

zabezpečení, k obohacení srovnávání sociálních zabezpečení a srovnávacího práva v sociálním zabezpečení, a to vše prostřednictvím pozvolného poznávání „*securitas socialis universalis*“ a „*ius commune securitatis socialis*“. Nikdo, kdo se zabývá sociálním zabezpečením a právem sociálního zabezpečení a hledá základy, na nichž může nadále stavět kvalitativní porovnávání (legislativy) sociálního zabezpečení, nemůže zůstat netečný k možnosti formovat tuto další dimenzi: je to úkol, který je zároveň přitažlivý i odrazující svou náročností. Pouze zcela konkrétní a naléhavé podněty vyplývající ze situace, jež je popsána v úvodu této knihy, mne přiměly vzít na sebe tento úkol a napsat pojednání o tom, jakým způsobem jsou strukturovány (právní) systémy sociálního zabezpečení in abstracto. Bylo to nejspíš o rozhodnutí jež je v rozporu s veškerou vědeckou racionalitou. Z vědeckého hlediska je tento úvod pravděpodobně předčasný, ovšem se stejnou pravděpodobností přichází zároveň opožděně, podíváme-li se na věc z hlediska politického a praktického. Poměrně směle si však dovoluji věřit, že vědci a politici činitelé budou tuto práci chápat jako příspěvek k dalšímu rozvoji sociálního zabezpečení, k podpoře onoho nezbytného článku v řetězci, jenž tvoří mírovou, demokratickou, svobodnou a solidární společnost - společnost, o které sníme.

ZÁKLADNÍ TECHNIKY SOCIÁLNÍHO ZABEZPEČENÍ V EVROPĚ

JEF VAN LANGENDONCK, KATOLICKÁ UNIVERZITA LEUVEN

Od druhé světové války je sociální zabezpečení všeobecně považováno za právní zásadu. Tato teze je zakotvena v mezinárodních konvencích, jako je Deklarace Mezinárodní organizace práce (Philadelphská deklarace) z 10. května 1944, Všeobecná deklarace lidských práv vyhlášená 10. prosince 1948 Spojenými národy (články 22, 23 a 25) a také v Mezinárodní konvenci o ekonomických, sociálních a kulturních právech (článek 9). Toto právo bylo následně potvrzeno v konvencích Mezinárodní organizace práce, ratifikovaných řadou zemí celého světa. V evropském kontextu bylo zakotveno v Sociální chartě Rady Evropy z 18. prosince 1961 (část 1, body 12 a 13). Znovu bylo zopakováno v ústavách téměř všech evropských zemí a jistě také ve všech ústavách koncipovaných po roce 1945.

Uvedené právo je součástí ústřední ochranné funkce státu. Všude tam, kde lidé žijí ve společenství, potřebují vytvořit státní strukturu organizující jejich povinnou účast na zajišťování vlastní ochrany. Výhradní povinností státu v jeho původní formě je chránit své území před vnější agresí a své občany před násilným jednáním ze strany vlastních spoluobčanů. Tato vnější a vnitřní bezpečnost nadále zůstává základní povinností všech států, avšak vyvinuly se také další oblasti, v nichž stát nese odpovědnost. Jsou to ochrana zdraví, vzdělávání, veřejné práce, hospodářská politika apod. Obsah těchto závazků se odvíjí od úrovně, jaké stát dosáhl v ekonomickém a sociálním rozvoji. Ochranná role státu je univerzální, avšak pouze podpůrná. Jakmile rozvinutost umožňuje státu poskytovat občanům tu formu ochrany, kterou sice potřebují, avšak si ji sami nedokáží zajistit, je tato ochrana považována za občanské právo a povinnost státu.

Ochrana příjmu je nejnovější z těchto funkcí příslušejících státu. Až do 16. století byly chudoba či nedostatek životních prostředků všeobecně považovány za přirozený stav, ne-li za trest Boží, jež společenství nemohlo nijak ovlivnit. Osud chudých mohl změnit pouze dobročinnost. Anglický Zákon na podporu chudých (Poor Relief Act) z roku 1598 je

považován za první případ, kdy na sebe stát vzal odpovědnost za pomoc chudým občanům. Po několik století se úloha státu omezovala na pouhou pomoc, a to až do 19. století. Mezi lety 1881 a 1889 stálo dělnické hnutí v Německu u zrodu prvních ustanovení o sociálním zabezpečení, na jejichž základě stát garantoval placeným dělníkům přístup k programu, který by je pojišťoval proti ztrátě příjmu. Toto pojištění bylo chápáno jako autonomní aktivita organizovaná nezávisle na státu a pouze v zájmu nedostatečně placených zaměstnanců, pracujících v rizikových povoláních.

Teprve po velké hospodářské krizi z třicátých let, po níž následovala utrpení druhé světové války, se prosadilo pojetí sociálního zabezpečení založené na všeobecném uznání povinnosti státu zabezpečit příjem všem občanům za všech okolností. Od tohoto okamžiku je sociální zabezpečení součástí základní struktury moderních států.

Ačkoli je sociální zabezpečení novější institucí, bylo vybudováno na tradičních základech. Při vytváření moderních systémů sociálního zabezpečení se státy snažily stavět pokud možno co nejvíce na tradičních strukturách ochrany, na něž byli lidé zvyklí. V převratné době všeobecných ekonomických a sociálních změn, která doprovázela tuto transformaci státních struktur, veřejní činitelé samozřejmě nechtěli ztratit sympatie lidí. O tu by přišli v případě, že by bránili v přístupu k důvěrně známým ochranným strukturám, které se těšily všeobecné důvěře. Ve většině systémů sociálního zabezpečení přetrvávaly existující struktury přinejmenším v počátečním stádiu tohoto procesu. Pro uvedený postup existoval ještě další důvod: administrativní personál existujících soukromých fondů a pojišťoven se vyznačoval technickou odborností a zkušenostmi, které státní administrativa postrádala a byl zcela nezbytný pro konečný úspěch reformy. S výjimkou několika málo případů (například „dne stanoveného k úřednímu jednání“ - appointed day - ve Velké Británii) byly struktury nastolené v rámci vytváření systému sociálního zabezpečení v maximální možné míře inspirovány strukturami, které existovaly již dříve.

Tyto struktury se dělí na dva základní typy: pomoc a pojištění. Oba se objevují ve dvou různých formách: formě přímé a formě vzájemné. V moderním sociálním zabezpečení se proto můžeme setkat se stopami čtyř dříve existujících systémů: sociální pomoci s intervencí státu,

vzájemné pomoci, sociálního pojištění s intervencí státu a vzájemného pojištění.

Výše uvedené struktury se vyvinuly z původních forem ochrany, které byly jediné dostupné v ekonomicky, technicky a sociálně málo rozvinuté společnosti: rodiny, úspor a dobročinnosti. Pomoc a pojištění, a později také státní sociální zabezpečení převzaly část ochranné úlohy těchto prvotních struktur, které nicméně nebyly zrušeny a nadále koexistují s veřejným sociálním zabezpečením, přičemž někdy způsobují problémy s vymezením příslušných úkolů.

Pro zajímavost můžeme uvést také dva typy ochrany, které bychom mohli nazývat „přechodnými“ (intermediary). Ty hrají specifickou úlohu v jasně definovaných podmínkách a vyžadovaly určitý ekonomický a sociální vývoj ve společnosti, aby se samy mohly rozvíjet: občanskou odpovědnost a odpovědnost zaměstnavatelů. Lze potom stanovit, kdo má v daném případě odpovědnost za poškozeného (francouzsky responsabilité contractuelle).

Takové tedy byly základní právní struktury, nabízející řešení v případě ztráty příjmů způsobené vinou třetí strany nebo při skončení pracovní smlouvy, a ovlivňující vývoj sociálního pojištění a sociálního zabezpečení. Stejně jako původní metody, také ony přetrvávaly vytváření moderních systémů sociálního zabezpečení, a stejně tak způsobovaly problémy s ohraničením kompetencí sociálního zabezpečení.

Prvotní a přechodné metody nebyly do sociálního zabezpečení zahrnuty, avšak rozvinutější metody, tj. pomoc a pojištění již do sociálního zabezpečení začleněny byly a staly se základními metodami, které slouží jako nástroj při uskutečňování jejich cílů. V další kapitole se budeme zabývat podrobnějším zkoumáním výše uvedených forem.

1. Sociální pomoc (public assistance)

Sociální pomoc má svůj původ v soukromé dobročinnosti, již se mohou zabývat soukromé osoby nebo organizace; může být dokonce dílem veřejných institucí a orgánů disponujících politickou mocí, pokud se touto činností zabývají na dobrovolném základě a je jim ponechána volnost rozhodování. Je-li taková činnost řízena zákonem, mění svoji povahu a stává se sociální pomocí. Zákon jí dává veřejný charakter, a to i v případě, že ji zajišťují nezávislé nebo dokonce soukromé organizace.

Vznik a vývoj

Zdroje sociální pomoci s intervencí státu lze bezpochyby hledat v dobročinnosti spontánně uskutečňované bohatými ve prospěch chudých. Ve společenstvích, kde se zvětšoval rozdíl v příjmech, mohly být bohaté rodiny přímo zahlceny žádostmi chudých. Bohatí se těchto žádostí zbavovali tím, že se je snažili přesunout k jiným, často církevním subjektům. Ve většině kultur je pomoc chudým tradičně považována za jednu z povinností náboženských obcí, což je pochopitelné vzhledem k samotné podstatě zásad, jež tato společenství hlásají.

Přeměna soukromé dobročinnosti v dobročinnost veřejnou se uskutečnila ze dvou důvodů. Jednak se zájmy bohatých kryly se zájmy těch, kteří měli v rukou politickou moc; pokusení uspokojovat potřeby chudých s využitím veřejných prostředků namísto osobního majetku muselo být značné.

Na straně druhé hnutí směřující k sekularizaci, které v 18. století vyústilo v konfiskaci majetku církví a náboženských komunit v zemích ovlivněných Francouzskou revolucí, vedlo tyto státy k převzetí odpovědnosti za charitativní činnost, jež tolik přispěla k popularitě církví.

Jestliže takto jednal, nečinil tak stát pouze z idealistických pohnutek. Chudoba nebyla pouze prokletím, ale představovala také nebezpečí. Dřívější dobročinnost bohatých ve prospěch chudých byla často motivována obavou z loupeží a násilných činů, jichž by se mohli chudí ze zoufalství dopouštět. Během středověku až do 17. století vzrůstala zločinnost ve všech evropských zemích do často znepokojivých rozměrů. Tvrdé represe nebyly dostačujícím řešením tohoto problému a úřady usilovaly o zavedení preventivních opatření, jež by odvrátily možnou eskalaci násilného zločinu. Institucionalizovaná podpora umožnila

registrovat a následně také kontrolovat chudé a zabránit jim, aby se stali hrozbou pro společnost.

První zemí, která začala s touto politikou, byla Anglie. Zákonem na podporu chudých (Poor Relief Act) z roku 1601 tato země vytvořila první systém veřejné sociální pomoci v celostátním měřítku. Francouzská revoluce tento ideál slavnostně stvrdila a rozšířila po celé Evropě. Roku 1791 prohlásila ústava sociální pomoc „svatým závazkem“ (dette sacrée) národa a závazné bylo právo všech občanů na sociální pomoc potvrzeno v Deklaraci lidských práv a práv občanů.

Od této doby lze vysledovat zřetelný vývoj v pojetí sociální pomoci. Až do konce 19. století byla příslušná legislativa založena zejména na věcné pomoci (v naturáliích) a ubytování v ubytovnách a veřejných útulcích. Legislativa první poloviny 20. století zajistila pružnější formu pomoci, která lépe odpovídala potřebám chudých a usilovala o zachování jejich důstojnosti. Nakonec v letech 1950-1960 a v letech následujících přijala většina evropských zemí novou legislativu zaměřenou na sociální pomoc, která neomezovala pole působnosti pomoci pouze na chudé, nýbrž zajišťovala také nemateriální formu pomoci. Tato pomoc nebyla ani tak určena ke kompenzaci za chybějící příjem, jako spíše za nedostatek sociální způsobilosti. Od tohoto okamžiku bylo právo na sociální pomoc právně závazné - oprávněný má možnost právní cestou uplatňovat své nároky před soudem.

Pojetí chudoby prodělalo během tohoto období důležitý vývoj. V klasickém chápání sociální pomoci měla poskytovaná pomoc oprávněným zabezpečovat základní existenční minimum. Při přidělování pomoci bylo rozlišováno mezi případy „zasluhujícími“ pomoc, jako jsou invalidé, osamělé matky, děti a staří lidé, jimž byla pomoc poskytována bez jakýchkoli dalších podmínek, a ostatními, zejména tělesně zdravými muži v produktivním věku, jimž byla pomoc přidělována pouze za předpokladu, že přijali zaměstnání ve veřejných dílnách, někdy v obzvláště tvrdých podmínkách. Ve druhé fázi byla pomoc více orientována na vnímání lidské důstojnosti. Byly odstraněny metody tvrdého zacházení s chudými a dávky pomoci zvýšeny tak, aby zajišťovaly důstojnou životní úroveň všem.

Ve třetí fázi, která probíhá v současnosti, je cílem sociální pomoci poskytnout všem možnost zapojit se víceméně normálním způsobem do společnosti. To předpokládá značně vyšší životní úroveň, než je pouhé existenční minimum. Všichni mají mít zaručeno nejen důstojné bydlení a přiměřenou výživu, ale také prostředky komunikace (rozhlas, televizi, veřejnou dopravu) a přístup k běžným aktivitám společnosti (kultuře, rekreaci). Obyvatelstvu jsou v tomto pojetí dostupné služby sociální pomoci, poradenství, administrativní a právní pomoc. Tyto služby jsou poskytovány dokonce i těm, kteří nejsou v nouzi, neboť tak mohou snadněji plnit četné úkoly, které svým příslušníkům ukládá moderní společnost.

V této podobě sociální pomoc přestává sloužit pouze chudým, ale nabízela by mnohem širší služby veřejnosti.

Charakteristika

Sociální pomoc lze charakterizovat čtyřmi základními složkami, z nichž tři jsou jednoznačně prvotní a jedna spíše sekundární:

- *finance ze strany veřejných orgánů*: je-li pomoc financována soukromými dary, patří do oblasti dobročinnosti; závisí-li financování na příspěvcích nebo pojistném, jedná se o určitou formu pojištění nebo vzájemné pomoci (viz níže v textu)
- *individualizovaná pomoc*: pomoc je ve své formě a výši stanovena podle potřeb žadatele. Peněžní dávky³ podléhají zjištění potřebnosti žadatele, popřípadě jeho rodiny. U ostatních forem pomoci jsou zkoumány závažné aspekty, jako je zdravotní stav, fyzické nebo mentální postižení, obtížná právní nebo administrativní situace atd.

Tuto složku je třeba odlišovat od sociální pomoci stanovené na základě volného uvážení příslušných orgánů, která bývala typickou formou sociální pomoci dříve.

Uvedená forma sociální pomoci je ve skutečnosti příznačná pro způsob, jakým je dobročinnost spravována. Sociální pomoc takto pojmát lze, nikoli však zcela nezbytně. Nic nebrání tomu, aby byla organizována podle striktnějších pravidel na základě objektivních kritérií a obecně

³ V anglickém originále je věcná chyba (benefits in kind) - poznámka editora.

platných zásad, jež zabraňují jakýmkoli formám rozlišování (diskriminace) mezi osobami v analogických situacích.

Sociální pomoc je svojí povahou selektivní a neuniverzalistická, avšak selektivitu nelze směřovat s rozhodováním na základě volného uvážení. Selektivita vyžaduje individuální posouzení každého jednotlivého případu, na jehož základě se stanoví skutečná potřeba opravňující k uskutečnění zvoleného řešení. Plná moc umožňuje příslušným orgánům poskytnout dávky těm osobám, které zvolí a v takovém rozsahu, jaký považují za vhodný. Jakmile je právo na sociální pomoc stanoveno zákonem, znemožňuje rovnost občanů před zákonem jakoukoli diskriminaci, jež odporuje myšlence rozhodovací pravomoci příslušných orgánů.

- *minimální garance*: výše dávek sociální pomoci je určována na základě pojetí minimální záruky, jež je v dané době ve společnosti běžná. Jak jsme již zdůraznili, toto pojetí prošlo svým vývojem. Během minulého století došlo v tomto ohledu k velkým změnám: pojetí garance se zvyšovalo z existenčního minima přes důstojnou minimální životní úroveň až po takzvané „participační minimum“ - minimum na výrazně vyšší úrovni. Minimální životní úroveň by tak kromě garantovaného důchodu v určité výši nebo důstojného bydlení mohla zahrnovat také přístup k určitým kulturním aktivitám, některým formám rekreace a jistým službám nemateriální povahy. Tato představa by mohla odpovídat určitým idejím sociální spravedlnosti na příslušném stupni vývoje v určité zemi a době; zákonodárci nebo ústřední orgány ji mohou vyjádřit v zákonech nebo jiných ustanoveních, případně ponechat méně spolehlivému, avšak rozhodně pružnějšímu rozhodování místních nebo regionálních správců pomoci.
- *vazba na výchovu*: dávky sociální pomoci jsou velmi často propojeny s individuální nebo sociální podporou, zaměřenou na pomoc oprávněnému se záměrem odstranit jeho závislost na sociální pomoci a obnovit jeho kontrolu nad jeho vlastní situací. Nelze to považovat za neodmyslitelnou součást definování sociální pomoci, nicméně často se s touto vazbou setkáváme jak ve starším, tak i v modernějším pojetí sociální pomoci. V dřívějším pojetí měla podpora osobního úsilí zpravidla podobu hmotného nebo finančního nátlaku; v modernější podobě se uskutečňuje s použitím výchovných prostředků, za pomoci

sociálních pracovníků a profesního přeškolení nebo formou vytváření zaměstnanosti přizpůsobené situaci dotyčných osob.

Problémy

Existuje pět typických problémů souvisejících se sociální pomocí: organizace sociální pomoci (koncentrace nebo dekoncentrace), pevná kritéria nebo rozhodování ponechané volnému uvážení, vztah mezi peněžitou sociální pomocí a trhem práce, pracovní pobídky a vztah mezi sociální pomocí a funkcí rodiny - a jejími závazky.

Organizace sociální pomoci

Pokud jde o organizaci sociální pomoci, existuje neustálé napětí mezi místní a celostátní úrovní. Veřejnou dobročinností se tradičně zabývaly místní orgány a systémy sociální pomoci tuto strukturu ve většině případů zdědily. Tato forma představuje výhodu blízkých vazeb mezi administrativou a oprávněnými a lepšího přizpůsobení dávek a služeb jejich skutečným potřebám. Financování dávek se může stát velmi těžkým břemenem pro společenství s vysokou koncentrací chudých lidí, což kontrastuje s bohatšími společenstvími, které mají na menší výdaje k dispozici více peněz; na druhé straně se může péče o osoby v nouzi lišit v rámci jednotlivých společenství. To může být pocíťováno jako diskriminace a tudíž opak zásady rovnosti občanů v očích zákona.

Alternativní řešení spočívá v soustředění správy systému na celostátní úrovni. Výhodou koncentrace je zajištění lepší soudržnosti systému a více spravedlivé a nestranné péče o chudé. Snižuje také administrativní náklady.

Toto řešení má však také jisté nevýhody. Administrativní způsobilost oprávněných je zpravidla velmi omezená a bylo by pro ně obtížné jednat přímo se správním orgánem na celostátní úrovni. Existuje proto několik řešení tohoto problému. Funkci místních orgánů lze omezit na působení „ve službách“ orgánu na celostátní úrovni, který má rozhodující slovo, pokud jde o právo na dávky, jejich výši a charakter (jako je tomu ve Velké Británii), nebo rozhodování zůstává na místní úrovni, je však vázáno na kritéria použitelná pro celou zemi a určovaná ústředními orgány (tento systém se používá v Nizozemsku, Německu a Francii). Jakési prostřední řešení lze vidět v regionalizaci administrativy, kdy je odpovědnost za

podporu přidělena institucím, které se v hierarchii nacházejí mezi místní a celostátní úrovní.

Dalším problémem je v této souvislosti stupeň autonomie ve správě sociální pomoci. Sociální pomoc je bezpochyby veřejným úkolem, za který nese odpovědnost stát, případně místní úřady. Je zcela běžné, že jsou přisuzováním dávek a určováním jejich výše pověřeny právě tyto orgány. Vzniká zde nicméně problém, do jaké míry je třeba se obávat zasahování politiky do rozhodování v souvislosti s veřejnou pomocí. Veřejní činitelé na celostátní úrovni jsou jmenováni politickou cestou a mohou být ovlivňováni svojí stranickou ideologií nebo zájmy, které jejich strana hájí; případně by žadatel mohl být diskriminován kvůli své příslušnosti k jiné straně nebo ideologickému proudu nebo proto, že patří k sociální skupině, jež se netěší podpoře stran u moci.

Správa sociální pomoci proto často bývá svěřována určitému výboru nebo instituci, jež nejsou závislé na politické moci. Avšak ani natolik nezávislá struktura není zárukou bezproblémové situace. Lze se tázat, odkud získává svoji rozhodovací pravomoc v souvislosti se sociální pomocí, jestliže nezastupuje ani dodavatele prostředků, ani společnost? Často se lze setkat s tím, že veřejní činitelé upevňují svůj vliv na tyto instituce nebo je dokonce ruší v případě, že nesouhlasí s jejich rozhodnutími (viz osud Komise pro dávku sociální pomoci - Supplementary Benefit Commission ve Velké Británii).

Pevná kritéria nebo individuální posouzení jednotlivých případů

Problém, který úzce souvisí s výše nastolenou otázkou, je otázka plnomocného rozhodování o jednotlivých případech (discretion) v souvislosti se sociální pomocí. Někteří se domnívají, že je tento prvek pro sociální pomoc nezbytný a zcela přirozený. Soudní dvůr Evropského společenství v případě Piscitello (5.květen 1983) definoval dávky sociální pomoci jako závislé na individuálním a plnomocném posouzení osobní situace a potřeb. Jakmile jsou dávky vázány na definovaná právní kritéria, považuje je soud za přímou součást sociálního zabezpečení.

Toto hledisko ospravedlňují v souvislosti s definováním sociálního zabezpečení evropská ustanovení o sociálním zabezpečení pracovníků, kteří se stěhují v rámci společenství. Z našeho pohledu by však taková definice sociální pomoci nebyla vhodná. Z tohoto důvodu jsme se o ní nezmínili v předchozím výčtu charakteristik sociální pomoci.

Uplatnění volného uvážení při rozhodování je ve skutečnosti pouze jednou z několika forem přizpůsobení dávek sociální pomoci individuální situaci žadatele. Je ospravedlněno nekonečnou paletou možných situací a potřebou v největší možné míře přizpůsobit různé formy podpory a jejího obsahu skutečným potřebám oprávněného. Avšak v rámci plnomocného rozhodování existuje také nebezpečí nerovnoprávného a diskriminačního přístupu k oprávněným. Mohou se považovat za stejně závislé, jako je tomu v případě přijímání dobročinnosti. Právo na sociální pomoc je téměř bezobsažné, jestliže neexistují právní kritéria, na nichž by se mohlo zakládat. Odvolání proti rozhodnutí úřední moci by v takových případech mohlo být postaveno pouze na procedurálních chybách nebo na interpretaci všeobecných legislativních principů.

V moderním státě existuje snaha nahradit plnomocné přidělování sociální pomoci pevnými kritérii, pokud jde o právo na sociální pomoc a povahu a výpočet dávek. Tato kritéria představují opačné nebezpečí. Nastolují sice rovnoprávnost ve vztahu k oprávněným, avšak existuje u nich riziko nedostatečné pružnosti tváří v tvář čteným a od sebe odlišným situacím, v nichž se oprávnění nacházejí. Tato kritéria mohou být mimořádně podrobně rozpracovaná, což příslušným úřadům svazuje ruce; někdy jsou nuceni odmítat dávky v případech, kdy by je rádi přidělili, nebo přidělit dávky, jež jsou zjevně nepřiměřené. S takovými případy se lze v současné

době setkat v souvislosti s detailními úpravami sociální pomoci ve Velké Británii. Tyto předpisy případně mohou být jednoduché (jako je tomu v Nizozemsku), avšak v konkrétních případech natolik vyžadují výklad, že se interpretace v praxi velmi blíží rozhodování na základě volného uvážení (plnomocného rozhodování).

Sociální pomoc a nízké platy

V Anglii vždy dominoval legislativě v souvislosti se sociální pomocí princip „omezení rozsahu“ (less ability), což znamená, že situace osoby pobírající dávky sociální pomoci by měla být vždy méně výhodná než situace nejhůře placeného pracovníka. To vede k problému takzvaného „omezení mzdou“ (wage-stop): sociální pomoc nikdy nepřekročí částku, kterou oprávněný vydělával při práci na plný úvazek, a to ani v případě, že je tento plat nižší než standard opravňující k pobírání dávky sociální pomoci. Zákonem z roku 1795 byl v Anglii zaveden takzvaný „Seenhamlandův“ systém. Podle tohoto zákona byly velmi nízké mzdy zemědělských dělníků v určité oblasti doplňovány sociální pomocí; nicméně po reformě Zákona o chudých v roce 1838 nemohla být poskytnuta žádná forma sociální pomoci těm, kdo byli zaměstnání na plný úvazek v placené práci. Teprve od roku 1970 poskytuje program podpory rodinného příjmu (Family Income Supplement) přídavky rodinám s nedostatečným základním příjmem.

Problém je jasný: na jedné straně sociální pomoc nemůže subvencovat nízké příjmy, což by zaměstnavatele povzbuzovalo ke snižování platů a jejich udržování pod hranici chudoby. Na straně druhé považují žadatelé za nespravedlivé, jestliže nedostávají sociální pomoc, přestože mají příjem nižší, než jaký je standard opravňující k jejímu pobírání.

Tento problém se méně často objevuje v zemích, jako je Nizozemsko, Belgie, Francie a Německo, kde existuje minimální mzda pro dospělé zaměstnance. Přesto však nastane v případě, že plat není vyplacen nebo není vyplacen včas a při aktivitách, jež jsou mimo pole působnosti úprav o minimální mzdě: jedná se o příjem z nezávislé práce, zaměstnání na částečný úvazek nebo nepravidelné - občasné zaměstnání. Ve všech těchto případech bude obtížné určit, do jaké míry by měla sociální pomoc poskytovat prostředky na přídavky k pracovnímu příjmu, je-li pod hranici chudoby. Sociální pomoc by neměla občany podněcovat k účasti na

špatně placených zaměstnání tím, že by jim garantovala dávky zvyšující příjem na úroveň minima. Stejně tak by neměla odradit osoby závislé na pomoci od toho, aby přijímaly placené zaměstnání, přestože jim bezprostředně neposkytuje dostatečný příjem k tomu, aby sociální pomoci unikly. Tato otázka bude vždy velmi složitá.

Pracovní pobídky

V souvislosti se sociálními dávkami existuje vždy problém, který Američané nazývají „morálním úskalím“ nebo morálním rizikem (moral hazard), tedy příležitosti k morálnímu selhání: možnost přijímat sociální dávky bez práce může některé lidi vést k tomu, že budou méně aktivně hledat zaměstnání nebo se s větší pravděpodobností prohlásí za nezpůsobilé pracovat, jen aby mohli bezpracně užívat sociálního důchodu. Z tohoto důvodu obvykle legislativa sociální pomoci obsahuje podmínku, že by oprávněný měl být připraven pracovat, jestliže k tomu je způsobilý, nebo že bude sociální pomoc odmítnuta těm, kdo jsou schopni uspokojit své potřeby prací.

Otázka rozpoznání toho, zda je někdo schopen najít si práci, pokud skutečně chce, je samozřejmě mimořádně choulostivá (dokonce i v případě, že je dána určitá nabídka zaměstnání, zůstává otázkou, zda tato nabídka je vhodná - bere v úvahu osobní schopnosti dotyčného a jeho situaci). Princip svobodné volby profese, proklamovaný Všeobecnou deklarací lidských práv a Mezinárodní dohodou o sociálních, ekonomických a kulturních právech, zapovídá ukládat přímou povinnost přijímat práci, kterou dotyčný nechce vykonávat. Veřejná pomoc by byla velmi nemístná, kdyby v ní existovala snaha nutit kohokoli k zaměstnání proti jeho vůli, jestliže by pracovní vztah se zaměstnavatelem zjevně nemohl být příliš uspokojivý.

existuje však také opačný problém, tj. negativní vliv, který sociální pomoc může mít na pracovní ochotu. Tato situace nastává především následkem zjišťování potřeby, jehož prostřednictvím se jakýkoli pobíraný plat v plné výši odečítá od výše dávek sociální pomoci. Toto opatření, které američtí ekonomové nazývají stoprocentní daní, nečiní nic pro to, aby lidé byli oprávněni stimulováni k hledání práce, neboť vyplacená mzda přinese prospěch pouze úřadu pověřenému správou sociální pomoci. V zájmu zabránění negativnímu stimulu se někdy

doporučuje brát pro účely výpočtu příjmu v potaz pouze část platu v tarifu progresivního zvyšování. Takové opatření se však musí vyrovnat s námitkou, že je opomíjena rovnost přístupu k žadatelům o sociální pomoc, jestliže je maximální úroveň příjmu pro přijímání dávek sociální pomoci ve skutečnosti vyšší pro ty, kteří jsou schopni pracovat než pro osoby pracovně nezpůsobilé.

Funkce rodiny

Nejsložitější otázkou týkající se sociální pomoci je problém vztahu mezi závazky státu vůči vlastním občanům a závazků rodiny vůči svým členům. Rodina je ve společnosti základní strukturou. V prvotních fázích vývoje lidstva byla jedinou existující ochrannou strukturou, v níž ochranná funkce plnila přímo životní úlohu. Později, když to již umožňoval ekonomický a sociální rozvoj, vznikly také další ochranné struktury, z nichž jedna - sociální pomoc - měla po dlouhou dobu rozhodující význam. Nové struktury neměly za cíl odstranit rodinu. Ohraničení mezi působností a specifickými závazky rodiny, státní sociální pomoci a sociálního zabezpečení je však velmi obtížně definovatelné.

Nepochybně se lze setkat s tendencí směřující k omezení odpovědnosti rodiny v souvislosti s ochranou příjmu. Právo na výživné mezi členy široké rodiny se stalo poměrně neobvyklým. V dnešní době se uplatňuje pouze v rámci nejužší rodiny, a to jen v nezbytných případech. Několik evropských zemí již zrušilo zásadu celoživotního výživného pro odloučeného nebo rozvedeného manželského partnera (partnerku). Toto výživné je poskytováno pouze v nezbytných případech a na omezené období. Je zřejmé, že se úloha rodiny celkově změnila. Stala se společenstvím, v níž jeho členové hledají spíše osobní štěstí než ekonomickou strukturu zajišťující příjem.

Tento vývoj však v evropských zemích zkřížila ekonomická krize, jež vedla k nezbytným úsporným opatřením v rámci systémů sociálního zabezpečení. Následkem krize bylo nuceno žádat o sociální podporu větší množství osob, navíc na delší období. Břemeno zvýšených nákladů musí v době vážné krize veřejných financí nést veřejný rozpočet.

V takové situaci uplatňují v mnoha případech příslušné orgány přísnější kritéria pro uznání způsobilosti k přijímání pomoci. V určitých případech

vlády dokonce výslovně změnily ohraničení mezi odpovědností státu a odpovědností rodiny tím, že žadatelům uložily nejprve se obrátit na členy vlastní rodiny nebo zavedly mechanismus, kdy úřady mohou vyžadovat poskytnuté peníze zpět od rodin oprávněných.

2. Sociální pojištění

Vznik

Pojištění vzniklo v italských městech, které se ve 14. a 15. století vyznačovaly čilým vnitřním a mezinárodním obchodem. Obchodníci, kteří vysílali lodi na dlouhé plavby, podstupovali značné riziko. Pojištění představovalo způsob, jak tato rizika učinit únosnými; jestliže se předem vzdali části předpokládaného zisku a zaplatili pojistné, byli obchodníci pojištění proti finančním škodám plynoucím z případné ztráty lodí.

Dlouhou dobu se pojištění vztahovalo pouze na obchod, jmenovitě na obchodní zboží. Pojišťování osob by v těchto časech bylo považováno za neslučitelné s dogmatem boží prozívatelnosti. S nástupem myšlenek racionalismu v 18. století a obzvláště díky Condorcetovým pracím byla tato překážka odstraněna. Koncem 18. a v průběhu 19. století se životní pojištění značně rozšířilo. Ve 20. století bylo rozšířeno na širokou veřejnost zavedením takzvaného „lidového pojištění“ (assurance populaire), jež poskytuje životní pojištění v rámci skromného pojistného, které mohou platit dělníci.

Moderní vývoj

Programy soukromého pojištění zapříčinily vznik poměrně častých případů zneužití. Životní pojištění dětí bylo nutno zakázat kvůli abnormálně vysoké míře úmrtí postihujících děti takto pojištěné. V mnoha případech byly pojistné smlouvy pro pojištěnce nevýhodné; někdy nastolovaly nepoměr mezi příjmy pojišťoven a dávkami poskytovanými pojištěným osobám. Některé pojišťovny navíc následkem nerozvážného investování nebo špatného řízení zkrachovaly. To vše vedlo státní orgány většiny zemí k zavedení velmi přísné kontroly nad soukromým pojištěním.

Pojištění je dnes charakteristické značnou mnohotvárností, pokud jde o jeho cíle a formy. Pojistný trh neustále přináší nové typy smluv, ať už pro

pojištěné osoby samotné nebo pro další osoby, jimiž se lze pojistit proti všem druhům rizik, jež si jen lze představit: nesolventnosti zákazníků, ztrátě specializovaného zaměstnance, havárii vozidla nebo špatnému počasí na dovolené.

Důležitým rysem ve vývoji pojištění je povinnost pojištění, jež se postupně uplatňuje stále častěji. Ve stále rostoucím počtu případů legislativa zavádí povinné pojištění proti určitým rizikům, jimž je připisován sociální význam. Nejznámějším příkladem povinného pojištění je samozřejmě povinné pojištění odpovědnosti motoristů. Lze se však setkat s mnoha dalšími příklady v legislativě určené pro obchodní a ekonomické aktivity.

Za novou formu povinného pojištění lze považovat kolektivní zaměstnanecké smlouvy, jež mohou zaměstnavatele zavazovat, aby ve prospěch svých zaměstnanců uzavřel skupinové pojištění. Této povinnosti lze přisuzovat právní formu, jestliže závaznost takových smluv stanoví právní orgány pro určité hospodářské odvětví.

Dále je třeba uvést, že stát v poslední době často zvýhodňuje programy soukromého pojištění tím, že poskytuje daňové úlevy majitelům pojistek na část pojistného nebo na celé pojistné, případně na dávky vyplácené pojišťovnou. Tato finanční zvýhodnění lze považovat za skrytou podporu, jejíž výše se rovná úbytku zisků pro stát. Bylo spočítáno, že celkový úhrn skrytých subvencí soukromému pojištění byl v Anglii vyšší než celkový objem přímých subvencí veřejnému sociálnímu zabezpečení.

Všechny tyto okolnosti propůjčují soukromým pojišťovnám poloveřejný charakter. Jsou aktivně podporovány dílčí fiskální politikou vlády a striktně kontrolovány veřejným orgánem. Pojištění je přikládán příliš velký význam jak ze sociálního, tak z politického hlediska, než aby bylo ponecháno napospas úskalím trhu.

Charakteristika

Existují tři typické složky pojištění: riziko, pojistné vázané na toto riziko a předem stanovená dávka (pojistné plnění).

Riziko

Riziko je náhodná událost, která nastává nezávisle na vůli pojištěné osoby. V této souvislosti se lze tázat, proč spadají do okruhu pojištění také důchodové dávky a dětské přídavky. Skutečnost, že dosáhneme důchodového věku, není nepředvídatelná, a narození dítěte není nezávislé na vůli pojištěné osoby. Naopak životní pojištění, jako je nemocenské nebo úrazové pojištění, pokrývají všechna rizika. Důchod lze považovat za přeměnu životního pojištění při dosažení určitého věku.

Existuje relativně málo rizik, jejichž výskyt nemůže sama pojištěná osoba nijak ovlivnit. Například životní styl pojištěné osoby, její opatrnost, může oddálit smrt nebo snížit riziko onemocnění či úrazu; nedbá-li naopak těchto pravidel, riziko se zvyšuje.

Takové události ještě nemusejí být klasifikovány jako rizika. Pojišťovny mohou odmítat zaplacení, jestliže byla příčinou události určitá činnost nebo chování pojištěné osoby.

Pokud chování pojištěné osoby přispělo k výskytu trvalého rizika pouze v omezené míře, nemělo by to vést k problémům s vyplácením odškodného. Jestliže však toto chování bylo hlavní příčinou výskytu rizika, může být snadno nastolena otázka osobní odpovědnosti pojištěného.

Pojistné

Druhou součástí pojištění je pojistné, které se vypočítává na základě rizika. Nemusí je nutně platit pojištěná osoba samotná; lze také uzavřít pojištění ve prospěch někoho jiného: například zaměstnavatel může pojistit své zaměstnance. V jednotlivých případech ani nemusí být pojistné ekvivalentní příslušnému riziku. Ve skupinovém (kolektivním) pojištění se pojistné vypočítává podle souhrnného, globálního rizika celé skupiny. Nejdůležitější aspekt pojištění spočívá v tom, že se pojistné vypočítává tak, aby pokrývalo „cenu“ rizika včetně administrativních nákladů na pojištění.

„Cena“ rizika může být uměle snížena subvencemi. To nebude na překážku uznání pojištění jako takového, dokud je pojistné vypočítáváno k pokrytí budoucích nákladů na rizika.

Pojistné plnění

Pojištění musí vždy pojištěným osobám přislíbit určité odškodné pro případ výskytu rizika. Tato dávka může být svojí povahou velmi různorodá a lze ji vypočítat více různými způsoby. Nejdůležitější skutečností zde je, že právním základem pro získání dávky je placení pojistného. Jestliže majitel pojistky do daného okamžiku platil veškeré vyměřené pojistné, musí se v případě výskytu rizika prosadit jeho právo na odškodné.

Povahu a výši garantovaných dávek určuje smlouva nebo ustanovení, na jejichž základě platí pojištěná osoba pojistné. Finanční situace oprávněného je celkem bezvýznamná. Dávky mohou být nedostatečné k tomu, aby pokryly jeho skutečné potřeby, nebo mohou tyto potřeby přesáhnout a tudíž představovat pro oprávněného zisk. Pokud byla platnost dávky opodstatněna na základě placení odpovídajícího pojistného, nehrají tyto skutečnosti žádnou úlohu.

Smlouva nebo instituce?

Pojištění je často definováno jako smlouva mezi pojišťovnou a pojištěnou osobou. Podle našeho názoru však smlouva není tím nejdůležitějším faktorem v konceptu pojištění. Zajisté existuje reciproční vztah mezi pojišťovnou a pojištěncem, protože právo na pojistné plnění závisí na placení pojistného, avšak tento vztah lze ustanovit také jinými prostředky než prostřednictvím smlouvy. V mnoha případech, obzvláště v takzvaných „sociálních“ pojištěních, vychází tento vztah z příslušné legislativy. Není vždy jasné, zda tyto zákony ještě pojištěnci dávají možnost uzavřít smlouvu, nebo je jeho vztah k pojišťovně jednoduše založen na daných ustanoveních.

Problémy

Pojištění se v určitém okamžiku může stát konečným řešením problémů s existenční nejistotou. Díky pojištění si lze koupit jistoty stejně jako chléb, ošacení nebo bydlení. Sociální zabezpečení je pro lidský život stejně nezbytné jako tyto běžné potřeby, protože lidem, kterým jejich příjem nepostačuje k zakoupení základních potřeb, mohou veřejné orgány pomoci přidělením podpory. Nevidíme žádný důvod, proč by se to mělo dít jiným způsobem v případě pojištění, než je tomu u jiného zboží nebo služeb.

Nicméně s pojištěním souvisejí další specifické problémy. Stručně zde pojednáme o selekci a antiselekci, stabilitě a dlouhodobých zárukách, administrativních nákladech a přiměřenosti dávek vzhledem k potřebám pojištěné osoby.

Selekce a antiselekce

Selekce je fenomén, jímž se pojišťovny snaží vyhnout „špatným“ rizikům, tedy rizikům, jejichž výskyt je velmi pravděpodobný nebo dokonce jistý. Antiselekce je přirozená reakce potenciálních majitelů pojištěk, kteří se snaží pojistit pouze proti těm rizikům, jejichž výskyt se zdá být pravděpodobný. Kvůli působení těchto dvou mechanismů se pojištění vztahuje pouze na skupinu středních rizik, přičemž „nejlepší rizika“ nejsou zahrnuta a „špatná rizika“ jsou odmítána. Vyloučení „nejlepších rizik“ činí pojištění dražším a odmítání „špatných rizik“ znamená, že se pojištění stane nepřístupným pro ty, kdo je nejvíce potřebují.

Stane-li se pojištění součástí programu sociálního zabezpečení, lze je rozšířit také na rizika, jež by z něj jinak byla vyloučena. V určitých případech jsou pojišťovny pod tlakem veřejných orgánů nuceny přijímat všechna rizika bez rozdílu, což je vede k vytváření „sdružených“ pojištění určených pouze pro tyto případy.

Program povinného pojištění řeší tento problém radikálněji: musejí být zahrnuta „nejlepší rizika“, což umožní začlenění „špatných rizik“, aniž by muselo být příliš zvýšeno pojistné.

Stabilita a dlouhodobé záruky

Pojištění nemůže svým zákazníkům garantovat větší jistoty, než jakých samo užívá. Na poli soukromého pojištění se záruky pro pojištěnce opírají

o dobré řízení a uvážlivou investiční politiku ředitelů pojišťoven. Ti nejsou imunní vůči případnému chybnému rozhodování nebo nepředvídatelným událostem v ekonomice. Tak jako ve všech soukromých společnostech závisejí stabilita a dlouhodobé záruky na celé řadě faktorů, jež mohou být mimo kontrolu klientů i vedení pojišťovny.

Tomuto aspektu nejistoty se lze postavit stejným způsobem jako jiným rizikům, tj. pojišťovny se mohou zajistit s větší pojišťovnou operující na vyšší úrovni. Samozřejmě se zde nejedná o skutečné řešení problému, pouze o jeho posunutí do jiné roviny. V určitých případech vytvářejí pojišťovny „garanční fond“, který přebírá závazky krachující společnosti nebo společnosti v likvidaci. Stát někdy zakládá garanční fond nebo někdy se stát zaručuje za úspěšný výsledek pojistných operací, obzvláště v oblasti povinných pojištění.

Administrativní náklady

Skutečným, avšak neuznaným problémem jsou administrativní náklady v soukromém pojištění, jež jsou často velmi vysoké. Nemusí tomu tak být ve všech případech; lze se setkat s komerčními pojištěními, jež fungují s relativně nízkými náklady. Existují však také opačné příklady, kdy jsou administrativní náklady mimořádně vysoké - 95% příjmu z pojistného zůstává v pojišťovně a pouze 5% je vypláceno ve formě dávek pojištěným osobám. Ve většině případů si soukromé pojišťovny ponechávají pro vlastní potřebu 20 až 30% příjmů z pojistného.

Příčinu těchto vysokých nákladů nelze spatřovat v komplikovaných nebo nákladných administrativních procedurách, nýbrž většinou v síti obchodních zástupců zaměstnávaných pojišťovnami, kteří se musejí účastnit každé smlouvy a každého případu. V pojištění představují totéž, co zprostředkovatelé v obchodě s nemovitostmi. Zajišťují důležité, zákazníkům často ceněné služby, jež však zároveň výrazně zvyšují náklady na tyto transakce.

Pojistné plnění

Jedním z typických znaků pojištění je, že charakter a výše dávek jsou stanoveny smlouvou před výskytem rizika. Jsou tudíž určeny ještě předtím, než jsou známy příslušné okolnosti. Následkem toho mohou být dávky pro kompenzaci následků rizika zcela nedostatečné. Zvláště v případě dlouhodobých smluv je možné a pravděpodobné, že pojistné krytí stanovené ve smlouvě před mnoha lety se v době skutečného výskytu rizika ukáže být naprosto nedostatečné.

Může nastat také pravý opak. Pojistné plnění může být v době výskytu rizika zcela nadbytečné, protože již bylo zajištěno jiným způsobem; dávka by potom pro dotyčnou osobu znamenala jednoznačný zisk. Neexistuje žádná záruka, že dávka v jakémkoli ohledu odpovídá skutečné potřebnosti oprávněného v době výskytu rizika. Soukromé pojištění proto v rámci prvotního rizika zpravidla plní pouze doplňující úlohu k základní formě ochrany poskytované sociálním zabezpečením, jež je lépe přizpůsobeno skutečným potřebám oprávněných.

3. Vzájemná pomoc (mutual assistance)**Vznik**

Středověké cechy nabízely svým členům určitou ochranu proti životním rizikům, obzvláště zaváděním podpůrných fondů pro potřeby těch, kteří onemocněli nebo byli postiženi na zdraví nebo pro ty, kdo již nebyli schopni pracovat z důvodu pokročilého věku a neměli žádný jiný příjem.

Tyto formy pomoci, založené na vzájemné solidaritě mezi lidmi téhož povolání, byly zrušeny po Francouzské revoluci zákonem „Le Chapelier“ z roku 1791. Cílem tohoto zákona bylo zakázat všechny překážky svobodnému obchodu a průmyslu, jež mohly být považovány za překážku ekonomickému rozvoji.

Hrozná následky této extrémní interpretace liberalismu pro pracující třídu v 19. století jsou dobře známy. V první polovině 19. století začalo v bohatších zemích záviset na sociální pomoci rostoucí množství osob. Bylo s nimi zacházeno velmi tvrdě a dostávalo se jim jen minimální praktické pomoci. Aby se vymanili z přísných podmínek systému státní

sociální pomoci, zakládali dělníci své vlastní spolky vzájemné pomoci, vytvořené podle vzoru zrušených sdružení.

Spolky vzájemné pomoci byly pouze organicky strukturovanou solidaritou, která již existovala mezi lidmi stejného povolání v jednom regionu. Byly zároveň sdruženími, kde se lidé scházeli, i organizacemi vzájemné pomoci.

Tato sdružení byla zpravidla malá, o několika stovkách nebo dokonce jen desítkách členů. Svým členům mohla poskytovat jen dočasnou a velmi limitovanou podporu, často ve formě věcných dávek, například bochníku chleba denně po dobu trvání nemoci. Finanční správa těchto fondů byla často na nízké úrovni a spolky byly mimořádně bezbranné vůči nepříznivým okolnostem, jako byly epidemie nebo ekonomické krize, jevy v 19. století poměrně časté.

Vývoj

Zpočátku byla tato sdružení považována státními orgány za podezřelá, neboť existovala navzdory zákazu svazů. Spolky vzájemné podpory, strukturované podle povolání svých členů brzy zaujaly pozici, již dříve tyto zakázané odborové svazy zaujímaly. Ve druhé fázi vlády umožňovaly existenci těchto spolků, avšak pohlížely na ně s nedůvěrou a držely je pod přísnou kontrolou. V další etapě na konci 19. století, kdy sociální napětí začalo dosahovat svého vrcholu v předrevolučních stávkových hnutích, již vlády uvěřily možnosti, že spolky vzájemné podpory přispějí k vyřešení sociálních problémů, neboť povzbuzovaly dělníky ke spoření pro budoucnost a pomáhaly zlepšovat jejich životní podmínky. Koncem 19. a počátkem 20. století začaly státní orgány podporovat rozvoj spolků vzájemné pomoci politikou peněžité pomoci, subvencí. Tyto subvence vedly k výraznému nárůstu počtu členů, čímž se spolky vzájemné pomoci staly velmi důležitou sociální institucí. Místní asociace vytvářely oblastní federace a celostátní konfederace a v zájmu posílení svých pozic ve společnosti se připojovaly k odborovým svazům a politickým stranám. Od tohoto období jsou známy jako „sdružení vzájemné pomoci“ (angl. mutualities).

V době, kdy bylo zavedeno povinné sociální pojištění, byla sdružení vzájemné pomoci dostatečně silná, aby mohla být uznávána za nezbytnou

součástí nového systému. Ve většině zemí byly tyto organizace do systému začleněny ve funkci správců sociálního pojištění. Díky povinnému pojištění ještě vrostl jejich počet a dosavadní vliv a stabilita získaly pevnější záruky. Avšak přivtělení do systému sociálního pojištění se ukázalo být spíše v neprospěch věci.

Vlády určitých zemí, obzvláště během druhé světové války, si přivlastnily právo spravovat sociální pojištění, nebo je delegovaly autonomním veřejným institucím, jež ponechaly sdružením vzájemné podpory pouze programy dobrovolného doplňkového pojištění. S rozvojem povinných sociálních příspěvků ztrácí program doplňkového pojištění na významu, což podněcuje sdružení vzájemné podpory k účasti na alternativních aktivitách, jako je správa zdravotnických zařízení nebo lékáren, ochrana zájmů účastníků zdravotní péče nebo doplňkové pojištění v oblasti soukromých pojištění.

Charakteristika

Charakteristika vzájemné pomoci není příliš jasně vymezena. Toto hnutí bylo vždy obklopeno ovzduším idealismu a solidarity, jež neposkytovalo vhodné podmínky pro právní vymezení. Lze v něm nicméně vysledovat následující aspekty:

Asociativní charakter

Sdružení vzájemné pomoci je společenstvím, jehož výhradním cílem je poskytovat podporu svým členům. Řídí se zásadou, že nemocní, zdravotně postižení nebo lidé v důchodu zásadně zůstávají jeho členy a jako takoví plní své úkoly, obzvláště placení příspěvků, aby nadále mohli pobírat dávky. V tomto ohledu existuje přímý protiklad ve srovnání s praxí v pojištění, kde placení pojistného obvykle ustává v momentu výskytu rizika.

Omezené záruky

Sdružení vzájemné pomoci dávají svým členům příslib pouze dočasné pomoci; o jejím charakteru a výši rozhoduje samo sdružení. Sdružení disponuje stanovami, jež vymezují určité odstupňování dávek, avšak tento tarif platí jen tak dlouho, dokud sdružení nerozhodne jinak. Členové mohou vůči sdružení uplatňovat pouze bezprostřední právní nárok; sdružení může rozhodnout o povaze a výši jakýchkoli budoucích práv.

Charakter pomoci

Vzájemnou pomoc je třeba odlišovat od instituce „sociální pomoci“ na základě skutečnosti, že zde je pomoc poskytována na standardní bázi a není adresně zaměřena na individuální potřeby. Výraz „pomoc“ se v souvislosti se sdruženími vzájemné pomoci používá ve smyslu pomoci či příspěví; nikoli tedy v technickém významu pojmu „sociální pomoc“, jak je definován.

V počátcích spolků vzájemné pomoci mohlo vedení asociace, volené za tímto účelem jejími členy, přidělovat dávky na základě volného uvážení. Členové byli skupinou přátel, kteří se vzájemně znali a pověřili některé členy tohoto společenství rozhodováním, jež bylo třeba činit v každém jednotlivém případě: jaká pomoc a podpora by měla být členu - žadateli poskytnuta.

Avšak tato etapa vývoje byla brzy překonána. Jakmile se asociace rozvinuly do určitého stupně, začal být vztah mezi sdružením a jeho členy určován ustanoveními, jež vymezovala průkazná práva na určité dávky v určitých situacích. Veškeré aspekty pravomocného rozhodování a individuálního přístupu vymizely. Vzájemnou pomoc již nebylo možno směšovat se „sociální pomoci“ v jejím technickém významu.

Limitující charakter vzájemné pomoci

Ačkoli se nejedná o základní zásadu vzájemné pomoci, lze v jejím hlavním vývoji vysledovat skutečnost, že účast ve sdruženích je limitována platnými kritérii, jež se mohou vztahovat na region, povolání a někdy dokonce na náboženské vyznání nebo ideologii. V Německu například legislativa sdružením zapovídá upravovat body stanov a přijímat tak členy z jiných regionů nebo povolání bez souhlasu státní instituce, v níž jsou zastoupena sdružení z těchto regionů či povolání. V některých zemích byly učiněny pokusy sjednotit sdružení vzájemné pomoci a vytvořit tak celostátní strukturu, obzvláště během války na okupovaných územích, avšak bez úspěchu. Jednotná národní struktura vzájemné pomoci by ztratila svůj asociativní charakter a svojí podstatou by se blížila spíše státní sociální pomoci.

Problémy

V první fázi vývoje byla hlavním problémem spolků vzájemné pomoci jejich velikost a ekonomická stabilita. Myšlenka solidarity si klade za cíl rozložit riziko na maximální možné množství lidí. Tato sdružení měla často velmi nízký počet členů a nedokázala čelit krizovým situacím, jako byly epidemie nebo ekonomické krize, jež vyčerpávaly jejich prostředky. Ve druhé etapě byly tyto potíže postupně vyřešeny s pomocí státních subvencí, jež vedly ke zvyšování počtu členů. Ke zlepšení přispělo dále vytváření federací a celostátních konfederací, podpora a pomoc ze strany odborových svazů a politických stran, a především začlenění do systémů povinného sociálního pojištění. Avšak v dalším období se všechny tyto problémy objevily znovu: sdružením vzájemné pomoci byla odejmuta správa povinných pojištění a zbyla jediná možnost, zaměřit se výhradně na sektor dobrovolných doplňkových pojištění. Sdružením vzájemné pomoci opět chyběl dostatečný rozsah a s nedostatkem státních subvencí se pojila nízká ekonomická stabilita, jež členům nemohla zaručit dostatečně dlouhodobé záruky.

Asociativní charakter sdružení vedl ke vzniku určitých technických problémů, jež jsou na současné úrovni sociálního rozvoje ztěžují přijatelné. Kvůli povinnosti nadále zůstat členem a platit příspěvky v období invalidity nebo po odchodu do důchodu je pro člena téměř nemožné sdružení opustit, dojde-li k výskytu rizika. Je povinen zůstat členem asociace bez ohledu na to, o jaké výši příspěvků tato rozhodne v budoucnu nebo jaké zvolí směřování. Jestliže sdružení opustí, může daná osoba přijít o přídavky v pracovní neschopnosti, jež mohou tvořit její hlavní příjem.

Tento aspekt lze považovat za neslučitelný s principem svobody sdružování, který uznávají naše ústavy.

Sdružení, která mohou volně přijímat či nepřijímat členy, podléhají stejnému principu selekce a antiselekce, se kterým se lze setkat u pojišťoven. Tento problém lze vyřešit pouze s pomocí subvencí nebo začleněním do povinného systému sociálního pojištění.

Nejistá povaha práva na dávky, jež je příznačná pro vzájemnou pomoc, se jen stěží srovnává se subjektivním právem na sociální zabezpečení uznávaným v Evropě a se smluvním charakterem těchto sdružení. Lidé, kteří se stanou členy sdružení vzájemné podpory, nechtějí platit příspěvky

jen proto, aby získali neurčité právo na sociální pomoc, o jejímž charakteru a výši by jednostranně rozhodovalo vedení asociace a u níž by navíc neměli ani jistotu, že ji skutečně získají. Jistě se vyskytly případy zrušených sdružení vzájemné pomoci, jež vyvolaly vášnivé emoce a reakce jak mezi těmi, jichž se bezprostředně týkaly, tak v řadách široké veřejnosti. Je nepřijatelné, aby osoby trvale nezpůsobilé pracovat nebo lidé, kteří dosáhnou důchodového věku, byli náhle připraveni o dávky v pracovní neschopnosti nebo důchodové dávky jednostranným rozhodnutím sdružení, jemuž po léta platili příspěvky. Větší opodstatnění má názor, že placení příspěvků zakládá právo na tyto příspěvky. Také v případě pracovních způsobilých a aktivních členů je stěží přijatelné, aby sdružení jednostranně redukovalo jejich právo na příspěvky nebo zrušilo větev pojištění, do níž příslušeli. Znamenalo by to, že po celá léta přispívali zbytečně, a že třeba kvůli svému věku nebudou přijati jiným sdružením či nebudou moci požívat stejných podmínek jako dříve. Ve světě pojištění mohou být oprávnění vystaveni riziku možného bankrotu pojišťovny (jež je zpravidla zajištěna nebo kryta garančním fondem), avšak pokud jde o sdružení vzájemné pomoci, čelí riziku zrušení nebo zredukování aktivit sdružení, jež je mnohem pravděpodobnější.

4. Vzájemné pojištění**Vznik**

Vzájemné pojištění má svůj původ v družstevním hnutí, jež se objevilo v 18. a 19. století jako nekomerční alternativa kapitalistického způsobu výroby, jenž byl považován za nehumánní a antisociální. Tuto místy utopickou myšlenku přijaly odborové svazy, jež ve většině evropských zemích vytvořily síť družstevních podniků, zahrnujících celou řadu zboží a služeb včetně pojištění.

Družstevní model napodobilo také blízce spřízněné hnutí vzájemnosti. Vzhledem ke kritice sdružení vzájemného pojištění, jež poukazovala na nedostatek finančního řízení a ekonomické stability, přijali pojištní technici ve druhé polovině 19. století úkol reorganizovat sdružení vzájemné podpory. Zavedli pojmy riziko, rezerva, rozpočet a selekce rizik, které znamenaly poměrně výrazný posun jejich účinkování z oblasti

pomoci do sféry pojištění. Sdružení vzájemné pomoci se v podstatě stala sdruženími vzájemného pojištění.

Družstevní pojetí se uplatnilo především ve 20. století v reakci na negativní jevy běžné v komerčních pojišťovnách. Vzájemné pojištění mělo být formou pojištění organizovaného v zájmu jeho členů bez nadměrných administrativních nákladů, jež by nemuselo prodávat pojistné smlouvy: ty byly zbytečné nebo neúnosné pro osoby, které si je nemohly dovolit.

Moderní vývoj vzájemného pojištění jde ruku v ruce s rozvojem pojištění soukromého. V obou systémech se lze setkat se stejnou různorodostí, stejnými metodami a stejnými aktivitami v rámci odlišných právních struktur.

Charakteristika

Vzájemné pojištění lze od soukromého pojištění odlišit pouze na základě družstevního pojetí, které znamená, že zákazníci pojistného programu jsou zároveň jeho členy. Ti mohou volit své představenstvo na každoroční valné hromadě. Existuje tudíž menší tendence k maximalizaci zisků a dokonalejší ochrana zájmů oprávněných, obzvláště prostřednictvím snížení administrativních nákladů. V praxi je téměř nemožné odlišit sdružení vzájemného pojištění od soukromých pojišťoven: pokud jde o činnost, mají shodné pole působnosti. Pojištěné osoby často nevědí, že placením pojistného se stávají členy sdružení; jistě je nenapadne navštěvovat každoroční plenární schůze, aby volili jeho vedení. V tomto ohledu se podobají soukromým pojišťovnám, jejichž pojistníci jsou také akcionáři, často aniž by si byli vědomi, co z této skutečnosti vyplývá.

Problémy

Problémy jsou ve vzájemném pojištění stejné jako v systémech soukromého nebo komerčního pojištění, kterými jsme se již zabývali.

Vzájemná pojištění narážejí na podobný problém, s jakým se setkáváme také v případě sdružení vzájemné podpory: ačkoli se jejich činnost může podobat činnosti soukromých pojišťoven, nejsou vzhledem ke svému specifickému statutu podřízeny jejich metodickému řízení, kontrole. Toto řízení spočívá v technických rezervách a investicích a nelze je uplatnit na sdružení vzájemné pomoci.

Sdružení nejsou povinna vytvářet technické rezervy; nevzniká tak problém s investicemi. Zárukou pro jejich členy je účast na řízení asociace a na kontrole činnosti, vykonávané vedením. Lze se však tázat, zda jsou tyto záruky dostatečné tam, kde vedení přikračuje k aktivitám pojistného charakteru. Zájmy jednotlivých členů menšinových skupin mezi členy sdružení mohou být snadno poškozeny na základě rozhodnutí vedení, podpořených většinou členů - rozhodnutí, která by skoncovala s jistou ochranou poskytovanou z finančních nebo jiných důvodů. Na místě je názor, že by v takových případech měly existovat stejné garance a kontrola jako u pojistných operací soukromých komerčních pojišťoven.

Využití uvedených technik v soudobém sociálním zabezpečení

Sociální zabezpečení nesestává pouze z metod používaných k jeho uskutečňování. Je také cílem, úkolem a metodou k uplatnění všech souvisejících technik.

Jak jsme již uvedli, snažily se státní orgány především působit v linii dříve existujících forem ochrany. Rozhodly se proto přijmout tyto formy do rámce nového systému sociálního zabezpečení, který se stal povinností státu. Původní ochranné struktury zajišťované rodinou, bohatými lidmi a charitativními organizacemi nebylo snadné přizpůsobit cílům sociálního zabezpečení a stejně jako pojetí osobní odpovědnosti nebyly považovány za součást tohoto systému. Sociální zabezpečení je proto v převážné míře založeno na čtyřech formách, o kterých jsme pojednali výše: sociální pomoci s intervencí státu, sociálním pojištěním s intervencí státu, vzájemné pomoci a vzájemném pojištění.

Forma pojištění je zřetelně přítomná v mnoha zemích, kde byla sociální pomoc začleněna do sociálního zabezpečení, a to alespoň jako jeho součást, jež zaručuje minimální výši příjmu. Typickým příkladem jsou sociální dávky doplňující příjem (supplementary benefits) ve Velké Británii, což je pouze jiné pojmenování pro sociální pomoc, jež je od roku 1966 začleněna do sociálního zabezpečení. Jednalo se o tak důslednou integraci, že v obecném povědomí je „sociální zabezpečení“ totožné s dávkami sociální pomoci.

V jiných zemích byly do systému sociálního zabezpečení uvedeny minimální záruky inspirované dávkami sociální pomoci. Ve Francii, Belgii a Itálii jsou poskytovány dávky minimálního zaručeného příjmu starším lidem, kteří nemají dostatečný důchod nebo jiný příjem, a v několika dalších zemích jsou poskytovány další dávky minimálního zaručeného příjmu (zdravotní péče, dětské přídavky, příspěvky v nezaměstnanosti) na stejném základě všem, kdo je potřebují.

Vliv veřejné sociální pomoci lze zřetelně vidět na skutečnosti, že jsou dávky poskytovány na základě zjišťování potřebnosti (srov. především podpora v nezaměstnanosti v Německu, příspěvky v nezaměstnanosti v Nizozemsku, přídavky k rodinnému příjmu ve Velké Británii, přídavky pro starší výdělečně činné pracovníky ve Francii a zaručený příjem pro starší osoby v Belgii).

Existují další případy, kdy je uplatnění forem sociální pomoci méně zřejmé, protože nezahrnuje individuální posouzení příjmů. Je tomu tak všude, kde jsou dávky vypláceny z národního rozpočtu nebo alespoň nezávisle na individuálních pojistných příspěvcích, a kde berou v úvahu některé ukazatele individuální potřebnosti, přičemž se nemusí jednat přímo o zjišťování potřebnosti. Do této kategorie patří základní důchody (general pensions) v Dánsku, Nizozemsku a v Itálii, stejně jako služby státního zdravotnictví ve Velké Británii, Portugalsku, Itálii, Řecku a Dánsku a dětské přídavky v Německu, Nizozemsku a Dánsku. Dokonce příspěvky v nezaměstnanosti a dávky při trvalém zdravotním postižení v Belgii lze do určité míry považovat za součást této kategorie: jsou jen z malé části financovány z příspěvků a jejich přidělení je ve zvýšené míře podřízeno ukazatelům potřebnosti - získá je hlava rodiny nebo osoba s nedostatečným příjmem, které nemůže tento příjem zajistit jiný rodinný příslušník.

Za opačnou formu, než je sociální pomoc, lze považovat pojištění, které je převládající formou sociálního zabezpečení v západoevropských zemích. V té nejčistší formě se s pojištěním lze setkat v programech určených pro pojistné krytí pracovních úrazů v Dánsku, Belgii a Portugalsku, v nemocenském a starobním pojištění osob samostatně výdělečně činných ve Francii a v pojištění dlouhodobé zdravotní péče v Nizozemsku, tedy

tam, kde jsou správou uvedených programů pověřeny pojišťovny. Ve většině těchto programů se nelze setkat s pojistnými smlouvami se soukromými společnostmi, avšak forma pojištění se používá.

Sociální zabezpečení staví na sociálních pojištěních, strukturovaných podle rizika, pro jehož pojistné krytí jsou určena a podle skupin pojištěného obyvatelstva. Právo na dávky je vázáno na placení příspěvků.

Význam této zásady zdůrazňují mnozí autoři, kteří jako hlavní oporu své argumentace uvádějí jistotu a zachování důstojnosti oprávněných. Princip pojištění zabezpečuje oprávněného proti budoucím změnám v politice sociálního zabezpečení tím, že chrání jeho práva, jež lze považovat za nezadatelná vzhledem k placení pojistného nebo příspěvků. Zpětné zkrácení těchto práv by se rovnalo vyvlastnění, a měla by proto být chráněna právními zárukami. Takto zaručené právo také ochraňuje důstojnost oprávněných, kteří při vyžadování dávek nemusejí prokazovat svoji potřebnost, nýbrž o ně žádají jako o něco, co jim právem náleží. Dávky zaplatili ze svých příspěvků a mají na ně právo, ač mohou být dobře situováni a sociální pomoc nepotřebují.

V praxi (s několika málo výjimkami) není právo na dávky přímo vázáno na placení příspěvků. Ve většině zemí je právo na dávky svou povahou politické, má právní základ. Stejně zákony ukládají pojištěnému a někdy také jiným osobám platit příspěvky. Avšak dávky náleží také za některá období, po něž nebyly placeny příspěvky a některým osobám, které nemají povinnost přispívat. Neexistuje zde tedy pojistný vztah ve striktním významu tohoto pojmu. Princip pojištění je přítomen pouze podle názvu; cílem je získat důvěru pojištěných osob ve vlastní zabezpečení.

Začlenění sdružení vzájemné pomoci do systému povinného sociálního pojištění několika zemí v období Bismarckových reforem a za druhé světové války nevedlo k rozšíření používání formy vzájemné pomoci v systémech sociálního zabezpečení. Je pravda, že v době zavedení sociálních pojištění v Německu byly původní fondy vzájemné pomoci („Hilfskassen“) začleněny do nového systému (1883), avšak plnily pouze podpůrnou úlohu; dnes se nazývají „Ersatzkassen“ nebo záložní, náhradní fondy: na základě zákona byly sdruženími nebo fondy vytvářeny veřejné fondy, avšak jejich členové měli možnost rozhodnout se pro vytváření

záložních fondů bez placených příspěvků. Když byl ve Velké Británii roku 1911 vydán zákon o národním pojištění, byly peněžité dávky spravovány „schválenými společnostmi“, z nichž nejdůležitější byly starší svépomocné pojišťovací spolky („friendly societies“). Avšak v době rozsáhlých reforem následujících po Beveridgeově zprávě z roku 1946 byly tyto schválené společnosti zrušeny a jejich pole působnosti převedeno na ministerstvo národního pojištění. Ve Francii byl zákonem ze 30. dubna 1930 zaveden systém povinného sociálního pojištění, založený v převážné míře na dosavadních spolcích vzájemné pomoci. Také v tomto případě byla četnost a mnohotvárnost sdružení považována za nevýhodu.

K určité restrukturalizaci došlo již v roce 1935. Nařízením ze 4. října 1945 bylo vzájemným společnostem odňato přímé spravování systému, ve všech správních obvodech byly nahrazeny takzvanými „caisse primaire“ a na vyšší úrovni oblastními a celostátními fondy. Regionální a místní fondy si nadále podržely status společností vzájemné podpory; v tomto případě je však daný status nutno považovat za něco zcela fiktivního (J. Fournier, N. Questiaux, *Traité du social*, Dalloz, 1976, 177, pozn. 1). V Belgii si původní spolky činné na principu vzájemnosti v plné míře podržely svoji pravomoc spravovat program nemocenského pojištění; je však nutno říci, že zákon považuje celostátní konfederace těchto společností za instituce pojišťoven, nikoli za individuální spolky.

Vše, co jsme na toto téma dosud uvedli neznamená, že by vzájemná pomoc plnila důležitou úlohu v rámci sociálního zabezpečení. Začlenění fondů do povinného pojištění proběhlo v době, kdy samotné spolky pracující na principu vzájemnosti vzhledem ke svému vnitřnímu vývoji a vlivu odborníků přicházejících ze sféry pojištění fakticky opustily vzájemnou pomoc a začaly se orientovat na pojištění. Čím tyto společnosti přispěly do sociálního zabezpečení proto nebyla metoda vzájemné pomoci, nýbrž vzájemného pojištění.

Vzájemné pojištění

Vzájemné pojištění přispělo k tomu, že je dnes pojištění převažující formou v moderních systémech sociálního zabezpečení. V době, kdy byly v Německu, Velké Británii a Francii zaváděny první systémy sociálního pojištění, byla tato forma považována za zcela odlišnou od soukromého

nebo komerčního pojištění. Odlišnosti spočívaly ve výpočtu pojistného na globální riziko namísto na riziko individuální, v účasti finančních prostředků plynoucích nejen ze strany samotné pojištěné osoby (zaměstnavatel, stát) a v přímé účasti zainteresovaných osob na řízení programu (srovnej G. Perrin „L'assurance sociale - ses particularités - son rôle dans le passé, le présent et l'avenir“, in *Beitrag zur Geschichte und aktuelle Situation der Sozialversicherung*, Berlin, Duncker & Humblot, 1983, 37 - 39).

Základní myšlenkou pojištění je příspěvkový charakter dávek. Právo na dávky je založeno na skutečnosti, že na financování pojištění přispívají sami oprávnění. Zvláštní důraz na tuto zásadu se klade v Německu, kde ústavní soud několikrát prohlásil právo přispívat na dávky sociálního zabezpečení za zákonné právo (srovnej B. Von Maydell, *Lexicon des Rechts - Sozialrecht*, Neuwied, Darmstadt, Luchterhand, 1986, 386).

Tento princip považoval za mimořádně důležitý také Beveridge, který zastával názor, že popularizovaný, všeobecně přístupný systém sociální ochrany by měl být založen na principu pojištění, aby oprávnění mohli vyžadovat dávky jako své jednoznačné právo vyplývající ze skutečnosti, že v minulosti platili své příspěvky: „Lidé v Británii si přejí dostávat dávky za své příspěvky, nikoli příspěvky od státu zdarma“ (Beveridge - zpráva, § 21).

Technicky lze fondy odlišit od opatření sociální politiky na základě skutečnosti, že fond se zakládá s jednoznačným cílem zajistit poskytování těch dávek, které nejsou placeny přímo státním rozpočtem. Ve většině těchto případů je fond částečně subvencován státem, avšak tato skutečnost není považována za neslučitelnou se zásadami pojištění.

Sociální pojištění financované tímto způsobem dosud převažuje v evropských systémech sociálního zabezpečení. Dávky vyplácené sociálním zabezpečením jsou svoji podstatou příspěvkové (založené na příspěvcích) a financování je z největší části zajištěno z příspěvků pojištěných osob a zaměstnavatelů. Pouze ve skandinávských zemích, jako je Dánsko a Švédsko je financování systematictější založeno na veřejných fondech. Avšak i v těchto státech je právo na dávky sociálního