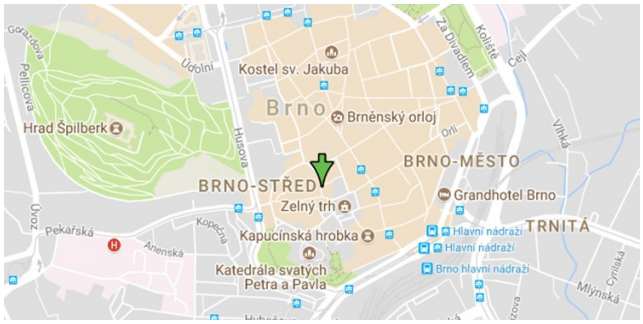
PAPRSEK

ÚNOR 2020
Číslo 62

Svaz tělesně postižených
v České republice z. s.
krajská organizace
Jihomoravského kraje
Mečová 5, 602 00 Brno



Z obsahu:

- *Otázka týdne*
- *Příspěvek na auto 2020*
- *Jak se určuje renta při poškození zdraví a pro pozůstalé zemřelých zaměstnanců?*
- *Příspěvek na bydlení a kontroly u žadatelů*
- *Roska Brno-město*
- *Zažili jsme*
- *Spolek Bechtěreviků*
- *Odpovídáme na vaše dotazy*
- *Únorovým objektivem Otto Haucka*
- *O nás*

Otázka týdne.

Jaké výhody má VZP pro své klienty v roce 2020? Je něco nového?

Odpověď.

V roce 2020 mají naši klienti možnost získat opět finanční příspěvky z fondu prevence na řadu aktivit, služeb a zboží, jaké mohli čerpat i v předchozích letech. Zacílené jsou například **na prevenci kardiovaskulárních onemocnění** (pohybové aktivity, odvykání kouření), **prevenci u diabetu** (zdravotní pomůcky pro diabetiky a odborné pedikérské ošetření), **onkologická onemocnění** (vyšetření dermatoskopem, včasný záchyt karcinomu prsu, celková preventivní onkologická prohlídka, příspěvek na paruky pro onkologicky nemocné), **zdravé stárnutí** (pomůcky pro trénink paměti a nově příspěvek na testování paměti) nebo **očkování**.

U pohybových aktivit dětí od 1 roku do 18 let jsme zjednodušili podmínky – žádat o příspěvek v celkové výši až 1 000 Kč je možno s platebními doklady za pravidelnou pohybovou a sportovní aktivitu **bez rozlišování, zda je organizovaná školským zařízením či mimo školu**, nebo zda jde (u dětí od 15 do 18 let) o permanentku za pohybovou aktivitu. Aktivita ale musí mít dlouhodobý charakter (např. 10 lekcí cvičení, čtvrt roku atd.), musí podporovat rozvoj dítěte a být prevencí kardiovaskulárního onemocnění.

Své již tradiční a velmi žádané příspěvky u nás najdou opět děti a mladiství s bezlepkovou dietou při celiakii (až 6 000 Kč) a také s nízkobílkovinnou dietou při vzácných vrozených metabolických vadách (až 10 000 Kč). Pokračujeme i s osvědčenými příspěvky pro těhotné ženy a maminky po porodu nebo pro nedonošené novorozence. A samozřejmě nechybí příspěvky pro bezpříspěvkové dárce krve a dárce orgánů.

Právě **těhotné ženy a maminky, ale i novorozenci s porodní váhou jen do 1 500 g se mohou těšit na navýšení "svých" příspěvků z 2 000 na 3 000 Kč.** Maminky tuto částku mohou použít nově i na neinvazivní prenatální test (např. TRISOMY test), nejen na prvotrimestrální screening. Zůstává ale také možnost čerpat zmíněný příspěvek na vhodné pohybové aktivity v těhotenství, kurz přípravy k porodu, monitor dechu, pomůcky ke kojení, služby laktačních poradkyň nebo na dentální hygienu.

I pro aktivní bezpříspěvkové dárce krve jsme příspěvek navýšili na 3 000 Kč. Mohou dostat až 2 000 Kč na zakoupené rehabilitační/rekondiční aktivity lázeňského typu, pokud předloží potvrzení alespoň jednoho odběru za kalendářní rok, plus dalších 1 000 Kč na dentální hygienu, pokud předloží potvrzení alespoň dvou odběrů za kalendářní rok. Máme také **novinku pro ty, kteří krev letos nedarují a nemohou tedy čerpat příspěvek pro aktivní dárce, ale byli v minulosti oceněni** alespoň bronzovou medailí Prof. MUDr. Jana Janského za 10 odběrů – mohou získat 500 Kč na rehabilitační/rekondiční aktivity lázeňského typu (např. masáže, sauna, plavání, solná jeskyně apod.).

Zvýšení příspěvků se týká rovněž očkování: na očkování proti klíšťové encefalitidě letos klientům přidáme až 700 Kč místo loňských 500, proti chřipce 200 Kč místo

Dokončení na str. 2

Otázka týdne

Dokončení ze str. 1

150, proti pásovému oparu 2 000 Kč místo 1 000, proti rotavirovým nákazám 700 Kč místo 500.

Ženy pak určitě uvítají **změny v programu včasného záchytu karcinomu prsu** – nejen, že jsme zvýšili příspěvek z 300 Kč na 500, ale změnili jsme také věkový limit pro jeho získání. Na vyšetření dostanou příspěvek ženy od 25 let (místo dřívějších 30 let). Horní limit je nadále 45 let, kdy už má každá žena nárok na provedení screeningové mamografie hrazené z veřejného zdravotního pojištění.

Všechny informace o poskytovaných příspěvcích z prostředků fondu prevence vyčleněných na rok 2020 a podmínkách jejich čerpání najdete na www.vzp.cz/vyhody.

Vlastimil Sršeň
tiskový mluvčí

Minimální mzda z pohledu daní, co všechno její nárůst ovlivní?

30. ledna 2020 • 08:00

Minimální mzda v roce 2020 činí 14 600 korun, tedy o 1 250 korun více než loni. Hrubá mzda zaměstnance pracujícího za minimální mzdu stoupla meziročně o 1 250 korun. Čistá mzda zaměstnance pracujícího za minimální mzdu uplatňujícího pouze základní daňovou slevu na poplatníka, kterou obdrží na bankovní účet, však stoupla jen o 857 korun, neboť ze zvýšené hrubé mzdy je nutné odvést sociální pojištění, zdravotní pojištění a daň z příjmu.

„Zdanění v Česku je mírně progresivní i u nízkých mezd právě z důvodu existence základní daňové slevy na poplatníka, proto s rostoucí mzdou roste v procentech odvod na dani z příjmu," dodává Gabriela Ivanco ze společnosti Mazars. Domácí Česko v roce 2020: polovina firem bude nabírat, víc podniků lidem přidá

Mzdové náklady zaměstnavatele se zvýšily dokonce o 1 673 korun, neboť zaměstnavatelé odvádí za zaměstnance ještě povinné pojistné na sociální a zdravotní pojištění, v souhrnu v sazbě 33,8 procenta.

Zvýšení minimální mzdy je pozitivní zprávou i pro jednotlivé zdravotní pojišťovny, za zaměstnance pracujícího za minimální mzdu v souhrnu odvodů placených zaměstnancem a zaměstnavatelem obdrží o 168 korun více. O stejnou částku budou měsíčně platit více na zdravotním pojištění i osoby bez zdanitelných příjmů, které v roce 2020 budou platit 1 971 korun místo 1 803 korun v loňském roce.

Výše minimální mzdy ovlivňuje i požadovanou výši dosažených příjmů pro vznik nároku na daňový bonus na dítě. Ten se vyplácí, pokud by daňová povinnost rodiče byla v důsledku uplatnění slevy na dítě záporná.

„V praxi to znamená, že rodič musí mít příjmy ze zaměstnání nebo z podnikání alespoň ve výši 87 600 korun za rok, zatímco minulý rok mu pro uplatnění bonusu stačily roční příjmy ve výši 80 100 korun," uvádí Petra Bobková z PwC Česká republika.

Penzisté budou mít starost se zdaněním důchodu jen ojediněle, neboť dani z příjmu budou podléhat roční důchody nad 525 600 korun, tedy 36násobek minimální mzdy.

A konečně – radost budou mít rodiče, jelikož se zvýšením minimální mzdy se zvyšuje také sleva za umístění dítěte v předškolním zařízení (tzv. školkovné), která bude v roce 2020 činit na jedno dítě maximálně 14 600 korun. Aleš Pospíšil Další články autora Paušální daň usnadní živnostníkům život od roku 2021 Náročné profese budou

Zdroj: https://www.e15.cz/finexpert/vydelavame/minimalni-mzda-z-pohledu-dani-co-vsechno-jeji-narust-ovlivni-1366275

Příspěvek na auto 2020.

Od 1. 3. 2020 se zvyšuje hranice nároku na maximální příspěvek na auto z 8násobku životního minima na 16násobek životního minima. Tedy pokud by šlo o jednotlivce, může být jeho měsíční příjem (včetně invalidního důchodu) až 54.560 Kč oproti dřívějším 27.280 Kč.

Obecně k získání příspěvku musí osoba trpět těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí nebo těžkou nebo hlubokou mentální retardací. Musí být starší 3 let a potřebovat opakovanou dopravu

Za příjem je považován

- příjem zaměstnance, příjem OSVČ,
- příjem z invalidního/starobního důchodu,
- příjem z nájmu,
- dávky nemocenského pojištění, podpora v nezaměstnanosti, výživné,
- vybrané dávky státní sociální podpory (přídavky na děti, rodičovský příspěvek), příspěvek na živobytí.

Za příjem se nepovažuje

- příspěvek na péči (příjemcem je klient),
- příjem z příspěvku na péči, pokud ho pobírá fyzická osoba z okruhu společně posuzovaných osob (pečující rodinný příslušník),
- náhrady škody, nadační příspěvky, stipendia,
- příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku.

Odstupňování výše příspěvku na nákup motorového vozidla dle příjmů od 1. 3. 2020

Výše příspěvku na zvláštní pomůcku poskytovaného na pořízení motorového vozidla činí:

- a) 200 000,- Kč - je-li příjem žadatele, příp. společně posuzovaných osob nižší nebo roven 16násobku životního minima nebo je-li tento příspěvek poskytován nezletilé osobě,
- b) 180 000,- Kč - je-li příjem žadatele, příp. společně posuzovaných osob vyšší než 16násobek životního minima, ale nižší nebo roven jeho 17násobku,
- c) 160 000,- Kč - je-li příjem žadatele, příp. společně posuzovaných osob vyšší než 17násobek životního minima, ale nižší nebo roven jeho 18násobku,
- d) 140 000,- Kč - je-li příjem žadatele, příp. společně posuzovaných osob vyšší než 18násobek životního minima, ale nižší nebo roven jeho 19násobku,
- e) 120 000,- Kč - je-li příjem žadatele, příp. společně posuzovaných osob vyšší než 19násobek životního minima, ale nižší nebo roven jeho 20násobku,
- f) 100 000,- Kč - je-li příjem žadatel, příp. společně posuzovaných osob vyšší než 20násobek životního minima.

V modelovém případě tedy na příspěvek v maximální hodnotě 200.000 Kč dosáhne pouze ten žadatel – jednotlivec – jehož výše měsíčního příjmu nepřesahuje 27.280 Kč (8 x 3.410 Kč) a na příspěvěk v hodnotě 100.000 Kč dosáhne žadatel – jednotlivec – pokud je výše jeho měsíčního příjmu přesahuje 40.920 Kč (12 x 3.410 Kč).

Žádost o příspěvek na auto
Záležitost je zahájena odevzdáním vyplněné Žádosti o příspěvek na zvláštní pomůcku na kontaktním pracovišti Úřadu práce dle místa trvalého pobytu žadatele.
Na konci samotné žádosti je uvedeno, co vše je žadatel povinen doložit. Žadatel také vyplní Doklad o výši čtvrtletního příjmu – příspěvek na zvláštní pomůcku.
Pokud Úřad práce žadatele písemně zkontaktuje s Vyrozuměním o přerušení řízení – je to informace pro žadatele, že lékařská posudková komise (LPK) sbírá kompletní podklady o zdravotním stavu žadatele – proto je důležité, aby měl praktický lékař u sebe veškerou zdravotní dokumentaci žadatele, včetně dokumentace od specialistů.

Lhůta pro využití příspěvku
Lhůta pro využití příspěvku je tříměsíční a počítá se od data vyplacení úřadem práce.
Úřad práce může tuto lhůtu prodloužit, např. pokud si hendikepovaný kupuje speciálně upravené vozidlo nebo čeká na rozhodnutí dalších dárců.

Další možné příspěvky
K úpravě auta na ruční ovládání nebo nakládání vozíku lze použít i další příspěvek na pořízení zvláštní pomůcky, a to až ve výši 350.000 Kč s desetiprocentní spoluúčastí žadatele.
Zdroj: https://www.kurzy.cz/prispevky-davky/prispevek-na-auto/

Změna ve výši nezabavitelných částek pro účely srážek ze mzdy.

Změna z důvodu NV 349/2019 Sb. od 1. 1. 2020
Částka životního minima je od roku 2012 ve výši 3410 Kč.

Částka normativních nákladů na bydlení se pro rok 2020 mění NV 349/2019 Sb., na 6502 Kč (dosud 6233 Kč).

Součet těchto částek činí 9912 Kč. Díky této změně dochází ke změně nezabavitelných částek takto:

Základní částka, která nesmí být sražena povinnému, je součet

- základní částky na osobu povinného 6608 Kč (2/3 z (3410+6502 = 9912), dosud to bylo 6428,67 Kč,
- základní částka na osoby, kterým je povinen poskytovat obživu 1652 Kč (6608:4), dosud to bylo 1607,17 Kč.

Částka, nad kterou se zbytek čisté mzdy sráží bez omezení činí 19824 Kč (dosud 19286 Kč).

Jedna třetina z této částky činí 6608 Kč (dosud 6428 Kč).

Protože ke zvýšení normativních nákladů na bydlení dochází k 1. 1. 2020, použije se nová výše nezabavitelné částky poprvé při výpočtu mezd za měsíc leden 2020.
Zdroj: https://www.bnsoft.cz/novinky-pro-zakazniky

Působnost Kanceláře ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú.

Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú. je pověřena k řešení spotřebitelských sporů v oblasti pojištění v případech, u nichž není dána působnost finančního arbitra.

Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú. tedy není určena k řešení spotřebitelských sporů v oblasti životního pojištění. Do působnosti Kanceláře ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú. dále nepatří řešení:

- sporů ze zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání,
- nároků poškozených z pojištění odpovědnosti z provozu vozidla (tzv. „povinné ručení“),
- nároků poškozených z pojištění odpovědnosti za škodu nebo
- nároků osob, které nejsou spotřebiteli.

Řešení spotřebitelských sporů v oblasti životního pojištění je v působnosti finančního arbitra. V působnosti finančního arbitra je dále řešení spotřebitelských sporů v oblastech poskytování platebních služeb a vydávání a zpětné výměny elektronických peněz, úvěrů, kolektivního investování, směnárenské činnosti a stavebního spoření.

Ve věcech elektronických komunikací a poštovních služeb má spotřebitel možnost obrátit se na Český telekomunikační úřad a v oblasti elektroenergetiky, plynárenství a teplárenství na Energetický regulační úřad. Obecně je orgánem ochrany spotřebitele Česká obchodní inspekce.

Ombudsman může řešení sporu zahájit na základě řádně podaného návrhu ze strany spotřebitele za předpokladu, že:

- předmětem návrhu je spor mezi navrhovatelem a pojistitelem o právo vyplývající z pojistné smlouvy anebo jiné smlouvy o poskytování služeb souvisejících s pojištěním, u nichž není dána působnost finančního arbitra, nebo spor mezi navrhovatelem a pojistitelem nebo pojišťovacím zprostředkovatelem z jednání při distribuci pojištění, u nichž není dána působnost finančního arbitra.
- navrhovatel je spotřebitel v postavení pojistníka, pojištěného (v případě tzv. hromadných pojistných smluv) nebo zájemce o pojištění.
- navrhovatel své právo nejprve písemně uplatnil u pojistitele, příp. pojišťovacího zprostředkovatele, a do 60 dnů neobdržel vyjádření a zároveň nebyl informován o prodloužení lhůty pro vyjádření nebo se navrhovatel domnívá, že dané vyjádření není správné.

Kancelář ombudsmana České asociace pojišťoven z.ú. nemůže řešení sporu zahájit v případech, kdy:
spor nenáleží do její působnosti;

- ve věci samé již rozhodl soud nebo v téže věci probíhá řízení před soudem;
- ve věci samé již rozhodl finanční arbitr nebo v téže věci probíhá řízení před finančním arbitrem;
- o předmětném sporu bylo ve věci samé rozhodnuto v rozhodčím řízení nebo v téže věci probíhá rozhodčí řízení;
- v předmětném sporu byla uzavřena dohoda stran v rámci mimosoudního řešení spotřebitelského sporu jiným subjektem nebo v téže věci probíhá
- řízení u jiného subjektu mimosoudního řešení sporů;
- návrh je zjevně bezdůvodný nebo šikanózní;
- návrh je v téže věci podán opětovně;
- návrh je podán po uplynutí lhůty jednoho roku ode dne, kdy spotřebitel uplatnil své právo, které je předmětem sporu, poprvé u pojistitele, příp. pojišťovacího zprostředkovatele;
- je právo promlčeno a druhá strana uplatní námitku promlčení.

Zdroj: https://www.ombudsmancap.cz/kontakty/kontakt-a-adresa

Jak je to s výpovědí ze zdravotních důvodů, když jste v práci omezeni jen částečně?

Autor: Shutterstock

Lidé často v jednom zaměstnání vykonávají více povolání. Ale co když jejich zdraví jedno z nich nadále nedovoluje vykonávat? Mohou být propuštěni? Nebo zaměstnavatel musí umožnit vykonávat ostatní druhy práce?

Zákoník práce rozeznává dva výpovědní důvody, které může zaměstnavatel použít kvůli zhoršenému zdraví zaměstnance. Zaměstnavatel může dát zaměstnanci výpověď:

d) nesmí-li zaměstnanec podle lékařského posudku vydaného poskytovatelem pracovnělékařských služeb nebo rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, dále konat dosavadní práci pro pracovní úraz, onemocnění nemocí z povolání nebo pro ohrožení touto nemocí, anebo dosáhl-li na pracovišti určeném rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví nejvyšší přípustné expozice,

e) pozbyl-li zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu podle lékařského posudku vydaného poskytovatelem pracovnělékařských služeb nebo rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, dlouhodobě zdravotní způsobilost.

S tím prvním je spojen nárok na minimálně dvanáctiměsíční odstupné. Ovšem s tím druhým nikoliv. Mnozí by se asi byť neplatné výpovědi, s níž je spojena výplata nejméně dvanáctinásobku průměrného měsíčního výdělku, nebránili, ale té druhé nejspíš ano. Stejně tak se jí bránil zaměstnanec v případu, který si přiblížíme.

Zaměstnanec pracoval u zaměstnavatele v pracovním poměru na základě pracovní smlouvy, přičemž sjednaným druhem práce byl „řidič, údržbář“. (Zaměstnanec měl tedy sjednán v jedné pracovní smlouvě dva druhy práce.) Dne 17. 4. 2014 byl vystaven lékařský posudek o zdravotní způsobilosti zaměstnance k práci, podle něhož zaměstnanec „pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost z příčiny obecného onemocnění“ k pracovnímu zařazení „řidič, údržbář“ a na jehož základě přistoupil zaměstnavatel k rozvázání pracovního poměru se zaměstnancem výpovědí *(podle § 52 písm. e) ZP)*, kterou zaměstnanec převzal dne 28. 4. 2014.

Výpověď napadl zaměstnanec žalobou. Podle závěrů znaleckého posudku, z něhož vycházel jednak zaměstnavatel jediným významným onemocněním vedoucím

a posléze v řízení soud prvního stupně a odvolací soud, k „pracovním omezením“, kterým zaměstnanec trpěl ke dni 17. 4. 2014, bylo onemocnění páteře (středně těžké postižení páteře – dorsalgie), a pokud by pracovní činnost zaměstnance byla omezena pouze na řízení vozidla bez přemísťování těžkých břemen, tak ve výkonu takové činnosti by zaměstnanec nebyl omezen.

Uplatnění výpovědního důvodu dle § 52 písm. e) zákoníku práce

Podle *§ 52 písm. e) ZP* může zaměstnavatel dát zaměstnanci výpověď z pracovního poměru, pozbyl-li zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu podle lékařského posudku vydaného poskytovatelem pracovnělékařských služeb nebo rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, dlouhodobě zdravotní způsobilost.

K výpovědi z pracovního poměru *(podle § 52 písm. e) ZP)* smí zaměstnavatel přistoupit, jen jestliže zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, který nebyl způsoben pracovním úrazem, nemocí z povolání nebo ohrožením nemocí z povolání *(§ 52 písm. d) ZP)*, pozbyl dlouhodobě způsobilosti konat dále dosavadní práci.

Jak je to se závazností a relevancí lékařského posudku o vaší způsobilosti k práci

Ode dne 1. 4. 2012 lékařský posudek vydaný poskytovatelem pracovnělékařských služeb a rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, nestanoví (a neprokazují) autoritativně (závazným a zásadně konečným způsobem), že by posuzovaný zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost, neboť poskytují zaměstnanci, zaměstnavateli i soudům (správním úřadům a jiným orgánům) pouze nezávazné „dobrozdání“ o zdravotním stavu zaměstnance z hlediska jeho zdravotní způsobilosti k práci.

Při zkoumání, zda byl naplněn výpovědní důvod *(podle § 52 písm. e) ZP)*, může soud v řízení o určení neplatnosti rozvázání pracovního poměru výpovědí vycházet (jen) z lékařského posudku vydaného poskytovatelem pracovnělékařských služeb (z rozhodnutí příslušného správního orgánu, které lékařský posudek přezkoumává). A to pouze tehdy, má-li všechny stanovené náležitosti a jestliže za řízení nevznikly žádné pochybnosti o jejich správnosti.

V případě, že lékařský posudek (rozhodnutí příslušného orgánu, který lékařský posudek přezkoumává) nebude obsahovat všechny náležitosti nebo bude neurčitý či nesrozumitelný anebo že z postojů zaměstnance nebo zaměstnavatele nebo z jiných důvodů se objeví potřeba (znovu a náležitě) objasnit zaměstnancův zdravotní stav a příčiny jeho poškození, je třeba v příslušném soudním řízení otázku, zda zaměstnanec pozbyl vzhledem ke svému zdravotnímu stavu dlouhodobě zdravotní způsobilost, vyřešit (postavit najisto) dokazováním, provedeným zejména prostřednictvím znaleckých posudků.

Výpověď zaměstnavatele z pracovního poměru daná zaměstnanci *(podle § 52 písm. e) ZP)* není neplatným pracovněprávním úkonem (jednáním) jen proto, že zaměstnavatel přistoupil k výpovědi pro dlouhodobou zdravotní nezpůsobilost zaměstnance, aniž by měl rozvázání pracovního poměru podložené (řádným a účinným) lékařským posudkem.

Popřípadě rozhodnutím správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává; uplatní-li zaměstnanec žalobou u soudu neplatnost takového rozvázání pracovního poměru (*§ 72 ZP*), soud může shledat výpověď neplatnou, jen jestliže zaměstnavatel dokazováním (zejména znaleckými posudky) neprokáže, že zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost.

Více druhů práce a uplatnění výpovědního důvodu

Má-li zaměstnanec u zaměstnavatele podle sjednaných pracovních podmínek vykonávat více druhů práce a pozbyl-li dlouhodobě zdravotní způsobilost pro výkon

sjednané práce ve vztahu k některému z nich, může zaměstnavatel zaměstnanci namísto práce, pro jejíž výkon dlouhodobě pozbyl zdravotní způsobilost, přidělovat práci odpovídající tomu (těm) ze sjednaných druhů práce, kterého (kterých) se dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti netýká.

Zaměstnavatel totiž nemusí vůči zaměstnanci, s nímž sjednal více druhů práce, plnit svou povinnost přidělovat mu práci podle pracovní smlouvy jen přidělováním všech sjednaných druhů práce současně; stačí, že zaměstnanci přiděluje práci odpovídající alespoň jednomu z nich. Může-li zaměstnavatel vzhledem ke sjednaným pracovním podmínkám přidělovat zaměstnanci jinou práci než tu, pro jejíž výkon dlouhodobě pozbyl zdravotní způsobilost, není nesplňování zdravotních předpokladů pro výkon práce důvodem k rozvázání pracovního poměru výpovědí zaměstnavatele, je-li zaměstnanec zdravotně způsobilý konat jinou z více sjednaných prací.

Obdobné závěry k výpovědi dané zaměstnavatelem zaměstnanci z důvodu nesplňování předpokladů stanovených právními předpisy pro výkon sjednané práce zaměstnancem ve vztahu k jednomu z více sjednaných druhů práce zaujal NS ČR v rozsudku ze dne 14.7. 2016 (*spis. zn. 21 Cdo 3240/2015)* nebo v rozsudku *ze dne 13. 11. 2018, spis. zn. 21 Cdo 4654/2017*. K rozhodnutí NS jsme se vraceli u případu, o kterém jsme informovali.

Nejvyšší soud ČR proto dospěl v rozsudku (*spis. zn. 21 Cdo 670/2019, ze dne 5. 9. 2019*) k závěru, že zaměstnavatel nemůže dát zaměstnanci výpověď z pracovního poměru z důvodu dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilosti pro výkon sjednané práce (podle § 52 písm. e) ZP), jestliže zaměstnanec zdravotní způsobilost dlouhodobě pozbyl jen ve vztahu k jednomu z více sjednaných druhů práce.

Co se musí vyjasnit

V projednávaném případě se zaměstnanec, s nímž zaměstnavatel rozvázal pracovní poměr výpovědí ze dne 25. 4. 2014 z důvodu uvedeného v § 52 písm. e) ZP, v pracovní smlouvě ze dne 31. 3. 1994 zavázal vykonávat pro zaměstnavatele práci řidiče a údržbáře, tedy dva odlišné druhy práce. Soudy se proto měly zabývat tím, zda zaměstnanec pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost k výkonu obou sjednaných druhů práce, nebo jen jednoho z nich

Byl-li zaměstnanec v době výpovědi zdravotně způsobilý k výkonu práce řidiče (jeden ze sjednaných druhů práce), nemohla by být okolnost, že pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost k výkonu práce údržbáře, důvodem k výpovědi zaměstnavatele podle § 52 písm. e) ZP, neboť zaměstnavatel by podle sjednaných pracovních podmínek mohl zaměstnanci přidělovat práci řidiče (druhou ze sjednaných prací), které se dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti netýkalo.

Na tomto závěru by nemohlo nic změnit ani to, že by zaměstnavatel práci řidiče v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době pro zaměstnance neměl. Neboť okolnost, že výkon práce zaměstnance není pro zaměstnavatele zcela nebo zčásti potřebný, může být důvodem pro snížení stavu zaměstnanců za účelem zvýšení efektivnosti práce nebo pro rozhodnutí zaměstnavatele o přijetí jiné organizační změny, vzhledem k níž se zaměstnanec stane nadbytečným (*§ 52 písm. c) ZP)*, sama o sobě (bez dalšího) však nemůže vést – v souladu se zákonem – k rozvázání pracovního poměru výpovědí zaměstnavatele. Jestli je zaměstnanec nezpůsobilý jen k jednomu druhu práce, nebo k oběma musí prověřit a dořešit nižší soudy, jejichž rozhodnutí Nejvyšší soud zrušil.

Zdroj: https://www.mesec.cz/clanky/jak-je-to-s-vypovedi-ze-zdravotnich-duvodu-kdyz-jste-v-praci-omezeni-jen-castecne/

Jak se určuje renta při poškození zdraví a pro pozůstalé zemřelých zaměstnanců?

6. 2. 2020

Počítání nebo přiznávání rent za pracovní úrazy a nemoci z povolání je někdy složité. Co všechno se změnilo v roce 2019?

Se zdravotním handicapem, který utrpěl v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, si zpravidla není poškozený zaměstnanec schopen vydělávat tolik, co předtím, když byl zdravotně fit. Někdy si není schopen pro závažnost zdravotního omezení vydělávat vůbec. Ztrátu příjmu mu proto vedle případného invalidního důchodu až do dovršení 65. roku věku dorovnává úrazová renta – náhrada za ztrátu na výdělku, resp. přesněji řečeno, slovy zákoníku práce: náhrada za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti nebo při uznání invalidity (ačkoliv ani uznání invalidity, ani pracovní neschopnost po pracovním úrazu nebo v důsledku nemoci z povolání není nutnou podmínkou pro přiznání renty. Nějaká nemoc z povolání či určitý pracovní úraz a jejich léčení se může obejít bez pracovní neschopnosti zaměstnance, ani poškozený zaměstnanec nemusí být uznán invalidním).

Zemře-li zaměstnanec v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, pak se těm pozůstalým, kterým poskytoval výživné nebo byl povinen poskytovat výživu, tedy zvláště dětem (sirotkům) nebo manželovi či manželce (vdovci či vdově) vyplácí náhrada nákladů na výživu pozůstalých. Povinnost vyplácet rentu má zaměstnavatel, u něhož došlo k pracovnímu úrazu, nebo pro kterého zaměstnanec pracoval, když došlo ke zjištění (stanovení diagnózy) nemoci z povolání. Všichni zaměstnavatelé jsou pro tyto účely účastni zákonného úrazového pojištění, takže náhrady za ně vyplácí úrazové pojišťovny, a to buď Česká pojišťovna, nebo Pojišťovna Kooperativa, Vienna Insurance Group.

Jak se náhrady počítají

Náhrada za ztrátu na výdělku (úrazová renta) se vypočítá z průměrného výdělku před vznikem škody a z výdělku dosahovaného po pracovním úrazu nebo po zjištění nemoci z povolání, s připočtením případného invalidního důchodu poskytovaného z téhož důvodu. Je-li zjištěný výdělek zaměstnance po pracovním úrazu nebo nemoci z povolání s připočtením případného invalidního důchodu nižší než jeho průměrný výdělek před vznikem škody, pak je zaměstnavatel, resp. jeho pojišťovna, povinen tento rozdíl dorovnat náhradou za ztrátu na výdělku. (Jinak řečeno – invalidní důchod se při počítání náhrady odečítá od výše způsobené škody, protože je jistým příjmem poškozeného, potenciálně vyšší renta se tedy o jeho výši snižuje.)

Hned po úrazu se nezaměstnanému počítá minimální mzda v původní výši…

Náhradu za ztrátu na výdělku dostává i zaměstnanec, který je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání, protože nenalezl po vzniku škody (pracovním úrazu nebo zjištění nemoci z povolání a následné rekonvalescenci) žádné nové náhradní pracovní uplatnění přiměřené jeho zhoršenému zdravotnímu stavu. Za výdělek po pracovním úrazu nebo po zjištění nemoci z povolání se v takovém případě považuje výdělek ve výši minimální mzdy platné v den prvního zařazení do evidence uchazečů o zaměstnání.

Takže se mu místo výdělku, který nemá, nedosahuje (nepobírá jej), započítává jen původní výše minimální mzdy, a ne ta průběžně, v posledních letech každým rokem poměrně hodně zvyšovaná. Proto už nedochází k tomu, že se renta v důsledku valorizace minimální mzdy někomu snižuje, ačkoliv zvýšenou minimální mzdu ve skutečnosti nepobírá. (V r. 2018 bylo po mnoha letech stížností poškozených uzákoněno započítávání nevalorizované minimální mzdy v původní prvotní výši. Do té doby každé zvýšení minimální mzdy těm, co pracují, přineslo naopak absurdní snížení renty oproti těm, kteří práci nesehnali. O aktuální – stále narůstající – výši minimální mzdy jim byla snižována náhrada škody, tedy renta.)
U nezaměstnaných se minimální mzda počítá totiž jen jako fiktivní výdělek, logicky, když jsou nezaměstnaní čili uchazeči o zaměstnání, tak ani minimální mzdu pobírat nemohou.

Tomu, kdo skončil na úřadu práce až později, se počítá výdělek z náhradního zaměstnání
Ovšem jinak – hůře – na tom jsou ti, kteří si zprvu našli nové pracovní uplatnění (tedy pobírali mzdu nebo plat přinejmenším ve výši minimální mzdy, ale v soukromém sektoru s ohledem na 8 stupňů zaručené mzdy, resp. platové tabulky ve veřejné sféře, zajisté většinou více peněz) a teprve později skončili na úřadu práce jako nezaměstnaní. Pobíral-li zaměstnanec před tím, než se stal uchazečem o zaměstnání, náhradu za ztrátu na výdělku, pak ji dostává ve stejné výši (s přihlédnutím k valorizacím) i nadále, i když už o výdělek (náhradní příjem po vzniku škody) přišel. Stále se mu započítává výdělek, kterého dosáhl v náhradním zaměstnání, a ne jen minimální mzda, což by pro něj většinou bylo výhodnější.

Je tomu tak proto, že se nestal nezaměstnaným v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, ale jiných skutečností, třeba v důsledku propouštění z podniku, kam nastoupil do náhradního zaměstnání. (Stal se uchazečem nikoliv bezprostředně po vzniku škody, ale až následně.) Čím vyšší se započítává náhradní výdělek, ať už minimální mzda, nebo skutečně dosahovaný výdělek, tím je logicky pak vyplácená náhrada nižší.

Náhrada po pracovním úrazu či nemoci z povolání totiž představuje rozdíl mezi průměrným výdělkem před úrazem či onemocněním a příjmem po úrazu či zjištění nemoci, který zahrnuje vydělanou (nebo fiktivní) částku a také případný invalidní důchod. Proč se poškozenému v evidenci na úřadu práce počítá minimální mzda, i když ji nepobírá, jako příjem, i když se to mnohým nelíbí, si znovu vysvětlíme na závěr ještě jednou, Nejvyšší soud ČR to totiž znovu v jednom z aktuálních rozsudků z r. 2019 vysvětluje.

Jak se počítá renta pro pozůstalé
Při výpočtu náhrady nákladů na výživu pozůstalých se vychází z průměrného výdělku zaměstnance zjištěného před jeho smrtí s tím, že pokud zemřelý před svou smrtí poskytoval nebo byl povinen poskytovat výživu jedné osobě, pak náhrada nákladů na výživu pozůstalých činí 50 % průměrného výdělku. Jestliže poskytoval nebo byl povinen poskytovat výživu více osobám, činí náhrada 80 % průměrného výdělku. Je-li tedy více pozůstalých splňujících uvedenou podmínku, rozdělí se náhrada mezi ně.

Jak se renta počítá, když pečujete o nemocného rodinného příslušníka?
Existují ale speciální situace, kdy není jasné, jak rentu spočítat, a tak musí určovat postup soud na základě řešení sporného případu. Jestliže zaměstnanec nemá po skončení pracovní neschopnosti (při uznání částečné invalidity) z důvodu péče o blízkou osobu příjem z vlastní výdělečné činnosti, při určení výše renty nelze vycházet z výdělku, který dosáhl v měsíci, za nějž se náhrada poskytuje (z něhož se při tomto odškodňování zpravidla vychází).

Vzhledem k tomu, že smyslem a účelem renty je odškodnění snížení (omezení) nebo ztráty pracovní způsobilosti poškozeného zaměstnance a jeho neschopnosti dosahovat stejný výdělek jako před poškozením, odpovídá uvedeným požadavkům plně takový postup, který výdělek po zjištění nemoci z povolání nebo pracovním úrazu určuje podle pravděpodobného výdělku, jehož by poškozený zaměstnanec dosáhl při práci odpovídající jeho schopnostem, kvalifikaci a zdravotnímu stavu, již by prokazatelně vykonával, kdyby tomu nebránila okolnost, že pečuje o blízkou osobu, která pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb.
Pravděpodobný výdělek je současně třeba stanovit ke dni, v němž poškozenému zaměstnanci vznikl nárok na rentu, vyložil a určil Nejvyšší soud ČR (*v rozsudku spis. zn. 21 Cdo 4262/2018, ze dne 19. března 2019*). Ztráta na výdělku ve výši rozdílu mezi průměrným výdělkem zaměstnance před vznikem škody a uvedeným pravděpodobným výdělkem (s připočtením případného invalidního důchodu poskytovaného z téhož důvodu) je v příčinné souvislosti s nemocí z povolání, neboť i v době péče o blízkou osobu brání zaměstnanci, který pro nemoc z povolání není schopen konat dosavadní práci, následky nemoci z povolání, aby dosahoval takový výdělek, jaký měl před poškozením zdraví touto nemocí.

Valorizace zajišťuje sociální spravedlnost
Vláda musí každoročně rozhodnout o valorizaci náhrad a vydat o ní nařízení. Při neustálém růstu životních nákladů by se jinak životní úroveň poškozených nebo pozůstalých snižovala. Přitom, kdyby poškozený zaměstnanec zůstal ve své původní profesi, dosahoval by dnes, nebýt pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, zajisté podstatně vyššího výdělku, než činila jeho původní mzda brána za základ pro poskytování náhrady.

Jak se počítalo poslední aktuální navýšení
K 1. lednu 2020 došlo k valorizaci náhrad, a to tak, že se původní výdělek brán za základ výpočtu renty – nikoliv samotná renta – a to třeba už výdělek několikrát v minulosti valorizovaný (přehled předchozích valorizací, resp. valorizačních právních předpisů, které je při výpočtu aktuální výše renty třeba zohlednit, najdete v poznámce k aktuálnímu valorizačnímu nařízení vlády *č. 321/2019 Sb.*) zvyšuje o 5,2 % a k tomu se přičte ještě 151 Kč.
Takže pokud někdo před pracovním úrazem vydělával v průměru 25 000 Kč měsíčně, ale po úrazu už jenom 15 000 Kč, jeho náhrada za ztrátu na výdělku činí dosud 10 000 Kč.

Nyní se zvýší původní výdělek o 5,2 % na 26 300 Kč, k čemuž se přidá ještě 151 Kč, čili celkem na 26 451 Kč, od čehož se odečte současný výdělek 15 000 Kč.
Takže valorizovaná renta bude činit 11 451 Kč.
Kdyby se nesprávně valorizovala přímo renta, tak by to bylo jen 10 520 Kč + 151 Kč čili 10 671 Kč.

Valorizace samozřejmě platí i pro lidi ve služebním poměru
Vedle nařízení vlády *č. 321/2019 Sb.* pro zaměstnance a jejich pozůstalé bylo pro příslušníky ozbrojených sborů a jejich rodiny vydáno valorizační nařízení vlády *č. 317/2019 Sb.* a pro vojáky a jejich pozůstalé nařízení vlády *č. 348/2019 Sb*.

Při určení náhrady za ztrátu platu po skončení neschopnos-

ti výkonu služby poškozeného vojáka založené služebněprávním vztahem je třeba postupovat podle stejných pravidel určení náhrady jako při stanovení náhrady za ztrátu platu po skončení pracovní neschopnosti v pracovněprávním poměru a je možno použít závěry dosavadní judikatury (autoritativních rozhodnutí) Nejvyššího soudu, v níž byly řešeny otázky určení náhrady za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti po pracovním úrazu a zjištění nemoci z povolání, vyložil Nejvyšší soud ČR *(v rozsudku spis. zn. 23 Cdo 1827/2019, ze dne 11. září 2019)*. Uvedený způsob určení náhradyza ztrátu na výdělku pak platí i pro odškodnění v občanskoprávním vztahu mezi pojišťovnou a právnickou osobou, která uplatňuje u pojišťovny nárok na refundaci vyplacené náhrady za ztrátu na služebním platu po skončení výkonu služby poškozeného.

Minimální mzda opravdu musí být počítána jako výdělek, byť jen fiktivní

Nejvyšší soud ČR rovněž připomněl již dřívější řešení otázky, jakou částku (vedle průměrného výdělku před vznikem škody a invalidního důchodu pobíraného z téhož důvodu) je třeba uvažovat při výpočtu náhrady za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti zaměstnance, který je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání, jestliže je jeho pracovní způsobilost zachována jen zčásti. Při určení náhrady za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti je namístě uvažovat s výdělkem ve výši minimální mzdy, je-li zaměstnanec veden v evidenci uchazečů o zaměstnání, neboť tato osoba nedosahuje žádný výdělek (a to nikoliv z důvodu následků nemoci z povolání nebo následků po pracovním úrazu, ale v důsledku nedostatku vhodných pracovních příležitostí).

Nejvyšší soud svůj závěr odůvodnil tím, že žádný zaměstnanec, který by byl, kdyby to umožňoval stav trhu práce, zaměstnán v pracovním poměru nebo v právním vztahu založeném některou z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr, nemůže dosahovat na nižší mzdu, plat nebo odměnu z dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr, než kolik činí minimální mzda.
Zdroj:https://www.mesec.cz/clanky/jak-se-urcuje-renta-zamestnancum-kterym-prace-poskodila-zdravi-a-pro-pozustale-zemrelych-zamestnancu/

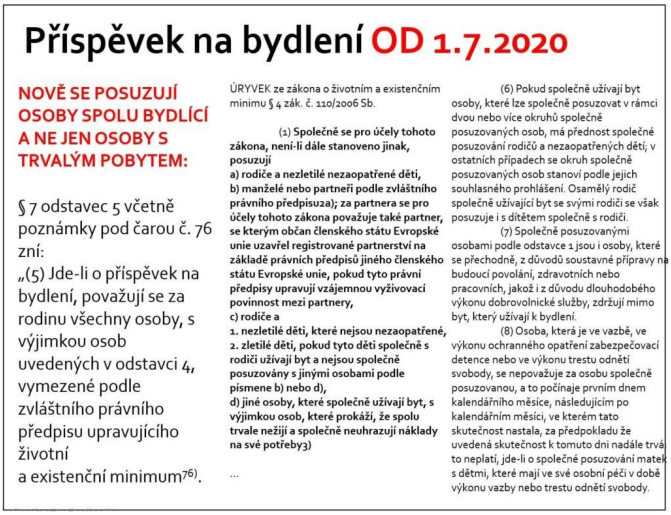
Příspěvek na bydlení a kontroly u žadatelů.

S účinností od 1. 7. 2020 se mění koncepce příspěvku na bydlení. **Za společně posuzované osoby se již nebudou považovat ti, kdo mají v bytě trvalý pobyt**. Zákon o státní sociální podpoře [7]* se nově odkazuje na definici společně posuzovaných osob v zákoně o životním a existenčním minimu (zákon č. 110/2006 Sb.). **Tento zákon status společně posuzované osoby váže na rodinné vztahy či společné užívání bytu (s výjimkou osob, které prokážou, že spolu trvale nežijí a společně neuhrazují náklady na své potřeby).**

Ustanovení § 65 zákona o státní sociální podpoře má umožnit, aby orgány státní sociální podpory provedly šetření v obydlí pro zjištění podmínek nároku na příspěvek na bydlení a jeho výši. Žadatelům o příspěvek na bydlení se tak může stát, že je krajská pobočka úřadu práce překvapí a provede u nich kontrolu, aby ověřila, zda podmínky pro vyplácení dávky skutečně splňují.

Změna vzešla z poslaneckého pozměňovacího návrhu a přinesl ji zákon č. 363/2019 Sb. [9]**
Důvodem zavedení kontrolního oprávnění je zřejmě výše uvedená změna koncepce dávky. Orgán státní sociální podpory by měl mít možnost zkontrolovat, kdo v bytě reálně žije, a s kým uhrazuje náklady na svoji domácnost.

**[7] Zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů*
***[9] Zákon č. 363/2019 Sb. kterým se mění zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů*
Zdroj:https://pravo21.online/pravo/legislativni-novinky-prehlednejsi-legislativni-proces-poplatek-za-vklad-remizky



Příspěvek na bydlení OD 1.7.2020

NOVĚ SE POSUZUJÍ OSOBY SPOLU BYDLÍCÍ A NE JEN OSOBY S TRVALÝM POBYTEM:

§ 7 odstavec 5 včetně poznámky pod čarou č. 76 zní:
„(5) Jde-li o příspěvek na bydlení, považují se za rodinu všechny osoby, s výjimkou osob uvedených v odstavci 4, vymezené podle zvláštního právního předpisu upravujícího životní a existenční minimum[76]).

ÚRYVEK ze zákona o životním a existenčním minimu § 4 zák. č. 110/2006 Sb.

(1) **Společně se pro účely tohoto zákona, není-li dále stanoveno jinak, posuzují**
a) rodiče a nezletilé nezaopatřené děti,
b) manželé nebo partneři podle zvláštního právního předpisua); za partnera se pro účely tohoto zákona považuje také partner, se kterým občan členského státu Evropské unie uzavřel registrované partnerství na základě právních předpisů jiného členského státu Evropské unie, pokud tyto právní předpisy upravují vzájemnou vyživovací povinnost mezi partnery,
c) rodiče a
1. nezletilé děti, které nejsou nezaopatřené,
2. zletilé děti, pokud tyto děti společně s rodiči užívají byt a nejsou společně posuzovány s jinými osobami podle písmene b) nebo d),
d) jiné osoby, které společně užívají byt, s výjimkou osob, které prokáží, že spolu trvale nežijí a společně neuhrazují náklady na své potřeby3)
...

(6) Pokud společně užívají byt osoby, které lze společně posuzovat v rámci dvou nebo více okruhů společně posuzovaných osob, má přednost společné posuzování rodičů a nezaopatřených dětí, v ostatních případech se okruh společně posuzovaných osob stanoví podle jejich souhlasného prohlášení. Osamělý rodič společně užívající byt se svými rodiči se však posuzuje i s dítětem společně s rodiči.
(7) Společně posuzovanými osobami podle odstavce 1 jsou i osoby, které se přechodně, z důvodů soustavné přípravy na budoucí povolání, zdravotních nebo pracovních, jakož i z důvodu dlouhodobého výkonu dobrovolnické služby, zdržují mimo byt, který užívají k bydlení.
(8) Osoba, která je ve vazbě, ve výkonu ochranného opatření zabezpečovací detence nebo ve výkonu trestu odnětí svobody, se nepovažuje za osobu společně posuzovanou, a to počínaje prvním dnem kalendářního měsíce, následujícím po kalendářním měsíci, ve kterém tato skutečnost nastala, za předpokladu že uvedená skutečnost k tomuto dni nadále trvá; to neplatí, jde-li o společné posuzování matek s dětmi, které mají ve své osobní péči v době výkonu vazby nebo trestu odnětí svobody.

Zdroj:https://www.socialniradce.cz/pro-prispevek-na-bydleni-nebude-rozhodujici-trvaly-pobyt-od-1-7-2020/?fbclid=IwAR3TlE7bp6Ie9PTZU4p5twp5UEobFLFY_xD9-tVIRdbBd3lh7XdsYKPrOkM

Odpovídáme na vaše dotazy.

Otázka

Má osoba pečující nárok na vyplacení příspěvku na péči v případě, že osoba, o kterou pečovala (žadatel o příspěvek na péči), v průběhu měsíce prosince zemřel? Příspěvek na péči chodil na účet osoby opečovávané. Po její smrti došlo k zablokování jejího účtu.

Odpověď

Pečující osoba má úmrtí osoby o kterou pečovala (žadatele o příspěvek na péči) okamžitě nahlásit na Úřad práce (odbor PNP) a dle § 16 zák. č. 108/2006 Sb. by pak měla výplatu za měsíc prosinec získat pečující. Pokud by částka zůstala na účtu osoby, o kterou bylo pečováno, je třeba se přihlásit notáři, s odkazem na toto ustanovení, aby částka nebyla předmětem dědictví. Dědic by pak částku po nabytí právní moci měl vydat. PNP není součástí dědictví.

§ 16Přechod nároku na příspěvek na péči a jeho výplatu.

(1) Zemřel-li žadatel o příspěvek před pravomocným rozhodnutím o příspěvku, vstupuje do dalšího řízení a nabývá nárok na částky splatné do dne jeho smrti osoba blízká, asistent sociální péče uvedený v § 83, zařízení sociálních služeb poskytující pobytové sociální služby podle § 48, 49 nebo 50, zdravotnické zařízení poskytující sociální služby podle § 52, dětský domov nebo speciální lůžkové zdravotnické zařízení hospicového typu, pokud některá z těchto fyzických nebo právnických osob byla uvedena v žádosti o příspěvek, popřípadě v průběhu řízení ohlášena podle § 21 odst. 1 písm. d), jako osoba, která poskytuje žadateli o příspěvek pomoc. Účastníky řízení se stávají všechny fyzické nebo právnické osoby uvedené ve větě první, které se od zahájení řízení podílely na pomoci žadateli o příspěvek do dne jeho smrti. Tyto osoby nabývají nárok na částky příspěvku splatné do dne smrti žadatele o příspěvek za kalendářní měsíc, ve kterém poskytovaly pomoc. Pokud se v kalendářním měsíci podílelo na pomoci žadateli o příspěvek více těchto osob, nabývají nárok na částku příspěvku rovným dílem, pokud nepředloží příslušné krajské pobočce Úřadu práce dohodu o jiném rozdělení částky příspěvku. Nárok na výplatu příspěvku nenáleží za kalendářní měsíc, ve kterém žadatel o příspěvek zemřel, pokud mu od prvního dne tohoto kalendářního měsíce do dne smrti byla poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace.

(2) **Jestliže byl příspěvek přiznán před smrtí oprávněné osoby**, **vyplatí se** splatné částky příspěvku, které **nebyly vyplaceny do dne smrti oprávněné osoby**, **fyzické** nebo právnické **osobě uvedené v odstavci 1** větě první, pokud v kalendářním měsíci, za který nebyl příspěvek vyplacen, poskytovala oprávněné osobě pomoc a byla uvedena v žádosti o příspěvek, popřípadě ohlášena podle § 21 odst. 1 písm. d) nebo § 21 odst. 2 písm. c). Pokud se v kalendářním měsíci, za který nebyl příspěvek vyplacen, podílelo na pomoci oprávněné osobě více fyzických nebo právnických osob, nabývají tyto osoby nárok na příspěvek rovným dílem, pokud nepředloží příslušné krajské pobočce Úřadu práce dohodu o jiném rozdělení částky příspěvku. Nárok na výplatu příspěvku nenáleží za kalendářní měsíc, ve kterém oprávněná osoba zemřela, pokud jí od prvního dne tohoto kalendářního měsíce do dne smrti byla poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace.

(3) Nárok na příspěvek není předmětem dědictví.

Mgr. M. Sedláčková. DiS.

Den otevřených dveří v MOÚ 8.2.2020.

Při příležitosti Světového dne proti rakovině (4.2.) a 85. výročí založení Masarykova onkologického ústavu (13.1.1935) se 8.2.2020 uskutečnil Den otevřených dveří ústavu, který se od svého vzniku zabývá výhradně léčbou nádorových onemocnění.

Oproti loňskému roku, kdy jsme navštívili 8 pracovišť, která mapují diagnostiku, léčbu a prevenci nádorových onemocnění, jsme v sobotu navštívili pracovišť 5.

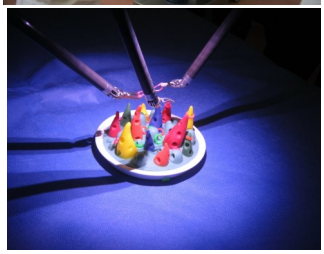
Po přivítání všech účastníků exkurze p. ředitelem prof. MUDr. Markem Svobodou, Ph.D. jsme byli rozděleni do skupin - každou vedla erudovaná zdravotní sestra z Informačního centra MOÚ.

Vše, co jsme při své návštěvě MOÚ viděli a slyšeli, bylo určitě přínosem a rozšířením obzoru všech přítomných.

Já sama jsem si odtamtud odnesla nezapomenutelný zážitek - vyzkoušela jsem si operaci pomocí robotického operačního systému "da Vinci". Sice na maketě, ale věřte či nevěřte, už vím, jak se dávají do pohybu 4 ramena operujícího robota, jak se otvírají jeho "klepítka" při jemných úkonech vlastní operace, jak je zajištěn při vzdálení se operatéra, ...

Za všechny přítomné účastníky exkurze děkuji MOÚ za umožnění naší návštěvy a seznámení se zákulisím v tak širokém a zajímavém pojetí.

MOÚ přeji k 85. "výročí narození" stále příjemné zaměstnance a spokojené pacienty, které úspěšná léčba ve zdejším zařízení vrací do života.



Dag. Kotoučková

Bechtěrevova choroba – ankylozující spondylartritida a oční projevy.

Český název pro toto jazyk zaplétající jméno choroby neexistuje, takže všichni, kteří mají co do činění s touto chorobou ji pro usnadnění nazývají krátce po panu Bechtěrevovi.

Jde o systémové onemocnění, jedná se o zánět vaziva pouzder kloubů v těle, jejich zvápenatění a následné zkostnatění.

Postihuje nejčastěji mladší muže, v 45 – 90 procentech mají pacienti pozitivní HLA B 27 a asi u 25% je tato nemoc spojena s očními neinfekčními zánětlivými projevy.
Celkově je choroba provázena bolestmi a ranní ztuhlostí zad – v této fázi je na místě oprávněné vyšetření rtg/CT sacroiliakálního skloubení zejména u mladších věkových kategorií a ev. HLA B 27 vyšetření.

Jaké bývají oční příznaky?
Jsou to projevy, které doprovází zánět tzv. živnatky – subj. se projevuje bolestí, zarudnutím oka a nápadnou světloplachostí. Choroba přichází plíživě, nenápadně, často bývá pacienty bagatelizována a v tom, tkví nebezpečí z prodlení. Mnohdy a zejména v počátku onemocnění přijde pacient k očnímu lékaři až když je postižen zrak a v oku jsou přítomny pokročilé zánětlivé změny. Zánětem je postižena rohovka, duhovka – časté jsou srůsty duhovky k čočce nebo hnis v přední komoře oční a samozřejmě bolestivost oka nebo očí se zvětšuje. Proto je tak důležité dostavit se k očnímu lékaři včas – už proto, že zánět v oku se u nemocných M. Bechtěrevem opakuje
a průběh choroby probíhá měsíce!

Bývají i komplikace – může vzniknout komplikovaný šedý zákal, druhotný zelený zákal, zánět centrální oblasti sítnice.
Léčba je plně v rukou očního specialisty, jejím cílem je ulevit pacientovi od subjektivních potíží, minimalizovat zánět a předejít vzniku komplikací. Ten také posoudí, jak léčit mírnou začínající iritidu na rozdíl od chronické nebo recidivující formy zánětu duhovky.
Hlavním lékem u těchto zánětů je od r. 1960 léčba lokálními kortikosteroidy a mydriatiky –
léky rozšiřujícími zornici (zabraňují výrazně tvorbě srůstů duhovky).
Celková léčba je zajišťována specialistou – revmatologem, ale zde je na místě zdůraznit, že není korelace mezi očním specifickým zánětem a aktivitou celkové choroby

A nyní několik případů z praxe…..

První případ nového pacienta s očními projevy u M. Bechtěreva.
Pan R.L., rok narození 1970, přichází na oční ambulanci pro bolestivé a červené levé oko, jenž jej trápí určitě několik týdnů, ale protože se nyní zhoršilo vidění, dostavil se k vyšetření.
Anamnesticky v rodině – matka kloubní potíže, sledované onemocnění M.B. v rodině se nevyskytovalo.
Sám pacient nebýval nemocný, operace, alergie 0. Nyní v 38 letech udává bolesti v zádech,
po námaze větší. Ráno udává ztuhlost páteře v bederní oblasti, ale bolesti jej ze spánku nebudí. Bolesti v patách rovněž nejsou. Pracuje jako zedník.
Oční nález: Vidění pravého oka v normě, levé oko do dálky má slabší vizus o jeden řádek, subj. vidí na levé oko mlhavě, oko bolí, je silně světloplaché, slzí.
Při vyšetření zjištěn zánět duhovky v pokročilém stadiu – již se srůsty duhovky k čočce, vyšší nitrooční tlak v postiženém že se jedná o specifický zánět – a ten potvrzujeme dalším vyšetřením – laboratorním HLA B 27 a revmatologickým včetně provedením rtg SI skloubení a LS páteře.
Následuje mimořádně dlouhá doba léčení, zánět v levém oku probíhá ve vlnách, kdy se střídají zánětlivé projevy s vysokým nitroočním tlakem, teprve po razantní léčbě i celkové se daří stav zvládnout. Zánět v oku provází bolestivost zad, omezená pohyblivost, psychická i fyzická nepohoda.
Léčení první ataky komplikovaného zánětu duhovky trvá téměř pět měsíců a pak další půlrok.
Levé oko „doutná“ – a ještě pár týdnů trochu zlobí. Od té doby uplynulo pět let a je klid. Pacient vzal svoji chorobu na vědomí a podle toho žije a jedná – nepřetěžuje se, dbá na to, aby se neprochladil, pravidelně chodí na lékařské kontroly, jezdí do lázní, cvičí…..
Funkce zrakového orgánu zůstává neporušena a pacient je poučen, že při bolesti a světloplachosti oka se musí co nejdříve dostavit na oční vyšetření kvůli rozrušení případných srůstů v oku – ty prostě sám nezvládne a eventuální zanedbání těchto projevů ohrožuje oko podstatným a trvalým ohrožením zrakové ostrosti.

Další případ pacienta – pan V.B., rok narození 1960, který přichází na oční s již stanovenou diagnosou M. Bechtěrev, kterou trpí již od r. 1992, to je již 24 let. Od začátku nemoci je současně léčen na očním - pro recidivující záněty duhovky obou očí.
Při prohlížení dostupné dokumentace prodělal pacient zánět duhovky celkem 12x, průběh onemocnění byl vždy těžký a zdlouhavý. Byl komplikován zvýšeným nitroočním tlakem, zánětem rohovky provázený exudátem v přední komoře. I přes těžký průběh se daří udržet dobrý visus i další zrakové funkce.

Poslední vybraný případ pacienta – pan L.K., rok narození 1948, který je sledován na našem očním oddělení od roku 1995.
Z anamnézy – matka DM, otec hypertenze, kloubní potíže. Sám pacient má Diabetes mellitus od r. 1990, má insulin, trpí hypertenzí, má ischemickou chorobu srdeční, prodělal srdeční operaci. Od roku 1980 má zjištěnu chorobu M. Bechtěrev.
Oční anamnéza – v popředí jsou hlavně cévní změny na očním pozadí z cukrovky a vysokého krevního tlaku. Pro tyto změny je dispenzarizován a léčen na očním – dlouhodobě je prováděna fotokoagulace sítnice laserem, prodělal operaci komplikovaného šedého zákalu, avšak případné zánětlivé projevy na očích se mu vyhýbají. Během 21 let sledování na očním nebyla zaznamenána ani jedna ataka, přesto však nám pacient Bechtěreva připomíná typicky ztuhlou krční páteří, která nám ztěžuje vyšetřování!! …..
Ale a to je dobře, zřejmě patří k oněm 30 % bez očních projevů!

MUDr. Ivanka Pliskvová
oftalmolog

Bechtěrevova choroba

Bechtěrevova choroba (ankylozující spondylitida) trápí lidstvo již od pradávna a její výskyt můžeme zaznamenat ve starém Egyptě. Je pojmenována po ruském neurologovi V. Bechtěrevovi, který ji koncem 19. století poprvé podrobně popsal. Její výskyt v populaci se udává asi 0,1%, z toho 0,5% u mužů a 0,05 % u žen. Pokud se berou v úvahu i atypické projevy (častější u žen), postihuje tato choroba až 1% populace.

Bechtěrevova choroba je chronické, zánětlivé revmatické onemocnění postihující převážně křížokyčelní klouby a později i páteř zvláště v místech šlachových úponů. Výsledkem je zvápenatění některých struktur páteře s následným omezením rozsahu pohybu. Je charakterizována chronickou zánětlivou bolestí zad, omezením pohyblivosti páteře a často i mimokloubním příznaky (hlavně oční postižení). Pro zánětlivou bolest je typické její ranní maximum, kterou doprovází ranní ztuhlost. V průběhu dne se potíže mírní a někdy i odeznívají. Tento průběh ji odlišuje od bolesti při osteoartróze, která naopak narůstá v průběhu dne, zvláště po zátěži.

Na vzniku Bechtěrevovy choroby se podílejí jak faktory genetické, tak i faktory vnějšího prostředí.

Nemocní s Bechtěrevovou chorobou mají v 90-95% prokazatelnou přítomnost HLA B27 antigenu. Antigen se vyskytuje ale až u 8% procent běžné populace, neznamená tedy ještě existenci choroby, neboť jen max. 5% z těchto nositelů antigenu skutečně onemocní. Význam vazby na HLA b27 antigen dokresluje i vyšší výskyt Bechtěrovovy choroby u některých skupin eskymáků a indiánů, kteří mají vyšší výskyt HLA B27 než naše populace. Naopak u černošské populace je nižší výskyt HLA B27 antigenu a Bechtěrevova choroba se u nich prakticky nevyskytuje

Onemocnění začíná nejčastěji kolem 20 roku věku, výjimečně i v dětství a zřídka již po 50. roku věku. Co je bezprostřední příčinou vzniku choroby není dosud přesně známo. Nejspíše je to genetická podobnost s některými bateriemi nebo viry se kterými běžně bez konfliktu žijeme a jejichž genetická výbava je podobná jako u nemocného s Bechtěrevovou chorobou. Protilátky, které nemocný tvoří, napadají potom současně některé tkáně páteře a kloubů. V určitém okamžiku se tento děj stává autonomní a pokračuje celý život, pokud mu v tom léčba nezabrání.

Prevence Bechtěrevovy choroby je vzhledem k významné genetické vazbě omezená. Obecně lze doporučit aplikovat zdravý životní styl s dostatkem pohybu v jakékoliv přiměřené podobě. Stejně tak zdravá strava je podle současných znalostí důležitá když si uvědomíme, že špatné stravovací zvyky se mohou podílet na vzniku i průběhu nemocí až z 60%.

Léčba Bechtěrevovy choroby měla dosud omezené možnosti. K disposici jsou analgetika, nesteroidní antirevmatika a v některých případech i salazopyrin, vždy současně s pohybovou léčbou. V posledních letech se však situace podstatně zlepšila zavedením biologické léčby i rozšířením diagnostických možností. Diagnóza Bechtěrevovy choroby byla dosud založena na rentgenologických změnách na křížokyčelních kloubech a na páteři. Tyto změny se však často objeví až v pozdějších fázích nemoci a tak u řady nemocných s typickými klinickými projevy choroby nebyla diagnóza včas stanovena a proto se těmto nemocný nedostalo ani dostatečné léčby. Teprve před několika lety se však situace radiálně zlepšila. Zjednodušeně řečeno, byla navržena nová diagnóza - RTG nepoznaná Bechtěrevova choroba - s možnosti stanovit diagnózu magnetickou rezonancí. Tato metoda umožní zachytit zánětlivé změny na křížokyčelních kloubech podstatně dříve a léčbu lze zahájit v časnější fázi nemoci a zabránit jejímu nepříznivému průběhu v dalších letech.

Změny v diagnóze a léčbě Bechtěrevovy choroby jsou optimistickým příslibem do dalších let, kdy lze očekávat další rozšíření dosavadní léčby i diagnózy.

MUDr. Vladimír Kutal