

Historický vývoj úrazového pojištění

Úrazové pojištění se výrazně liší od všech ostatních systémů sociálního zabezpečení tím, že je ve své podstatě založeno na kompenzačním principu, zatímco systémy sociálního pojištění, sociální pomoci či sociální péče jsou založeny na principu solidarity. Při odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání (děle také jen „pracovní úraz“) nejde ve své podstatě o solidaritu, ale o odpovědnost za způsobenou škodu.

Počátky úrazového pojištění

Pražáklady pozdějšího úrazového pojištění lze na území dnešní ČR (pokud jde o dělníky či osoby námezdně pracující) vysledovat prakticky již od středověku. Především v některých povoláních (např. v hornictví) bylo v příslušných cechovních ustanoveních (horních řádech) řešeno např. zabezpečení horníků, kteří se stali pro pracovní úraz trvale práce neschopnými (typicky např. pro zmrzačení).

Silným impulsem pro vznik úrazového pojištění byl rozvoj průmyslové výroby (především strojní), ke kterému došlo v průběhu 19. století. Zaměstnanec (dělník), který utrpěl pracovní úraz, se mohl domáhat náhrady škody obecně podle soukromého práva, musel však prokázat přímé zavinění zaměstnavatele. To bylo velmi obtížné, typicky např. v situaci, kdy k pracovnímu úrazu došlo v důsledku zavinění (spoluzavinění) dělníka (např. v případě jeho neopatrnosti); totéž platilo i v případě smrti dělníka.

Výsledkem bylo postupné prosazování myšlenky na zavedení odpovědnosti zaměstnavatele za každý úraz zaměstnaného dělníka bez ohledu na to, zda byl způsoben zaviněním zaměstnavatele nebo pouhou náhodou (s výjimkou úrazů způsobených úmyslně samotným poškozeným).

Zákon o úrazovém pojištění

Podstatnou změnou bylo zavedení povinného pojištění pro případ úrazu a nemocí z povolání. Poprvé byl tento systém zaveden v Německu v roce 1884, jako druhé pak bylo Rakousko-Uhersko. Úrazové pojištění bylo na našem území zavedeno zákonem č. 1/1888 ř. z., o pojišťování dělníků pro případ úrazu, z 28. prosince 1887.

Chráněnými osobami byli dělníci a výkonní úředníci zaměstnaní v továrnách a hutích, v dolech na nevyhrazené nerosty, v loděnicích, ve skladištích a lomech, jakož i v zařízeních k těmto podnikům příslušejících; chráněni byli „*proti následkům úrazů, jež by při práci se staly.*“

Úrazové pojištění prováděly zvláštní pojišťovny, které byly zřízeny k tomuto účelu a které se zakládaly na zásadě vzájemnosti. Jednalo se o veřejnoprávní korporace dohlížené státem zřízené podle teritoriálního členění provozující pojištění na kapitálovém principu. Hlavními nositeli úrazového pojištění zaměstnanců v českých zemích po rozpadu Rakouska – Uherska až do roku 1948 byla Úrazová pojišťovna pro Čechy se sídlem v Praze a Úrazová pojišťovna pro Moravu a Slezsko

se sídlem v Brně. Kromě těchto hlavních nositelů úrazového pojištění zaměstnanců zde působily i Úrazová pojišťovna dělnická, Úrazová pojišťovna zaměstnanců drah, Úrazová pojišťovna zaměstnanců pošt, Úrazová pojišťovna zaměstnanců tabákové reže a různé pokladny a fondy jako další nositelé úrazového pojištění založení na profesní linii.

Orgánem nadřízeným těmto pojišťovnám byl ministr vnitřních věcí, který byl oprávněn pojišťovnu zřídit a určit její sídlo. Zemské výbory za tímto účelem vydávaly dobrozdání, tedy posudky hodnotící potřebu pojišťovny v příslušném regionu. Ministr vnitřních věcí mohl dále měnit obvody pojišťoven, po vyslyšení účastných pojišťoven a příslušných zemských výborů. Členy pojišťoven, tedy účastníky pojištění, byli podnikatelé podniků pojištění podrobených a dělníci a výkonní úředníci v nich zaměstnaní.

Podniky byly rozděleny podle „tříd nebezpečností“, které byly stanoveny podle výsledků úrazové statistiky. Rozdělení do tříd nebezpečností bylo každých 5 let revidováno, s přihlédnutím ke zkušenostem úrazových pojišťoven.

Pojistné platili členové pojišťoven dle výše výdělků pojištěnce, přičemž byly stanoveny redukční hranice při určité výši ročního příjmu. Tarif příspěvkové sazby se stanovil v závislosti na procentu nebezpečností a na výdělku. Z tarifového pojistného připadalo na podnikatele 90 %, na pojištěnce 10 %, přičemž tuto jeho spoluúčást platil podnikatel a odečítal si ji z výplaty mzdy nebo služného.

Financování pojišťoven bylo založeno na principu kapitálové úhrady, podle kterého se musel splatit kapitál potřebný k vyplácení rent podle zásad pojistné matematiky (nikoli tedy na průběžném systému).

Pojišťovny byly spravovány představenstvem, které je rovněž zastupovalo navenek. Ministr vnitřních věcí měl právo představenstvo pojišťovny rozpustit a její správu a zastupování dočasně převést na ustanoveného správce. Do čtyř týdnů však byl ministr povinen učinit potřebná opatření, aby se představenstvo znovu ustavilo.

Každá pojišťovna zřizovala povinně rezervní fond, jehož výši určil ministr vnitra.

Z úrazového pojištění se hradila újma, která vznikla tělesným zraněním nebo smrtí pojištěnce. Formou náhrady byl zásadně důchod, který byl zraněnému vyplácen od počátku pátého týdne po nastalém úrazu „*počínajíc po čas neschopnosti k výdělku vyplácen.*“ Výše tohoto důchodu se stanovila v závislosti na výdělku, kterého zraněný dosahoval před tím, než vznikl jeho úraz.

Došlo-li následkem úrazu k smrti pojištěnce, vyplácela se z úrazového pojištění kromě důchodu, na který vznikl nárok vdově, sirotkům a rodičům zemřelého, pokud byl jejich živitelem, ještě náhrada pohřebních nákladů.

Významné postavení měly úrazové pojišťovny v prevenci úrazů. Samy se na prevenci podílely, ale také měly právo kontrolovat, jak zaměstnavatelé předpisy dodržují. Za neplnění některých důležitých povinností v prevenci úrazů mohl být zaměstnavatel, ale i zaměstnanec, potrestán pokutou, případně vězením. Pokutu ukládal na návrh úrazové pojišťovny okresní úřad nebo báňský revírní úřad.

Úrazové pojištění podle zákona č. 1/1888 ř. z. bylo založeno na moderních principech, srovnatelných se současným stavem úrazového pojištění zaměstnanců ve vyspělých evropských státech.

Z právních předpisů přijatých v následném období se uvádí pouze dva nejvýznamnější:

Zákon o úrazovém pojištění byl doplněn **právní úpravou odškodnění nemocí z povolání** zavedeným zákonem č. 99/1932 Sb. z. a n., o odškodnění nemocí z povolání. Byla stanovena pouze definice nemoci z povolání. Dále se stanovilo, že „*při nemoci z povolání záleží náhrada škody osob pro případ nemoci pojištěných v důchodu, který je poskytovat onemocnělému nemocí z povolání počínajíc 27. týdnem po počátku nemoci, případně po počátku neschopnosti k výdělku.*“ V případě, že byla důvodná obava, že se nemoc z povolání bude opakovat, nebo se zhorší, bude-li nemocný vykonávat stejné zaměstnání, mohl nositel úrazového pojištění poskytnout přiměřený přechodný důchod, nejvýše do poloviny plného důchodu, zanechá-li nemocný zaměstnání, které mu škodí. Ostatní dávky se poskytovaly podle zákona o úrazovém pojištění.

Zákon č. 99/1932 Sb. z. a n. byl nahrazen zákonem č. 46/1947 Sb. z. a n., o odškodnění nemocí z povolání. Rovněž tento zákon zavedl subsidiární platnost zákona o úrazovém pojištění. Zákon přinesl změnu oproti předchozí úpravě pouze v tom, že stanovil přesněji plnění, kterými je povinen nositel úrazového pojištění v případě, že pojištěnec skončí zaměstnání, které mu způsobuje nemoc z povolání. Na nositeli úrazového pojištění bylo jednak poskytnout nemocenské ošetření, popřípadě učinit vhodné opatření, aby pojištěnec mohl zanechat nebezpečného zaměstnání a v takovém případě mu poskytnout na vyrovnání újmy na výdělku nebo jiných hospodářských škod přechodný důchod až do poloviny plného důchodu, nebo jednorázovou dávku až do výše plného důchodu za půl roku.

Zákon o úrazovém pojištění dělníků platil až do roku 1948, kdy byl zrušen zákonem o národním pojištění.

Zákon o národním pojištění

Zásadní změnu v oblasti úrazového pojištění přinesl až zákon č. 99/1948 Sb. z. a n., o národním pojištění, který zrušil zákon o úrazovém pojištění.

Zákon o národním pojištění upravoval sociální pojištění, které rozděloval na nemocenské pojištění, tj. pojištění pro případ nemoci a mateřství, a důchodové pojištění, tj. pojištění pro případ stáří, invalidity, ztráty živitele smrtí a pro případ úrazu.

Pojištění byli zaměstnanci, osoby samostatně výdělečně činné a osoby vypomáhající, důchodci, nezaměstnaní; pouze pro případ nemoci a mateřství byli pojištění veřejní zaměstnanci, důchodci a nezaměstnaní.

Pojištění bylo povinné a vznikalo v podstatě začátkem výdělečné činnosti (závislé či samostatné), dnem přiznání důchodu, nebo dnem přiznání peněžité podpory v nezaměstnanosti

Pojištění pro všechna odvětví národního pojištění prováděla jako jediný nositel pojištění *Ústřední národní pojišťovna*. Tato pojišťovna vykonávala svou činnost rovněž prostřednictvím svých územních organizačních složek, jimiž byly národní pojišťovny a okresní národní pojišťovny.

Orgány Ústřední národní pojišťovny byly sbor delegátů, představenstvo, revisní komise a ředitelství.

Národní pojišťovny kromě jiného vedly zdravotní péči a účastnily se provádění léčebné péče, spravovaly nemocnice a jiné léčebné ústavy a zařízení.

Okresní národní pojišťovny byly zřizovány Ústřední národní pojišťovnou se souhlasem ministerstva sociální péče. Kromě jiného vybíraly pojistné, rozhodovaly o dávkách nemocenského pojištění a prováděly veškerou činnost spojenou s jejich poskytováním.

Co se týče organizace zdravotní péče, byla zdravotnická činnost národního pojištění, včetně distribuce lékařů a jiných zdravotnických osob, prováděna podle jednotného celostátního plánu zdravotní péče, který byl součástí celostátního hospodářského plánu. Odpovědnost za organizaci lékařské služby nesla Ústřední národní pojišťovna. Lékařská služba byla prováděna prostřednictvím smluvních lékařů, a to za odměnu stanovenou vyhláškou. Ústřední národní pojišťovna také vydávala léčebný řád, a tak kontrolovala ceny za zdravotní služby.

Veřejné nemocnice byly povinny na písemný poukaz pojišťovny nebo jejího lékaře přijmout osoby, které mají nárok na ústavní ošetřování a poskytnout jim potřebné léčení a ošetřování po dobu, po kterou to jejich zdravotní stav vyžaduje.

V oblasti financování bylo zavedeno oddělené hospodaření. Ústřední národní pojišťovna vedla své hospodářství a zjišťovala jeho výsledky odděleně pro pojištění nemocenské a pro pojištění důchodové. Rovněž se odděleně sledovaly a zjišťovaly hospodářské výsledky pojištění zaměstnanců a pojištění osob samostatně výdělečně činných včetně spolupracujících členů rodiny. Klíčovou otázkou bylo, že z fondového hospodaření úrazových pojišťoven bylo národní pojištění převedeno na průběžné financování prostřednictvím státního rozpočtu.

Dozor nad prováděním národního pojištění vykonávalo ministerstvo sociální péče, dozor nad prováděním zdravotní a léčebné péče národního pojištění vykonávalo toto ministerstvo v dohodě s ministerstvem zdravotnictví a dozor v zásadních otázkách finančního hospodaření v dohodě s ministerstvem financí.

Odškodnění za pracovní úrazy bylo upraveno v § 76 - § 88 zákona o národním pojištění. Právní úprava obsahovala definici pracovního úrazu, kterému kladla naroveň nemoci z povolání a následné odstupňování odškodnění.

V rámci odškodnění úrazu se poskytovaly dávky v závislosti na ztrátě či snížení výdělečné schopnosti. Z národního pojištění se hradilo jednorázové úrazové odškodné (ztráta výdělečné schopnosti činila 10-20 %), nebo úrazový důchod, bylo-li poškození zdraví vážnější. Výše úrazového důchodu se stupňovala podle závažnosti poškození zdravotního stavu – plný úrazový důchod činil 2/3 průměrného ročního výdělku a částečný úrazový důchod činil tu část plného důchodu, která odpovídala stupni ztráty výdělečné činnosti. Jednorázové úrazové odškodné přitom činilo trojnásobek ročního důchodu.

Pokud ztráta výdělečné schopnosti z pracovního úrazu činila 20-45 %, bylo možné důchodci na žádost místo úrazového důchodu nebo jeho části vyplatit odbytné.

V případě, že následkem pracovního úrazu byla pojištěncova smrt, pozůstalé vdově či družce i dětem zemřelého příslušelo jednorázové odškodné a zároveň se zvyšovaly jejich vdovský a sirotčí důchod.

Co se týče vztahu k invalidnímu pojištění, byl stanoven v rámci § 86 zákona, kde bylo upraveno následující: „*Sejde-li se nárok na úrazový důchod pro zraněného*

s nárokem na důchod invalidní nebo starobní, odpočívá nárok na úrazový důchod a invalidní (starobní) důchod se zvyšuje při ztrátě výdělečné schopnosti způsobené úrazem od 20 % do 60 % o 15 %, nad 60 % do 80 % o 25 %, a nad 80 % o 40 % plného úrazového důchodu. Takto zvýšený důchod nesmí však být nižší, než úrazový důchod podle § 82 a nesmí přesahovati 85 % průměrného ročního výdělku.“

O dávkách důchodového pojištění, a tedy i o dávkách odškodnění pracovního úrazu, rozhodovaly národní pojišťovny.

Přebudování systému sociálního pojištění

V roce 1956 došlo k rozdělení sociálního zabezpečení na nemocenské pojištění a sociální zabezpečení, které zahrnovalo důchodové zabezpečení a sociální péči, v jehož důsledku došlo k rozbití systému úrazového pojištění jako jednotného systému zabezpečení při pracovním úrazu či nemoci z povolání.

Zabezpečení při pracovním úrazu či nemoci z povolání se nadále dělo ve dvou větvích dvěma různými formami:

- v oblasti sociálního pojištění formou různých zvýhodnění v dávkových formulích
- v oblasti pracovně právní formou úpravy náhrady škody.

Oblast sociálního pojištění

Tato oblast zahrnuje dnešní nemocenské a důchodové pojištění.

Nemocenské pojištění bylo upraveno zákonem č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců. Podle tohoto zákona se poskytovala povinně, na účet státu, všeobecná bezplatná zdravotní péče.

Zabezpečení zaměstnance při pracovním úrazu či nemoci bylo v oblasti nemocenského pojištění zabezpečeno formou různých preferencí a zpočátku byl jejich okruh poměrně široký. Jednalo se o tyto preference:

- Při zápočtu podpůrčí doby se období předchozích pracovních neschopností nezapočetla mj. tehdy, jestliže nová pracovní neschopnost byla způsobena pracovním úrazem; pracovnímu úrazu se klade na roveň nemoc z povolání podle předpisů o důchodovém pojištění. Do podpůrčí doby pro „obecnou“ nemoc nebo úraz se nezapočítávala předchozí období pracovní neschopnosti způsobené pracovním úrazem či nemocí z povolání.

Tato výjimka vydržela v systému nemocenského pojištění až do 31. 12. 2008, kdy ZNPZ pozbyl účinnosti jako celek.

- Za první tři (tehdy pracovní) dny pracovní neschopnosti se nemocenské stanovilo nižší sazbou, než od čtvrtého dne. Při pracovní neschopnosti, která vznikla pracovním úrazem (nemocí z povolání), náleželo nemocenské za první tři pracovní dny nemocenské ve vyšší výši již od prvního dne trvání DPN.

Tato výjimka platila do 31. 12. 1992.

- Poživateli starobního nebo plného invalidního důchodu se nemocenské poskytuje při téže pracovní neschopnosti po zkrácenou pracovní dobu původně nejdéle po dobu 60 pracovních dnů, později nejdéle po dobu 84 kalendářních dnů (totéž při více pracovních neschopnostech v jednom

kalendářním roce Tato omezení neplatila, jestliže pracovní neschopnost vznikla pracovním úrazem (nemocí z povolání).

Tato výjimka vydržela v systému nemocenského pojištění až do 31. 12. 2008, kdy ZNPZ pozbyl účinnosti jako celek.

- Důchodci, jemuž se vyplácí starobní důchod v plné výši, invalidní důchod nebo invalidní důchod při pracovním úrazu, náleželo nemocenské při pracovní neschopnosti pouze tehdy, jestliže byl v podniku zaměstnán aspoň po dobu tří měsíců bezprostředně před vznikem pracovní neschopnosti. Toto omezení neplatilo, jestliže pracovní neschopnost vznikla pracovním úrazem (nemocí z povolání).
- Tato výjimka platila do 31. 12. 1993, kdy byla podmínka tříměsíční „čekací“ doby vypuštěna.
- U některých typů zaměstnání byla sledována účast na nemocenském pojištění v jednotlivých kalendářních měsících, pokud zaměstnanec nedosáhl stanovené výše příjmu, nebyl nemocenského pojištění účasten. Účast na nemocenském pojištění však vznikla bez ohledu na výši dosaženého výdělku v kalendářním měsíci, v němž zaměstnanec utrpěl pracovní úraz či nemoc z povolání. Šlo o tyto případy:
 - Sezónní a kampaňoví pracovníci
 - Pracovník na nepravidelnou výpomoc
 - Členové družstev
 - Společníci a jednatele s.r.o. a komanditisté komanditních společností
 - Zaměstnanec na dohodu o pracovní činnosti
 - Dobrovolní pracovníci pečovatelské služby

Tato výjimka platila do 31. 12. 2008, do nabytí účinnosti současného ZNP.

Zákon č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, byl s účinností od 1. 1. 2009 nahrazen zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění. Současná právní úprava nejen, že neobsahuje žádnou preferenci z důvodu pracovního úrazu (nemoci z povolání), ale tyto pojmy vůbec neobsahuje.

Prvým předpisem v oblasti **důchodového pojištění** byl zákon č. 55/1956 Sb., o sociálním zabezpečení. Ten v podstatě převzal již zákonem o národním pojištění zavedenou hmotně-právní úpravu úrazového pojištění v rámci důchodového pojištění.

Občané byli pojištěni proti negativním následkům pracovních úrazů v rámci důchodového pojištění, které zohledňovalo pracovní úraz jako jednu ze sociálních událostí, jež byla řešena dávkou invalidního důchodu. Tato koncepce byla zachována až do dnešní doby, kdy i zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, při stanovení podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod zohledňuje a v podstatě zvýhodňuje pojištěnce, jejichž invalidita nastala v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.

Zákon č. 55/1956 Sb. upravoval zvlášť invalidní a částečný invalidní důchod při pracovním úrazu. Podle tohoto zákona invalidní nebo částečný invalidní důchod náležel bez ohledu na délku doby zaměstnání, jestliže se zaměstnanec stal v době trvání zaměstnání nebo později do dvou let od výstupu z něho invalidním nebo částečně invalidním následkem pracovního úrazu. Pracovním úrazům se kladly naroveň nemoci z povolání.

Orgány sociálního zabezpečení byly Státní úřad sociálního zabezpečení, slovenský úřad sociálního zabezpečení a výkonné orgány národních výborů. Státní a slovenský úřad sociálního zabezpečení měly způsobilost být účastníky řízení před soudy, jejich způsobilost byla tedy pouze procesní, nejednalo se o právnické osoby v plném smyslu slova.

O dávkách důchodového zabezpečení rozhodoval státní úřad sociálního zabezpečení, přičemž mohl v dohodě s Ústřední radou odborů vyhláškou v Úředním listě stanovit, že o některých dávkách sociálního zabezpečení budou rozhodovat Komise sociálního zabezpečení rad národních výborů.

Dalším zákonem v řadě zákonů o sociálním zabezpečení byl zákon č. 101/1964 Sb., o sociálním zabezpečení. Tento zákon, na rozdíl od předchozí právní úpravy, již neupravoval zvlášť podmínky vzniku nároku na invalidní důchod, zvlášť upravena byla pouze výše invalidního důchodu při pracovním úrazu. Tyto podmínky byly stanoveny příznivěji, takže invalidní důchod, který byl přiznán v souvislosti s pracovním úrazem, byl vždy vyšší, než invalidní důchod přiznaný z jiných důvodů.

Sociální zabezpečení podle tohoto zákona prováděly Státní úřad sociálního zabezpečení a národní výbory. Státní úřad sociálního zabezpečení byl přitom ústředním orgánem státní správy, v jehož čele byl předseda jmenovaný vládou. Tento orgán zároveň rozhodoval o dávkách důchodového zabezpečení, tedy i o dávkách invalidních důchodů přiznaných z důvodu pracovního úrazu.

Následující zákon č. 121/1975 Sb., o sociálním zabezpečení, stanovil rovněž zvýhodněné podmínky pro ty, kteří nárokovali invalidní důchod v důsledku pracovního úrazu.

Zákon rozšířil počet orgánů sociálního zabezpečení. Byli jimi federální ministerstvo práce a sociálních věcí, ministerstva práce a sociálních věcí republik, orgány důchodového zabezpečení republik, národní výbory a jednotná zemědělská družstva (sociální komise). O dávkách důchodového zabezpečení rozhodovaly orgány důchodového zabezpečení republik, popřípadě národní výbory.

Tento zákon byl zrušen zákonem č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení. V ustanovení § 29 tohoto zákona se mimo jiné praví, že „občan má nárok na invalidní důchod, jestliže se stal invalidním následkem pracovního úrazu.“ Výše invalidního důchodu byla pro tyto občany zvýhodněna.

Orgány sociálního zabezpečení byly federální ministerstvo práce a sociálních věcí, ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí republik, úřady důchodového

zabezpečení a národní výbory. O dávkách důchodového zabezpečení rozhodovaly příslušné úřady důchodového zabezpečení a národní výbory.

Tato právní úprava platila bez větších změn až do roku 1995, kdy byl přijat zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Ten již obsahuje pouze zvýhodnění spočívající v případném prominutí podmínky potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod kteréhokoli stupně.

Zákon o nemocenském pojištění zaměstnanců tedy do 31. 12. 2008 reprezentoval a zákony postupně upravující důchodové pojištění až do současnosti (byť v současnosti již pouze omezeně) reprezentují jednu „větev“ zabezpečení zaměstnance při pracovním úrazu či nemoci z povolání. Jedná se v zásadě o jakýsi „relikt“ bývalého úrazového pojištění jako pojistného systému projevující se preferencemi v oblasti dávek sociálního pojištění.

Oblast pracovněprávní

Základem současné pracovněprávní úpravy obsahující převážnou většinu plnění z důvodu pracovního úrazu bylo přijetí zákona č. 58/1956 Sb., o náhradě škody za pracovní úrazy a náhradě nákladů léčebné péče a dávek nemocenského pojištění a důchodového zabezpečení.

Zásadní změnou byla změna charakteru odškodnění pracovních úrazů a nemocí z povolání nikoliv ze systému pojištění, ale zaměstnavatelem na občanskoprávních principech. Tím se vlastně institut úrazového pojištění zaměstnanců z naší právní úpravy odstranil. Neexistence úrazového pojištění zaměstnanců, resp. pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, neznamenal pro zaměstnavatele v případě vzniku pracovního úrazu nebo zjištění nemoci z povolání výjimečnou finanční zátěž, neboť veškeré hospodaření bylo napojeno na státní rozpočet. Ani zákoník práce (č. 65/1965 Sb.) nepřinesl změny v odškodňování. Nadále zůstalo odškodnění na zaměstnavateli na principu jeho objektivní odpovědnosti za škodu.

V roce 1965 byl přijat zákoník práce, který upravil objektivní odpovědnost zaměstnavatele za škodu, která nastala v důsledku pracovního úrazu či nemoci z povolání (§ 190 a násl. zák. č. 65/1965 Sb.). Stanovilo se, že „došlo-li u pracovníka při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním k poškození na zdraví nebo k jeho smrti úrazem (dále jen "pracovní úraz"), odpovídá za škodu tím vzniklou organizace, u níž byl pracovník v době úrazu v pracovním poměru. Za škodu způsobenou pracovníku nemocí z povolání odpovídá organizace, u níž pracovník pracoval naposledy před jejím zjištěním v pracovním poměru za podmínek, z nichž vzniká nemoc z povolání, kterou byl postižen.

Pracovníku, který utrpěl pracovní úraz nebo u něhož byla zjištěna nemoc z povolání, byla organizace povinna v rozsahu, ve kterém za škodu odpovídá, poskytnout náhradu za ztrátu na výdělků, bolest a ztížení společenského uplatnění, účelně vynaložené náklady spojené s léčením, věcnou škodu.

Situace po r. 1989

Změny po roce 1989 se samozřejmě nevyhnuly ani oblasti zabezpečení při pracovním úrazu či nemoci z povolání. Změny v odškodňování zaměstnanců logicky nejprve reagovaly na vznik soukromého podnikání. Bylo třeba zajistit účinnou ochranu zaměstnanců i zaměstnavatelů pro případ škody následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, a její náhrady.

Počínaje rokem 1990 se proto začalo prosazovat pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu vzniklou zaměstnancům při plnění pracovních povinností nebo v přímé souvislosti s ním. Odpovědnost zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání upravuje zákoník práce, jedná se však samozřejmě o odpovědnost zaměstnavatele vůči zaměstnanci. Tato odpovědnost mohla být pro řadu zaměstnavatelů, především malých nově vznikajících zaměstnavatelů, kteří vykonávali činnost velmi často na základě živnostenského oprávnění a přitom zaměstnávali zaměstnance, přičemž z činnosti vykonávané na základě živnostenského oprávnění odpovídali (na rozdíl od společností s ručením omezeným) bez omezení, velmi tíživá a v některých případech i likvidační nejen ekonomicky (nutnost ukončit živnostenské podnikání), ale i sociálně (nutnost dlouhodobého splácení závazků). Proto bylo pojištění této odpovědnosti pro začínající soukromé podnikání zařazeno do zákona č. 105/1990 Sb., o soukromém podnikání občanů. Tato úprava v podobě zákonného pojištění platila od 1. 5. 1990 do 31. 12. 1991. Pojištění prováděla Česká státní pojišťovna.

Od 1. 1. 1992 bylo zákonem č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), zavedeno povinné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu a nemoci z povolání, které se však týkalo pouze omezeného sektoru ekonomických činností.

S účinností od 1. 1. 1993 byla provedena zásadní koncepční změna v úpravě pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, neboť byl zaveden princip zákonného pojištění této odpovědnosti zaměstnavatele. Zákonem č. 37/1993 Sb., o změnách v nemocenském a sociálním zabezpečení a některých pracovněprávních předpisů, bylo provádění zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání (dále jen „zákonné pojištění“) svěřeno určeným pojišťovnám.

V roce 1992 se jednalo o dvě pojišťovny: Českou pojišťovnu, a.s., a Kooperativu, československou družstevní pojišťovnu, a.s. V roce 1993 se jednalo o tři pojišťovny: vedle České pojišťovny, a.s., to byly Kooperativa, družstevní pojišťovna, a.s., a Kooperativa, moravskoslezská družstevní pojišťovna, a.s. Obě Kooperativy se následně sloučily v Kooperativu, a.s., nyní Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group.

Tento stav už je ovšem současnou právní úpravou, jeho podrobný popis je součástí obsahu přílohy č. 2 „Současný právní stav – podrobnější popis situace“.