

Čj.: 111/2015

Stanovisko Svazu průmyslu a dopravy ČR

k materiálu

„Způsob provádění pojištění odpovědnosti zaměstnavatelů při pracovním úrazu a nemoci z povolání“

Svaz průmyslu a dopravy České republiky (dále „SP ČR“) uplatňuje v rámci mezirezortního připomínkového řízení k materiálu „Způsob provádění pojištění odpovědnosti zaměstnavatelů při pracovním úrazu a nemoci z povolání“ následující zásadní připomínky:

1. Hodnocení obou variant v zaslaném materiálu není rovnocenné, je provedeno účelově tak, aby byly zdůrazněny údajné výhody varianty B a zamlčeny její problémy, které by ohrozily dnes dosaženou úroveň zabezpečení zaměstnanců v případě pracovních úrazů a nemocí z povolání a u varianty A jsou zdůrazňovány její údajné nevýhody, aniž by bylo poukázáno na nesporné přednosti této varianty, která dnes zajišťuje potřebnou ochranu zájmů zaměstnanců i zaměstnavatelů v uvedených případech. **SP ČR požaduje materiál před jeho předložením vládě dopracovat tak, aby v něm obsažená tvrzení a jejich komentář byly u obou variant rovnocenné** a vytvořily tak předpoklad pro přijetí takového rozhodnutí, které nezhorší dnes dosaženou úroveň ochrany zájmů zaměstnanců i zaměstnavatelů a jejich jistoty.

2. Tak např. materiál obsažený v příloze č. III v bodě 4. **Základní popis variant** vypočítává klady i zápory, jak varianty A, tak i varianty B. **Nelze však souhlasit s tvrzením u varianty B**, že náhradu škody podle ZP by zaměstnancům vypláceli **nadále** zaměstnavatelé. Neodpovídá realitě, neboť jen cca 10% odškodnění je vypláceno formou refundací pojištěnému zaměstnavateli. Skutečností je, že **90%** pojistných plnění provádí pojišťovna **přímo poškozenému zaměstnanci**. Tento standard ochrany zájmů zaměstnanců i zaměstnavatelů je nezbytné zachovat – jeho zachování však **vyžaduje v případě varianty B doporučené vládě zvýšit výrazně nároky na činnosti zajišťované ze strany ČSSZ a s tím související předpokládané náklady**.

3. Dále v tomto bodě je zmiňováno jako pozitivum varianty B, že je garantována jednotnost provádění tohoto pojištění a jednak **solventnost systému**. **Toto tvrzení požadujeme uvést i ve prospěch varianty A**, neboť způsob provádění tohoto pojištění i v případě varianty A bude dán zákonem a solventnost je přece stejně garantována napojením na státní rozpočet, a to způsobem přímého financování s každoročním vyúčtováním. **Navíc u varianty A v případě, že by pojistné plnění převýšilo výši vybraného pojistného, garantuje pojišťovna výplaty pojistných plnění poškozeným ze svého až do vyúčtování salda v následujícím roce – tuto skutečnost požadujeme u varianty A doplnit jako její přednost**.

4. Zastřené se v návrhu hovoří o tom, že v případě varianty B by se zaměstnavatelé mohli na nositele pojištění obracet v **zákonem definovaných situacích s žádostí o přímou výplatu** náhrady škody poškozeným zaměstnancům. Návrh už se nezmiňuje o tom, že by to zřejmě připadalo v úvahu **jen ve velmi striktně omezených případech**, např. insolvence zaměstnavatele nebo jeho zánik bez právního nástupce. **Toto je jeden z nejzávažnějších negativních dopadů navrhované varianty B na zaměstnavatele, který se v dalších bodech ještě zlehčuje a pomíjí – požadujeme toto negativum u varianty B výslovně uvést vzhledem k tomu, že představuje riziko výrazného zhoršení ochrany zájmů zaměstnanců i zaměstnavatelů.**

5. U varianty A je na rozhodnutí zaměstnavatele, zda bude vyplácet újmu na zdraví sám nebo předá pojišťovně, což je pro něj (ale i pro zaměstnance) výhodnější. **Stejně nepříznivý dopad**, jaký má uvažovaný systém přímých úhrad náhrady škody zaměstnavatelem na podnikatelské subjekty – zaměstnavatele, **má i řešení navržené u varianty B na zaměstnance, kteří zejména u malých firem, které nebudou mít dostatek finančních prostředků na krytí velkých škod, by se dostávali do sociálních pastí. Tuto skutečnost požaduje SP ČR doplnit do hodnocení kladů a záporů u obou variant.** Je třeba zdůraznit, že právě toto riziko je jedním z největších záporů varianty B a jeho eliminování jedním z **největších kladů u varianty A, založené na přímém nároku poškozeného vůči pojišťovně.**

6. Jako další klad je uváděno u varianty B, že v případě neúspěchu u přímého uplatnění nároku zaměstnavatele na refundaci odškodnění u ČSSZ by se spory vedly podle správního řízení a v rámci přezkumu ve správním soudnictví. **Správní soudy však nemají kompetenci posoudit, zda uplatněný nárok na vyplacenou náhradu újmy na zdraví zaměstnance je po právu či nikoli. Podle platné judikatury Nejvyššího správního soudu není správní soud kompetentní v rozhodování nároků na náhradu újmy na zdraví, jakož i v posuzování zda se jedná či nejedná o nemoc z povolání. Tato problematika náleží jen soudům obecným v rámci rozhodování v občanskoprávních řízeních. SP ČR požaduje tuto skutečnost u varianty B uvést jako její výrazné negativum, protože by v případě jejího přijetí bylo zapotřebí provést výrazný zásah do současné koncepce správního a občanskoprávního řízení.**

7. Přestože v bodech 6.2. Dopady na podnikatelské subjekty a 6.3. Dopady na zaměstnance jsou vyjmenovány základní prvky u varianty A, které představují nesporně významné klady této varianty:

- nevznikne žádná dodatečná administrativní zátěž pro podnikatele,
- zavede se plošně přímý nárok poškozeného vůči pojišťovně a tím odpadne zaměstnavateli břemeno praktického, každoměsíčního odškodňování poškozeného zaměstnance,
- zaměstnavatelé nebudou vystaveni riziku neschopnosti finančně krýt škody a personálně zabezpečit činnosti spojené s odškodňováním,
- umožňuje zaměstnavatelům vybrat si mezi pojišťovnami,

tak obrat od objektivitu tohoto materiálu nastává v bodě 8.2, **Výsledky hodnocení**, kde jsou v tabulce klasifikovány hodnotící kritéria podle stupňů od 1 do 5., **tyto nesporné zásadní přednosti varianty A před variantou B nezohledňují a obsahují řadu účelově nízkých hodnocení u varianty A, pro která nejsou v předloženém materiálu uvedeny žádné relevantní informace, a která mají zvýhodnit v rámci rozhodování variantu B:**

- a) **Finanční náročnost:** obě varianty nejvyšší počet bodů – již jen ze skutečnosti, že **v případě varianty B** by bylo zapotřebí provést rozsáhlou zásadní právní i organizační změnu, je zřejmé, že minimálně po dobu nezbytné transformace **by bylo zapotřebí vynaložit na tuto změnu nemalé finanční prostředky ze státního rozpočtu – proto SP ČR požaduje hodnocení varianty A upravit ve prospěch této varianty.**
- b) **Hodnocení poškození zdraví:** více bodů je dáváno variantě B zřejmě z pohledu disponování ČSSZ posudkovými lékaři. Tito se však vždy zabývali posouzením celkového zdravotního stavu občana bez zkoumání příčinné souvislosti poškození zdraví s následkem úrazu. Pojišťovny disponují také sítí svých smluvních lékařů, povětšinou soudních znalců, kteří navíc ovládají právě tuto složitou **otázku rozlišení, jaké poškození zdraví bylo způsobeno úrazem** a které je již obecného charakteru (neúrazového). **SP ČR proto požaduje, aby varianta A měla mít více bodů, pokud jde o odbornost smluvních lékařů při prověřování sporných případů.**
- c) **Míra rizika při změně systému:** z materiálu není zřejmé (chybí jakékoliv argumenty), proč varianta A nemá nejvyšší počet bodů 5, protože pro zaměstnance i zaměstnavatele k žádným rizikům prodlevy ve vyplácení škod nevznikne. **SP ČR proto požaduje hodnocení varianty A upravit na počet bodů 5.**
- d) **Nastavení kontroly systému:** z materiálu není zřejmé (chybí jakékoliv argumenty), proč varianta A má jen 2 body, když bude pod kontrolou ČNB, MF a NKÚ, jakož i bude ročně skládat účty z hospodaření a v dosavadním vývoji nikdy nebyly kontrolními orgány zjištěny závažné nedostatky v současném systému. Naopak varianta B má nejvyšší počet bodů 5, když veškeré náklady tohoto pojištění jsou náklady mandatorní s návazností na státní rozpočet, a to jak náklady na správu pojištění, tak i náklady na odškodnění újmami na zdraví. **SP ČR proto požaduje hodnocení varianty A upravit na počet bodů 5.**
- e) **Postavení zaměstnance v systému:** uvedené hodnocení je zcela v nepoměru se slovním zdůvodněním návrhu. Varianta A je pro zaměstnance jednoznačně výhodnější než varianta B s ohledem na přímý nárok vůči pojišťovně. Ve vztahu k ČSSZ nemá zaměstnanec žádná práva a tím pádem možnost se domoci svých práv. Poškozený tak se může stát rukojmím mezi vztahem zaměstnavatel a provozovatel pojištění (ČSSZ). **SP ČR proto požaduje hodnocení varianty A upravit na počet bodů 5.**
- f) **Postavení zaměstnavatele v systému:** i když má varianta A nejvyšší hodnocení, což odpovídá realitě, u varianty B s ohledem na uvedené slovní hodnocení by mělo být bodově na daleko nižší úrovni. **SP ČR proto požaduje hodnocení varianty B v souladu s touto skutečností snížit.**

g) Zajištění prevence a rehabilitace: s hodnocením SP ČR souhlasí, neboť zákon musí příslušnou právní úpravu těchto nových institutů zabezpečení zaměstnanců při pracovních úrazech a nemocích z povolání teprve upravit v případě obou předložených variant.

Závěr:

Hodnotící tabulka neodpovídá slovnímu zdůvodnění popisu obou variant. Je neobjektivní a tendenční ve snaze zvýhodnit variantu B na úkor varianty A. **SP ČR požaduje uvedenou tabulku přepracovat tak, aby odrážela úplně a hodnověrně skutečné výhody a nevýhody obou variant.**

SP ČR pro doplnění odkazuje na svá dřívější Stanoviska k této problematice – viz Stanovisko k „Přehled dopadů pro materiál nelegislativní povahy“ (odškodňování pracovních úrazů) ze dne 25. března 2015, dále ve společném dopisu Konfederace zaměstnavatelských a podnikatelských svazů ČR ze dne 27.5.2015, které byly zaslány předsedovi Vády ČR a ve kterých byly popsány důvody, proč SP ČR podporuje variantu A – zajištění komerčními pojišťovnami.

V tomto stanovisku jsme rovněž uváděli, že víme o tom, že se v současné době objevují dílčí výhrady k přístupu stávajících pojišťoven, pokud jde o posuzování některých pracovních úrazů a výše jejich odškodnění a zdůrazňovali jsme, že to je otázka aplikace práva, nikoli právní úpravy jako takové či otázky fungování provozu systému odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání.

V uplynulém období se proto SP ČR velmi intenzivně zabýval otázkou prověřování výhrad k přístupu stávajících pojišťoven, pokud jde o posuzování pracovních úrazů a výše jejich odškodnění, jednal s příslušnými pojišťovnami za účelem vyjasnění postupů, případně odstranění závad. V současné době má SP ČR k dispozici řadu údajů, které dokumentují, že rozsah pochybení je minimální a ani se nepotvrdilo, že pojišťovny odmítají plnit, a neodůvodněně vedou soudní spory o plnění z daného pojištění (např. pojišťovna Kooperativa, která eviduje k 31.12.2014 celkem 412 957 pojištěných zaměstnavatelů tj. 80% zaměstnavatelů eviduje 412 živých soudních sporů, z toho 47 pasivních sporů, kdy pojišťovnu žaluje pojištěný zaměstnavatel o refundaci pojistného plnění a 365 sporů, ve kterém pojišťovna vystupuje jako vedlejší účastník na straně žalovaného zaměstnavatele. Při počtu vyřízených pojistných událostí v každém roce cca 50 000 řeší pojišťovna soudní cestou cca 0,8% náhrad pojistných událostí, kdy nedošlo k akceptaci stanovené výše náhrady škody zaměstnavatelem nebo poškozeným, a v případě určení, že se jedná nebo nejedná o pracovní úraz. Rovněž počet stížností ve vztahu k 50 000 náhrad škod činí za poslední 4 roky cca 0,07%, s klesající tendencí.

V Praze dne 16. 10. 2015

Kontaktní osoba: jhejdkova@spcr.cz