

ODŮVODNĚNÍ

I. OBECNÁ ČÁST

A. ZÁVĚREČNÁ ZPRÁVA Z HODNOCENÍ DOPADŮ REGULACE PODLE OBECNÝCH ZÁSAD

1. Důvody předložení a cíle

1.1. Název:

Nařízení vlády o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání

1.2. Definice problému:

Do doby nabytí účinnosti zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, tedy do 31. prosince 2013, platila pro odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění vyhláška č. 440/2001 Sb. vydaná na základě zmocnění obsaženém v občanském zákoníku, stejně tak, jako podle zmocnění v zákoně č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Nový občanský zákoník předmětnou vyhlášku zrušil, neboť dle názoru jeho zpracovatelů má být základním kritériem pro stanovení náhrady této újmy na zdraví individuální posouzení konkrétního případu, nikoliv právní předpis. Zákoník práce ve svém § 394 odst. 2 deklaroval, že při odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání se nadále postupuje podle vyhlášky č. 440/2001 Sb., o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění, ve znění vyhlášky č. 50/2003 Sb., a to do doby nabytí účinnosti právní úpravy úrazového pojištění. Důvodem byla skutečnost, že v případě odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání se jedná o náhradu škody za újmu na zdraví, ke které došlo při výkonu závislé práce (viz § 2 a § 3 zákoníku práce). Podle ustanovení § 1a písm. a) poskytuje zákoník práce zvláštní ochranu postavení zaměstnance, který je v pracovněprávním vztahu slabší stranou, proto je nutné postupovat podle speciální úpravy upravené zákoníkem práce. Tomu odpovídá i ustanovení § 2401 občanského zákoníku, které v odstavci 1 stanoví přednost zvláštní pracovněprávní úpravy před obecnou úpravou občanskoprávní.

I přes to, že zákoník práce výslovně stanovil, že se pro pracovněprávní účely podle předmětné vyhlášky postupuje až do doby nové (jiné) právní úpravy, vyskytly se právní názory, že tomu tak není. Z tohoto důvodu resorty odpovědné za její vydání, tedy Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZ“) a Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) vydaly společné stanovisko k postupu podle předmětné vyhlášky při odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění v případě, že nárok na odškodnění vzniká poškozenému podle pracovněprávních předpisů.

Protože podle nového občanského zákoníku již nelze pro odškodnění poškozených, kterým náhrada za bolest a ztížení společenského uplatnění přísluší, použít právní předpis, byla pro potřeby soudní praxe zpracována Nejvyšším soudem ve spolupráci s dalšími odbornými subjekty „Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové

újm na zdraví“ (bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 2958 občanského zákoníku), (dále jen „Metodika Nejvyššího soudu“), která byla zveřejněna v dubnu 2014. Aby nedošlo k neodůvodněné disproporci posuzování a výši odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění, která bude poškozeným přiznaná na základě občanského zákoníku (resp. s využitím Metodiky Nejvyššího soudu) a příslušející podle zákoníku práce, je navrhováno vydat pro pracovněprávní účely nový právní předpis, kterým bude na základě nového zmocnění v § 271c novely zákoníku práce předkládané nařízení vlády. Novela zákoníku práce vedle zmocnění k vydání nařízení vlády, ruší rovněž ustanovení § 394 odst. 2 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, podle kterého se do doby nabytí účinnosti právní úpravy úrazového pojištění postupuje podle vyhlášky č. 440/2001 Sb., o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění, ve znění vyhlášky č. 50/2003 Sb., a rovněž ruší zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů, takže je zřejmé, že již právní úprava úrazového pojištění nebude v právním řádu existovat, a proto nelze očekávat postup podle ní.

Navrhovaná právní úprava sice v zásadě vychází z řady zásad a kritérií 12 let platné vyhlášky č. 440/2001 Sb., které se v praxi osvědčily, ale zároveň v oblasti hodnocení újm na zdraví uplatňuje zčásti nové principy kladoucí důraz na dopad na kvalitu života, na kterých je založena i Metodika Nejvyššího soudu, opírající se o Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví (dále jen „MKF“). Do způsobu vymezení bolesti a ztížení společenského uplatnění byla promítnuta aktualizace medicínské materie se zohledněním některých poznatků z aplikační praxe, došlo ke zpřesnění některých věcných řešení a postupů a byla nově stanovena jak výše hodnoty bodu, tak i počet bodů v některých jednotlivých případech poškození zdraví, zejména pokud jde o ztížení společenského uplatnění. V oblasti „bolestného“ přihlíží návrh nařízení vlády k Metodice Nejvyššího soudu tak, že přístupy k hodnocení bolesti jakožto specifické a obtížně objektivizovatelné kategorii, budou širší než nyní. Metodika Nejvyššího soudu je však zaměřena pouze na odškodňování úrazů; nepokryta zůstala oblast odškodňování nemocí z povolání, oproti předkládanému návrhu nařízení vlády, které ji upravuje v příloze č. 2 a č. 4. V navržené úpravě nebylo možné přijmout způsob hodnocení ztížení společenského uplatnění v souladu s postupy Metodiky Nejvyššího soudu, kdy je kladen důraz na posouzení kvality jednotlivých oblastí života, které jsou v důsledku poškození zdraví zasaženy. Důvodem je skutečnost, že lékaři, kteří by měli toto ztížení společenského uplatnění hodnotit a vydávat na základě hodnocení posudky pro poškozené, nejsou v současné době na tuto novou praxi připraveni a proškoleni v MKF. Jedním z důvodů, proč lékaři nemají o školení zájem, vedle důvodů časových a ekonomických, je skutečnost, že systém veřejného zdravotního pojištění nevyžaduje po lékařích znalosti MKF, protože neshromažďuje data dle formátu MKF, ale sbírá data ve formátu dle Mezinárodní klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů (dále jen „MKN“), se kterou lékaři dlouhodobě pracují a jsou s ní dostatečně obeznámeni. Za situace, kdy lékaři nejsou schopni, vzhledem ke znalosti nebo omezené znalosti klasifikace MKF, podle ní postupovat, by hrozilo, že by se poškození náhrady újm nedomohli, a byli by nuceni řešit své nároky pouze soudní cestou. Za této situace se jeví navržený způsob právní úpravy jako pragmatický a pro poškozené nejméně nepříznivý. Počítá se s tím, že tato právní úprava bude pouze dočasná, a to do doby než bude v MKF proškolen dostatečný počet lékařů a bude k dispozici i dostatek podkladů ze soudní praxe, jak je hodnocení ztížení společenského uplatnění realizováno.

Metodika Nejvyššího soudu zavádí zcela nové pojmy a postupy, které zatím neumožňují její aplikovatelnost ošetřujícími – posuzujícími - lékaři, kterými jsou především lékaři v oboru všeobecné praktické lékařství, praktické lékařství pro děti a dorost, dále může jít zejména o lékaře se způsobilostí v oboru chirurgie, ortopedie, gynekologie, ophthalmologie, otorinolaryngologie a některých dalších oborů, v případě hodnocení nemocí z povolání lékařů v oboru pracovní lékařství. Jde zejména o systém dvojího hodnocení jednotlivých skutečností prostřednictvím výkonu a kapacity a o korekci zjištěných výsledků koeficientem váženého průměru. Používání Metodiky vyžaduje odborné proškolení posuzujících lékařů a také, aby lékaři používali při práci PC a pořídili si za úplatu příslušný SW k hodnocení ztížení společenského uplatnění. Nelze předpokládat, že v krátké době bude, i s ohledem na počet možných školitelů, proškolen dostatek lékařů schopných postupovat podle pravidel Metodiky Nejvyššího soudu při vypracování posudků o ztížení společenského uplatnění pro účely odškodňování podle zákoníku práce za situace, kdy je třeba každoročně odškodnit cca 50 000 pracovních úrazů včetně nemocí z povolání. Bodové hodnocení jednotlivých položek ohodnocení bolesti je jak v Metodice Nejvyššího soudu tak i v návrhu nařízení vlády spojeno s „anatomickým korelátorem“, tj. rozsahem a tíží poškození zdraví. V oblasti ztížení společenského uplatnění pak Metodika Nejvyššího soudu hodnotí jednotlivé oblasti života v procentech, což představuje odklon od způsobu bodového ohodnocení ztížení společenského uplatnění, který v ČR existoval desítky let a byl ošetřujícím lékařům znám, byl pro ně srozumitelný a snadno aplikovatelný. Metodika Nejvyššího soudu byla proto využita v nařízení vlády a v oblasti hodnocení ztížení společenského uplatnění pouze nepřímo, tím způsobem, že ovlivnila bodové ohodnocení ztížení společenského uplatnění, aby odškodnění přiměřeně reflektovala újmu způsobenou poškozením zdraví.

Za stávající situace se postup hodnocení při odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání podle Metodiky Nejvyššího soudu jeví jako rizikový. Z hlediska lékařského hodnocení je použití Metodiky nejvyššího soudu spojeno se specifickými znalostmi MKF a znalostmi vlastní metodiky (specifické proškolení), používáním PC a pořízením si specifického SW pro hodnocení ztížení společenského uplatnění. Pro fungování systému by muselo být proškolen minimálně cca 3 tisíce praktických lékařů, pro optimální fungování a dostupnost hodnocení pro poškozeného pak všech cca 6 tisíc praktických lékařů a další lékaři jiných odborností vydávající lékařské posudky, jejichž počet je obtížně stanovitelný. MZ nemá k dispozici údaje o počtu lékařů, kteří byli proškoleni Společností medicínského práva pro posudkovou znaleckou činnost pro potřeby soudní praxe podle Metodiky Nejvyššího soudu. Ale dle údajů ministerstvu dostupných bylo v uplynulých pěti letech v ČR proškolen v MKF v kurzech organizovaných Rehabilitační klinikou VFN Praha ne více jak 1 500 zdravotnických pracovníků, z toho cca 1 100 lékařů, zejména v oboru posudkové lékařství, geriatrie a rehabilitační a fyzikální medicína, lékaři ostatních specializací byli proškoleni minimálně. Systém zdravotních služeb a veřejného zdravotního pojištění po ošetřujících lékařích nevyžaduje znalosti MKF, protože předpokládaná povinnost ošetřujících lékařů ve zdravotnické dokumentaci pacienta vyznačit disabilitu dlouhodobého nebo trvalého charakteru byla na základě intervencí odborné lékařské veřejnosti v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) ve znění pozdějších předpisů, zrušena jeho novelou provedenou zákonem č. 66/2013 Sb., a to ještě před nabytím účinnosti dotčeného ustanovení zákona v roce 2013. Znalosti MKF pro ošetřující

lékaře jsou proto dobrovolné. V ČR nebyl vypracován systém sběru dat ve formátu MKF (nebyla vypracována ani metodika používání MKF v lékařské praxi), proto ošetřující lékaři dosud ani neměli motivaci znalosti MKF si osvojit.

Z výše uvedených důvodů nelze v návaznosti na účinnost navrhovaného nařízení vlády, které by mělo nabýt účinnosti spolu s novelou zákoníku práce k 1. 10. 2015, zajistit spolehlivé a plynulé podávání lékařských posudků pro účely odškodňování ztížení společenského uplatnění podle zákoníku práce a podle metodiky Nejvyššího soudu u cca více než 50 tisíc případů ročně, tj cca 50 tisíc případů s ohodnocením ztížení společenského uplatnění. I když Metodika Nejvyššího soudu byla vytvořena za účasti několika odborných lékařů a je veřejně dostupná, není zřejmé, zda a na jak velkém souboru bylo provedeno její modelové testování a s jakými výsledky. Proto MZ nemůže spolehlivě posoudit její dopady na jednotlivé aktéry systému a jeho finanční stabilitu. Nadto Metodika nejvyššího soudu neřeší odškodňování bolesti v důsledku nemocí z povolání, kterých je v posledních třech letech ročně hlášeno cca 1100.

Účelem předkládané úpravy je tedy zajistit hladký a plynulý chod systému odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění zaměstnanců, kteří utrpěli pracovní úraz či nemoc z povolání, podle jednotného systému na základě lékařského posudku při respektování individuálního ohodnocení důsledků poškození zdraví pracovním úrazem nebo nemocí z povolání.

Dalším problémem je neúměrně nízká výše náhrady za újmu na zdraví, která v současné době již neodpovídá reálným životním nákladům, vzhledem k míře inflace za uplynulých 14 let, kterým jsou poškození vystaveni. Hodnota jednoho bodu 120 Kč, která byla stanovena ve vyhlášce č. 440/2001 Sb., kdy průměrná mzda v ČR dosahovala podle statistických údajů Českého statistického ústavu cca 14 600 Kč, nebyla od roku 2001 valorizována, a ve vztahu k průměrné mzdě, která dosahuje v současné době cca 25 000 Kč, je náhrada újmy na zdraví při částce 120 Kč značně poddimenzovaná.

Nová právní úprava předmětné problematiky formou nařízení vlády nabude účinnosti současně s novelou zákoníku práce, na základě které je vydávána.

Z resortních statistik vyplývá, že v letech 2011 – 2014 se každoročně řešilo odškodnění cca 54 tisíc případů pracovních úrazů, z toho cca 1100 – 1250 nemocí z povolání, a to jak odškodnění bolesti tak i ztížení společenského uplatnění. Náklady na bolestné dosahovaly ročně v letech 2011 – 2014 mezi 232 – 248 mil. Kč, náklady na ztížení společenského uplatnění mezi 264 – 301 mil. Kč. Vzhledem k uvedenému počtu případů, které je třeba každoročně odškodňovat, je zapotřebí přijmout nový systém, který bude reflektovat vývoj lékařské vědy a názory na hodnotu zdraví a odškodnění a který zajistí plynulý průběh vydávání lékařských posudků a tím plynulý průběh odškodnění.

Pojistné plnění na odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění u pracovních úrazů a nemocí z povolání v letech 2009-2014

U K A Z A T E L	Vyplacená pojistná plnění		
	Celkový počet škod hlášených k vyřízení v kalendářním roce (bez rent)	Bolestné	Ztížení společenského uplatnění
	ks	tis. Kč	tis. Kč
2009	58 917	254 986	289 591
2010	54 779	237 109	264 424
2011	56 720	248 726	285 422
2012	54 273	248 623	301 096
2013	53 328	232 846	264 860
2014	54 889	233 840	268 787

1.3. Popis existujícího právního stavu v dané oblasti:

Odškodňování pracovních úrazů je v současné právní úpravě obsaženo v zákoně č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a to v přechodných ustanoveních, neboť tato právní úprava byla v zákoníku práce předpokládána jako dočasná do nabytí účinnosti zákona o úrazovém pojištění zaměstnanců. Účinnost zákona č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, byla však několikrát odložena; zákon bude zrušen ke dni 1. října 2015, kdy nabyde účinnosti zákon č. 205/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, zrušuje zákon č. 266/2006 Sb. Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců a zrušují nebo mění některé zákony, který byl vyhlášen ve Sbírce zákonů dne 17. 8. 2015 v částce 83.

Novela zákoníku práce, která zruší zákon o úrazovém pojištění zaměstnanců, navrátí hmotněprávní úpravu odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání do části jedenácté tohoto právního předpisu, v níž je soustředěna právní úprava náhrady škody v pracovněprávních vztazích. Novela zákoníku práce obsahuje, kromě jiného, v ustanovení § 271c zmocnění k vydání nařízení vlády upravujícího stanovení výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění, způsob určování výše náhrady v jednotlivých případech a postupy při vydávání lékařského posudku včetně jeho náležitostí ve vztahu k posuzované činnosti pro potřeby odškodnění za újmu na zdraví vzniklou při pracovních úrazech a nemocech z povolání.

Při posuzování nároků zaměstnance na náhradu škody bylo od roku 1965 postupováno podle vyhlášky č. 32/1965 Sb., o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění, která vznikla na základě zmocnění v § 27 odst. 2 zákona č. 30/1965 Sb., o odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání a k provedení § 444 občanského zákoníku (zákon č. 40/1964 Sb.). Citovaná vyhláška byla v roce 2001 nahrazena vyhláškou č. 440/2001 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení

společenského uplatnění, dle zmocnění v § 203 zákona č. 65/1965 Sb., zákoník práce, a k provedení § 444 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník. Vyhláška č. 440/2001 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je pro účely odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění u pracovních úrazů a nemocí z povolání používána doposud.

Z této vyhlášky se vycházelo do nabytí účinnosti zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, při stanovení výše kompenzace jak v oblasti pracovněprávní, tak i při stanovení výše škody podle předchozího občanského zákoníku. V zákoníku práce však zůstalo zachováno ustanovení § 394 odst. 2, podle něhož platí, že „Do doby nabytí účinnosti právní úpravy úrazového pojištění se postupuje podle vyhlášky č. 440/2001 Sb., o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění, ve znění vyhlášky č. 50/2003 Sb.“ Vzhledem k tomu, že ode dne přijetí občanského zákoníku byl zákoník práce vícekrát novelizován, přičemž novela provedená zákonem č. 303/2013 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím rekodifikace soukromého práva, přímo promítala změny provedené občanským zákoníkem do oblasti pracovněprávní, je nutno dovodit, že ponechání ustanovení § 394 odst. 2 v zákoníku práce bylo vědomým právním aktem, jímž byla (byť na dobu určitou deklarovanou v uvedeném ustanovení) pro oblast zákoníku práce účinnost vyhlášky č. 440/2001 Sb. zachována. To odpovídá i výše uvedenému ustanovení § 2401 odst. 1 občanského zákoníku, které stanoví přednost zvláštní pracovněprávní úpravy před obecnou úpravou občanskoprávní. Při určení výše náhrady škody při pracovním úrazu či nemoci z povolání, která se stanoví podle zákoníku práce, je tedy nutno z uvedené vyhlášky i nadále vycházet. Takto je ovšem možno postupovat jen po dobu trvání současného právního stavu.

Na základě ustanovení § 271c novely zákoníku práce, které obsahuje zmocnění vydat nařízení vlády, kterým se stanoví výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění, způsob určování výše náhrady v jednotlivých případech a postupy při vydávání lékařského posudku včetně jeho náležitostí ve vztahu k posuzované činnosti pro potřeby odškodnění za újmu na zdraví vzniklou při pracovních úrazech a nemocech z povolání, je třeba vydat nový právní předpis, který by předmětnou problematiku upravit v duchu zmocnění.

1.4. Identifikace dotčených subjektů:

Přímé dopady bude mít nařízení vlády na poškozené zaměstnance, na zaměstnavatele, kteří odpovídají za škodu podle pracovněprávních předpisů, na komerční pojišťovny, které refundují zaměstnavatelům náhradu škody, tj. Česká pojišťovna a.s. a Kooperativa pojišťovna a.s., Vienna Insurance Group. Dotýkat se bude i poskytovatelů zdravotních služeb - posuzujících lékařů.

1.5 Popis cílového stavu:

Cílem návrhu nařízení vlády, které je na základě zmocnění v § 271c, prováděcím předpisem k zákoníku práce, ve znění pozdějších předpisů, je stanovit za účelem odškodnění výši náhrady za bolest, pokud došlo k poškození zdraví zaměstnance v souvislosti s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání a v případě, že poškození zdraví zanechá trvalé následky, též za ztížení společenského uplatnění. Nový právní předpis by měl zajistit plynulý přechod systému odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění z důvodu pracovního úrazu nebo nemoci z povolání podle vyhlášky č. 440/2001 Sb. na systém modernizovaný, který ale i nadále bude

respektovat individuální hodnocení důsledků poškození zdraví pracovním úrazem nebo nemocí z povolání. Nárok na odškodnění bude podmíněn hodnocením specifických skutečností souvisejících s újmou na zdraví, a proto je potřebné stanovit specifická kritéria, která by zajišťovala jednotný postup ve srovnatelných případech, tj. stanovení výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění a určování výše náhrady v jednotlivých případech.

Nová právní úprava - nařízení vlády, kterým se stanoví výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, vymezuje základní pojmy jako je bolest a ztížení společenského uplatnění, a to se zohledněním psychosociálních konsekvencí poškození zdraví pracovním úrazem nebo nemocí z povolání. Nedílnou součástí stanovení výše náhrady za poškození zdraví je zohlednění životních, pracovních, vzdělávacích a sociálních potřeb, včetně ztížení jejich dostupnosti pro poškozeného, stanovení postupů při bodovém ohodnocení bolesti a ztížení společenského uplatnění, způsob bodového ohodnocení pro určení výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění, včetně zohlednění mimořádné léčby a komplikací. Dále se nově stanoví hodnota jednoho bodu a postup v situacích, kdy před utrpěním pracovního úrazu či nemoci z povolání již existovala újma na zdraví z obecných příčin a postup v situaci, kdy v průběhu doby dojde k dalšímu zhoršení ztížení společenského uplatnění.

Zároveň se v nařízení vlády stanoví postup při vydávání lékařského posudku a vymezí jednotným způsobem náležitosti lékařského posudku o ohodnocení bolesti a lékařského posudku o ztížení společenského uplatnění tak, aby hodnocení mělo jednotnou strukturu, bylo přezkoumatelné a dávalo spolehlivý podklad pro určení výše náhrady a odškodnění. Součástí navrhované právní úpravy jsou čtyři přílohy nařízení vlády. Přílohy č. 1 a č. 2 budou obsahovat bodové ohodnocení bolesti pro pracovní úraz a nemoc z povolání, přílohy č. 3 a č. 4 budou obsahovat bodové ohodnocení ztížení společenského uplatnění zapříčiněné úrazem nebo nemocí z povolání.

V návrhu nařízení vlády se vychází z principu způsobu odškodnění obsaženém ve vyhlášce č. 440/2001 Sb., se zohledněním přístupu stanoveném v Metodice Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy, a to při hodnocení bolesti v důsledku pracovního úrazu. Bodové hodnocení jednotlivých položek ohodnocení bolesti je jak v Metodice Nejvyššího soudu tak i v návrhu nařízení vlády spojeno s „anatomickým korelátorem“, tj. rozsahem a tíží poškození zdraví. V oblasti ztížení společenského uplatnění pak Metodika Nejvyššího soudu hodnotí jednotlivé oblasti života v procentech, podle toho, jak se projevuje ve schopnostech člověka, ne už tedy jako dosud podle bodů přiřazených jednotlivým částem těla. To představuje odklon od způsobu bodového ohodnocení ztížení společenského uplatnění, který v ČR existoval desítky let a byl ošetřujícím lékařům znám, byl pro ně srozumitelný a snadno aplikovatelný. MKF, o kterou se Metodika Nejvyššího soudu opírá, nebyla přejata jako celek, ale jsou použity jen její některé principy, dále Metodika Nejvyššího soudu zavádí zcela nové pojmy a přístupy, které při současné velmi malé informovanosti odborné lékařské veřejnosti o principech MKF a práci s MKF, vylučují jednoduchou, intuitivní aplikovatelnost posuzujícími lékaři, kteří podle tohoto principu odmítají postupovat. Podle názoru posuzujících lékařů je řada hodnocení funkčních schopností posuzované osoby výrazně subjektivní, zcela odvislá od tvrzení posuzované osoby, hodnocení ztížení společenského uplatnění podle příslušných položek MKF se nejeví jako vyvážené a komplexní. Implementace MKF do lékařské praxe vyžaduje odborné proškolení posuzujících lékařů, což v krátké době není možné realizovat. Proto z objektivních důvodů nelze zatím použít nový přístup

Metodiky Nejvyššího soudu používaný u odškodnění ztížení společenského uplatnění založený na MKF. Metodika Nejvyššího soudu nadto ani neřeší náhradu újmy za bolest a ztížení společenského uplatnění v důsledku nemoci z povolání, a proto je potřeba, aby nařízení vlády pokrývalo i tuto oblast.

Ve snaze výši náhrady újmy pro poškozeného podle zákoníku práce v co největší míře přiblížit výši náhrady, kterou stanoví soudy poškozeným podle občanského zákoníku, byla provedena úprava příloh vztahujících se k hodnocení ztížení společenského uplatnění tak, že se ve většině případů počet bodů jednotlivých položek podle vyhl. č. 440/2001 Sb. podstatně zvýšil až zdvojnásobil. Tam, kde podle poznatků z praxe nebylo bodové hodnocení vyvážené ve vztahu k jiným poškozením, byly provedeny nezbytné úpravy ve směru navýšení počtu bodů nebo úprava či rozdělení položek umožňující detailnější hodnocení. V případech, kdy byly stanoveny počty bodů v rozmezí podle rozsahu a tíže poškození, byly pro jednotlivé stupně poškození stanoveny odstupňované počty bodů. V případech poškození zdraví, kde důsledky ztížení společenského uplatnění na životní, pracovní, vzdělávací a sociální potřeby mají pro poškozeného obdobný charakter a dopad, jsou bodové hodnoty taxativní. V návrhu nařízení vlády se upouští od hodnocení takových následků, které podstatně mění nebo znemožňují další uplatnění poškozeného v životě, protože jde o skutečnost rozdílně a subjektivně vnímanou jednotlivými poškozenými i posuzujícími, které nelze lékařskými metodami spolehlivě prokázat a tedy i hodnotit. Tato řešení mají za cíl snížit riziko korupčního prostředí ve vztahu poškozený a posuzující.

Nařízením vlády se zvyšuje hodnota jednoho bodu ze 120 Kč na 250 Kč, a to z důvodu vyrovnání reálné hodnoty odškodnění vzhledem k míře inflace v uplynulých 14 letech a při zohlednění úrovně hodnoty bodu stanovené Metodikou Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví (bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 2958 občanského zákoníku), která byla odvozena od průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství (jako jedna setina z průměrné mzdy cca 25 tis. Kč měsíčně).

Navýšením hodnoty bodu ze 120,- Kč na 250,- Kč se odstraní nepoměr mezi výší bodu, a tedy i výší celkové náhrady újmy při stejném postižení, stanovené podle Metodiky Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví, a částkou, která přísluší poškozenému zaměstnanci dosud podle vyhlášky č. 440/2001 Sb. Bude-li se při odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění příslušejícímu poškozenému zaměstnanci postupovat podle nařízení vlády, bude mít poškozený zaměstnanec záruku, že se odškodnění domůže, a to zejména v kratší době než kdyby se postupovalo pouze podle občanského zákoníku. Protože se stanovuje náhrada újmy jako minimálně zaručená, nic nebrání tomu, aby se poškozený zaměstnanec domáhal náhrady újmy nad rámec přiznaný nařízením vlády, soudní cestou, neboť soud může v řízení vzít v potaz některé skutečnosti, které jsou lékařským hodnocením jen obtížně prokazatelné (např. vysoká míra společenského zapojení poškozeného).

1.6. Zhodnocení rizika:

- **Identifikace problému**

Je třeba sjednotit pravidla a postupy pro účely stanovení výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění a způsob určování výše náhrady v jednotlivých případech prostřednictvím prováděcího právního předpisu. Jednotná pravidla

hodnocení přispějí k plynulému chodu systému a zachování sociálně právní jistoty poškozených na zdraví i plátců odškodnění.

- **Rizika spojená s nečinností**

V případě nevydání návrhu nařízení vlády nebude realizováno zmocnění uvedené v novelizovaném ustanovení § 271c zákoníku práce.

Novela zákoníku práce vedle zakotvení nového zmocnění podle § 271c, které je navrhovaným nařízením vlády prováděno, ruší ustanovení § 394 odst. 2 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, podle kterého se do doby nabytí účinnosti právní úpravy úrazového pojištění postupuje podle vyhlášky č. 440/2001 Sb., o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění, ve znění vyhlášky č. 50/2003 Sb., a rovněž ruší zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů. Je tedy zřejmé, že již právní úprava úrazového pojištění nebude v právním řádu zavedena. Zrušení výše uvedeného ustanovení i předmětného zákona tedy nastolilo situaci, že nebude-li pro pracovněprávní účely vydáno nařízení vlády, které by náhradu za bolest a ztížení společenského uplatnění upravovalo, pak se bude i v případě pracovních úrazů a nemocí z povolání postupovat podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník.

Odškodňování újmy na zdraví by bylo zásadním způsobem narušeno pro nedostatek posuzujících lékařů znalých systému MKF a Metodiky Nejvyššího soudu. Narušeno by bylo i odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění způsobeného nemocí z povolání neboť Metodika Nejvyššího soudu tuto problematiku neřeší. Odškodňování poškození zdraví by se tak stalo zdoluhavým, věcně nejednotným a ve svých důsledcích problematickým s negativními dopady na všechny aktéry „systému“.

Nejvýznamnější rizikem nečinnosti je, že v situaci právních pochybností a nejistoty o dalším postupu by se odškodňování stalo diskontinuitním, probíhalo by různým způsobem a v různé výši a podle různých pravidel. V mnoha případech by se zaměstnanci poškození na zdraví v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání museli domáhat odškodnění soudní cestou. To by znamenalo nejen nárůst soudních sporů o mnoho tisíc případů a tím i zatížení soudů, ale především neodškodnění poškozeného zaměstnance v přijatelné lhůtě právě z důvodu trvajících soudních projednání. Znamenalo by to, že by se poškození, zvláště v případech těžkých pracovních úrazů a závažných nemocí z povolání, nemuseli tohoto odškodnění vůbec dožít.

2. Návrh variant řešení

2.1 Varianta I – „nulová“

Podle nulové varianty řešení by nebyla přijímána žádná opatření legislativní povahy. Tento postup je však zpochybnitelný ve vztahu k obsahu novely zákoníku práce, kterou se mimo jiné zrušuje ustanovení § 394 odst. 2 a zákon o úrazovém pojištění. Rovněž by nedošlo k naplnění zmocnění podle nového zmocňovacího ustanovení § 271c odst. 2 zákoníku práce.

Případné odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění u pracovních úrazů a nemocí z povolání by bylo řešeno, pokud by nedošlo k vyrovnání

mimosoudní cestou, v rámci soudních žalob při využití Metodiky Nejvyššího soudu. Ta byla pro účely soudních řešení zpracována Nejvyšším soudem ve spolupráci se Společností medicínského práva, zástupci pojistitelů a dalších právnických a lékařských profesí. Metodika Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví (bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 2958 občanského zákoníku) je pomůckou pro soudy, která sestává ze čtyř částí :

- A) Preambule
- B) Přehled bolesti (bodové hodnoty bolesti)
- C) Aktivita a Participace (část MKF)
- D) Technická část (tvorba posudků a kvalifikace znalců)

Za stávající situace se předkladateli postup dle nulové varianty jeví jako rizikový. Z hlediska lékařského hodnocení je použití Metodiky nejvyššího soudu spojeno se specifickými znalostmi MKF a znalostmi vlastní metodiky (specifické proškolení) a používáním PC a pořízením si specifického SW pro hodnocení ztížení společenského uplatnění posuzujícími lékaři. Předkladatel návrhu nařízení vlády nemá informace o počtu lékařů, kteří již byli podle Metodiky Nejvyššího soudu Společností medicínského práva proškoleni (včetně toho, kolik z nich je soudními znalci) a budou tedy schopni poskytovat znaleckou činnost při stanovení výše újmy na zdraví podle této Metodiky. Aby byl systém odškodňování ztížení společenského uplatnění z důvodu pracovního úrazu nebo nemoci z povolání stavící na MKF v praxi funkční a poškozeným dostupný, bylo by potřebné proškolení minimálně 3000, optimálně 6000 lékařů v oboru všeobecné praktické lékařství a „neurčitelného“ počtu specialistů, kteří budou hodnocení provádět. Požadavek na proškolení zmíněného počtu lékařů je v současné době nesplnitelný. Nelze však pominout ani skutečnost, že stejný okruh soudních znalců bude muset hodnotit také poškození zdraví způsobené úrazem podle občanského práva.

Proto nelze zajistit spolehlivé a plynulé zpracování a vydávání lékařských posudků pro účely odškodňování poškozených zaměstnanců v důsledku pracovních úrazů a nebo nemocí z u cca více než 50 tisíc případů ročně, zejména pak u posudků o ztížení společenského uplatnění.

I když Metodika Nejvyššího soudu byla vytvořena za účasti několika odborných lékařů a je veřejně dostupná, není zřejmé, zda a na jak velkém souboru bylo provedeno její modelové testování a s jakými výsledky. Proto MZ nemůže spolehlivě posoudit její dopady na jednotlivé aktéry systému a jeho finanční stabilitu. Nadto Metodika nejvyššího soudu neřeší odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění v důsledku nemocí z povolání, kterých je v posledních třech letech ročně hlášeno cca 1100 - 1200. Z uvedeného je zřejmé, že stanovení náhrady za bolest u nemocí z povolání a ztížení společenského uplatnění jak pro pracovní úrazy, tak pro nemoci z povolání podle občanského zákoníku, by muselo být pro každý jednotlivý soudní spor prováděno na základě odborného lékařského posudku pravděpodobně vypracovaného soudním znalcem, což se pro účely odškodnění poškozených zaměstnanců jeví jako nepřijatelné, neboť by nebyl naplněn základní princip náhrady škody a nemajetkové újmy, tj. v co možno nejkratším termínu nastolit stav, který existoval před vznikem škody a u nemajetkové újmy poskytnout poškozenému určitou satisfakci za to, že při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s nimi došlo u něho k poškození zdraví.

2. 2 Varianta II

Druhou variantou řešení je zpracování právní úpravy vycházející z rozsahu zmocnění uvedeného v ustanovení § 271c odst. 2 novely zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, tj. nařízení vlády o stanovení výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění, způsob určování výše náhrady v jednotlivých případech a postupy při vydávání lékařského posudku včetně jeho náležitostí ve vztahu k posuzované činnosti. Právní předpis bude řešit hodnotu jednoho bodu, vymezení základních pojmů bolesti a ztížení společenského uplatnění. Dále stanoví postupy při stanovení bodového ohodnocení bolesti a ztížení společenského uplatnění včetně zohlednění mimořádné léčby, komplikací při léčebném postupu, způsob určení výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění, náležitosti lékařského posudku. V přílohách bude řešeno bodové ohodnocení bolestného pro jednotlivá poškození zdraví pracovním úrazem nebo nemocí z povolání a bodové ohodnocení ztížení společenského uplatnění v důsledku poškození zdraví pracovním úrazem a nemocí z povolání.

Vzhledem k velmi nízkým částkám náhrady za újmu na zdraví, které se dnes poškozeným v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání vyplácejí a které již dnes neodpovídají reálným životním nákladům, se návrhem nařízení vlády zvyšuje hodnota jednoho bodu ze 120,- Kč na 250,- Kč, a to z důvodu vyrovnání reálné hodnoty odškodnění vzhledem k míře inflace v uplynulých 14 letech a při zohlednění úrovně hodnoty bodu stanovené Metodikou Nejvyššího soudu k náhradě nemajetkové újmy na zdraví (bolest a ztížení společenského uplatnění podle § 2958 občanského zákoníku), která byla odvozena od průměrné měsíční mzdy v národním hospodářství (jako jedna setina z průměrné mzdy cca 25 tisíc Kč měsíčně).

Pro přípravu návrhu prováděcího právního předpisu bylo využito spolupráce s odbornými společnostmi České lékařské společnosti J. E. Purkyně, individuálními odbornými konzultanty a s Ministerstvem práce a sociálních věcí. Nová právní úprava „nařízení vlády, kterým se stanoví výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění, způsob určování výše náhrady v jednotlivých případech a postupy při vydávání lékařského posudku včetně jeho náležitostí ve vztahu k posuzované činnosti,“ bude v řadě řešení vycházet z dosavadního osvědčeného modelu vyhlášky č. 440/2001 Sb., a zajistí plynulý chod systému. Přihlédne i k Metodice Nejvyššího soudu u bodového ohodnocení bolesti a při ohodnocení ztížení společenského uplatnění akcentuje význam dopadu poškození zdraví na kvalitu života, a to zejména zvýšenými počty bodů stanovenými pro jednotlivá poškození zdraví. Bude řešena i náhrada újmy na zdraví za bolest a ztížení společenského uplatnění způsobené nemocí z povolání, kterou Metodika Nejvyššího soudu neřeší.

Nová právní úprava zatím neimplementuje obsah Metodiky Nejvyššího soudu v oblasti ztížení společenského uplatnění. Oba zainteresované resorty, tj. MZ a MPSV se ve spolupráci se zástupci odborné lékařské veřejnosti zabývaly možnostmi implementace této metodiky do právního předpisu. Úskalím implementace metodiky založené na MKF je zejména skutečnost, že s jejím praktickým používáním nejsou zatím žádné zkušenosti; lékařská veřejnost si ji zatím neosvojila a nelze přesně stanovit její dopady. Řada hodnocení funkčních schopností posuzované osoby je dle

názorů zástupců odborné lékařské veřejnosti subjektivní, zcela odvislá od tvrzení posuzované osoby. MKF nebyla do Metodiky Nejvyššího soudu přejata jako celek, ale jsou použity jen některé její části v hodnocení ztížení společenského uplatnění, a to v části „aktivity a participace“. Vzhledem k tomu, že neexistují poznatky z implementace Metodiky Nejvyššího soudu, nebylo by ani možné v předmětné oblasti naplnit požadavky RIA – závěrečná zpráva o hodnocení dopadů regulace - vyhodnotit dopady Metodiky na všechny aktéry systému.

Proto v nařízení vlády bude i nadále zachován způsob bodového ohodnocení ztížení společenského uplatnění vycházející z řešení uvedeném ve vyhlášce č. 440/2001 Sb., hodnotící ztížení společenského uplatnění na bazi jednotlivých poškození zdraví, jejich rozsahu, tíže a obecně vymezených dopadů na uspokojování životních, pracovních, vzdělávacích a sociálních potřeb; nikoliv na individuálních dopadech na jednotlivé oblasti života a aktivity jednotlivce jak je uvedeno v Metodice Nejvyššího soudu.

Počítá se však s tím, že právní úprava vymezená v nyní navrhovaném nařízení vlády, a to zejména v části hodnocení ztížení společenského uplatnění, bude pouze dočasná, a to do doby než bude k dispozici dostatek podkladů ze soudní praxe potřebných k vyhodnocení možnosti přechodu právní úpravy na systém hodnocení podle MKF.

Je záměrem, že účinnost implementace nařízení vlády v praxi bude minimálně po dobu dvou let vyhodnocována. Budou rovněž monitorovány výstupy rozhodovací činnosti soudů a soudní judikáty v oblasti odškodňování újmy na zdraví podle § 2958 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, tj. jak se Metodika Nejvyššího soudu promítá do konkrétních případů. Monitorování ukáže,

- zda a jak bude možno následně Metodiku Nejvyššího soudu zohlednit v právní úpravě odškodňování ztížení společenského uplatnění u pracovních úrazů a nemocí z povolání,
- zda a v jakém časovém horizontu bude možné dosáhnout proškolení dostatečného počtu ošetřujících lékařů ve znalostech MKF (potažmo i Metodiky Nejvyššího soudu), kteří by byli schopni provádět hodnocení ztížení společenského uplatnění založené na principu, že újma na zdraví se posuzuje podle toho, jak se projevuje ve schopnostech člověka, a ne už tedy podle bodů přiřazených jednotlivým poškozením zdraví dle rozsahu a tíže nebo jednotlivým částem těla a diagnózám ve smyslu nyní navrhovaného nařízení vlády. Už nyní však lze vyslovit předpoklad, že pro případ změny právní úpravy odškodňování pracovních úrazů nebo nemocí z povolání na systém hodnocení podle MKF (potažmo i Metodiky Nejvyššího soudu) bude třeba k takovému posuzování výše zmíněný počet (6 000) lékařů se způsobilostí v oboru všeobecné praktické lékařství a dalších lékařů z řad specialistů.

I když Metodika Nejvyššího soudu v oblasti hodnocení ztížení společenského uplatnění nebude implementována do právní úpravy – nařízení vlády, neznamená to, že zaměstnanec, který utrpěl pracovní úraz nebo nemoc z povolání a nebude spokojen s výší odškodnění dle tohoto nařízení, by se nemohl domáhat vyššího odškodnění soudní cestou, protože takový postup umožňuje v § 271s zákoník práce.

3. Vyhodnocení nákladů a přínosů

3. 1. Identifikace nákladů a přínosů

Náklady

Z hlediska vyhodnocení ekonomických nákladů se jeví:

V případě varianty I (nulová varianta), při postupu v mezích Metodiky Nejvyššího soudu v oblasti náhrady újmy za bolest vzniklé v souvislosti s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, při stanovené výši hodnoty bodu cca 251, -Kč (což představuje 1 % hrubé měsíční nominální mzdy), by došlo k navýšení každoročních nákladů ze stávajících cca 248 mil. Kč na cca 486 a při navýšení počtu bodů u některých typů poškození až na cca 540 mil. Kč. Tyto náklady jsou srovnatelné s náklady podle návrhu nařízení vlády, kterým se stanoví nově hodnota bodu na 250,- Kč. Náklady v oblasti ztížení společenského uplatnění nelze při této variantě pro absenci výsledků soudní praxe predikovat. Velmi hrubým odhadem lze předpokládat, že by byly tyto náklady vyšší než náklady podle návrhu nařízení vlády, neboť podle Metodiky Nejvyššího soudu je při 100 % poškození osoby ve všech oblastech společenského uplatnění stanovena základní rámcová částka jako 400násobek průměrné hrubé měsíční nominální mzdy a pro rok 2014 tato hodnota činila cca 10,051 mil. Kč

Varianta II představuje zvýšené náklady vzhledem k navrženému zvýšení bodu ohodnocení bolesti a ztížení společenského uplatnění ze 120,- Kč na 250,- Kč a navrženému zvýšení bodového ohodnocení u řady položek ve všech čtyřech přílohách nařízení vlády. V případě odškodnění bolesti dojde ke zvýšení každoročních nákladů z důvodů zvýšení hodnoty jednoho bodu z cca 248 mil. Kč na cca 486 mil. Kč a v důsledku zvýšení bodového ohodnocení některých položek bolesti o dalších cca 10% na celkových cca 535 mil. Kč za rok. V případě ztížení společenského uplatnění dojde ke zvýšení každoročních nákladů z důvodu zvýšení hodnoty bodu z cca 300 mil. Kč na cca 600 mil. Kč. V důsledku zvýšení bodového ohodnocení některých následků ztížení společenského uplatnění na dvojnásobek, s ohledem na zvýšení významu dopadu poškození zdraví na kvalitu života, se odhaduje navýšení každoročních nákladů maximálně o dalších cca 40 -50 % tedy o cca 200 až 300 mil. Kč na celkovou částku cca 800 – 900 mil. Kč. Náklady ve výši 800 - 900 mil. Kč vycházejí z nejhoršího možného scénáře pro jejich odhad. To by platilo za předpokladu, že by byly rovnoměrně zastoupeny všechny stupně poškození od lehkého poškození až po velmi těžké stavy. Ze statistických údajů však vyplývá, že závažných poškození zdraví v důsledku pracovních úrazů je méně než 5 % a proto je třeba uvedené částky považovat za extrémní ve smyslu nadhodnocení skutečně očekávaných nákladů. Při realističtější odhadu opírajícím se o procentuálně nízký počet závažných pracovních úrazů a nemocí z povolání je předpoklad, že další navýšení výdajů bude jen o 20-30 % , tedy o 120 -180 mil. Kč, tj. dosáhne se celkové částky 780 mil. Kč. Doposud vedená statistická sledování v oblasti pracovních úrazů a nemocí z povolání (MZ, UZIS, MPSV, Český statistický úřad aj.) nevypovídají o jednotlivých druzích pracovních úrazů – tj. diagnózách dle MKN. Tzn., že není možné provést detailnější odhad finančních dopadů implementace nařízení vlády v oblasti odškodnění ztížení společenského uplatnění a

porovnání s odškodňováním újmy na zdraví podle Metodiky Nejvyššího soudu, tj. zejména se zaměřením na skutečnost, jaké množství a jaké náklady budou vynaloženy na případy s nejvyšším možným plněním. Skutečnosti z dosavadního provádění systému odškodňování následků pracovních úrazů a nemocí z povolání svědčí o tom, že počty případů s nejzávažnějším poškozením zdraví a s maximálním plněním jsou srovnatelné s počty úrazů smrtelných, tj. cca 100-150 případů ročně. Z dostupných statistických dat získaných z Výzkumného ústavu bezpečnosti práce a z přehledu hospodaření dvou příslušných pojišťoven - Kooperativy a.s. a České pojišťovny a.s. za období let 2000 až 2014 vyplývá, že z celkového počtu pracovních úrazů (cca 50 000) a nemocí z povolání (cca 1200) za rok, bude odhadem max. cca 5% velmi těžkých úrazů a nejzávažnějších nemocí z povolání s nejvyšším bodovým hodnocením. V roce 2014 bylo hlášeno 45 058 pracovních úrazů, z toho bylo 1412 úrazů, tj. 3,1 % závažných, tedy úrazů s hospitalizací nad 5 dnů, což ale neznamená, že ve všech případech půjde o vážné trvalé následky s dopadem na kvalitu života. Nezávažnějších nemocí z povolání jako jsou karcinomy, silikóza, uhlokopská pneumokonioza, onemocnění z azbestu, astma bronchiale bylo v roce 2014 hlášeno 244 z celkového počtu 1250, obdobné počty byly i v letech předchozích. Na počty velmi těžkých poškození zdraví lze usuzovat z počtu vyplácených rent, kdy celkový počet rent v roce 2014 byl 14 651, v roce 2000 to bylo 9865, ale v posledních letech se počet případů a s ním spojených rent zvyšuje ročně jen v řádu o několik desítek až stovek případů. Tyto skutečnosti potvrzují, že predikované zvýšení nákladů na ztížení společenského uplatnění bude nižší a nepřesáhne částku 780 mil. Kč.

Porovnání výsledků modelového testování dopadu návrhu nařízení vlády a Metodiky Nejvyššího soudu a případů demonstrovaných jejími tvůrci na seminářích ukázalo, že u srovnatelných případů se jeví úroveň odškodňování obdobná, s poněkud více proklientským přístupem Metodiky nejvyššího soudu. Uvedená skutečnost je podmíněna tím, že postupy při vydávání lékařského posudku ošetřujícím lékařům umožňují zohlednit jen skutečnosti, které jsou medicínsky objektivizovatelné a lékařsky hodnotitelné, nikoliv skutečnosti náležitě výhradně k posouzení a rozhodnutí nezávislému soudu, zejména pak takové následky, které podstatně mění nebo znemožňují další uplatnění v životě, a to s ohledem na věk poškozeného. Podle nařízení vlády by při kombinaci více poškození u extrémně těžkého poškození, byla poskytnuta za ztížení společenského uplatnění částka cca 5,75 mil Kč. Tato částka je sice řádově nižší, než předpokládá Metodika Nejvyššího soudu (cca 10 mil. Kč), avšak tato částka se poskytne nejméně v této výši, jak vyplývá z ustanovení § 271c odst. 1 novely zákoníku práce. Bude-li mít poškozený za to, že by mu měly příslušet částky vyšší, může se na základě ustanovení § 271s novely zákoníku práce domoci zvýšení odškodnění soudní cestou.

Přínosy

Z hlediska vyhodnocení ekonomických přínosů:

Varianta I (nulová varianta) se jeví jako problematická. Náklady spojené s variantou I nelze odhadovat pro absenci reálných dat. Lze se však důvodně domnívat, že tato varianta je minimálně stejně nákladná nebo dražší, než varianta II. Navíc s sebou přináší i jevy, jejichž monetární vyjádření je velmi obtížné, které však souvisejí se společenskými náklady, jako jsou náklady soudního řízení, obtížná dostupnost odškodnění pro poškozené zaměstnance s velmi dlouhými lhůtami na vydání lékařského posudku. Odhad také nezahrnuje náklady, které by museli vynaložit

posuzující lékaři ve smyslu ztráty zisku za dobu proškolení, cenu proškolení, náklady na potřebný software a hardware.

Varianta II - byla navržena s ohledem na srovnatelnou výši odškodnění, kterého se dle zatím dostupných informací teoreticky může domoci osoba s újmou na zdraví, pokud by se postupovalo podle Metodiky Nejvyššího soudu a v souladu s očekáváním občanského zákoníku na velikost odškodnění při uplatnění principu slušnosti. Ekonomické náklady jsou srovnatelné s variantou I, s velkou pravděpodobností však nižší, než varianta I. Navíc varianta II představuje rychle účinné řešení, srozumitelné všem zainteresovaným subjektům, prověřené předchozí mnohaletou praxí, značně zlepšující úroveň odškodňování při zachování stability systému pro všechny zúčastněné. Postupy podle varianty II jsou kromě toho snadno soudně přezkoumatelné.

Toto řešení podporují i oba sociální partneři tj. odborové a zaměstnavatelské svazy (Českomoravská konfederace odborových svazů, Asociace samostatných odborů, Svaz průmyslu a dopravy, Hospodářská komora) a přijatelné je, včetně výše hodnoty bodu 250,- Kč i pro obě pojišťovny, které jsou ze zákona (§ 365 zákoníku práce, který odkazuje na § 205d zákona č. 65/1965 Sb.) určeny zaměstnavatelům ke sjednání zákonného pojištění pro případ své odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, tj. České pojišťovny a.s. a Kooperativy a.s., Vienna Insurance Group.

3. 2 Vyhodnocení nákladů a přínosů variant

	<i>náklady</i>	<i>přínosy</i>
Varianta I	<i>Aplikace do praxe s nutností proškolení lékařské veřejnosti, náklady lékařů na úhradu za školení v Metodice NS, na pořízení si PC a SW pro hodnocení ztížení společenského uplatnění, zvýšení odškodnění újmy na zdraví a ztížení společenského uplatnění v jednotlivých případech, možné vyšší celkové výdaje v systému odškodnění pracovních úrazů a nemocí z povolání než u varianty II.</i> <i>Nutnost řešit odškodnění soudní cestou a při přetížení soudů dlouhá doba k vyplacení odškodnění následkem čehož mohou být poškození bez potřebných finančních prostředkův době, kdy je nejvíce</i>	<i>Bez legislativního procesu, pro poškozené na zdraví možná zvýšení plnění při odškodnění, zvýšení odškodnění ztížení společenského uplatnění v některých jednotlivých případech</i>

	<i>potřebují.</i>	
Varianta II	<i>Vyžaduje legislativní proces, aplikace nové právní úpravy do praxe, vyšší hodnota bodu a zvýšení bodového ohodnocení u řady položek zajistí vyšší úroveň odškodnění v jednotlivých případech, vyšší celkové výdaje systému odškodnění pracovních úrazů a nemocí z povolání</i>	<i>Právní a věcná spolehlivost systému, rychlost, jistota, plynulý průběh odškodňování, pro poškozené na zdraví zvýšení plnění při odškodnění a odškodnění v době, kdy bude poškozený s ohledem na své zdraví, tyto prostředky nejvíce potřebovat, přijatelné náklady systému odškodnění pracovních úrazů a nemocí z povolání</i>

4. Návrh řešení

4.1. Stanovení pořadí variant a výběr nejvhodnějšího řešení:

Po zvážení všech nákladů a přínosů vyšla jako nejlepší z uvažovaných řešení **varianta II**, tj. řešení formou návrhu nového prováděcího právního předpisu k zákoníku práce. Toto řešení zajistí kontinuitu, stabilitu, rychlost, srozumitelnost a hladký průběh odškodnění újmy na zdraví, a to s finančními náklady srovnatelnými nebo nižšími než v případě varianty I. Alternativní varianta se nenabízí, neboť je nutné naplnit zmocnění ze zákoníku práce. Je nutné také zajistit právní jistotu zaměstnanců, že v případě újmy na zdraví vzniklé v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, bude tato újma na zdraví odškodněna v době, kdy bude poškozený s ohledem na své zdraví, tyto prostředky nejvíce potřebovat.

5. Implementace doporučené varianty a vynucování

Pokud jde o činnosti, které budou muset jednotlivé subjekty v důsledku implementace nové právní úpravy provádět, jedná se v zásadě o činnosti, které provádí i v současné době.

Na vynucování regulace (kontrole) se budou podílet MZ a MPSV, zaměstnavatelské a odborové organizace a příslušné komerční pojišťovny, tj. Česká pojišťovna a.s. a Kooperativa pojišťovna a.s., Vienna Insurance Group, které jsou podle stávající právní úpravy v zákoníku práce (§ 365, který odkazuje na § 205d zákona č. 65/1965 Sb.) určeny zaměstnavatelům ke sjednání zákonného pojištění pro případ své odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, tj. České pojišťovny a.s. a Kooperativy a.s., Vienna Insurance Group.

6. Přezkum účinnosti regulace

Z hlediska kritérií přezkumu účinnosti, která jsou dána Obecnými zásadami pro hodnocení dopadů regulace, se navrhuje, bez ohledu na zvolenou variantu řešení,

provést přezkum účinnosti zvolené regulace po 24 měsících následujících ode dne nabytí účinnosti příslušné varianty (nařízení vlády). MZ i MPSV, bez ohledu na zvolenou variantu řešení, budou systém odškodňování monitorovat tak, aby včas byly zachyceny problémy spojené s praktickou aplikací „Nařízení vlády, kterým se stanoví výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění způsobeného pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, způsob určování výše náhrady v jednotlivých případech a postupy při vydávání lékařského posudku včetně jeho náležitostí ve vztahu k posuzované činnosti“. Vyhodnocovány budou rovněž zkušenosti soudů s Metodikou Nejvyššího soudu.

7. Konzultace a zdroje dat

Při přípravě nařízení vlády probíhaly za účelem dosažení co nejvhodnějšího řešení předmětného problému konzultace se subjekty, kterých se navrhovaná právní úprava největší měrou dotýká a na které bude mít ekonomické i sociální dopady. Neopominutelným subjektem bylo MPSV, které na přípravě nařízení vlády úzce spolupracovalo. Dále probíhaly konzultace se zástupci věcně příslušných odborných lékařských společností sdružených v České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (např. Česká chirurgická společnost, Česká společnost úrazové chirurgie, Česká společnost pro ortopedii a traumatologii pohybového ústrojí, Česká neurologická společnost, Česká společnost otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku, Společnost nemocí z povolání, Společnost pracovního lékařství) a dalšími poskytovateli zdravotních služeb, kteří budou provádět hodnocení újmy na zdraví způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání a odborníky podílejícími se na přípravě Metodiky Nejvyššího soudu s ohledem na jejich zkušenosti při přípravě Metodiky. V rámci jednání Rady vlády pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci, která je poradním orgánem vlády, a jejich stálých výborů a pracovních skupin a Pracovního týmu pro bezpečnost práce Rady hospodářské a sociální dohody ČR probíhaly diskuse se zástupci zaměstnavatelů a zaměstnanců a se zástupci příslušných pojišťoven (Česká pojišťovna, a.s., Kooperativa pojišťovna a.s., Vienna Insurance Group), které jsou určeny podle současné právní úpravy v zákoníku práce ke sjednání zákonného pojištění zaměstnavatelů. V rámci meziresortního připomínkového řízení byl materiál poskytnut i České asociaci pojišťoven, která však připomínky neuplatnila.

Oslovené konzultované subjekty dostaly k dispozici písemný návrh zásad nové právní úpravy a jejich zástupci se účastnili diskuzí nad obsahem výsledného návrhu řešení. Návrh nařízení vlády, včetně zvýšení hodnoty bodu a navýšení bodového hodnocení pro ohodnocení ztížení společenského uplatnění je podporován oběma sociálními partnery (odborovými a zaměstnavatelskými svazy - Českomoravská konfederace odborových svazů, Asociace samostatných odborů, Svaz průmyslu a dopravy, Hospodářská komora) i příslušnými pojišťovnami. Odborná lékařská veřejnost s navrženou právní úpravou, která vychází z principů hodnocení podle předchozí úpravy ve vyhlášce č. 440/2001 Sb., souhlasí, zásadně však odmítá postup hodnocení ztížení společenského uplatnění podle Metodiky Nejvyššího soudu, který je založen na hodnocení rozsahu postižení všech oblastí lidského života, v nichž pro trvalé zdravotní následky dochází k omezení či k plnému vyřazení z možnosti se společensky uplatnit a která z části využívá upravenou MKF. Lékaři poukazují na to, že nejsou schopni hodnotit veškeré oblasti života bez znalosti sociálního a rodinného prostředí poškozeného, že by museli vycházet ze

subjektivních informací poskytnutých poškozeným, a hodnocení takto postavené by v podstatě bylo nepřezkoumatelné.

Údaje byly čerpány z Českého statistického ústavu, ze statistiky pracovních úrazů Státního úřadu inspekce práce, Registru nemocí z povolání, ze statistiky Ústavu zdravotnických údajů a informací a údajů od příslušných pojišťoven, které byly poskytnuty k analytickému materiálu zpracovanému MPSV „Zabezpečení při pracovním úrazu a nemoci z povolání“.

8. Kontakt na zpracovatele RIA

MUDr. Anežka Sixtová
Ministerstvo zdravotnictví
Odbor ochrany veřejného zdraví
Tel: +420224972963, e-mail: anezka.sixtova@mzcr.cz

MUDr. Alena Zvoníková
Ministerstvo práce a sociálních věcí
Odbor posudkové služby
Tel: +420221922383, e-mail: alena.zvonikova@mpsv.cz

B. ZHODNOCENÍ SOULADU NAVRHOVANÉ PRÁVNÍ ÚPRAVY S ÚSTAVNÍM POŘÁDKEM ČESKÉ REPUBLIKY

Navrhovaná právní úprava bude náležet do skupiny právních předpisů upravujících právní podmínky pro naplnění ústavního práva každého na zajištění přiměřeného hmotného zabezpečení při nezpůsobilosti k práci a pro zajištění základních životních podmínek ve smyslu čl. 30 Listiny základních práv a svobod a dále právo na ochranu lidské důstojnosti, soukromý a rodinný život a tělesnou integritu; návrh je v souladu s ústavním pořádkem České republiky.

C. ZHODNOCENÍ SLUČITELNOSTI NAVRHOVANÉ PRÁVNÍ ÚPRAVY S PŘEDPISY EVROPSKÉ UNIE, JUDIKATUROU SOUDNÍCH ORGÁNŮ EVROPSKÉ UNIE NEBO OBEČNÝMI PRÁVNÍMI ZÁSADAMI PRÁVA EVROPSKÉ UNIE

Návrh nařízení vlády není v rozporu s předpisy Evropské unie (dále jen „EU“), nebo obecnými právními zásadami práva EU. Judikatura Evropského soudního dvora se nedotýká problematiky, která je upravena tímto nařízením vlády.

Předložený návrh nařízení vlády je v souladu s principy doporučenými orgány EU a uplatňovanými v členských zemích EU. Vlastní problematika není závaznými předpisy EU upravena, neboť ve smyslu článku 168 (Hlava XIV) Smlouvy o EU vydává EU v oblasti zdravotnictví pouze podpůrná opatření, aniž by jimi harmonizovala zákony a ostatní předpisy členských států.

D. ZHODNOCENÍ SOULADU NAVRHOVANÉ PRÁVNÍ ÚPRAVY S MEZINÁRODNÍMI SMLOUVAMI, JIMIŽ JE ČESKÁ REPUBLIKA VÁZÁNA A PRÁVNÍMI AKTY EU

Navrhovaná právní úprava není v rozporu s mezinárodními smlouvami, jimiž je Česká republika vázána, tj. Úmluvou Mezinárodní organizace práce č. 17 o odškodnění pracovních úrazů, která byla ratifikována v roce 1950, a Úmluvou Mezinárodní organizace práce č. 18 o odškodnění pracovníků (nemoci z povolání), která byla ratifikována v roce 1932. Úmluvy byly revidovány v roce 1964 do Úmluvy č. 121.

Návrh nařízení vlády je slučitelný s právem EU.

E. PŘEDPOKLÁDANÝ HOSPODÁŘSKÝ A FINANČNÍ DOSAH NAVRHOVANÉ PRÁVNÍ ÚPRAVY NA STÁTNÍ ROZPOČET, OSTATNÍ VEŘEJNÉ ROZPOČTY, NA PODNIKATELSKÉ PROSTŘEDÍ ČESKÉ REPUBLIKY A DOPADY NA ŽIVOTNÍ PROSTŘEDÍ

Navrhovaná právní úprava neovlivní negativně podnikatelské prostředí České republiky, neboť se nepředpokládá zvýšení pojistného, protože v systému je dostatečná rezerva, vzhledem k rozdílu mezi přijatým pojistným, včetně výnosů z pojistného, a náklady, což představuje pojistná plnění a správní režii pojišťoven. Na pojistném je ročně vybráno kolem 6 mld. Kč (v roce 2014 to bylo 6,48 mld. Kč) a vyplacené náhrady, včetně správy, činí v průměru cca 4 mld. Kč (v roce 2014 to bylo 4,23 mld. Kč), rozdíl mezi výnosy a náklady je kolem 2 mld. Kč (v roce 2014 to bylo 2,25 mld. Kč) a tato částka je odvedena do státního rozpočtu. Předpokládá se dopad do státního rozpočtu v důsledku snížení rozdílu mezi výnosy a náklady pojistného a z toho plynoucího nižšího odvodu do státního rozpočtu. Z rozboru uvedeného v části 3.1 Náklady vyplývá, že jak v důsledku zvýšení hodnoty jednoho bodu, tak v důsledku zvýšení bodového ohodnocení některých položek poškození zdraví, dojde k zvýšení nákladů za odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění na 1,3 maximálně na 1,4 mld. Kč. V systému tak zůstane rezerva na úrovni 600 až 700 mil Kč. Navíc tyto náklady byly zkalkulovány na 50 tisíc případů poškození zdraví ročně, přičemž rok 2014 prokázal jen 45 tisíc úrazů, tzn., že bude-li trend nastolený v roce 2014 platit i pro nejbližší 2 -3 roky, vytváří nižší pracovní úrazovost předpoklad pro nižší náklady systému než jaké jsou uvedeny v ekonomické rozvaze. Navrhovaná právní úprava nebude mít negativní dopady na životní prostředí.

F. SOCIÁLNÍ DOPADY A DOPADY VE VZTAHU K ZÁKAZU DISKRIMINACE

Návrh nařízení vlády nemá negativní sociální dopady na odškodňované osoby, naopak navýšením hodnoty bodu na cca dvojnásobek a zvýšením počtu bodů v případě náhrady újmy za ztížení společenského uplatnění bude zajištěno lepší uspokojování jejich životních potřeb a nebudou diskriminováni ve vztahu k odškodňovaným podle občanského práva, poškození budou odškodněni v krátké době přiměřenou částkou a budou mít možnost v případě potřeby domáhat se zvýšení odškodnění i soudní cestou v souladu s postupem uvedeným v zákoníku práce. Návrh nařízení vlády nemá negativní dopady ve vztahu k zákazu diskriminace. Pro hodnocení bolestného jsou stanoveny počty bodů shodně pro obě pohlaví a pro všechny věkové kategorie. V případě hodnocení ztížení společenského uplatnění

jsou stanoveny odlišné počty bodů podle rozdílného věku pouze u jedné položky, a to při ztrátě obou varlat u mužů nebo obou vaječníků u žen, kdy v důsledku atrofie pohlavních orgánů vlivem stárnutí organismu dochází k fyziologickému omezení v oblasti fertility. V tomto případě se zohledňuje jak omezení reprodukční schopnosti poškozeného a psychická újma ze ztráty pohlavních orgánů, tak zejména případná ztráta možnosti mít vlastní potomky, což nelze považovat za diskriminační opatření, ale naopak za cílené posouzení újmy v předmětné oblasti ve věku, kdy se předpokládá založení rodiny. Věková hranice byla v těchto případech stanovena shodně u mužů a žen na 49 let. Uvedený věk navazuje na věk 49 let stanovený v § 6 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, jako maximální věk pro asistovanou reprodukci (jde-li o ženu z neplodného páru), který byl stanoven s ohledem na zvyšující se riziko poškození zdraví matky a zejména plodu, s ohledem na změny organismu působené stárnutím, které se začínají projevovat ve stoupající míře od 45 let věku. S přihlédnutím k genderové vyrovnanosti byl zvolen stejný princip a stanovena stejná věková hranice i u mužů.

G. DOPADY VE VZTAHU K OCHRANĚ SOUKROMÍ A OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Návrhem nařízení vlády se nezakládá žádné nové zpracování osobních údajů, údaje zjišťované podle předchozí právní úpravy, tj. vyhlášky č. 440/2001 Sb., se nerozšiřují. Sdělování osobních údajů o poškozeném mezi jednotlivými subjekty pro potřeby odškodnění poškozeného je možné, pouze pokud tak stanoví příslušné právní předpisy (například zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů), přičemž musí být dodržována povinnost zachovávat mlčenlivost, která je v těchto předpisech stanovena. Vedle toho je třeba zdůraznit, že údaje se sdělují s vědomím a souhlasem poškozené osoby, neboť ta sama žádá o odškodnění a posouzení zdravotního stavu pro účely odškodnění se provádí v jejím zájmu.

H. ZHODNOCENÍ KORUPČNÍCH RIZIK

Korupční rizika budou minimalizována stanovením rozsahu bodového ohodnocení pro jednotlivé typy zdravotního poškození a jednotlivé oblasti ztížení společenského uplatnění, který je vymezen v tabulkách uvedených v přílohách 1 až 4, ze kterého musí lékař při svém ohodnocení bolesti a ztížení společenského uplatnění vycházet. Tím bude zajištěn jednotný postup posuzujících lékařů při stanovení výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění a určování výše náhrady v jednotlivých případech, tak aby výše náhrady stanovená posuzujícím lékařem byla srovnatelná s obdobnými případy poškození zdraví.

II. ZVLÁŠTNÍ ČÁST

K § 1 a 2

Pro účely stanovení výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání se vymezují základní pojmy jako je bolest a ztížení společenského uplatnění, a to se zohledněním psychosociálních konsekvencí poškození zdraví. Vymezuje se, v souladu se zákoníkem práce, že se jedná o poškození zdraví, které je v příčinné souvislosti s plněním pracovních úkolů a pracovními podmínkami na pracovišti zaměstnavatele. Zpřesňuje se, že bolest může mít dvojí původ, jednak v důsledku akutního vlastního poškození zdraví pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, tak následně strádáním podmíněným léčením a komplikacemi v důsledku poškození zdraví.

Nedílnou součástí je vymezení životních, pracovních, vzdělávacích a sociálních potřeb a ztížení jejich uspokojování. Ve výčtu nejsou výslovně vyjmenovány všechny možné potřeby, jejichž uspokojování může být ztíženo, jako jsou například kulturní, sportovní nebo náboženské potřeby, protože je lze podřadit souhrně pod sociální potřeby, nebo omezení přípravy na budoucí povolání, které lze podřadit pod vzdělávací a pracovní potřeby. Tradiční přístup k pojetí bolesti se obohacuje o rozměr stresu, obtíží a doprovodných psychických symptomů. V případě ztížení společenského uplatnění se berou v úvahu také psychosociální dopady poškození zdraví.

Stanovuje se, že bolest a ztížení společenského uplatnění se hodnotí v bodech. Bolest u poškození zdraví pracovním úrazem se hodnotí podle položek uvedených v příloze č. 1 nařízení, u nemocí z povolání podle položek přílohy č. 2; ztížení společenského uplatnění v důsledku poškození zdraví pracovním úrazem se hodnotí podle položek ztížení společenského uplatnění v příloze č. 3, v důsledku nemoci z povolání se hodnotí podle položek v příloze č. 4. Bodové hodnocení bolesti nebo ztížení společenského uplatnění se uvádí v lékařských posudcích.

K § 3

Určuje se hodnota 1 bodu v korunách a způsob jakým se dospěje k stanovení výše náhrady v korunách.

Výše náhrady se stanoví tak, že se bodové hodnocení pro jednotlivé položky poškození zdraví, které jsou uvedeny v přílohách č. 1 až 4, násobí hodnotou bodu. V případě více poškození se body sčítají.

K § 4

Vymezuje se postup při stanovení bodového ohodnocení a náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění. Pro případ že by některé poškození zdraví nebylo přímo v příloze č. 1, 2, 3 nebo 4 uvedeno, zakotvuje se princip srovnatelnosti stavu podle povahy, rozsahu, tíže a dopadu na bolest nebo ztížení společenského uplatnění. Při stanovení bodového ohodnocení musí být i v těchto případech poškození zohledněn rozsah a důsledky poškození zdraví v oblasti bolesti a ztížení společenského uplatnění, včetně skutečností uvedených v § 5 odst. 1, náročnosti léčby a komplikací, které jsou řešeny v § 6. Způsob poškození představuje

mechanismus úrazu, nepatří mezi přímo hodnocené skutečnosti a z hlediska hodnocení bolesti není rozhodující.

Upřesňují se postupy při bodovém ohodnocení bolesti a ztížení společenského uplatnění při více poškozeních zdraví tak, že se každé poškození hodnotí zvlášť a jednotlivé bodové ohodnocení se sčítá. V případě ohodnocení bolesti se musí zohlednit také to, zda je pro některou položku stanoven maximální počet bodů. Sjednocuje se postup ohodnocení ztížení společenského uplatnění v případě, kdy předchází změny zdravotního stavu, které nebyly způsobeny pracovním úrazem ani nemocí z povolání, poškozenému ztěžovaly společenské uplatnění. V těchto případech se, podle rozsahu předchozího poškození zdraví, sníží ohodnocení ztížení společenského uplatnění o 10 až 30%. Rozsah poškození zdraví je termín, který je v medicíně běžně užívaný, s nímž jsou lékaři obeznámeni. Na posuzujícím lékaři je, aby u každého poškození zdraví s ohledem na různé patologie posoudil, zda se jedná o postižení lehčí nebo těžší než které nastalo v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.

K § 5

Stanovují se základní zásady způsobu bodového ohodnocení bolesti, a to tak, aby kontinuálně navazovaly na stávající právní úpravu bodového ohodnocení bolesti a praxí prověřené hodnotící postupy. Jde o zásadu ustálenosti zdravotního stavu v době bodového ohodnocení bolesti, individuálního přístupu s ohledem na rozsah a tíži poškození zdraví a průběhu a náročnosti léčení, způsobu hodnocení bolesti v případě více poškození jednoho orgánu nebo části těla, úplné a neúplné zlomeniny, přičemž se vychází z principu stanoveného zákoníkem práce, že se musí jednat o příčinnou souvislost s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání.

K § 6

Stanovují se základní zásady způsobu bodového ohodnocení bolesti v případě komplikací a náročného způsobu léčení, a to tak, aby kontinuálně navazovaly na stávající právní úpravu bodového ohodnocení bolesti a praxí prověřené hodnotící postupy s možností zvýšení bodového ohodnocení podle závažnosti komplikací o 10 % až o 50%. Vychází se při tom z principu stanoveného zákoníkem práce, že se musí jednat o příčinnou souvislost s pracovním úrazem nebo nemocí z povolání.

Rozšiřuje se okruh příkladmo uváděných komplikací a náročného způsobu léčby. Zároveň se vymezuje postup v případech, kdy je třeba provést nové bodové ohodnocení bolesti z důvodu další bolesti způsobené odstraňováním následků poškození zdraví operací a postup při stanovení náhrady.

K § 7

Stanovují se základní zásady způsobu bodového ohodnocení ztížení společenského uplatnění, a to tak, že vycházejí ze stávající právní úpravy bodového ohodnocení ztížení společenského uplatnění a praxí prověřených hodnotících postupů. Jde o trvalost zdravotního stavu a ztížení společenského uplatnění s přihlednutím k prognóze poškození zdraví, o zásadu individuálního přístupu a individuálního hodnocení dopadu poškození zdraví na uspokojování životních, pracovních, vzdělávacích a sociálních potřeb poškozeného.

Dále se vymezuje postup v případě, kdy je potřebné pro další zhoršení následků poškození zdraví provést znovu bodové ohodnocení ztížení společenského uplatnění. Oproti stávající právní úpravě se mění postup lékaře při stanovení bodového ohodnocení v případě dalšího zhoršení ztížení společenského uplatnění.

Opouští se postup s tzv. „dobodováním“. Skutečnost, že lékař při zhoršení ztížení společenského uplatnění bude hodnotit aktuální stav komplexně, tzn. nebude provádět dobodování, vyplývá z toho, že ošetřující lékaři poškozeného se mohou v průběhu doby změnit a nemusí mít k dispozici předchozí posudek s bodovým ohodnocením ztížení společenského uplatnění. Ani poškozený nemá zákonem stanovenou povinnost k novému lékařskému hodnocení předložit předchozí posudek obodovém ohodnocení ztížení společenského uplatnění. Proto se zakotvuje princip „aktuálního a komplexního“ hodnocení. Dále se zakotvuje postup pro poskytnutí náhrady za ztížení společenského uplatnění v případech, kdy dřívější ztížení společenského uplatnění nastalé v důsledku poškození zdraví bylo již odškodněno a poté nastalo zhoršení tohoto původně stanoveného ztížení společenského uplatnění. V takovém případě se odškodňuje jen nastalé zhoršení ztížení společenského uplatnění. Náhrada za zhoršení ztížení společenského uplatnění se stanoví ve výši rozdílu mezi nově stanoveným bodovým ohodnocením a předchozím bodovým ohodnocením ztížení společenského uplatnění násobeným hodnotou jednoho bodu.

K § 8

Uvádí se, kdo posuzuje bolest a ztížení společenského uplatnění a vydává příslušný lékařský posudek o stanovení bodového ohodnocení v případě pracovních úrazů a nemocí z povolání.

Pokud jde o pracovní úraz, navrhuje se v případě, že poškozenému poskytoval zdravotní služby pro daný pracovní úraz pouze jeden poskytovatel v oboru jedné specializované způsobilosti nebo oboru zvláštní odborné způsobilosti v jednom oboru, například když bude poškozen jen jeden orgán, aby vydal posudek tento poskytovatel a posuzujícím lékařem bude pak lékař se specializovanou způsobilostí nebo zvláštní odbornou způsobilostí, který daný úraz ošetřoval. Jako příklad lze uvést například poranění oka, kdy úraz ošetří pouze oční lékař, který také posoudí zdravotní stav pro účely vydání posudku.

V ostatních případech, kdy budou zdravotní služby pro pracovní úraz poskytovány více poskytovateli v několika oborech specializované způsobilosti nebo oborech zvláštní odborné způsobilosti, je navržen k vydání lékařského posudku registrující poskytovatel v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost. Registrující poskytovatel disponuje ucelenou zdravotnickou dokumentací o zdravotním stavu posuzované osoby, neboť se do ní zakládají odborné lékařské nálezy od dalších poskytovatelů zdravotních služeb. Registrující poskytovatel má ke svému pacientovi nejbližší, zná detailně a komplexně jeho zdravotní stav, včetně dopadů zdravotního postižení na kvalitu života posuzované osoby a je všeobecně odborně erudován. Proto je tím optimálním subjektem pro stanovení bodového ohodnocení bolesti i ztížení společenského uplatnění v těchto případech.

Pokud posuzovaná osoba nemá registrujícího poskytovatele a jedná se o případ, že zdravotní služby pro daný úraz poskytovalo více poskytovatelů, pak vydá lékařský posudek ten poskytovatel, který poskytoval zdravotní služby poškozenému naposledy, a to z důvodu, že ten má nejucelenější informace o zdravotním stavu poškozeného. V případě nemocí z povolání přísluší vydání lékařského posudku poskytovateli, který nemoc z povolání uznal.

Dále se vymezují podklady nutné pro ohodnocení bolesti a ztížení společenského uplatnění, z kterých lékař při vypracování lékařského posudku vychází, kterými mohou být i výsledky lékařských vyšetření provedených posuzujícím lékařem nebo odbornými lékaři ke zhodnocení aktuálního zdravotního stavu, pokud to bude pro

ohodnocení bolesti nebo ztížení společenského uplatnění potřebné. Vyšetření provedená v souvislosti se stanovením výše náhrady nesledují léčebný účel a proto nejsou hrazena z veřejného zdravotního pojištění.

K § 9

Jednotným způsobem se stanoví náležitosti lékařského posudku s bodovým ohodnocením bolesti a ztížení společenského uplatnění tak, aby posudek byl úplný, průkazný a přezkoumatelný a aby poskytoval potřebné informace pro určení výše náhrady.

K § 10

V přechodném ustanovení se stanoví postup pro odškodnění v případech, které ještě nebyly před nabytím účinnosti tohoto nařízení ukončeny vydáním lékařského posudku, kdy se bude postupovat již podle této nové právní úpravy. Tento postup je v zájmu poškozeného, protože podle nové právní úpravy bude výše náhrady újmy pro něj příznivější, s ohledem na nově stanovenou výši hodnoty bodu i navýšení bodového hodnocení u některých jednotlivých položek. Lze rovněž předpokládat, že tímto postupem se výše náhrady přiblíží výši náhrady v ostatních případech poškození zdraví, než je pracovní úraz nebo nemoc z povolání, určené soudem na základě občanského zákoníku.

K § 11

Stanoví se účinnost nařízení vlády ke dni 1. října 2015, tj. ke dni vyhlášení novely zákoníku práce, kterou se zavádí zmocnění pro vydání tohoto nařízení vlády.

K příloze č. 1

Stanoví se bodové hodnocení za bolest způsobenou pracovním úrazem, které vychází z vyhlášky č. 440/2001 Sb., s přihlédnutím k poznatkům z dosavadní praxe a k Metodice Nejvyššího soudu. V řadě případů došlo oproti stávajícímu řešení i oproti Metodice Nejvyššího soudu ke zvýšení bodového hodnocení bolesti některých položek uvedených v příloze č. 1 návrhu nařízení vlády, a to na základě doporučení příslušných odborných lékařských společností České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Úprava bodového ohodnocení bolesti způsobené poškozením zdraví pracovním úrazem se proto jeví vyvážená ve vztahu k odškodňování újmy na zdraví podle občanského zákoníku.

K příloze č. 2

Stanoví se bodové hodnocení za bolest způsobenou nemocí z povolání; do výčtu nemocí z povolání pro stanovení bodového hodnocení byly doplněny položky, které byly do seznamu nemocí z povolání doplněny při jeho novelizaci v roce 2011a 2014. U některých položek byla kritéria oproti vyhlášce č. 440/2001 Sb. stanovena podrobněji a přesněji podle závažnosti onemocnění tak, aby se omezila možnost subjektivního přístupu posuzujícího lékaře. Stejně jako v případě pracovních úrazů bylo u některých položek zvýšeno na základě doporučení odborných lékařských společností bodové ohodnocení s tím, že se přiblíží i k možné psychické újmě poškozeného v souvislosti se stanovenou diagnózou.

K příloze č. 3

Stanoví se bodové hodnocení za ztížení společenského uplatnění způsobené pracovním úrazem, které vychází z vyhlášky č. 440/2001 Sb., ale ve snaze přiblížit

výši náhrady postupům podle občanského zákoníku, byla provedena úprava u jednotlivých položek tak, že se ve většině případů počet bodů jednotlivých položek zdvojnásobil a tam, kde podle poznatků z praxe nebylo bodové hodnocení vyvážené ve vztahu k jiným poškozením, byly provedeny nezbytné úpravy ve směru navýšení nebo snížení počtu bodů. V případech, kdy byly stanoveny počty bodů v rozmezí podle rozsahu a tíže poškození, byly pro jednotlivé stupně poškození stanoveny odstupňované počty bodů podle toho, zda se jedná o lehký, středně těžký nebo těžký stupeň poškození. Nařízení vlády, je koncipováno tak, že se při hodnocení ztížení společenského uplatnění hodnotí každé poškození zvlášť a body se sčítají, v lékařském posudku pak musí být uvedeny všechny položky, které byly hodnoceny, tak aby byl lékařský posudek přezkoumatelný.

Princip sčítání bodového hodnocení jednotlivých položek ztíženého společenského uplatnění podle závažnosti a druhu symptomů je například v případě neurologických diagnóz zároveň jediným způsobem, jak postiženou osobu odškodnit odpovídajícím způsobem, protože např. v případě transversální míšní léze se symptomatologie odvíjí od výšky míšní léze, kdy jsou typické motorické poruchy provázeny dalšími příznaky, jejich spektrum je závislé právě na specifickém místě poškození. Sestavení explicitního seznamu odškodňovaných symptomů vyhovujícímu všem situacím však jako alternativa není možný. Navrhované řešení přitom reflektuje jeden z hlavních principů Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF), resp. princip „Metodiky Nejvyššího soudu“ neboť sčítáním položek podle symptomatologie poruchy je jedním z hlavních nástrojů individualizace výšky odškodnění.

Pro srovnání se uvádí jako příklad případ extrémně těžkého poškození (zvlášť těžké kombinované poškození - ochrnutí všech končetin, poškození mozku, inkontinence, proleženiny, tracheostomie), kdy podle vyhl. č. 440/2011 Sb. by poškozenému náleželo 11 500 bodů, což by při hodnotě bodu 120,- Kč představovalo částku 1,38 mil. Kč. Podle nové právní úpravy by mu náleželo 23 000 bodů a celková částka 5,75 mil. Kč.

Takto navržená úprava umožní práci s nařízením vlády všem posuzujícím lékařům bez nutnosti specializovaného proškolení v provádění bodového ohodnocení.

K příloze č. 4

Stanoví se bodové hodnocení za ztížení společenského uplatnění způsobené nemocí z povolání, které rovněž vychází z přílohy č. 4 vyhl. č. 440/2001 Sb. Do přílohy byly doplněny některé nové položky na základě provedené novelizace nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání v roce 2011 a 2014. Stejným postupem jako je navržena úprava přílohy č. 3 pro ztížení společenského uplatnění u pracovních úrazů, byla provedena i úprava pro nemoci z povolání. U nejzávažnějších postižení, jako jsou například nevléčitelné formy rakoviny, budou částky náhrady škody při zdvojnásobení počtu bodů dosahovat výše 1,5 mil. Kč, tato částka bude moci být zvýšena pokud budou v důsledku rakoviny u poškozeného další projevy ztížení společenského uplatnění jako ochrnutí, inkontinence nebo poruchy mozkové činnosti.