Finanční příspěvek na služby osobního sociálního asistenta až do výše 70 % jeho platu, maximálně však 10 000 € ročně.

Výše zmíněné opatření pro zdravotně postižené upravuje zákon č. 3420.21.7. 2000L.127(I)/2000 o zajištění osob se zdravotním postižením.

S ohledem na přenositelnost dávek při přestěhování se do jiné členské země EU jsou uplatňována závazná koordinační pravidla ohledně sociálního zabezpečení osob. Jelikož žádná z výše zmíněných dávek pro zdravotně postižené osoby není příjmově vztažená a příspěvkově hrazená, jsou nepřenositelné.

## 4.7 Lichtenštejnsko

S ohledem na skutečnost, že počet tzv. invalidů z mládí je v Lichtenštejnsku velmi nízký, neexistuje pro tuto skupinu osob speciální schéma. Tyto osoby jsou zabezpečeny standardními schémata sociálního zabezpečení, někdy s určitými úpravami.

Finanční dávky vyplácené takto postiženým osobám je možno rozdělit do dvou skupin:

- 1) náhrada pracovních příjmů - invalidní důchod a doplňkové sociální dávky,
- 2) dávky kompenzující náklady (spojené se zdravotním postižením) - příspěvek na pečovatelskou službu při bezmocnosti, příspěvek na péči a speciální příspěvek pro nevidomé.

Navíc mají zdravotně postižené osoby nárok na věcné dávky (služby, pomoc, asistenci), které jsou však v Lichtenštejnsku poskytovány charitativními organizacemi a nejsou tedy součástí veřejného sociálního systému Lichtenštejnska. Nadále tedy budeme hovořit o peněžních dávkách. Všechny výše zmíněné dávky jsou nepříspěvkové a jsou spravovány Institutem pro zabezpečení v případě stáří, smrti či invalidity.

### Dávky

Podle definice dávky nahrazující pracovní příjem předpokládají předchozí ekonomickou aktivitu jedince. Existuje zde však výjimka právě pro tzv. invalidy z mládí, tedy ty, kteří při dovršení věku 18 let nejsou z důvodu zdravotního postižení schopni



ekonomické aktivity. Tito jedinci jsou od 18 let oprávněni pobírat invalidní důchod ve výši průměrné mzdy zdravých jedinců plně ekonomicky aktivních v Lichtenštejnsku.<sup>4</sup>

Doplňková dávka k invalidnímu důchodu náleží zdravotně postižené osobě, pokud invalidní důchod nestačí takové zdravotně postižené osobě k uspokojení životního minima a základních stanovených životních potřeb. Tato dávka může být vyplácena měsíčně či jednorázově v závislosti na výdajích souvisejících se zdravotním postižením. Maximální výše dávky pro samostatně žijící zdravotně postiženou osobu je v roce 2014 19 956 CHF (cca 16 600 €) za rok.<sup>5</sup>

Příspěvek na pečovatelskou službu při bezmocnosti náleží osobám, které jsou dle zákonem stanovené definice uznané za bezmocné. Za bezmocnou je považována osoba vyžadující trvale rozsáhlou péči třetí osoby či dohled a pomoc při provádění denních úkolů běžného života. Pojem trvale je zde vysvětlen jako stav, kdy bezmocnost trvá alespoň jeden rok před podáním žádosti o dávku. V roce 2014 činil příspěvek v bezmocnosti v závislosti na stupni bezmocnosti 464 CHF (ca 385 €), 696 CHF (ca 578 €) a 928 CHF (ca 770 €) měsíčně. Výše takto stanovené dávky odpovídá 40 %, 60 % či 80 % minimálního starobního důchodu. Výplata příspěvku pro bezmocnost nepodléhá příjmovému ani majetkovému testování zdravotně postižené osoby.

Příspěvek na péči byl do systému lichtenštejnského sociálního zabezpečení zaveden v roce 2010, kdy nahradil příspěvek na domácí péči. Toto lze považovat za nejvýznamnější změnu v oblasti politiky zdravotně postižených osob za uplynulých 10 let v Lichtenštejnsku, neboť tímto příspěvkem byl zaveden dávkový systém pro dlouhodobou péči. Nárok na příspěvek náleží, pokud zdravotní postižení trvá nepřetržitě nejméně 1 měsíc a zároveň povaha zdravotního postižení vyžaduje péči druhé osoby při plnění úkolů denní povahy. V případě této dávky nehraje věk žadatele roli. Dávka není příjmově ani majetkově testována a je umožněn souběh s příspěvkem pro bezmocnost. Osoba, která vykonává péči o zdravotně postiženou osobu, které byl příspěvek na péči přiznán, je povinna tento příspěvek přiznat ve svém daňovém přiznání a zaplatit z něj příspěvky na sociální zabezpečení. Použití příspěvku na péči o zdravotně postiženou osobu je striktně omezeno pouze na úhradu péče poskytnutou pečovatелеm. Výše příspěvku na péči závisí na stupni závislosti na poskytované péči. Maximální výše příspěvku na péči činí 180 CHF (cca 150 €) denně a je téměř totožná s denními náklady institucionální péče. Nelze tedy již očekávat v budoucnu zvýšení této dávky více než o indexaci v závislosti na vývoji inflace.

Speciální příspěvek pro nevidomé je vyplácen nevidomým osobám starším 6 let. Ve věku 6-18 let závisí výše příspěvku na objemu ztráty zraku. Pro zcela nevidomé je dávka stanovena na 324 CHF měsíčně, pro osoby se zbytky zraku je minimum 162 CHF.

#### **Přenositelnost dávek v rámci zemí EU/EEA**

Všechny dávky popsané výše jsou financovány ze státního rozpočtu bez přímých příspěvků pojištěných osob. Dávky jsou tak určeny pouze pro občany s trvalým pobytem na území Lichtenštejnska. Některé dávky dokonce vyžadují pro narození mimo Lichtenštejnsko určitou dobu pobytu v Lichtenštejnsku před tím, než jsou zdravotně postižené osobě přiznány (např. 10 let u speciálního příspěvku pro nevidomé).

---

<sup>4</sup> Law of 23 December 1959 on the Disability insurance (IVG); Regulation of 22 December 1981 on the Law on the disability Insurance (IVV).

<sup>5</sup> See Article 2 of the Law on Supplementary benefits to the old age, survivors' and invalidity insurance of 10 December 1965 as amended.

Volný pohyb osob pohledem sociálního zabezpečení je koordinován nařízením 883/2004.<sup>6</sup> Zde je v příloze X seznam nepřispěvkových dávek, které jsou na pomezí mezi sociálním zabezpečením a sociální pomocí. Nachází se zde i doplňková dávka k invalidnímu důchodu a speciální příspěvek pro nevidomé, které nejsou nadále vypláceny při přestěhování s do jiné země EU.

Příspěvek na péči je považován jako nemocenská věcná dávka a z toho důvodu není taktéž vyplácena při vystěhování se z Lichtenštejnska. Invalidní důchod a příspěvek na pečovatelskou službu v bezmocnosti jsou naopak dávky přenositelné a vyplácí se i po přestěhování se do jiné země EU.

### 4.8 Litva

Systém sociálního zabezpečení v Litvě je založen zejména na principu sociálního pojištění, kdy zaplacené příspěvky determinují nárok a výši dávek ze systému sociálního zabezpečení. Důchodový systém, který poskytuje starobní, invalidní a pozůstalostní důchody, je založen na sociálním pojištění a dávky z něj vyplácené jsou podmíněny účastí v systému. Ta může nastat i před 18. rokem pojištění. Pro nárok na invalidní důchod jsou potřeba minimálně dva měsíce pojištění. Pokud zdravotně postižená osoba není kvůli vrozenému či v dětství získanému postižení schopna výdělečné činnosti, nárok na invalidní důchod nemá. V takovém případě je pak zajištěna univerzálním schématem státní sociální podpory pro všechny obyvatele Litvy bez ohledu na jejich příjem či majetek financovaný z daní.

Všechny zdravotně postižené osoby s trvalým pobytem na území Litvy jsou zároveň zahrnuty do všeobecného programu integrace zdravotně postižených osob bez ohledu na to, zda jsou účastny důchodového systému, bez ohledu na majetkové poměry a věk, kdy invalidita vznikla. Zároveň jsou všechny zdravotně postižené osoby zdravotně pojištěny, kdy plátcem pojistného za ně je stát.

**Zdravotně postižené osoby mladší 18 let a zdravotně postižené dospělé osoby**, jejichž výdělečná schopnost poklesla o více než 45 % před dosažením věku 24 let (26 let v případě, že nemoc, která ztrátu výdělečné schopnosti způsobila, započala před dosažením věku 24 let), s trvalým pobytem na území Litvy mají nárok na nepřispěvkový tzv. důchod sociální pomoci. Dále jsou tyto osoby oprávněny k pobírání speciálního příspěvku na péči v domácím prostředí, pokud jim je tato potřebná péče doma poskytována.

Výše sociálního důchodu se odvíjí od základního (minimálního) důchodu vypláceného ze systému důchodového pojištění, který je stanoven vládou - pro rok 2014 jeho hodnota činila 360 LTL (104 €).

Těžce zdravotně postižené dítě má nárok na sociální důchod ve výši dvojnásobku základního důchodu, tj. 720 LTL (208 €), dítě se závažným zdravotním postižením pak 1,5násobku základního důchodu, tj. 540 LTL (156 €) a dítě s lehkým zdravotním postižením pak jednonásobku základního důchodu, tj. 360 LTL (104 €).

Dospělé osoby, jimž v důsledku zdravotního postižení klesla výdělečná schopnost před dosažením věku 24 let o 75-100 %, mají nárok na sociální důchod ve výši dvojnásobku základního důchodu, tj. 720 LTL (208 €), ti, jejichž schopnost výdělečné

---

<sup>6</sup> Regulation (EC) No 883/2004 of the European Parliament and of the Council of 29 April 2004 on the coordination of social security systems (OJ L 166, 30.4.2004, p. 1), as corrected by OJ L 200, 7.6.2004, p. 1 and OJ L 204, 4.8.2007, p. 30.

činnosti poklesla mezi 60-70 %, mají nárok na 1,5násobek základního důchodu, tj. 540 LTL (156 €), a ti, jejichž schopnost výdělečné činnosti poklesla mezi 45-55 %, mají nárok na 0,75násobek základního důchodu, tj. 270 LTL (78 €).

Speciální příspěvek na kompenzaci výdajů spojených s péčí náleží těžce zdravotně postiženým dětem a dospělým osobám, jejichž výdělečná schopnost poklesla v důsledku zdravotního postižení o 75-100 % před dosažením věku 24 let. Výše příspěvku je stanovena jako 2,5násobek základního důchodu, tj. 900 LTL (261 €) měsíčně.

Speciální příspěvek na kompenzaci nákladů spojených s přítomností zdravotně postiženého dítěte v rodině náleží těžce zdravotně postiženému dítěti či dítěti se závažným zdravotním postižením bez ohledu na to, zda jejich postižení vyžaduje péči druhé osoby. Výše tohoto příspěvku činí 1násobek základního důchodu, tj. 360 LTL (104 €) pro těžce zdravotně postižené dítě a 0,5násobek základního důchodu pro dítě se závažným zdravotním postižením, tj. 180 LTL (52 €). Dále tento příspěvek náleží zdravotně postiženým osobám, které v důsledku zdravotního postižení ztratily schopnost výdělečné činnosti v rozsahu 75-100 % před dovršením 24 let věku, kdy výše tohoto příspěvku činí 1násobek základního důchodu, tj. 360 LTL (104 €). Pro zdravotně postižené osoby, které v důsledku zdravotního postižení ztratily schopnost výdělečné činnosti v rozsahu 60-70 % před dovršením 24 let věku, náleží příspěvek ve výši 0,5násobku základního důchodu tj. 180 LTL (52 €) měsíčně.

Výše zmíněné dávky jsou vypláceny na základě zákona o státních sociálních dávkách a pomoci č. 71-2556 platného od 1.1.1995. Od jeho přijetí nedošlo k žádným zásadním změnám.

Oba druhy dávek, jak speciální příspěvky, tak sociální důchod, jsou obsaženy v příloze EU koordinačních nařízení 883/2004 a dle těchto nařízení jsou druhem dávky, která má být vyplácena pouze na území daného státu, kde má oprávněná osoba trvalý pobyt. Tyto dávky se tedy při přestěhování se do jiného státu EU nadále nevyplácejí.

## 4.9 Lucembursko

V Lucembursku se rozlišuje mezi dvěma typy zdravotně postižených osob - těch, které jsou alespoň částečně schopny výdělečné činnosti, a těch, které nejsou kvůli svému zdravotnímu stavu schopny výdělečné činnosti - v rámci sociálního zabezpečení jsou takové osoby nazývány těžce zdravotně postiženými a náleží jim dávka pro podporu osob s těžkým zdravotním postižením, pokud splňují následující podmínky:

- dosažení věku 18 let,
- ztráta výdělečné činnosti v rozsahu alespoň 30 %,
- vznik zdravotního postižení před dosažením věku 65 let,
- jakákoliv snaha o výdělečnou činnost výrazně zhoršuje zdravotní stav, či zdravotní stav neumožní úpravu pracovního místa tak, aby bylo pro zdravotně postiženou osobu možno vykonávat výdělečnou činnost ani v chráněném zaměstnání,
- trvalý pobyt v Lucembursku a skutečně se v Lucembursku zdržovat; pro občany nečlenských zemí EU/EEA platí podmínka žít v Lucembursku minimálně pět let během posledních 20 let.

Zdravotně postižená osoba (teoreticky) schopná práce může také čerpat dávku pro podporu osob s těžkým zdravotním postižením, pokud není schopná sehnat placenou práci kvůli okolnostem, které sama není schopna ovlivnit a její příjem je

pod úrovní dávky poskytované ze systému podpory osob s těžkým zdravotním postižením.

Hrubá výše dávky odpovídá garantovanému minimálnímu příjmu a je placena z národního sociálního fondu, který je institucí spadající pod Ministerstvo rodiny, začleňování a velkovévodství. V roce 2014 dosahuje výše dávky až 1 348,18 € měsíčně a z dávky jsou odečteny příspěvky na zdravotní pojištění a pojištění dlouhodobé péče. Je umožněn souběh příjmu a dávky, příjem však nesmí být vyšší než 30 % výše dávky. Pokud je příjem vyšší než 30 % hodnoty dávky, dochází ke krácení dávky. Dále mají zdravotně postižené osoby nárok na vládní podporu při úhradě nákladů na rekvalifikaci a začleňování do společnosti.

#### **Pojištění dlouhodobé péče**

Pokud zdravotně postižená osoba potřebuje pravidelnou pomoc třetí osoby při výkonu denních aktivit minimálně v rozsahu 3,5 hodiny v týdnu, má nárok na dávky ze systému pojištění dlouhodobé péče. Z tohoto pojištění má též nárok na psychologickou podporu a konzultace, technickou pomoc, pomoc s domácími pracemi a příspěvek na úpravu bydlení. Dávky z pojištění dlouhodobé péče lze obdržet buďto jako věcné od profesionálního pečovatele, či jako dávky finanční, kdy si zdravotně postižený může potřebné služby nakoupit i od neformálního pečovatele, kterým může být i člen rodiny. Zdravotně postižená osoba může obdržet buď všechny potřebné služby od profesionálního pečovatele, či finanční prostředky na nákup služeb od neformálního pečovatele až do výše 10,5 hodiny týdně.

Účast na pojištění dlouhodobé péče je povinná pro všechny ekonomicky aktivní osoby v Lucembursku (zaměstnanci, OSVČ, poživatelé důchodu, příjemci nemocenských dávek apod.).

Dávky vyplácené ze systému pojištění dlouhodobé péče jsou přenositelné v rámci EU.

Systém pojištění dlouhodobé péče byl zaveden v roce 1998 a nahradil doposud poskytovanou dávku příspěvek pro těžce zdravotně postižené osoby, o kterou od roku 1998 již nelze žádat, avšak ti zdravotně postižení, kterým byla před rokem 1998 vyplácena, jsou stále oprávněni tuto dávku pobírat, a to v aktuální výši 691,76 € měsíčně v roce 2014. Tento příspěvek je vyplácen ze systému pojištění dlouhodobé péče.

#### **Doplňkový příspěvek pro zdravotně postižené dítě**

S cílem pokrýt rodinám dodatečné náklady spojené s přítomností zdravotně postiženého dítěte je rodinám poskytován doplňkový příspěvek pro zdravotně postižené dítě, lidově nazýván „dvojnásobný přídavek na dítě“, který je vyplácen měsíčně ve výši 185,60 € (2014) z národního fondu rodinných dávek. Příspěvek náleží, pouze pokud celkové příjmy dítěte nepřekročí výši dávky pro podporu osob s těžkým zdravotním postižením.

Na příspěvek má nárok dítě mladší 18 let, jehož zdravotní postižení snižuje jeho fyzické či mentální schopnosti minimálně o 50 % oproti zdravému dítěti stejného věku. Podmínkou výplaty je trvalý pobyt v Lucembursku. Výplata tohoto příspěvku může být prodloužena až do 27 let věku zdravotně postižené osoby, pokud zdravotní postižení vzniklo před 18. rokem, pokud se zdravotně postižená osoba zúčastnila speciálních individuálních vzdělávacích programů a pokud celkové příjmy zdravotně postižené osoby nepřekročí výši dávky pro podporu osob s těžkým zdravotním postižením.

S ohledem na fakt, že současná legislativa byla přijata před více než

desetiletím a nijak významně se nezměnila, lze situaci v oblasti lucemburské politiky pro zdravotně postižené osoby označit jako relativně stabilní. Hlavní zákon, podle kterého se řídí zabezpečení osob se zdravotním postižením, je zákon z 12. září roku 2003, který řeší zejména následující témata: zaměstnávání zdravotně postižených, příjmy těžce zdravotně postižených osob a doplňkový příspěvek pro zdravotně postižené dítě. Dále zákon z 19. června 1998 vytvořil pojištění dlouhodobé péče, když bylo riziko závislosti (na pomoci třetí osoby) definováno jako nové riziko vedle již tradičních rizik nemoci, pracovního úrazu, invalidity a stáří.

## 4.10 Malta

Sociální zabezpečení na Maltě nerozlišuje mezi různými druhy invalidity. Je jedno, zda se jedná o invaliditu od narození či později vzniklou. Osoby se zdravotním postižením jsou zabezpečeny zákonem o sociálním zabezpečení č. 318<sup>7</sup> od narození až do smrti.

Dlouhodobě zdravotně postižené osoby jsou oprávněné k pobírání jak věcných, tak finančních dávek. Mezi dávky, na které mají zdravotně postižené osoby nárok, patří:

- Příspěvek pro dítě s těžkým zdravotním postižením, který je poskytován od narození do 16 let věku (pro zrakově postižené do 14 let - což je věk, ve kterém zdravotně postižená osoba získává nárok na nepříspěvkový invalidní důchod). Je to doplňková dávka k přídavku na dítě vyplácená na základě zákona o sociálním zabezpečení. Tato dávka není příjmově testovaná a její výše je stanovena v roce 2014 na 20 € měsíčně.
- Dlouhodobě zdravotně postižené osoby starší 16 let (v případě zrakově postižené osoby starší 14 let) jsou oprávněny k pobírání sociální dávky, tzv. **nepříspěvkového invalidního důchodu**.<sup>8</sup>
- Nepříspěvkový invalidní důchod podléhá testování příjmu příjemce. Pokud součet ostatních příjmů příjemce nepřekročí výši minimální mzdy, invalidní důchod je vyplácen v plné výši 99,40 € týdně. Pokud jsou příjmy zdravotně postižené osoby vyšší než minimální mzda, je invalidní důchod ponížěn o částku, o kterou příjmy jedince překročí minimální mzdu.
- Ekonomicky aktivní osoby, které jsou účastny důchodového pojištění, mají v případě neschopnosti výdělečné činnosti z důvodu zdravotního postižení nárok na příspěvkový invalidní důchod, jehož výše závisí na stupni postižení.<sup>9</sup> Pokud je pokles výdělečné schopnosti vyvolaný zdravotním postižením osoby vyšší než 90 %, je takové osobě automaticky přiznán plný invalidní důchod ze schématu příspěvkového důchodového pojištění. Podmínkou získání nároku na tento typ důchodu je minimální doba pojištění 250 týdnů (5 let) s tím, že průměrný roční počet týdnů pojištění v roce po dosažení 18 let nesmí být menší než 20. Maximální výše příspěvkového invalidního důchodu je 128 € týdně pro ženaté/vdané osoby a 104 € týdně pro samostatně žijící osoby.
- Finanční výpomoc v případě nemoci a léčba je poskytována chronicky nemocným občanům na základě zákona o sociálním pojištění.

<sup>7</sup> <http://www.justiceservices.gov.mt/DownloadDocument.aspx?app=lom&itemid=8794>

<sup>8</sup> <http://socialpolicy.gov.mt/en/Pensions/Pages/Non-Contributory-Disability-Pension.aspx>

<sup>9</sup> <http://socialpolicy.gov.mt/en/Pensions/Pages/Contributory-Invalidity-Pension.aspx>

#### 4. Případové studie vybraných zemí

---

- Osobám se zdravotním postižením dále náleží finanční podpora bydlení v podobě příspěvku na nájem, příspěvku na zrekonstruování bytu do bezbariérové podoby, příspěvek na zbudování výtahu či příspěvek na pořízení nového bydlení vhodného pro zdravotně postižené osoby. Tato forma podpory je poskytována úřadem pro bydlení. Tento úřad také v každém nově zbudovaném bytovém domě zajistí, aby cca 10 % vzniklých bytů bylo bezbariérových, vhodných pro zdravotně postižené osoby.
- Výše finanční výpomoci v případě nemoci a výše podpory bydlení závisí na mnoha okolnostech, jako je např. zdravotní stav, věk, příjmová situace, a tak se výše dávky případ od případu liší. Podrobnosti lze zjistit v příručce 'Služby a dávky pro zdravotně postižené osoby' na straně 30 a dále.<sup>10</sup>

Na Maltě existuje mnoho institucí a podpůrných agentur, které poskytují rezidenční bydlení či pouze možnost využít jejich služby pro zdravotně postižené osoby.

Mezi věcné dávky poskytované na Maltě zdravotně postiženým osobám patří:

- přeprava osob se zdravotním postižením, které nejsou schopny využívat veřejnou dopravu; nabídka této služby slouží především pro účely dopravy do zaměstnání či do školy,
- vyhrazená parkovací stání pro zdravotně postižené osoby,
- osvobození od platby registračních poplatků za vozidlo a silniční daně,
- asistenční služby poskytované oddělením pro komunální služby a služby pro seniory,
- poskytnutí bezúročných (či se sníženým úrokem) půjček,
- fyzioterapeutické služby,
- zdravotně postižené osoby mají nárok na speciální identifikační kartu, která jim umožní čerpat různé výhody jako bezplatnou přepravu trajekty, přednostní odbavení v bance či nemocnici apod.

Zákony ohledně zabezpečení zdravotně postižených osob jsou v platnosti již dlouhou dobu a v posledních letech nedošlo k žádné signifikantní změně.

### 4.11 Německo

Ve Spolkové republice Německo je systém sociálního pojištění v podstatě univerzální pro osoby, které mají trvalý pobyt v Německu, vykonávají zde výdělečnou činnost a platí příspěvky do příslušných systémů sociálního zabezpečení. Možnost účastnit se zákonného zdravotního pojištění, pojištění péče, zákonného důchodového pojištění stejně jako pojištění v nezaměstnanosti mají tak i lidé se zdravotním postižením, pokud vykonávají výdělečnou činnost a platí příspěvky na sociální zabezpečení. Tímto způsobem tak nabývají právo na poskytnutí dávek z výše uvedených subsystémů sociálního zabezpečení, jako jsou služby rehabilitace, důchody při omezení výdělečné činnosti (invalidní důchody) či starobní důchody. Osoby, které kvůli zdravotnímu postižení nemají možnost vykonávat výdělečnou činnost, a proto se nemohou účastnit základního důchodového pojištění, jsou pokryty systémem sociální pomoci, která zajiš-

---

<sup>10</sup> <http://www.knpd.org/pubs/pdf/servbene.pdf>

tuje příjmy na úrovni životního minima, a tzv. základním zajištěním, které poskytuje dávky na zajištění základního žití pro zdravotně postižené osoby a příspěvky pro zajištění bydlení takto zdravotně postižených osob. Systém základního zabezpečení je předřazen systému základního důchodového pojištění.

Co se týká lidí, kteří jsou zcela neschopni výdělečné činnosti před dovršením 18 let věku v důsledku nemoci nebo zdravotního postižení ve smyslu zákonného důchodového pojištění, je nutné nejdříve definovat tuto neschopnost výdělečné činnosti. Podle platné legislativy se za úplné omezení výdělečné činnosti považuje, pokud osoba není schopna být z důvodu nemoci nebo zdravotního postižení v současnosti ani v dohledné budoucnosti za obvyklých podmínek na trhu práce výdělečně činná po dobu nejméně tří hodin denně (§ 43 odstavec 2 zákona o sociálním zabezpečení VI). Tato skupina lidí je ze zákona povinně pojištěna pouze v systému **zdravotního pojištění a pojištění péče**, a to buď v rámci rodinného pojištění (§ 10 odstavec 2 zákona o sociálním zabezpečení SGB V, § 20, odstavec 2 SGB XI), nebo například na základě zaměstnání v chráněné dílně. Při zaměstnání v chráněné dílně jsou za takovou zdravotně postiženou osobu odváděny příspěvky i do systému zákonného důchodového pojištění, takže taková osoba může získat nárok na důchod v důsledku snížené pracovní schopnosti (§ 43 odstavec 6 SGB VI) (invalidní důchod).

Dlouhodobě zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, mají kromě základního zabezpečení nárok na plnění ze systému zdravotního pojištění a pojištění péče. Patří sem léčba při nemoci či úrazu či léčení následků zdravotního postižení, nebo poskytnutí dávek v případě potřeby péče třetí osobou. V tomto případě se v první řadě jedná o věcné dávky.

Po dovršení 18 let vzniká nárok na dávky ze systému základního zabezpečení v případě trvalého snížení výdělečné schopnosti, pokud zdravotně postižená osoba nedosahuje žádných či pouze nepatrných příjmů z výdělečné činnosti, nebo pokud dané osobě nevzniká žádný přednostní nárok na výživné, které by přesahovalo stanovené příjmové hranice.

Pokud je zdravotně postižená osoba, která je před dosažením věku 18 let zcela neschopná výdělečné činnosti, zaměstnaná v chráněné dílně a na základě výkonu takového zaměstnání v chráněné dílně účastna alespoň 20 let systému zákonného důchodového pojištění, získává nárok na důchod z důvodu snížení výdělečné schopnosti (invalidní důchod).

V oblasti zdravotního pojištění, pojištění péče, důchodového pojištění se jedná o oblast sociálního zabezpečení, která je financována příspěvkově. Dávky základního zabezpečení jsou dávky financované z daní státu a slouží k zajištění důstojného života prostřednictvím dosažení příjmů na úrovni životního minima jedince.

**Dávky ze systému základního zabezpečení** směřující k zajištění základního žití jsou definovány na základě zákona. Základní měsíční sazba pro samostatně žijící dospělou osobu ve vlastní domácnosti činí v roce 2014 391 €, od 1.1.2015 bude zvýšena na 399 €. Osobám se zdravotním postižením se za určitých podmínek, např. při pobírání příspěvku na pomoc při začleňování (§ 54 odstavec 1 se. 1-3 SGB XII), základní sazba dávky zvyšuje o 35 %. Dále těmto osobám náleží příspěvek na bydlení a vytápění. Tato dávka reflektuje skutečně vynaložené náklady na bydlení a vytápění, proto není možné přesně stanovit její výši. Je však limitována faktem, že bydlení musí být přiměřené počtu osob v domácnosti a jejich zdravotnímu stavu.

V případě výkonu zaměstnání v chráněné dílně se pak invalidní důchod počítá standardně podle stanovených pravidel zohledňujících výši výdělku a dobu pojištění.

Právní předpisy, podle kterých jsou vypláceny dávky základního zabezpečení při snížení pracovní schopnosti, jsou obsaženy v §§ 41 ff sociálního zákoníku XII (sociální

pomoc). V posledních 10 letech nedošlo v oblasti zabezpečení zdravotně postižených k žádným významným změnám.

Jelikož jsou dávky základního pojištění daňově financované, nejsou předmětem přenositelnosti při přestěhování se do jiného členského státu EU. Dávky náleží pouze osobám s trvalým pobytem na území Německa.

### 4.12 Rakousko

Osoby se zdravotním postižením jsou v Rakousku považovány za ohroženou skupinu a jako takové je jí v rakouské sociální politice věnována zvláštní pozornost. **Finanční zabezpečení** této skupiny lidí je z důvodu jejich mimořádné sociální zranitelnosti ústředním pilířem rakouské sociální politiky zaměřené na zdravotně postižené osoby. Dalšími klíčovými principy, na nichž je rakouská sociální politika pro zdravotně postižené osoby vystavěna, jsou sociální začlenění, bezbariérovost, rovnost šancí a rovnost postavení, sebeurčení, samostatné vystupování, účast na dění ve společnosti a posilování sebevědomí.

Rakousko ratifikovalo Úmluvu OSN o právech zdravotně postižených osob, která vstoupila v platnost v roce 2008 a stanovila nové standardy práv osob se zdravotním postižením. Zatímco hlavním cílem předchozí koncepce sociální politiky bylo zejména zajištění dobrých životních podmínek pro osoby se zdravotním postižením a péče o tyto osoby, stojí nyní v popředí lidská práva a důraz je kladen na rovnost šancí. Za účelem naplnění této úmluvy sestavila rakouská vláda "Národní akční plán pro osoby se zdravotním postižením 2012-2020", který obsahuje základní pilíře rakouské politiky pro osoby se zdravotním postižením až do roku 2020 a zahrnuje zamýšlené cíle a konkrétní opatření v oblasti účinné pomoci osobám se zdravotním postižením.

Ústředním tématem rakouské politiky pro osoby se zdravotním postižením je **práce a zaměstnání**. Zajištěné pracovní místo garantuje zdravotně postiženým osobám ekonomickou nezávislost, podporuje sebevyjádření a je nejlepší ochranou proti chudobě. Rakouská politika zaměstnanosti v oblasti osob se zdravotním postižením je založena hlavně na podpoře trhu práce pro osoby se zdravotním postižením, která je vyjádřena ve strategii nazvané „zdravotní postižení - vzdělání - zaměstnání 2014 - 2017“. Hlavním cílem je trvale podporovat zaměstnávání osob se zdravotním postižením na trhu práce (formou začlenění), aby byla zajištěna rovná účast na trhu práce v souladu s článkem 27 OSN Úmluvy o právech zdravotně postižených osob.

**Pravomoci v oblasti sociální politiky pro zdravotně postižené osoby jsou rozděleny mezi spolkovou vládu a jednotlivé spolkové země.** Zastřešující oblasti sociální politiky jako sociální zabezpečení nebo velká část pracovního práva a zdravotní péče jsou explicitně přiřazeny spolkové vládě, odpovědnost za pomoc pro zdravotně postižené, péči a rehabilitaci spadá do kompetence jednotlivých zemí. Toto rozdělení pravomocí se osvědčilo, neboť umožňuje řešit problémy osob se zdravotním postižením flexibilně a komfortně pro zdravotně postižené osoby s ohledem na jejich místní příslušnost.



### **Sociální zabezpečení prostřednictvím podporovaného zaměstnání, které poskytuje minimální mzdu (kolektivní smlouva) a zcela komplexní sociální ochranu**

Lidé, kteří nejsou z důvodu trvalé invalidity schopni na volném pracovním trhu výdělečné činnosti, která by jim zajistila přiměřený pracovní příjem k zajištění živobytí, jsou v první řadě podporováni několika různými motivačními nástroji (služby odborné pomoci pro zdravotně postižené pracovníky, pobídky pro zaměstnavatele jako částečná úhrada mzdových nákladů atd.) k zajištění a trvalému udržení práce na otevřeném trhu práce, který jim zajistí ochranu poskytovanou sociálním pojištěním (zdravotní, úrazové a důchodové pojištění) a mzdu dle kolektivní smlouvy.

Pro osoby se zdravotním postižením, které se vzhledem k rozsahu jejich zdravotního postižení nemohou ani s výše uvedenou podporou uplatnit na volném trhu práce, je v Rakousku možnost získat zaměstnání v tzv. integračních společnostech, kde je díky účasti na sociálním pojištění zaručeno jejich sociální zajištění a plat dle kolektivní smlouvy.

Zdravotně postižené osoby, jejichž zdravotní postižení snižuje jejich pracovní schopnost nejméně o 50 %, mají možnost získat statut "**podporovaného postiženého**", který jim zákonně zaručí zvláštní práva, jako je zvýšená ochrana před propuštěním. Díky komplexní ochraně proti diskriminaci dle rakouského právního řádu se nesmí s osobami se zdravotním postižením nakládat hůře (nižší platy atd.) než s osobami bez postižení.

Pro osoby, které nemohou být kvůli povaze či závažnosti zdravotního postižení zaměstnány na chráněném pracovním místě nebo v integrační společnosti, existuje možnost zaměstnání v tzv. denních zařízeních, které v rámci politiky zdravotně postižených osob spadají do oblasti působnosti jednotlivých spolkových zemí. V těchto zařízeních by měly být s odbornou péčí a na konkrétní situaci zaměřenými aktivitami podporovány a dále rozvíjeny schopnosti lidí se zdravotním postižením. V těchto zařízeních nenáleží zaměstnané osobě se zdravotním postižením plat dle kolektivní smlouvy, ale tzv. kapesné, které zahrnuje i úrazové pojištění. Sociální ochrana této skupiny osob je pak zajištěna sociálními dávkami.

### **Sociální zabezpečení osob, které nevykonávají žádnou výdělečnou činnost, a proto nejsou účastny sociálního pojištění a nemohou si vlastními silami hradit své živobytí**

#### **1) Sociální zabezpečení pomocí tzv. spolupojištění v rámci zdravotního pojištění**

Vzhledem k tomu, že sociální pojištění je v Rakousku spojené především s výdělečnou činností, jsou ti lidé, kteří kvůli povaze a závažnosti svého zdravotního postižení nejsou schopni pracovat na chráněném pracovním místě ani v integrační společnosti či v denních zařízeních a využívat s tím spojené účasti na sociálním a zdravotním pojištění, nadále v rámci zdravotního pojištění i po dovršení 18. roku věku po časově neohraničené období bezpříspěvkové spolupojištění s jedním z rodičů. V případě ztráty jednoho nebo obou rodičů má takto zdravotně postižená osoba (při splnění dalších podmínek) nárok na sirotčí důchod, přičemž je příjemce sirotčího důchodu nadále trvale bezpříspěvkově zdravotně pojištěn (na základě zákona o sociálním zabezpečení).

### 2) Sociální ochrana prostřednictvím sociálních dávek, které spadají do pravomoci spolkové vlády

Sociální ochrana zdravotně postižených osob je vedle dávek poskytovaných ze systému zdravotního pojištění (v rámci zdravotního pojištění existuje na základě všeobecného zákona o sociálním zabezpečení široká škála dávek od lékařské pomoci, zdravotnických pomůcek a rehabilitačních služeb až do nemocniční péče) zajištěna v závislosti na jejich životní situaci a jejich individuálních potřebách širokou řadou sociálních dávek:

- Časově neomezené poskytnutí rodinných dávek - tzv. **"zvýšené rodinné přídavky"** náleží osobě, která není v důsledku svého zdravotního postižení trvale schopna výdělečné činnosti v měsíční výši 308,9 € (158,9 € standardní dávka + 150 € zvýšená dávka) (na základě zákona o vyrovnání rodinných nákladů).
- **Poskytnutí příspěvku na péči** náleží zdravotně postižené osobě vyžadující na základě jejího zdravotního postižení pomoc při základních a podpůrných úkonech denního života v určitém stanoveném rozsahu. Na základě zákona o příspěvku na péči jsou zdravotně postiženým osobám poskytovány příspěvky na péči, v závislosti na míře potřeby péče rozdělené do sedmi stupňů v měsíční výši od 154,20 € až po 1 655,80 €.
- **Poskytnutí finanční dávky z Fondu na podporu osob se zdravotním postižením v sociální nouzi** náleží osobám se zdravotním postižením, které upadnou kvůli svému zdravotnímu postižení do hmotné nouze. Těmto osobám může být poskytnuta jednorázová finanční podpora z Fondu na podporu osob se zdravotním pojištěním do maximální výše 5 800 €, pokud je taková pomoc schopna zmírnit nebo odstranit hmotnou nouzi (na základě federálního zákona o osobách se zdravotním postižením).
- **Poskytnutí invalidního důchodu i při vrozené invaliditě zapříčiňující dlouhodobou neschopnost výděleku, pokud zdravotně postižená osoba byla minimálně 10 let účastna sociálního pojištění.** I v případě, že osoba byla po dovršení 18 let na základě jejího zdravotního postižení (tzv. vrozené invalidity) neschopna výdělečné činnosti, může pobírat invalidní důchod, pokud získala minimálně 120 měsíců povinného pojištění; pokud zdravotní postižení vzniklo před 27. rokem života, je minimální doba pojištění pouze 6 měsíců. Výše invalidního důchodu je závislá na délce pojištění, příjmu v rozhodném období a věku při začátku výplaty invalidního důchodu. Vypočítaný invalidní důchod (po započtení vyrovnávacího příspěvku) je vyplácen v minimální výši 872,31 € měsíčně (na základě zákona o sociálním zabezpečení) v roce 2014. Za dobu pojištění je považována i doba přípravy na budoucí povolání a zaměstnání v podporovaném pracovním místě či v integrační společnosti a náhradní doby pojištění dle zákona o důchodovém pojištění. S ohledem na zadání projektu však osoby se zdravotním postižením znemožňujícím výdělečnou činnost, které vzniklo před 18. rokem života, nemají na invalidní důchod nárok, protože nesplňují minimální dobu pojištění.
- **Možnost uplatnění Průkazu zdravotně postižených, s nímž jsou spojeny některé výhody:** Osoby se zdravotním postižením způsobujícím pokles výdělečné činnosti ve výši nejméně 50 % mají nárok na průkaz zdravotně postižené osoby, se kterým je spojena řada výhod usnadňující běžný život zdravotně postiženým osobám (na základě spolkového zákona o zdravotním postižení). Těmto zdravotně postiženým osobám mohou být poskytnuty paušální daňové úlevy odstupňované podle stupně zdravotního postižení například (od 75 € do 726 € za rok), dále jsou tyto osoby osvobozeny od povinnosti platby povinné pojištění motorových vozidel, mají nárok na dálniční známku zdarma a slevy na mýtu a za určitých okolností mohou požadovat příspěvek na zakoupení vlastního motorového vozidla. Tyto

zdravotně postižené osoby jsou též osvobozeny od koncesionářských poplatků za televizní a rádiový přijímač či poplatků za lékařský předpis.

- **Finanční pomoc a úlevy v různých životních situacích:** Těmto lidem je odlehčeno širokou škálou finanční pomoci. Například mohou získat podporu pro zdravotně postižené osoby spojené s potřebnými změnami v bytě (z podpůrného fondu na základě federálního zákona o osobách se zdravotním postižením), nebo přídatky na nutné soukromé pomůcky související se zdravotním postižením; dále je osvobození od poplatků za lékařský předpis, licenční poplatky za rádio a TV nebo energie atd.

#### **Sociální ochrana prostřednictvím sociálních dávek, které spadají do pravomoci spolkových zemí**

- Základní systém **sociálního minima** - základního zabezpečení pro všechny osoby v Rakousku. Tento systém je založen na dohodě mezi 9 spolkovými zeměmi a spolkovou vládou a poprvé v historii Rakouska zavedl sjednocení podmínek pro výplatu dávek a jejich výši mezi jednotlivými spolkovými zeměmi. Výplata a posouzení nároku získání dávek zůstává v pravomoci jednotlivých spolkových zemí, zatímco pravidla nároku a způsob konstrukce dávky jsou stanoveny na spolkové vládní úrovni. Výše sociálního minima je provázána s minimálním důchodem a pro rok 2014 stanovena na úrovni 872,31 € měsíčně. Konstrukce dávky předpokládá, že 25 % hodnoty dávky tvoří náklady na bydlení. Všichni poživatelé sociálního minima jsou bezplatně zdravotně pojištěni.
- **(Doplňkové) dávky pro osoby se zdravotním postižením:** jelikož pomoc pro zdravotně postižené osoby je také v kompetenci jednotlivých zemí, přijala každá spolková země vlastní právní předpisy o pomoci osobám se zdravotním postižením. Na základě těchto zákonů poskytují pak jednotlivé spolkové země dodatečnou pomoc osobám se zdravotním postižením, které nemají nárok na dávky poskytované na úrovni spolkové vlády, či pokud jsou tyto dávky nedostatečné. Poskytované dávky jsou v jednotlivých zemích v podstatě srovnatelné. K zajištění existenčního minima stanovuje například štyrský zákon o pomoci osobám se zdravotním postižením doplňkovou dávku „pomoc k živobytí“ pro osoby se zdravotním postižením po dosažení 18 let věku, pokud celkový příjem této osoby nedosahuje stanoveného limitu.

#### **Jak jsou tyto osoby zajištěny v případě přestěhování do jiné země EU?**

Výše uvedené dávky poskytované zdravotně postiženým osobám jsou obvykle vázány na místo obvyklého pobytu v Rakousku. Nicméně, některé služby je možné vyvézt a je možné je také uplatnit při pobytu v jiné zemi EU, a to zejména v případě, že je v souladu s ustanoveními směrnice a nařízení Evropské unie.

V rámci nařízení Evropské unie č. 883/2004 upravuje nařízení Evropského parlamentu a Rady ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, ve kterých případech občané Unie a jejich rodinní příslušníci v jiném členském státě mají nárok na sociální pomoc (dávky). Mohou to být jak dávky pocházející ze země původu, ale také dávky pocházející ze země současného pobytu.

Dávky sociální pomoci, které nejsou odvozené od zaplacených příspěvků a skončení pracovního poměru nebo pojistného období, se zpravidla neuplatňují v jiných členských státech a jsou výhradně poskytovány ve státě současného bydliště nebo pobytu.

Dávky sociálního zabezpečení, které jsou poskytovány na základě zákonného nároku bez posouzení a předpokládají obvykle placení příspěvků na pojištění, jsou převoditelné v souladu s pravidly EU do jiného členského státu.

### 4.13 Rumunsko

Sociální zabezpečení dlouhodobě zdravotně postižených osob spadá v Rumunsku do kompetence Národního úřadu pro zdravotně postižené osoby, který je podřízen ministerstvu práce, rodiny a sociální ochrany. Úkolem této instituce je příprava politik pro zdravotně postižené osoby, jejich koordinace se samosprávnými územními celky a jejich implementace.

V případě zabezpečení zdravotně postižených osob, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, je jejich sociální ochrana prováděna dvěma institucemi. Do dovršení věku 18 let jsou tyto osoby zabezpečeny oddělením pro sociální pomoc a ochranu dětí, které existuje na úrovni každé ze 41 žup a hlavního města. Po dovršení věku 18 let je jejich sociální ochrana zajištěna Národním úřadem pro zdravotně postižené osoby. Vedle toho mají zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem věku, nárok na invalidní důchod ze systému důchodového pojištění.

Zdravotně postižené osoby mladší 18 let jsou buď umístěny ve specializovaných institucích ústavní péče, ve kterých jsou veškeré výdaje spojené s péčí o zdravotně postižené hrazeny z prostředků státního rozpočtu, nebo žijí ve svých či pěstounských/pečovatelských rodinách. Místně příslušné oddělení pro sociální pomoc a ochranu dětí zajišťuje přiznání dávek pro zdravotně postižené osoby, které nejsou umístěny ve specializovaných institucích ústavní péče pro zdravotně postižené. Tyto dávky jsou hrazené ze státního rozpočtu a jejich výše závisí na stupni zdravotního postižení:

- Těžce zdravotně postižené osoby jsou oprávněny k:
  - měsíčnímu příspěvku placenému Národní agenturou pro poskytování sociálních služeb,
  - doplňkovému příspěvku v měsíční výši 91 RON (21 €),
  - příspěvku na doprovod ve výši 636 RON (150 €) či zajištění doprovodu sociálním pracovníkem,
  - využívání veřejné dopravy v místě trvalého bydliště zdarma,
  - využívání meziměstské dopravy všemi dopravními prostředky v rozsahu 12 jízd ročně zdarma.
- Vážně zdravotně postižené osoby jsou oprávněny k:
  - měsíčnímu příspěvku placenému Národní agenturou pro poskytování sociálních služeb,
  - doplňkovému příspěvku v měsíční výši 68 RON (16 €),
  - využívání veřejné dopravy v místě trvalého bydliště zdarma,
  - využívání meziměstské dopravy všemi dopravními prostředky v rozsahu 12 jízd ročně zdarma.
- Osoby se středním zdravotním postižením jsou oprávněny k:
  - měsíčnímu příspěvku placenému Národní agenturou pro poskytování sociálních služeb,

- doplňkovému příspěvku v měsíční výši 33,5 RON (9,6 €).

Po dosažení věku 18 let jsou zdravotně postižené osoby přesunuty do kategorie tzv. dospělých zdravotně postižených osob a následně jsou pak (v případě, že nejsou umístěny ve speciálních institucích ústavní péče) oprávněny k následujícím dávkám, jejichž výše se liší v závislosti na stupni postižení a v závislosti na výši ostatních příjmů, pokud nějaké zdravotně postižená osoba má.

- Těžce zdravotně postižené osoby jsou oprávněny k:
  - měsíčnímu příspěvku ve výši 200 RON (47 €), bez ohledu na výši ostatních příjmů,
  - doplňkovému příspěvku v měsíční výši 91 RON (21 €), bez ohledu na výši ostatních příjmů,
  - příspěvku na doprovod ve výši 636 RON (150 €) či zajištění doprovodu sociálním pracovníkem,
  - využívání veřejné dopravy v místě trvalého bydliště zdarma,
  - využívání meziměstské dopravy všemi dopravními prostředky v rozsahu 12 jízd ročně zdarma.
- Vážně zdravotně postižené osoby jsou oprávněny k:
  - měsíčnímu příspěvku ve výši 166 RON (16 €), bez ohledu na výši ostatních příjmů,
  - doplňkovému příspěvku v měsíční výši 68 RON (16 €), bez ohledu na výši ostatních příjmů,
  - využívání veřejné dopravy v místě trvalého bydliště zdarma,
  - využívání meziměstské dopravy všemi dopravními prostředky v rozsahu 6 jízd ročně zdarma.
- Osoby se středním zdravotním postižením jsou oprávněny k:
  - měsíčnímu příspěvku ve výši 33,5 RON (9,6 €).

Od roku 2011, kdy byl přijat zákon č. 292/2011, jsou všechny sociální dávky, včetně těch pro zdravotně postižené osoby, počítány podle jednotného, unikátního postupu. Tento postup je založen na tzv. referenčním bodu sociálního zabezpečení, což je vládou stanovená jednotka vyjádřená v RON, od které jsou jako násobek odvozeny všechny sociální dávky. V současné době (2014) je hodnota referenčního bodu sociálního zabezpečení stanovena na 500 RON (116 €). Takže například výše zmíněný příspěvek pro těžce zdravotně postižené dospělé osoby odpovídá 0,4násobku referenčního bodu sociálního zabezpečení, tedy 200 RON (47 €).

#### **Invalidní důchod**

V Rumunsku jsou podle zákona oprávněni pobírat invalidní důchod i ty osoby, které nebyly účastny důchodového pojištění (nejdříve možno od 15 let věku), ale staly se před 18. rokem věku invalidní, pokud je jejich zdravotní postižení hodnocené jako těžké zdravotní postižení, či vážné zdravotní postižení. Dále mají na invalidní důchod nárok učni či studenti starší 15 let, pokud utrpěli v rámci vzdělání/přípravy na budoucí

povolání pracovní úraz, jehož následkem jim poklesla schopnost výdělečné činnosti alespoň o 50 %. V takovém případě vzniká nárok na invalidní důchod již od 15 let. Další skupinou osob, které jsou od 18 let věku oprávněny k pobírání invalidního důchodu, jsou osoby nevidomé, bez ohledu na to, kdy před 18. rokem o zrak přišly.

Výše invalidního důchodu pro všechny výše zmíněné osoby se pak počítá podle standardního vzorce pro výpočet invalidního důchodu. Obecně výše důchodu závisí na počtu let pojištění (v případě invalidního důchodu i na počtu let potenciálního pojištění - počet let zbývajících do dosažení zákonného důchodového věku v době vzniku invalidity), výši příjmu, která se vztažená k průměrným příjmům a vynásobená důchodovým bodem odráží ve výsledné výši důchodu.

Pro zdravotně postižené osoby se uvažuje výše příjmu na úrovni průměrného příjmu - potom je tedy poměr jejich příjmů k průměrnému příjmu roven 1. Hodnota důchodového bodu pro rok 2014 je stanovena na 790,70 RON (176 €). Při výpočtu invalidního důchodu se hodnota důchodového bodu násobí koeficientem v závislosti na stupni zdravotního postižení. Pro těžké zdravotní postižení je hodnota koeficientu rovna 0,7 bodu, pro vážné zdravotní postižení je hodnota koeficientu rovna 0,55 bodu a pro střední zdravotní postižení je hodnota koeficientu rovna 0,35 bodu.

S ohledem na skupinu osob, kterými se zabýváme, tedy osob zdravotně postižených, které se nikdy nemohly účastnit výdělečné činnosti, protože jejich invalidita vznikla před 18. rokem věku, tedy můžeme konstatovat, že jejich invalidní důchod bude dosahovat cca 70 % hodnoty důchodu jedince s příjmem na úrovni průměrné mzdy a plnou dobou pojištění (18 let - zákonný důchodový věk).

Sociální dávky jsou vypláceny na základě zákona č. 292/2011, o sociální pomoci a invalidní důchod na základě zákona č. 263/2010, o jednotném systému veřejných důchodů. Hlavní zákon, který upravuje sociální zabezpečení zdravotně postižených osob, je zákon č. 448/2006, o ochraně a podpoře zdravotně postižených osob. V posledních 8 letech nedošlo k žádným zásadním úpravám výše zmíněných zákonů.

Jelikož Rumunsko přistoupilo ke všem mezinárodním dohodám a řídí se koordinačními pravidly, je invalidní důchod přenositelný do všech zemí EU, kam by se zdravotně postižená osoba rozhodla přestěhovat. Sociální dávky pro zdravotnické osoby nejsou přenositelné při přestěhování se do jiného státu EU z důvodu, že jsou hrazeny ze státního rozpočtu.

### 4.14 Slovensko

Osoby, které se staly invalidními před dovršením věku 18 let, jsou na Slovensku pokryty systémem sociálního pojištění a sociální pomoci.

Fyzická osoba, která se stala invalidní před dovršením věku, ve kterém končí povinná školní docházka, nebo v období, ve kterém je nezaopatřeným dítětem, má za zvláště stanovených podmínek nárok na tzv. invalidní důchod z mládí. Nárok na tento peněžní důchod vzniká nejdříve ode dne dovršení 18 let věku. Invalidní důchod z mládí je vyplácen z invalidního pojištění, které představuje jeden ze dvou podsystémů důchodového pojištění (druhým je starobní pojištění).

Osoby s těžkým zdravotním postižením (TZP - osoba, jejíž míra funkční poruchy je minimálně 50 %) mají nárok rovněž na kompenzaci sociálních důsledků TZP. Tato kompenzace má formu jednorázových nebo opakovaných peněžních příspěvků a je součástí systému sociální pomoci. Mezi nejčastěji poskytované opakované příspěvky patří peněžní příspěvek na péči a peněžní příspěvek na osobní asistenci.

Osoby s TZP mohou využívat rovněž sociální služby k řešení nepříznivé sociální situace z důvodu těžkého zdravotního postižení, nepříznivého zdravotního stavu nebo z důvodu dovršení důchodového věku. Sociální služby představují jednu z nepeněžních forem sociální pomoci pro osoby s TZP a mohou mít podobu institucionálních služeb v zařízeních sociálních služeb, terénních sociálních služeb (pečovatelská služba) nebo jiných služeb (např. přepravní a průvodcovské služby).

Nárok na invalidní důchod má pojištěnec, který:

- je invalidní,
- získal potřebný počet let doby důchodového pojištění a
- ke dni vzniku invalidity nesplnil podmínky nároku na starobní důchod anebo mu nebyl přiznán předčasný starobní důchod.

U pojištěnce, který se stal invalidním v období, ve kterém je nezaopatřeným dítětem, se potřebný počet let nezjišťuje. Na nárok na invalidní důchod z mládí tak postačí, splňuje-li zbylé dvě podmínky nároku, tj. je invalidní a ke dni vzniku invalidity nesplnil podmínky nároku na starobní důchod anebo mu nebyl přiznán předčasný starobní důchod. Vznik, resp. trvání invalidity posuzuje v rámci dávkového řízení posudkový lékař sociálního pojištění.

Suma tzv. invalidního důchodu z mládí osoby, která má procentuální pokles schopností vykonávat výdělečnou činnost o více než 70 %, se určí jako součin osobního mzdového bodu, období důchodového pojištění získaného ke dni vzniku nároku na invalidní důchod, k němuž se připočítává období od vzniku nároku na invalidní důchod do dovršení důchodového věku a aktuální důchodové hodnoty. Osobní mzdový bod se určuje na hodnotu 0,67.

$$\text{POMB} \times \text{ODP} \times \text{ADH}^{11}$$

POMB = průměrný osobní mzdový bod

ODP = součet období důchodového pojištění získaného de dni vzniku nároku na invalidní důchod a připočteného období

ADH = aktuální důchodová hodnota ke dni vzniku nároku na výplatu důchodu

V případě osoby, která má procentuální pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost maximálně o 70 %, se suma invalidního důchodu určí jako součin procentuálního poklesu schopnosti této fyzické osoby vykonávat výdělečnou činnost, osobního mzdového bodu, období důchodového pojištění získaného ke dni vzniku nároku na invalidní důchod, k němuž se připočítává období od vzniku nároku na invalidní důchod do dovršení důchodového věku a aktuální důchodové hodnoty. Osobní mzdový bod se určuje rovněž na hodnotu 0,67.

$$(\text{POMB} \times \text{ODP} \times \text{ADH}) \times \text{procentuální míra poklesu}$$

---

<sup>11</sup> Podrobné definice těchto tří veličin lze najít na <http://www.socpoist.sk/slovník-pojmov/11s>

#### 4. Případové studie vybraných zemí

---

Přestože se u invalidního důchodu z mládí považuje podmínka potřebného počtu let období důchodového pojištění za splněnou, tyto osoby se mohou pojistit dobrovolně a získat tak vyšší invalidní důchod. Toto může být výhodné zejména pro mladé lidi, kterým postačuje i méně než 1 rok dobrovolného pojištění (teoreticky i 1 den). S přihlédnutím ke spekulativnímu chování byl od 1. ledna 2014 zaveden zvláštní způsob určení sumy invalidního důchodu u pojištěnce ve věku do 20 let.

Suma invalidního důchodu pojištěnce ve věku do 20 let, který nezískal žádné období povinného důchodového pojištění, ale:

- byl pouze dobrovolně důchodově pojištěn v rozsahu méně než rok,
- získal období důchodového pojištění pouze dodatečným zaplacením pojistného na důchodové pojištění za období kratší než jeden rok nebo
- byl dobrovolně důchodově pojištěn a získal období důchodového pojištění po dodatečném zaplacení pojistného na důchodové pojištění v celkovém rozsahu kratším než jeden rok

se s účinností od 1. ledna 2014 určuje tak, že místo POMB se použije osobní mzdový bod v hodnotě 0,67.

Jedná-li se o výše uvedeného pojištěnce, ve věku do 20 let, jehož schopnost vykonávat výdělečnou činnost poklesla o více než 70 %, suma invalidního důchodu se určí jako:

$$0,67 \times \text{ODP} \times \text{ADH}$$

Jestliže schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost poklesla o více než 40 %, ale maximálně o 70 %, suma invalidního důchodu se určí jako:

$$(0,67 \times \text{ODP} \times \text{ADH}) \times \text{procentuální míra poklesu}$$

Podrobnější informace i s příklady výpočtu výše důchodu lze najít na stránce: <http://www.socpoist.sk/invalidny-dochodok/1288s>

O invalidní důchod z mládí lze požádat kdykoliv, tedy nikoliv pouze od dosažení plnoletosti nebo v době, kdy osoba přestává být nezaopatřeným dítětem. Sociální pojišťovna přitom invalidům z mládí, kteří požádají o přiznání důchodu později než v 18 letech, doplatí invalidní důchod až tři roky zpětně.

#### **Peněžní dávky na kompenzaci TZP**

Mezi peněžní dávky na kompenzaci TZP patří příspěvky jednorázové, kterými jsou:

- peněžní příspěvek na koupi pomůcky,
- peněžní příspěvek na výcvik používání pomůcky,
- peněžní příspěvek na úpravu pomůcky,
- peněžní příspěvek na opravu pomůcky,
- peněžní příspěvek na koupi zvedacího zařízení,
- peněžní příspěvek na koupi osobního motorového vozidla,



- peněžní příspěvek na úpravu osobního motorového vozidla,
- peněžní příspěvek na úpravu bytu,
- peněžní příspěvek na úpravu rodinného domu,
- peněžní příspěvek na úpravu garáže,
- peněžní příspěvek na osobní asistenci

a dávky vyplácené opakovaně, mezi které patří:

- peněžní příspěvek na osobní asistenci,
- peněžní příspěvek na přepravu,
- peněžní příspěvek na kompenzaci zvýšených výdajů,
- peněžní příspěvek na péči.

### **Peněžní příspěvek na osobní asistenci**

Osobní asistence je pomoc fyzické osobě s TZP při stanovených činnostech, kterou vykonává osobní asistent. Účelem osobní asistence je aktivizace, podpora sociálního začlenění osoby s TZP, podpora její nezávislosti a možnosti rozhodovat se a ovlivňovat plnění rodinných rolí, vykonávání pracovních, vzdělávacích a volnočasových aktivit.

Rozsah osobní asistence se určuje podle stanoveného seznamu činností, které si osoba s TZP nemůže vykonávat sama, a podle počtu hodin, který je potřebný na jejich vykonání.

Počet hodin osobní asistence se stanovuje na období kalendářního roku a činí maximálně 7 300 hodin ročně.

Výše peněžitého příspěvku odpovídá ročnímu rozsahu osobní asistence v eurech.

Sazba za 1 hodinu osobní asistence činí 1,39 % sumy životního minima pro jednu plnoletou fyzickou osobu (suma v eurech je uvedena v tabulce níže).

Výše se snižuje o sumu zvýšení důchodu pro bezmocnost. Přesahuje-li příjem fyzické osoby s TZP čtyřnásobek sumy životního minima, výše příspěvku se sníží nebo se příspěvek neposkytne.

### **Peněžní příspěvek na přepravu**

Peněžní příspěvek na přepravu slouží na zabezpečení přepravy osoby s TZP a na její pracovní, vzdělávací, rodinné nebo občanské aktivity v případě, že je odkázána na individuální přepravu osobním motorovým vozidlem.

Peněžní příspěvek je možno poskytnout měsíčně maximálně ve výši 51,02 % sumy životního minima pro jednu plnoletou fyzickou osobu.

Výše příspěvku se určí procentuální sazbou v závislosti na prokázaných nákladech na přepravu a na příjmu osoby s TZP.

### **Peněžní příspěvek na kompenzaci zvýšených výdajů**

Na kompenzaci zvýšených výdajů se poskytuje:

*Peněžní příspěvek na kompenzaci zvýšených výdajů na dietní stravování, který slouží ke zmírnění důsledků pravidelných zvýšených výdajů spojených s těžkým zdravotním postižením fyzické osoby. Výše peněžního příspěvku měsíčně činí:*

- 18,56 % sumy životního minima pro jednu plnoletou fyzickou osobu při nemocech a poruchách uvedených ve stanoveném seznamu v I. skupině,
- 9,28 % sumy životního minima pro jednu plnoletou fyzickou osobu při nemocech a poruchách uvedených ve stanoveném seznamu ve II. skupině,
- 5,57 % sumy životního minima pro jednu plnoletou fyzickou osobu při nemocech a poruchách uvedených ve stanoveném seznamu ve III. skupině.

*Peněžní příspěvek na kompenzaci zvýšených výdajů souvisejících s hygienou nebo s opotřebením ošacení, prádla, obuvi a bytového zařízení, který slouží na zmírnění důsledků pravidelných zvýšených výdajů spojených s těžkým zdravotním postižením fyzické osoby.*

Výše peněžního příspěvku činí měsíčně 9,28 % sumy životního minima pro jednu plnoletou fyzickou osobu.

*Peněžní příspěvek na kompenzaci zvýšených výdajů souvisejících se zabezpečením provozu osobního motorového vozidla, který slouží ke zmírnění důsledků pravidelných zvýšených výdajů spojených s těžkým zdravotním postižením fyzické osoby.*

Zvýšené výdaje související se zabezpečením provozu osobního motorového vozidla představují výdaje na pohonné látky sloužící k provozu osobního motorového vozidla, jež osoba s TZP využívá pro stanovené aktivity.

Výše peněžního příspěvku činí měsíčně 16,70 % sumy životního minima pro jednu plnoletou fyzickou osobu.

*Peněžní příspěvek na kompenzaci zvýšených výdajů souvisejících s péčí o psa se speciálním výcvikem, který se poskytuje v měsíční výši 22,27 % sumy životního minima pro jednu plnoletou fyzickou osobu.*

### **Peněžní příspěvek na péči**

Peněžní příspěvek slouží k zabezpečení každodenní pomoci osobě s TZP při úkonech sebeobsluhy, péče o domácnost, při provádění sociálních aktivit s cílem setrvat v přirozeném domácím prostředí.

Peněžní příspěvek je poskytován za stanovených podmínek osobě, která pečuje o osobu s TZP odkázanou na péči.

Základní výše peněžního příspěvku činí měsíčně:

- 111,32 % sumy životního minima pro jednu plnoletou osobu při péči o jednu osobu s TZP,
- 148,42 % sumy životního minima pro jednu plnoletou osobu při péči o dvě nebo více osob s TZP.

V případě, že osoba s TZP nebo více osob s TZP, které jsou odkázány na péči, navštěvují školské zařízení, nebo je jim poskytována denní pobytová sociální služba v rozsahu více než 20 hodin týdně, činí suma příspěvku na péči měsíčně:

- 98,33 % sumy životního minima pro jednu plnoletou osobu při péči o jednu osobu s TZP,
- 139,15 % sumy životního minima pro jednu plnoletou osobu při péči o dvě nebo více osob s TZP.

Jestliže osoba pečuje o více osob s TZP, přičemž jedné z nich je poskytována denní pobytová sociální služba nebo navštěvuje školské zařízení v rozsahu více než 20 hodin týdně, činí výše peněžního příspěvku na péči 144,71 % sumy životního minima pro plnoletou osobu.

Sumy peněžních příspěvků lze zvýšit o 49,80 eur měsíčně, v případě, že:

- pečovanou osobou s TZP je jedno nebo více nezaopatřených dětí a
- fyzická osoba, která pečuje o tuto osobu, nemá v době péče příjem ze zaměstnání a nepobírá dávky důchodového pojištění nebo dávky výsluhového zabezpečení.

Výše peněžních příspěvků se sníží, v případě, že

- příjem fyzické osoby s TZP je vyšší než 1,4násobek sumy životního minima,
- pečovanou osobou s TZP je nezaopatřené dítě, sníží se sumy příspěvků, jestliže příjem osoby s TZP převyšuje 3násobek sumy životního minima.

V případě, že osoba, která pečuje o osobu s TZP, pobírá starobní důchod, předčasný starobní důchod nebo invalidní důchod z důvodu poklesu schopnosti vykonávat výdělečnou činnost o více než 70 % (tzv. „plný“ invalidní důchod) nebo výsluhový důchod nebo invalidní výsluhový důchod, nezkoumá se ani nezohledňuje příjem opečovávané osoby s TZP a suma peněžního příspěvku na péči měsíčně činí:

- 46,38 % sumy životního minima pro jednu plnoletou osobu při péči o jednu osobu s TZP,
- 61,22 % sumy životního minima pro jednu plnoletou osobu při péči o dvě nebo více osob s TZP.

#### 4. Případové studie vybraných zemí

Tabulka č. 9 **Výše opakovaných peněžních příspěvků na kompenzaci - platné od 1.7.2013 do 30.6.2014**

druhy opakovaných peněžních příspěvků	výše příspěvku v % ze sumy ŽM	výše příspěvku v €
PP na osobní asistenci	1,39	2,76
PP na přepravu	51,02	101,07
PP na kompenzaci zvýšených výdajů		
1. na dietní stravování		
a) I. skupina nemocí a poruch	18,56	36,77
b) II. skupina nemocí a poruch	9,28	18,39
c) III. skupina nemocí a poruch	5,57	11,04
2. související s hygienou nebo opotřebením oblečení, prádla, obuvi a bytového zařízení	9,28	18,39
3. související se zabezpečením provozu osobního motorového vozidla	16,7	33,09
4. související s péčí o psa se speciálním výcvikem	22,27	44,12
PP na péči		
1. Fyzická osoba v produktivním věku		
a) pečuje o 1 osobu s TZP	111,32	220,52
b) pečuje o dvě nebo více osob s TZP	148,42	294,01
c) pečuje o 1 osobu TZP, která je více než 20 hodin týdně v zařízení	98,33	194,79
d) pečuje o 2 a více osob s TZP, které jsou více než 20 hodin týdně v zařízení	139,15	275,65
e) pečuje o osobu s TZP, která je v zařízení více než 20 hodin týdně a současně pečuje i o druhou osobu s TZP, která není v zařízení nebo je v zařízení maximálně 20 hodin týdně	144,71	286,66
2. Fyzická osoba pobírá některou ze zákonem stanovených důchodových dávek		
a) pečuje o 1 osobu s TZP	46,38	91,88
b) pečuje o dvě nebo více osob TZP	61,22	121,28

\* Suma ŽM = suma životního minima pro jednu plnoletou fyzickou osobu, PP = peněžní příspěvek

#### Legislativa

Invalidní důchod (z mládí)

Zákon č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení

Kompenzace TZP

Zákon č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia

Sociální služby

Zákon č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách

Zákony včetně jejich novelizací lze nalézt na stránce <http://jaspi.justice.gov.sk/>

Od 1. ledna byl zaveden zvláštní způsob určení sumy invalidního důchodu u pojištěnce ve věku do 20 let, který nevykonával výdělečnou činnost, byl pouze dobrovolně důchodově pojištěn po dobu méně než jeden rok nebo získal období důchodového pojištění dodatečným zaplacením pojistného za období kratší než jeden rok. Změna souvisela s negativními zkušenostmi z praxe, kdy krátkodobým zaplacením pojistného z vysokého vyměřovacího základu vznikaly nepřiměřené nároky. Jestliže např. tyto osoby zaplatily pojistné z maximálního vyměřovacího základu na důchodové a invalidní pojištění třeba pouze 1 den, měly nárok na maximální invalidní důchod (kolem 1 500 eur). Přitom stačilo, když si pojištění zaplatily dodatečně poté, co jim byla invalidita z mládí uznána.

Jiné důležité legislativní změny nebyly v uplynulých 10 letech provedeny.

Invalidní důchody z mládí jsou přenositelné při přestěhování se do jiné země EU/EEA, jednorázové i opakované dávky pro zdravotně postižené osoby jsou nepřenositelné.

### 4.15 Slovinsko

Na základě zákona o sociální péči o duševně a fyzicky zdravotně postižené osoby z roku 1983 jsou osoby s různými stupni (těžké, vážné, mírné) zdravotního postižení, které nejsou schopny se účastnit běžného života a vykonávat výdělečnou činnost a jejichž invalidita vznikla během narození, dětství či v pubertě před dovršením věku 18 let či v době školní docházky, ale nikoliv po 26. roce života, oprávněny k následující pomoci:

- péče prováděná všeobecnou či specializovanou institucí (denní péče, příležitostná péče s poskytnutým ubytováním či ústavní péče, dlouhodobá ústavní péče),
- péče poskytovaná rodinnými příslušníky či péče v jiné než vlastní rodině,
- příspěvek pro zdravotně postiženou osobu,
- příspěvek na asistenci třetí osoby.

Podmínkou získání těchto nároků je trvalý pobyt na území Slovinska. Osoby uznané jako zdravotně postižené na základě zákona o sociální péči o duševně a fyzicky zdravotně postižené osoby pak mají další nároky i v jiných oblastech sociálního zabezpečení - zdravotního pojištění a zdravotní péče, sociální podpory, důchodového pojištění, zdanění apod.

Podle zákona o sociální péči o duševně a fyzicky zdravotně postižené osoby jsou těmto osobám poskytovány dvě finanční dávky:

- Příspěvek pro zdravotně postiženou osobu je poskytován bez ohledu na sociální situaci jedince. Je částečně příjmově testovaný s ohledem na jiné poskytované dávky z ostatních systémů sociálního zabezpečení (např. starobní či invalidní důchod apod.). Pokud celkový příjem z jiných systémů sociálního zabezpečení nedosahuje výše příspěvku pro zdravotně postiženou osobu, má zdravotně postižená osoba nárok na dorovnání rozdílu mezi maximální výší příspěvku pro zdravotně postiženou osobu a již pobíranými dávkami. Výše příspěvku pro zdravotně postiženou osobu je stanovena jako 35 % čistého příjmu zaměstnané osoby ve Slovinsku a je každoročně upravována. Aktuální výše pro rok 2014 činí 288,89 €.

#### 4. Případové studie vybraných zemí

---

- Zdravotně postižená osoba, která k uspokojení svých základních potřeb potřebuje dlouhodobou nepřetržitou péči třetí osoby, je oprávněna pobírat příspěvek na asistenci třetí osoby. Příspěvek na asistenci není příjmově ani majetkově testován, jeho výše závisí na rozsahu potřebné péče. Výše příspěvku je každoročně valorizována. V roce 2014 je výše příspěvku pro zdravotně postižené osoby, které potřebují pomoc při všech základních denních aktivitách, 165,07 € a 82,54 € pro zdravotně postižené osoby, které potřebují péči ve většině základních denních aktivit.

Obě tyto dávky jsou hrazeny ze státního rozpočtu.

Nejvýznamnější věcnou dávkou poskytovanou podle zákona o sociální péči o duševně a fyzicky zdravotně postižené osoby je péče poskytovaná zdravotně postiženým osobám. Ta jim může být poskytována formou ústavní péče v obecných či specializovaných institucích (denní péče, příležitostná péče s ubytováním, ústavní péče, permanentní ústavní péče s ubytováním) nebo péče v rodině. Institucionální péče je hrazena vícezdrojově, kdy náklady na pobyt (ubytování a stravu) si hradí zdravotně postižená osoba. Pokud nemá dostatečné finanční prostředky, jsou tyto náklady spolufinancovány z rozpočtu samosprávných celků (obcí). Sociální a zdravotní služby jsou pak hrazeny ze státního rozpočtu, případně ze zdravotního pojištění.

Zdravotně postižená osoba, která je oprávněna využívat ústavní péči, si může zvolit služby domácího pečovatele. Tímto pečovatelem může být i osoba, která žije ve společné domácnosti se zdravotně postiženou osobou, či člen jeho rodiny (s výjimkou rodičů). Tento pečovatel má nárok na úhradu ušlých příjmů ve výši 734,15 € měsíčně hrubého.

Dále mají zdravotně postižené osoby podle zákona o sociální péči o duševně a fyzicky zdravotně postižené osoby nárok na odborné poradenství, ochranu pracovního místa a speciální podmínky v zaměstnání. Pro zdravotně postižené osoby, které kvůli svému zdravotnímu postižení nemohou najít uplatnění na trhu práce, jsou určeny speciální chráněné workshopy, které by měly takovým osobám pomoci udržet získané znalosti a dovednosti a pracovní návyky a pomoci rozvíjet nové schopnosti. Tyto workshopy jsou financovány ze státního rozpočtu, za účast na nich nenáleží standardní mzda, avšak zdravotně postižená osoba má nárok na finanční odměnu za účast na takovém workshopu.

Zdravotně postižená osoba, jejíž invalidita vznikla před 18. rokem života, nemá ve Slovinsku nárok na invalidní důchod, neboť nespĺňuje podmínky stanovené zákonem o důchodovém a invalidním pojištění pro přiznání invalidního důchodu. V zákoně je uvedeno, že osoba zdravotně postižená, jejíž invalidita je hodnocena stupněm 1 (těžké zdravotní postižení) a vznikla před dovršením věku 21 let, získá nárok na invalidní důchod, pokud invalidita vznikla v době, kdy byla povinně pojištěna, nebo byla účastna alespoň tři měsíce pojištění. Tuto podmínku však zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem věku a které se kvůli svému zdravotnímu postižení nikdy nemohly účastnit výdělečné činnosti, nespĺňují.

Hlavní zákonnou normou, která zastrešuje ve Slovinsku zabezpečení osob se zdravotním postižením, je zákon o sociální péči o duševně a fyzicky zdravotně postižené osoby, který nebyl změněn od roku 1983.

Dávky, které náleží zdravotně postiženým osobám, nejsou přenositelné při přestěhování se do jiné země EU/EEA.

## 4.16 Španělsko

Zdravotně postižené osoby jsou ve Španělsku sociálně zabezpečeny od narození až do dosažení důchodového věku (65-67 let - v závislosti na počtu let pojištění).

Dlouhodobě zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem, mají nárok na nepříspěvkový invalidní důchod a věcné dávky (bezplatné zdravotní a farmaceutické služby, péče, doplňkové služby apod.).

### I) Podmínky pro přiznání invalidního důchodu

- a) v době podání žádosti o invalidní důchod být ve věku 18-64 let,
- b) mít trvalý pobyt ve Španělsku v době podání žádosti, celková doba trvalého pobytu ve Španělsku musí být minimálně 5 let, z čehož alespoň dva roky musí být bezprostředně před podáním žádosti o invalidní důchod,
- c) snížení pracovní schopnosti v důsledku zdravotního postižení musí být minimálně 65 %,
- d) roční příjem nižší než 5 122,60 € (2014). Pokud žadatel o invalidní důchod žije ve společné domácnosti, pak se posuzuje příjem celé domácnosti a nesmí být vyšší než:

i) manžel/manželka a/nebo prarodiče

počet členů společné domácnosti	€/ročně
2	8 708,42
3	12 294,24
4	15 880,06

ii) alespoň jeden z rodičů či dítě žadatele o invalidní důchod:

počet členů společné domácnosti	€/ročně
2	21 771,05
3	30 735,60
4	39 700,15

### II) Faktory určující výši invalidního důchodu/výše invalidního důchodu:

- a) příjemce invalidního důchodu nežije ve společné domácnosti:
  - plný důchod: 5 122,60 € ročně (365,90 € měsíčně),
  - pokud je příjem poživatele důchodu vyšší než 35 % hodnoty dávky, bude výše invalidního důchodu o tento rozdíl ponížena,
  - částka invalidního důchodu může být ovšem ponížena maximálně tak, aby invalidní důchod byl 25 % plného invalidního důchodu.
- b) příjemce invalidního důchodu žije ve společné domácnosti:
  - plný důchod: 5 122,60 € ročně (365,90 € měsíčně),

#### 4. Případové studie vybraných zemí

---

- pokud je příjem poživatele důchodu vyšší než 35 % hodnoty dávky, bude výše invalidního důchodu o tento rozdíl ponížena,
- pokud je součet příjmů všech členů domácnosti (včetně nepříspěvkového invalidního důchodu příjemce) vyšší než 35 % hodnoty dávky, bude výše invalidního důchodu o tento rozdíl ponížena,
- částka invalidního důchodu může být ovšem ponížena maximálně tak, aby invalidní důchod činil 25 % plného invalidního důchodu.

c) několik příjemců invalidního důchodu žije ve společné domácnosti:

v případě, že několik příjemců invalidního důchodu žije ve společné domácnosti, pak se pro výpočet důchodu použije následující vzorec:

$$ID_n = [ID_p + (0,7 ID_p * (n-1))] / n , \text{ kde}$$

$ID_n$  = výše individuálního invalidního důchodu

$ID_p$  = roční výše plného invalidního důchodu

$n$  = počet poživatelů invalidního důchodu žijících ve společné domácnosti

počet osob ve společné domácnosti	€/ročně
2	4 354,21
3	4 089,08
4	3 970,02
5	3 893,18

d) příjemce invalidního důchodu vyžadující péči:

pokud je stupeň invalidity větší než 75 % a zdravotně postižená osoba vyžaduje péči třetí osoby, je invalidní důchod zvětšen o 2 561,30 € ročně,

e) souběh invalidního důchodu s příjmem z výdělečné činnosti je povolen, avšak invalidní důchod je vyplácen pouze v případě, že roční příjem z výdělečné činnosti nepřesahuje výše uvedené limity.

Hlavní zákon, který se zabývá otázkou zdravotně postižených osob ve Španělsku je zákon č.

39/2006 o podpoře osobní nezávislosti a péči o závislé osoby  
(<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-21990>)

Zvláštní zákony ohledně nepříspěvkového invalidního důchodu jsou:

novela zákona o sociálním pojištění z roku 2004 č. 1/1994  
(<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1994-14960>)

zákon č. 26/1990, o nepříspěvkových důchodech  
(<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1990-30939>).



novela zákona o nepříspěvkových důchodech z roku 1991 č. 357/ 1991  
(<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1991-7270>)

Zlomový bod v politice týkající se závislých osob vyžadujících péči třetích osob nastal ve Španělsku v roce 2006, kdy vstoupil v účinnost zákon o podpoře osobní nezávislosti a péči o závislé osoby. Tímto zákonem bylo zavedeno schéma podporující nezávislost zdravotně postižených osob a dlouhodobou péči o ně. Toto schéma se stalo čtvrtým pilířem španělské sociální politiky, vedle již existujících pilířů vzdělávání, sociálního zabezpečení a zdravotnictví. Od ledna 2007 jsou závislé osoby oprávněny k finančním a věcným dávkám k uspokojení svých základních potřeb.

S ohledem na fakt, že všechny finanční dávky ve Španělsku poskytované zdravotně postiženým osobám, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, jsou nepříspěvkové, jsou v souladu s koordinačními pravidly upravujícími sociální zabezpečení v rámci EU nepřenositelné.

Co se týče věcných dávek, tedy zejména poskytování péče pro zdravotně postižené osoby, mají tyto osoby formálně nárok na následující práva, pokud by se přestěhovaly v rámci zemí EU (tato ustanovení jsou platná pro všechny obyvatele EU):

- každý pacient/zdravotně postižená osoba má nárok na informace o poskytované péči v jiných členských zemích, aby se mohl rozhodnout, zda tuto péči využít,
- pokud by se pacient/zdravotně postižená osoba rozhodl pro změnu poskytovatele péče z jedné členské země do jiné členské země, tato změna musí být bezprostřední, aby nedošlo k ohrožení jeho zdraví,
- pokud by v zahraniční pacient/zdravotně postižená osoba využil pouze jednu/několik etap z dlouhodobého procesu péče/léčení, musí mít jistotu, že při přestěhování se do jiné země EU a změně poskytovatele této péče bude pokračováno v nastoleném procesu léčby/péče.<sup>12</sup>

### 4.17 Švédsko

Dlouhodobě zdravotně postižené osoby mají ve Švédsku nárok na ekonomickou, sociální a hygienickou pomoc poskytovanou v různých formách v závislosti na věku a stupni jejich postižení. Před dosažením věku 18 let zdravotně postižené osoby náleží tato pomoc osobě, která se o zdravotně postiženou osobu stará. Tato pomoc je finančního rázu a kompenzuje ušlý pracovní příjem osoby, která se o zdravotně postiženou osobu mladší 18 let stará. Po dosažení věku 18 let je zdravotně postižená osoba oprávněna k pobírání sociálních dávek, které jí zajistí minimální garantovaný příjem, či jí pomohou kompenzovat náklady související s jejím postižením. Zdravotně postižené osoby pak mají nárok na sociální služby poskytované na lokální úrovni samosprávnými celky či lokálními zdravotními středisky.

Všechny rodiny se zdravotně postiženým dítětem ve věku 0-18 let jsou oprávněny k pobírání dětského přídatku, který je vyplácen tomu, kdo o zdravotně postižené dítě fyzicky pečuje. Výše toho příspěvku je v roce 2014 12 210 € ročně při celodenní péči. Zároveň může být společně s tímto přídatkem vyplacena extra částka

---

<sup>12</sup> Více informací o tomto tématu lze získat na oficiálních webových stránkách projektu "zhodnocení poskytované péče napříč státy EU", který byl financován v rámci 17. rámcového programu: <http://www.ecabeurope.eu>

na kompenzaci nákladů vyvolaných zdravotním postižením dítěte ve výši až 3 052,5 € ročně v roce 2014.

Od 19 let do dosažení věku 29 let je zdravotně postižená osoba oprávněna obdržet ze systému invalidního pojištění tzv. kompenzační dávku, která nahrazuje pracovní příjem ztracený v důsledku invalidity. Kompenzační dávka je určena těm, kterým zdravotní postižení znemožňuje (i pouze částečně) vykonávat pracovní činnost. Tato dávka se vypočítává jako 64 % průměrných příjmů z nejlepších tří let předchozí výdělečné činnosti. Maximum dávky je stanoveno na úrovni 1 958 € měsíčně v roce 2014. Pro osoby, které neměly předchozí příjmy, je dávka vyplácená v minimální garantované výši, která se mění v závislosti na dosaženém věku. Pro skupinu osob ve věku 19-21 let je výše minimální dávky stanovena na 856,6 € měsíčně v roce 2014. Postupně s rostoucím věkem se výše dávky zvyšuje až na částku 958,7 € měsíčně pro 29leté v roce 2014.

Pro nízkopříjmové osoby je pak možno vyplácet ještě příspěvek na bydlení, který je příjmově testovanou dávkou.

Pokud není zdravotně postižená osoba po dosažení věku 30 let nadále schopná výdělečné činnosti, náleží jí od 30. do 65. roku života invalidní dávka. Invalidní dávka se vypočítává stejně jako kompenzační dávka. Pokud osoba nemá předchozí příjmovou historii, je v roce 2014 stanovena minimální výše garantované invalidní dávky ve výši 976,8 € měsíčně.

Pro nízkopříjmové osoby je pak možno vyplácet ještě příspěvek na bydlení, který je příjmově testovanou dávkou. Po dosažení 65 let má zdravotně postižená osoba nárok na starobní důchod, neboť pobírání dvou předchozích dávek zakládá účast na důchodovém pojištění.

Vedle těchto hlavních dávek jsou zdravotně postižené osoby oprávněny k další formě pomoci. Mají nárok na asistenční příspěvek, který slouží k úhradě nákladů na osobního asistenta až do výše 27,17 € / hodinu v roce 2014, nárok na veřejnou dopravu zdarma a od 19 let též na mimořádnou peněžitou pomoc v případě nutnosti speciální asistence či speciální zdravotnické pomůcky. Tato dávka se vyplácí ve třech úrovních v závislosti na stupni postižení a potřebné péči v rozmezí od 145,2 € do 278,3 € v roce 2014.

Kompenzační a invalidní dávky byly zavedeny v roce 2003, kdy nahradily do té doby používaný institut invalidního důchodu. Tyto dávky jsou upraveny v zákoně o sociálním pojištění, který se za posledních 10 let významně nezměnil. V roce 2008 došlo k přísnějšímu posuzování ztráty pracovní schopnosti v důsledku zdravotního postižení - kdy se začalo hledat uplatnění zdravotně postižené osoby napříč celým pracovním trhem a ne pouze v oblasti, pro kterou má daná osoba kvalifikaci.

Ohledně výplaty dávek v případě přestěhování se do jiné země EU platí ve Švédsku uplatňování koordinačních nařízení ohledně volného pohybu osob.

### 4.18 Švýcarsko

Zdravotně postižené osoby jsou ve Švýcarsku kryty zejména invalidním pojištěním. Invalidní pojištění přebírá u dětí s vrozeným postižením do jejich 20 let funkci zdravotního pojištění a z toho pojištění jsou plně hrazeny náklady na léčbu takového dítěte. Z invalidního pojištění je také hrazena profesní integrace zdravotně postižených osob převzetím nákladů na vzdělání či podporou zaměstnavatelů osob se zdravotním postižením. Dále mají z invalidního pojištění zdravotně postižené osoby

nárok na kompenzační pomůcky, příspěvek na pečovatelskou službu, služby osobního odborného asistenta.

Z invalidního pojištění je vyplácen **invalidní důchod**, jehož výše závisí na stupni zdravotního postižení. U výdělečně činných osob se stupeň invalidity vypočítává porovnáním potenciálních příjmů zdravotně postižené osoby před a po vzniku invalidity. Nejprve se určí potenciální příjem, kterého by dosáhla osoba bez zdravotního postižení. Od tohoto příjmu se odečte výdělek, kterého by mohla dosáhnout zdravotně postižená osoba po provedení rehabilitačních opatření. Výsledek představuje ztrátu na výděleku v důsledku invalidity. Pokud se tato ztráta vyjádří v procentech, získáme stupeň zdravotního postižení - stupeň ztráty výdělečné schopnosti. Invalidní důchod ve Švýcarsku náleží nejdříve od 18 let věku. Přiznání invalidního důchodu předchází rehabilitace, a pokud i po skončené rehabilitaci zůstává snížení pracovní schopnosti v důsledku zdravotního postižení minimálně 40 %, má zdravotně postižená osoba nárok na invalidní důchod. Výše invalidního důchodu závisí na rozsahu ztráty schopnosti výdělečné činnosti. Při ztrátě výdělečné schopnosti v rozmezí 40-49 % náleží zdravotně postižené osobě čtvrtinový důchod, poloviční důchod je pak přiznán při ztrátě výdělečné schopnosti mezi 50 % a 59 %. Nárok na plný invalidní důchod má osoba, jejíž pracovní schopnost poklesla o 70 % a více. Maximální výše důchodu je 2 340 CHF (1 901 €); u mladých osob maximálně 1 560 CHF (stav 2014). O invalidní důchod je nutno žádat s 6měsíčním předstihem.

Zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla v období před dovršením 18 let věku, jsou oprávněny k pobírání invalidního důchodu. V tomto případě se hovoří buď o vrozené, či tzv. brzké invaliditě. Takto jsou ve Švýcarsku definovány zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla při narození či před dovršením 23. roku věku. S ohledem na to, že tyto osoby nesplňují podmínku 3 let pojištění s placením příspěvků do systému invalidního pojištění, nemají nárok na standardní invalidní důchod, ale je jim vyplácen mimořádný invalidní důchod ve fixní výši 1 560 CHF (1 268 €) - stav z roku 2014, což je více než minimální invalidní důchod, který činí 1 170 CHF (951 €) měsíčně.

Tyto osoby mohou zažádat o tzv. **doplňkový příspěvek**. Doplnkový příspěvek náleží nízkopříjmovým osobám s přiznaným starobním či invalidním důchodem, jejichž příjmy nestačí na pokrytí státem uznaných nákladů. Doplnkový příspěvek se skládá z měsíční částky na pokrytí nájmu a nákladů na domácnost, na úhradu zdravotního pojištění a na úhradu nákladů spojených s udržením životní úrovně. Kromě toho jsou zvláště hrazeny náklady spojené s léčbou. Roční výše doplňkového příspěvku odpovídá rozdílu mezi uznanými výdaji a pro účely této dávky započítatelnými příjmy. Výši dávky také ovlivňuje skutečnost, zda posuzovaná osoba žije doma či v ústavu pro zdravotně postižené osoby.

Dále zdravotně postiženým osobám náleží pomoc s úhradou nákladů na pečovatelskou službu a každodenní péči. Pokud je péče vyžadována po většinu dne, náleží zdravotně postižené osobě **příspěvek na péči při bezmocnosti**. Tento příspěvek náleží, pokud je zdravotně postižená osoba v každodenních činnostech, jako je např. oblékání, stravování, osobní hygiena apod., trvale odkázána na pomoc třetích osob.

Výše dávek pro bezmocnost závisí na stupni bezmocnosti (mírné, vážné, těžké). Dospělým jsou dávky přiznány dlouhodobě a vypláceny měsíčně. U dětí musí rodiče žádat o dávky každé tři měsíce. Dále výše příspěvku záleží na tom, zda pojištěnci žijí v pečovatelském domě (více jak 15 dní v měsíci) anebo ve své domácnosti. Příspěvek není příjmově ani majetkově testován. Výši dávky v závislosti na stupni bezmocnosti a typu péče ukazuje následující tabulka.

#### 4. Případové studie vybraných zemí

Tabulka č. 10 **Výše dávky v závislosti na stupni bezmocnosti a typu péče**

nemohoucnost	v pečovatelském domově	ve vlastní domácnosti
lehký stupeň	117 CHF měsíčně	468 CHF měsíčně
střední stupeň	293 CHF měsíčně	1 170 CHF měsíčně
těžký stupeň	468 CHF měsíčně	1 872 CHF měsíčně

#### Zajištění nezletilých

Nezletilí pojištěnci mohou také získat příspěvek pro nemohoucí, pokud žijí ve společné domácnosti. Nezletilí nemají nárok na příspěvek ve dnech, v kterých pobývají v pečovatelském domě, v instituci, kde podstupují rehabilitaci za účelem začlenění do společnosti nebo v léčebném ústavu. Výše dávek se vypočítává na den.

Tabulka č. 11 **Výše příspěvku pro nemohoucí**

nemohoucnost	denně
lehký stupeň	15,60 CHF
střední stupeň	39,00 CHF
těžký stupeň	62,40 CHF

Nezletilí, kteří potřebují v průměru dodatečnou péči v rozsahu minimálně 4 hodin, mají nárok na přídavek na intenzivní péči. Přídavek na intenzivní péči pro nezletilé závisí na nákladech na péči ve srovnání s nepostiženým dítětem ve stejném věku. Je přiznán pro každý den, který dítě stráví doma.

Tabulka č. 12 **Výše přídavku na intenzivní péči**

rozsah péče	přídavek na intenzivní péči
alespoň 4 hodiny	468 měsíčně CHF
alespoň 6 hodin	936 měsíčně CHF
alespoň 8 hodin	1 404 měsíčně CHF

*Tyto měsíční částky jsou přiznány, pokud tráví zdravotně postižený nezletilý celý měsíc doma. Za případné dny strávené v pečovatelském domě je dávka poměrně zkrácena.*

Od 1.1.2012 mohou také zdravotně postižené nezletilé osoby požádat při splnění stanovených podmínek o **příspěvek na asistenta**. Asistentem musí být kvalifikovaná osoba a své služby musí poskytovat na základě uzavřené smlouvy. Příspěvek na asistenta není možno vyplácet rodinným příslušníkům, kteří by jeho péči suplovali.

Mezi nejdůležitější zákony, které upravují výše zmíněné dávky pro zdravotně postižené osoby, jsou:

Spolkový zákon o invalidním pojištění

(<http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19590131/index.html>)

Spolkový zákon o starobním a pozůstalostním pojištění  
(<http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460217/index.html>)

Spolkový zákon o doplňkovém příspěvku ke starobnímu, pozůstalostnímu a invalidnímu důchodu (<http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20051695/index.html>).

Za posledních 10 let nedošlo k žádným významným změnám v oblasti zabezpečení zdravotně postižených osob, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem věku v rámci výše jmenovaných zákonů.

Invalidní důchody patří mezi přenositelné dávky v rámci přestěhování se do jiného státu EU a jsou zdravotně postižené osobě vypláceny za stejných podmínek jako ve Švýcarsku.

Ostatní dávky pro zdravotně postižené jsou podmíněné trvalým pobytem na území Švýcarska a jsou financovány z daňových výnosů, a proto jsou nepřenositelné a jejich výplata při přestěhování se do jiné země EU není možná.

### 5. Závěry a doporučení

Tento výzkum se zabýval specifickou skupinou zdravotně postižených osob, jejichž invalidita nastala před 18. rokem věku, a kvůli tomuto zdravotnímu postižení nejsou schopny trvale výdělečné činnosti.

Zdravotně postižené osoby jsou ve všech sledovaných zemích považovány za ohroženou skupinu a v rámci veřejných politik je jim věnována zvláštní pozornost. S ohledem na fakt, že počty zdravotně postižených osob, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, nejsou ve sledovaných zemích nijak vysoké, neexistují pro tyto osoby speciální schémata či politiky, ale jejich zdravotní postižení je řešeno v rámci existujících politik pro zdravotně postižené osoby, často s poskytnutím nějaké úlevy.

Ve sledovaných zemích dochází jak k podpoře zdravotně postižených dětí, pro které jsou často užívána jiná schémata sociální ochrany než pro dospělé zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života. Tím je zabezpečeno, že tyto zdravotně postižené osoby mají po celý život nárok na podporu ze strany státu. Finanční podpora zdravotně postižených dětí směřuje především k jejich rodičům či těm, kteří se o takové zdravotně postižené dítě starají.

V České republice má každý občan podle článku č. 30 Listiny základních práv a svobod právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, stejně jako při ztrátě živitele. Zajištění tohoto práva při nezpůsobilosti k práci je v České republice pokryto invalidními důchody. Výzkum se zaměřil na 18 vybraných zemí EU a EEA a Švýcarsko s cílem zjistit, zda jsou v těchto státech zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem věku, také zabezpečeny institutem invalidních důchodů a v případě že ano, popsat mechanismus výpočtu dávky ze systému invalidních důchodů či jiného obdobného. S ohledem na definici zadání projektu, kdy se předpokládá invalidita vzniklá před 18. rokem života jako trvalá a tyto zdravotně postižené osoby tak nemohou být nikdy ekonomicky aktivní, se při provedené mezinárodní komparaci ukázalo, že tato skutečnost může zdravotně postižené osoby z účasti na invalidním pojištění vyloučit, protože nesplní minimální dobu pojištění, která je v mnoha případech pro přiznání invalidního důchodu zkoumána a vyžadována. Vystala tak další otázka, jak jsou těmto osobám zaručena jejich práva na přiměřené hmotné zabezpečení při nezpůsobilosti k práci.

Z provedeného mezinárodního srovnání vyplývá, že zajištění sociálního zabezpečení zdravotně postižených osob, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, je zabezpečeno buďto pomocí invalidního důchodu vypláceného ze systému invalidních důchodů či prostřednictvím výplaty sociálních dávek z dalších subsystémů sociálního zabezpečení, či kombinací obou dávek.

V případě, že takovéto zdravotně postižené osoby nárok na invalidní důchod mají, vyvstává otázka, v jaké výši jim invalidní důchod náleží. Specifičnost této skupiny spočívá totiž zejména v tom, že u ní neexistuje žádná předchozí příjmová historie a je tedy otázkou, v jakém rozsahu mají být tyto osoby zabezpečeny, tj. především jakou výši zabezpečení lze v tomto ohledu považovat za přiměřenou tak, aby naplnila výše uvedený článek č. 30.

V devíti z 18 zkoumaných zemí mají zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života a neumožnila jim výdělečnou činnost, nárok na invalidní důchod. V těchto zemích jsou pro takto postižené osoby většinou zmírněny podmínky nároku na důchod, spočívající v odpuštění minimální doby pojištění potřebné pro získání nároku na starobní důchod. Při stanovení výše invalidního důchodu pro tyto

osoby se ve čtyřech zemích vychází z hodnoty minimálního důchodu, ve dvou zemích je výše stanovena administrativně vládou, ve dvou se pak invalidní důchod počítá standardním způsobem a jako příjmy zdravotně postižené osoby jsou uvažovány průměrné mzdy v ekonomice. V jedné zemi je výše invalidního důchodu pro takto zdravotně postiženou osobu rovna průměrné mzdě v ekonomice.

V ostatních 9 srovnávaných zemích pak mají zdravotně postižené osoby, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, nárok na sociální dávky, buď ze systémů zajištění minimálního příjmu - životního minima či ze speciálních systémů sociální podpory a pomoci. Výše těchto dávek je ve třech případech odvozena od životního minima, v jednom případě od průměrné mzdy v ekonomice, ve třech případech je stanovena paušálně a ve dvou případech se odvíjí od výše invalidního důchodu.

Ve všech porovnávaných zemích je alespoň částečně hrazena péče o zdravotně postižené osoby a služby pro zdravotně postižené, zároveň mají ve všech zemích zdravotně postižené osoby nárok na příspěvek na kompenzační pomůcky.

Jako další formu finanční pomoci zdravotně postiženým osobám zjištěnou komparativní analýzou lze uvést odpuštění plateb zdravotního pojištění pro zdravotně postižené osoby, které bylo identifikováno v pěti z 18 sledovaných zemí, podpora bydlení zdravotně postižených osob, která je poskytována v rozličných formách, či možnost využití veřejné dopravy zdarma.

Politiky týkající se zdravotně postižených osob jsou víceméně stabilní a v posledních letech nedochází k výrazným změnám. V jedenácti sledovaných zemích nedošlo v posledních 10 letech k žádné změně, ve Švédsku to bylo v roce 2003. Francie svůj systém změnila v roce 2005, Rumunsko a Španělsko v roce 2006, Kypr v roce 2007. Finsko zavedlo v roce 2011 tzv. garantovaný důchod, který náleží i zdravotně postiženým osobám, na Slovensku došlo v roce 2014 ke změně způsobu výpočtu výše invalidního důchodu, aby se zabránilo zneužívání této dávky, a v Estonsku dojde ke komplexní změně zabezpečení osob se zdravotním postižením v roce 2016.

Pokud již k takové komplexní změně dojde, jedná se zejména o snahu začlenit zdravotně postižené osoby do společnosti a aktivně je zapojit do nějaké, většinou státem podporované formy výdělečné činnosti, která by zdravotně postiženým osobám garantovala účast v pojistných schématech a umožnila jim získat nároky na budoucí plnění z těchto systémů.

### **Doporučení**

Úprava zabezpečení osob se zdravotním postižením, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, se v České republice nijak nevymyká zjištěným skutečnostem z vybraných zemí EU. Tyto osoby jsou v ČR zabezpečeny ve standardním schématu invalidních důchodů, kdy jsou jim přímo v zákoně stanoveny mírnější podmínky pro získání invalidního důchodu, než jsou platné obecně. U těchto osob není pro přiznání invalidní důchodové dávky vyžadována žádná doba pojištění.

Pro výpočet invalidního důchodu pro tyto osoby se používá v podstatě standardní formule výpočtu invalidního důchodu, kdy při výpočtu procentní výměry důchodu je zákonem stanovena její výše na 45 % vyměřovacího základu (což odpovídá získaným 30 roků pojištění). Ani tato úprava se nevymyká zjištěným skutečnostem o právní úpravě ve sledovaných zemích s podobným systémem důchodového zabezpečení jako má ČR.

## 5. Závěry a doporučení

---

Jako vyměřovací základ pro tyto osoby je v České republice používán všeobecný vyměřovací základ, který o dva roky předchází roku přiznání invalidního důchodu. Tento všeobecný vyměřovací základ přibližně odpovídá průměrné mzdě v národním hospodářství a tak i toto ustanovení je v souladu se zjištěnými skutečnostmi ve srovnávaných evropských zemích.

S ohledem na výše uvedené stanovení parametrů pak výše důchodu v poměru k průměrné mzdě dosahuje v České republice hodnotu 54 %, což je v rámci sledovaných zemí třetí nejvyšší hodnota.

Na základě provedeného rozboru lze konstatovat, že úroveň ochrany zdravotně postižených osob, jejichž invalidita vznikla před 18. rokem života, je na velmi vysoké úrovni a míra zabezpečení těchto osob převyšuje hodnoty zjištěné ve sledovaných zemích. Zařadíme-li ČR mezi země s tranzitivním modelem sociálního zabezpečení, pak způsob zabezpečení sledovaných osob plně odpovídá zjištěným faktům ze srovnatelných zemí. Z provedeného rozboru tak nevyplývá žádné doporučení na změnu stávajícího způsobu zabezpečení sledovaných osob. S ohledem na fakt, že životní náklady zdravotně postižených osob jsou z objektivních důvodů vyšší než u zdravých jedinců, nedoporučuje se ani snížení výše invalidního důchodu náležícího těmto zdravotně postiženým osobám, neboť by jim snížená dávka ze systému invalidního pojištění byla podobně jako ve sledovaných zemích kompenzována jinou dávkou sociálního zabezpečení.

Pokud by se Česká republika svým modelem důchodového zabezpečení chtěla přiblížit tradičnímu Bismarckovu modelu sociálního pojištění, pak by na základě zjištěných skutečností bylo vhodné, aby sledované skupině osob invalidní důchod ze systému důchodového pojištění vůbec nenáležel, ale byl jako samostatná dávka se stejnými parametry přesunut do systému státní sociální podpory.



---

## 6. Literatura

Sociální pojišťovna 2015, průměrná výše důchodů, staženo 1.2.2015,  
dostupné z: <http://www.socpoist.sk/646/1614s>

Rumunský národní statistický úřad 2013, PRESS RELEASE

No. 72 Of April 1, 2013 Average number of pensioners and average monthly pension,  
In 2012, staženo 12.12.2014 dostupné z: [http://www.insse.ro/cms/files/statistici/comunicate/com\\_anuale/nr\\_pensionari/pensii\\_2012e.pdf](http://www.insse.ro/cms/files/statistici/comunicate/com_anuale/nr_pensionari/pensii_2012e.pdf)

OECD 2014, statistiky mezd – průměrné roční mzdy, staženo 10.12.2014,  
dostupné z: [http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=AV\\_AN\\_WAGE](http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=AV_AN_WAGE)

Evropská komise 2004, NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení, staženo 1.12.2014,  
dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CONSLEG:2004R0883:20130108:cs:HTML>

Belgický generální direktorát pro zdravotně postižené 2014, informační portál o zdravotně postižených, staženo 1.11.2014,  
dostupné z <http://handicap.fgov.be/nl/voor-professionals/wetgeving>

Evropská komise 2004, Regulation (EC) No 883/2004 of the European Parliament and of the Council of 29 April 2004 on the coordination of social security systems, staženo 1.11.2014, dostupné z: [http://europa.eu/legislation\\_summaries/internal\\_market/living\\_and\\_working\\_in\\_the\\_internal\\_market/c10521\\_en.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/internal_market/living_and_working_in_the_internal_market/c10521_en.htm)

Sociální pojišťovna 2014, invalidní důchod, staženo 1.12.2014,  
dostupné z: <http://www.socpoist.sk/invalidny-dochodok/1288s>

Ministerstvo spravodlivosti SR, Jednotný automatizovaný systém právnych informácií, staženo 14.11.2014, dostupné z: <http://jaspi.justice.gov.sk/>

Španělsko 2006, zákon č. 39/2006 o podpoře osobní nezávislosti a péči o závislé osoby, staženo 3.10.2014, dostupné z: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-21990>

Španělsko 2004, Zvláštní zákony ohledně nepřispěvkového invalidního důchodu, novela zákona o sociálním pojištění z roku 2004 č. 1/1994, staženo 3.10.2014, dostupné z: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1994-14960>

Španělsko 1990, zákon č. 26/1990, o nepřispěvkových důchodech, staženo 3.10.2014, dostupné z: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1990-30939>

Španělsko, novela zákona o nepřispěvkových důchodech z roku 1991 č. 357/ 1991, staženo 3.10.2014 dostupné z: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1991-7270>

## 6. Literatura

---

Zlatko Nikoloski, 2013, European Care Across Borders Project, London, staženo 7.10.2014, dostupné z: <http://www.ecabeurope.eu>

Švýcarsko 1959, Spolkový zákon o invalidním pojištění, staženo 8.9.2014, dostupné z: <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19590131/index.html>)

Švýcarsko 1946, Spolkový zákon o starobním a pozůstalostním pojištění, staženo 8.9.2014, dostupné z: <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19460217/index.html>

Švýcarsko 2006, Spolkový zákon o doplňkovém příspěvku ke starobnímu, pozůstalostnímu a invalidnímu důchodu, staženo 8.9.2014, dostupné z: <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20051695/index.html>

## Výtahy z oponentských posudků

### **Ing. Jan Mertl, Ph.D.**

Závěry shrnují dosažené poznatky z hlediska praxe zvolených zemí a jejich srovnání s Českou republikou. Neobsahují podrobnější rozbor výsledků komparativní analýzy s použitím sofistikovanějších metod. V závěru se uvádí, že pokud by se ČR chtěla přiblížit tradičnímu (čistému) systému sociálního pojištění, bylo by možné financovat zabezpečení zmíněných osob ze systému nepojistných sociálních dávek. K tomu je ale nutno podotknout, že by to mělo jistý smysl, pokud je jejich zdravotní stav změněn trvale a nevratně (dle převažujících názorů lékařské vědy). V případě invalidity z mládí, u níž se dá předpokládat či uvažovat léčitelnost nebo pozitivní vývoj s věkem (i takové případy jsou) by bylo účelnější zachovat účast těchto osob v důchodovém pojištění i za cenu toho, že jejich ekvivalence v době příjmu invalidního důchodu podle kritérií "z mládí" bude např. dotována do tohoto systému ze státního rozpočtu nebo zachován stávající systém solidárních úlev z obecných kritérií invalidity (aby si zachovaly formálně účast v důchodovém pojištění).

Výsledky monografie jsou použitelné jako dílčí podklad pro rozhodování veřejné a sociální politiky v oblasti invalidních penzijních systémů.

### **RNDr. Jiří Schlanger**

Kvalita dat reflektuje unikátní využití veřejné datové zdroje. Zpracování odpovídá záměru dát kvalitativní i kvantitativní přehled o dávkách pro cílovou skupinu v jednotlivých zemích. Chybějící údaje byly doplňovány na základě komunikace s příslušnými orgány v jednotlivých zemích.

Závěry odpovídají zadání. Rozbor dává přehled o způsobech zabezpečení cílové skupiny i o diverzitě výše jejich zabezpečení. Z uvedeného porovnání vychází ČR republika velmi dobře, dávka je relativně třetí nejvyšší ze všech sledovaných zemí. Pro případ změny českého systému do skupiny Bismarckova modelu doporučeno přejít u cílové skupiny k zvláštní dávce státní sociální podpory.

Výsledek rozboru je využitelný pro práci sekce 7 MPSV a odbornou komisi pro důchodovou reformu zejména pro případ, že by součástí řešení problematiky důchodů mělo v úvahu přijít rozhodování o invalidních důchodech v rámci přiblížení k Bismarckovu modelu sociálního pojištění.