24. 2. 2017

Vezměte, prosíme, na vědomí, že text článku odpovídá platné právní úpravě ke dni publikace.

Vyvrácení některých omylů a mýtů o úpravě rozsahu pracovní doby a dalších otázek u zaměstnanců se zdravotním postižením – 2. díl

V první části jsme se věnovali právní úpravě nároku, resp. možnosti osoby se zdravotním postižením na kratší pracovní dobu a výkladu zákonných ustanovení v souvislosti s vymezením invalidity, zejména ve vztahu k možné kolizi invalidity třetího stupně s výkonem závislé práce nebo jiné výdělečné činnosti. Ve druhé části se podrobněji zaměříme na některé problémové aspekty u posuzování zdravotního stavu pojištěnce pro účely přiznání invalidity, dále na účel zákonné úpravy podporující zaměstnávání osob se zdravotním postižením a v závěru se dotkneme některých, sice na první pohled neprávních, ale přesto pro právní praxi významných problémových aspektů při zaměstnávání zdravotně postižených, jako například zaměstnávání klientů pečovatelských zařízení na takzvaném chráněném trhu práce.

Krátce k otázce hodnocení procentuálního poklesu pracovní schopnosti

Vzhledem k častým chybám při řešení této otázky praxí, raději formou samostatného oddílu důrazně upozorňuji, že procentuální pokles pracovních schopností se samozřejmě v takovém případě **hodnotí oproti intaktnímu zdravotnímu stavu pojištěnce**, srov. § 39 odst. 3 věta druhá zákona o důchodovém pojištění: *„Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností **ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu**.“* Poznámka na okraj - pokud předchozí stav posuzovaného naplňuje znaky stavu dlouhodobě nepříznivého, je třeba odmítnout hodnocení (zpravidla způsobená chybnou interpretací výše uvedeného ustanovení) porovnávající předchozí zdravotní stav, který už byl nepříznivý (rozuměj nějakou mírou snižující pracovní schopnosti) jako stav základní, se kterým lze srovnávat stav, v němž došlo k žádosti pojištěnce o posouzení, neboť již v něm došlo k poklesu schopností uvedených ve větě první. Takový výklad by naprosto neodpovídal smyslu předmětného ustanovení. Při určování poklesu pracovní schopnosti se pak musí vycházet ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření, přičemž za zdravotní postižení je pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti třeba, aby posuzující lékař uvážil soubor všech funkčních poruch, které s postižením souvisejí.[1]

Na otázku (ne)možnosti pracovního poměru při invaliditě jakéhokoli ze stupňů a posuzování zbytkové pracovní schopnosti lze tedy **odpovědět tak, že ani v zákoníku práce, ani v zákoně o zaměstnanosti či zákoně o důchodovém pojištění není uvedeno žádné právní ustanovení, které by upravovalo výši pracovního úvazku vzhledem ke stupni přiznané invalidity, tím spíše pokud by ji zcela vylučovalo. Pokud by tomu totiž tak bylo, postrádala by taková zákonná úprava svůj účel a logickou konzistenci**. Je ale také třeba dodat, že ač samotný status osoby se zdravotním postižením tedy nevylučuje výkon závislé práce, může být tento status na druhé straně limitující pro výkon konkrétního druhu práce – je tedy třeba v případě osoby se zdravotním postižením **zvýšenou měrou dbát na závěry pracovně-lékařského posouzení** zdravotního stavu

z hlediska vhodnosti druhu práce, který má být takovou osobou vykonáván. Dále je třeba uvést, že zde nemáme prostor věnovat se všem sporným otázkám zapříčiněných strohou a obecnou úpravou v podobě pouhé vyhlášky, jako například otázky jak vyhodnotit možnost pracovního přivýdělku u pojištěnce, jemuž v rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu třetího stupně absentuje[2] výrok „schopen práce za zcela mimořádných podmínek," či dokonce obsahující výrok „neschopen práce."[3]

Jak uvedeno výše, **přikláním se k názoru, že pracovní poměr v režimu tzv. plného pracovního úvazku takového pojištěnce, včetně invalidního ve stupni třetím, je možný, vzhledem k absenci zákonného zákazu využití pracovní schopnosti nebo její části**, a současně případné **snížení stupně invalidity pojištěnce pouze z důvodu jeho pracovních aktivit lze označit za šikanózní**. Samozřejmě vyjma situace, kdy pojištěnec ve stavu invalidity vykonává tutéž práci za stejného rozsahu, stejné intenzity a stejného rozvržení a délky pracovní doby jako před počátkem vzniku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, neboť by se v takovém případě jen obtížně dalo hovořit o poklesu pracovní schopnosti (současně je ale v takové situaci nutno myslet na možnost, že takový pojištěnec sice v určité době nepožádal o posouzení resp. přiznání invalidity, ale dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav již fakticky měl; zdravotní stav před vznikem invalidity je tak třeba ve prospěch pojištěnce přiměřeně posoudit i nad obvyklý časový rozsah). Dle mého názoru by však vzhledem k výše uvedeným argumentům bylo nejlepším řešením této a dalších interpretačních otázek, zvláště s ohledem na právní jistotu osob se zdravotním postižením, **přijetí nové, koherentní a jednoznačné právní úpravy invalidity**, a to nejlépe úpravy ve formě zákona.

Účel zákonné úpravy a další argumenty pro odmítnutí názoru kolize invalidity s možností výkonu závislé práce nebo jiné výdělečné činnosti

Je-li totiž cílem začlenění osob s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem do společnosti, včetně pracovněprávních vztahů, byl by zákonný požadavek stanovující povinný **výběr osoby se zdravotním postižením mezi statutem invalidity** (včetně s ní souvisejícího nároku na dávku státní sociální podpory) a naproti němu **možností být zaměstnán** (neboť významnou část své mzdy by takový zaměstnanec, který by se vzdal invalidního důchodu a de facto do výše onoho důchodu „napracovával" oproti osobě která se rozhodla do pracovního procesu nezapojit), **naprosto demotivující**. Uvědomíme-li si, že i dnes navzdory poměrně dobře nastavenému motivačnímu systému státní podpory pro zaměstnavatele, kteří se rozhodnou zaměstnávat osobu se zdravotním postižením, dávají zaměstnavatelé vesměs přednost možnosti náhradního plnění před zaměstnáváním osob se zdravotním postižením, ač je to pro ně ekonomicky méně výhodné, **byl by nastíněný systém kolidování invalidity s pracovním poměrem pro státní politiku zaměstnanosti zdravotně postižených osob zcela likvidační a jistě by měl negativní důsledky i na vzdělávání handicapovaných, kteří by ztratili motivaci k zvyšování své kvalifikace**.

Naproti tomu je z pohledu handicapovaných současný systém dle mého soudu nedostatečně motivační, a to vzhledem k objektivně nižším výdělkům handicapovaných osob, protože rozdíl mezi výší důchodu a výdělkem na plný úvazek za mzdu blížící se minimální mzdě, mnohdy postiženým nenahradí investici co do času, vzdělání, placených rekvalifikací, apod. Jsou ale i případy, kdy osoby invalidní ve třetím stupni jsou navzdory velmi nepříznivému zdravotnímu stavu tlačeni svoji ekonomickou situací do zaměstnání, protože jejich vyměřený invalidní důchod, byť vzniklý po mnoha odpracovaných letech, nedosahuje ani minimální mzdy dle českého práva, navíc u osob invalidních v prvním a druhém stupni, jak jsme si již výše popsali, se výdělečná činnost přímo předpokládá už samotným nastavením výše dávky (která není a nemůže být dostatečná pro financování základních životních potřeb jedince) a taková osoba (invalidní v prvním nebo druhém stupni) v případě rezignování na výdělečnou činnost dokonce riskuje, že nezíská potřebnou dobu pojištění pro nárok

na důchod starobní. Na druhou stranu, vláda nedávno prosadila spolu s navýšením minimální mzdy od 1. 1. 2017 i zrušení výjimky umožňující nižší minimální mzdu pro zdravotně postižené, což kvituji, neboť tato výjimka představovala spíše nesystémový prvek, který kritizovali postižení i veřejná ochránkyně práv. Na druhou stranu - někteří odborníci jsou při hodnocení tohoto kroku vlády jiného názoru, když jej považují spíše za populistický, přičemž argumentují především **motivačním hlediskem této nižší minimální mzdy pro zaměstnavatele**, a to jednak tím, že osobám zdravotně postiženým je tento rozdíl (oproti běžné minimální mzdě) kompenzován dávkou invalidního důchodu, kterou osoby bez statusu invalidity nepobírají, ačkoli vykonávají stejnou práci. Další argument, jenž se opírá o zkušenosti z praxe, **spatřuje v práci postižených nižší výkonnost a tím ospravedlňuje nižší stanovení minimální mzdy** pro osoby ve třetím stupni invalidity. Jak zřejmě patrno, tento pohled nesdílím.

Závěrem

Protože jsem pro přehlednost uvedl závěr a názor na řešení každé z předložených sporných otázek, resp. předchozích pasáží článku, dovolte mi, abych na závěr mého příspěvku na tomto místě krátce pojednal **o třech vybraných** jevech, resp. „omylech“, které mě v mé praxi v souvislosti s tímto odvětvím vadí, a nebojím se dokonce říci, až trápí. Byť se jedná o neprávní problémy, mohou mít významný dopad i do řešení problematiky zaměstnávání handicapovaných v rámci naší právní praxe.

Přetrvávající kritické názory na politiku zaměstnávání handicapovaných

Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je část politiky zaměstnanosti státu, **podporované především pomocí prostředků motivace zaměstnavatelů, přičemž finanční příspěvky** na tuto politiku **nelze označit za diskriminaci intaktních a podporu handicapovaných nelze označit za tzv. obrácenou diskriminaci**.

U pozitivního přístupu zákonodárce k zaměstnávání osob se zdravotním postižením, zvláště realizovaného na tzv. běžném trhu práce, je nutno zdůraznit, že **důvodem**, proč zákonodárce poskytuje určitá zvýhodnění jak pro samotné postižené zaměstnance, tak i pro zaměstnavatele,[4] **je snaha motivovat zaměstnavatele**, aby upustili od dosavadního pohledu na věc, který je stále ještě založen na předsudcích a polopravdách o náročnosti, obav ze zvýšených nákladů a zjednodušeně řečeno přetrvávajícího pocitu, že zaměstnávání postižených není samozřejmost, ale je to jakási milosrdnost až charita. Dokonce je mnohdy na zaměstnávání handicapovaných nahlíženo jako na projekt, který u veřejnosti přinese kýžené body v dnes módním trendu tzv. „CSR procesů“ neboli procesů společenské odpovědnosti korporací. **Cílem zákonné úpravy, jakož i neziskových subjektů věnujících se tématu, je tedy naopak stav, kdy zaměstnávání handicapovaných bude naprosto samozřejmé.** Podpora handicapovaných v zaměstnávání tedy není ze strany státu jakousi obrácenou diskriminací, ale **motivací, která má za cíl odstranit nepřijatelný předsudečný stav panující v naší společnosti o těchto lidech a těchto otázkách**. Pokud se chcete o zaměstnávání osob se zdravotním postižením dozvědět více, dovoluji si poukázat vaši pozornost na stránky **Nadačního fondu pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením**,[5] kde najdete spoustu informací, praktických rad, zkušeností z praxe, a také několik brožur ke stažení.

Nic se nemá přehánět - zaměstnávání handicapovaných musí zůstat jen jejich možností bez sankce v podobě odebírání statusu invalidity.

Stejně jako není možné považovat tuto politiku zaměstnávání zdravotně postižených osob za asociální až nehumánní (což z některých extrémnějších politických kruhů zaznívá), že systém přece je, resp. měl by být (úvaha *de lege ferenda*), založen **na dobrovolnosti** přivýdělku handicapovaných

spoluobčanů, je též při snaze o začlenění handicapovaných zapotřebí se vyvarovat jakémusi „obrácenému socialismu,[6] tedy vyvarovat se snaze za každou cenu bezmezně nabádat handicapované k zapojení do pracovního procesu a osoby nepracující konfrontovat s výkony obdobně postižených pracujících. Netvrdím, že toto odvětví nebude reagovat na medicínský a technologický pokrok, nicméně technické prostředky v současné doby ještě nepokročily do takového stavu vývoje, aby jimi byla většina druhů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stoprocentně kompenzovatelná.

Dalším příkladem problematických aspektů co do „násilného“ začleňování handicapovaných do pracovního procesu může být poměrně častý problém v případě mentálně a duševně postižených osob, seniorů, kvadruplegiků a dalších osob žijících převážně v ústavech sociálních služeb, domovech s pečovatelskou službou či dalších zařízeních ústavního typu, kdy totiž dochází v rámci plánování programu pro takové klienty k jejich povinnému zapojování do drobných prací, zpravidla manuálních a prováděných přímo uvnitř takového zařízení.[7]

Veřejnost neinformovaná o specifikách jednotlivých zdravotních postižení a vyplývajících omezení.

Zdravá populace často nereflektuje, že dvě na první pohled srovnatelná postižení nebo onemocnění se mohou co do intenzity například bolestí značně lišit, nebo dokonce že může jedince s nižší mírou poškození konkrétního aspektu zdraví jeho specifický zdravotní stav v pracovních, sportovních a dalších aktivitách omezovat více. Příkladem může být srovnání těžce sluchově postiženého s úplně ohluchlým, kdy tento může plně sportovat a studovat vysokou školu, zatímco postižený ještě se zbytky sluchu nikoli, protože pociťuje při jakémkoli pohybu značné bolesti a dvacet čtyři hodin denně trpí hučením v uších a bolestí hlavy. Totéž platí pro zrakově postiženého majícího bolesti, mžitky, zvýšený oční tlak a další doprovodné problémy zrakového onemocnění ve srovnání se zcela nevidomým aktivním sportovcem, který žádnými dalšími problémy netrpí. Dále je též u některých druhů handicapu **zapomínáno** - *a to i posudkovými lékaři ČSSZ, soudě podle mých zkušeností z doby, kdy jsem pomáhal právní poradně pro handicapované* - **na pociťování silné únavy** (mnohdy na či za hranicí tzv. chronického únavového syndromu), zejména u dystrofiků, kdy jim sice tělesný handicap nebrání kupříkladu ve výkonu administrativních prací na plný úvazek, ale kvůli únavě nejsou schopni pracovat více jak pár hodin denně, potažmo se soustředit na intelektuálně namáhavější práci. Po osobách sice „jen“ s tělesným postižením, ale navíc i s tímto problémem, pak samozřejmě není přijatelné požadovat začlenění do pracovního procesu, i kdyby měly kvalifikaci na dané druhy (administrativních) povolání.

To už však trochu odbočujeme od tématu tohoto článku, nicméně o těchto zdravotních problémech nejen postižených, ale i zdravých osob v pracovněprávních vztazích pojednám třeba v některém z budoucích příspěvků.

Jiří Černý

e-mail: cernyjir@prf.cuni.cz

---

[*] Vyvrácení některých omylů a mýtů o úpravě rozsahu pracovní doby a dalších otázek u zaměstnanců se zdravotním postižením – 1. díl, dostupné na www, k dispozici >>> zde.

[1] Srov. informaci MPSV ,,Posuzování zdravotního stavu pro účely jednotlivých sociálních systémů od 1. 1. 2014" str. 4, dostupnou na www, k dispozici >>> zde.
[2] K tomu srov. §7 písm. f) body 5. a 6. Vyhlášky, upravující náležitosti posudku o invaliditě.
[3] Podle autorových informací došlo k tlaku organizací pacientů na Lékařskou posudkovou službu ČSSZ ve věci, aby byla změněna praxe těchto výroků, neboť jsou pro laiky zavádějící a de facto neodpovídají právní úpravě. Zpravidla se již tak děje a tyto předložené výroky tak obsahují už jen starší posudky.
[4] Např.: příspěvek na zřízení společensky účelného pracovního místa, odpočet na dani, povinný podíl osob se zdravotním postižením resp. odebírání výrobků nebo služeb v režimu tzv. náhradního plnění.
[5] Internetové stránky Nadačního fondu pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením – dostupné na: www.nfozp.cz.
[6] Chci-li se v tak bytostně sociálním tématu vyhnout škatulkování na levici a pravici.
[7] Typicky přímo v zařízení umístěné dílničky, ve kterých klienti ručně vyrábějí výrobky nabízené v charitativních projektech či nabízené jako produkty v režimu chráněného trhu práce (bývalé chráněné dílny).

© EPRAVO.CZ – Sbírka zákonů, judikatura, právo | www.epravo.cz

Další články:

- Čeká Vás návrat z rodičovské dovolené? Jaká práva Vám v této souvislosti náleží a jaký je rozsah oprávnění zaměstnavatele se dozvíte v následujícím článku
- Sporná část zákoníku práce před Ústavním soudem obstála, o nucenou práci se nejedná
- Bossing v pracovním právu
- Podpora v nezaměstnanosti a její změny od 1. ledna 2026
- Pracovněprávní dopady doprovodného zákona k zákonu o jednotném měsíčním hlášení zaměstnavatele
- Přetahování zaměstnanců – kde končí férová nabídka a začíná nekalá soutěž?
- Gamifikace práce z pohledu pracovního práva
- Nejvyšší soud vymezil hranice odpovědnosti za bezpečnost externistů na pracovišti
- Zkušební doba „po novu" a její dopady do praxe
- Ujednání o místě výkonu práce v pracovní smlouvě a jeho výklad dle Nejvyššího soudu
- Dopady „oduznání" nemoci z povolání na náhradu za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti