



EVROPSKÁ UNIE

jihomoravský kraj



**Projekt Interreg
Č. KPF-02-035
Česko – Rakouská hranice**

**Analýza a komparace znevýhodněných skupin obyvatel s
postižením na trhu práce**

Legislativní prostředí pro zaměstnávání zdravotně postižených v České republice a v Rakousku

**Základní strategické cíle schválené
v strategických materiálech v České
republice a Rakousku pro podporu
zdravotně postižených osob**

**Brno
2019**

1

Zpracovatelský tým:

Ing. Mirka Wildmmanová Ph.D, MBA
Masarykova univerzita - Ekonomicko správní fakulta

prim. MUDr. Simona Venclíková Ph.D
Psychiatrická nemocnice Brno,
Masarykova univerzita – filozofická fakulta

Odborný konzultant:

Ing. Milan Venclík, MBA
SVŠE Znojmo
Komora sociálních podniků

Ing. Marek Juha
Hospodářská komora české republiky Brno-venkov

Mgr. Michal Lepka
Asociace nestátních a neziskových organizací

Publikace byla sestavena z dokumentů, které vznikly v rámci projektu „Analýza a komparace znevýhodněných skupin obyvatel s postižením na trhu práce.“

Jedná se o rešerše odborných materiálů, materiálů státních institucí a statistických úřadů.

V textu byly použity rešerše pana Pascala Laune MA, které byly provedeny v rámci projektu.

Poděkování

Jménem Komory sociálních podniků i svým, bych velmi rád poděkoval lidem, bez kterých by tyto unikátní materiály, které mají pomoci usnadnit návrat duševně nemocným lidem do společenského života, nevznikly.

(Milan Venclík)

- Vysoce kvalifikovanému odbornému autorskému týmu, který k zpracování témat přistoupil vysoce inovačně, s promítnutím nejnovějších celosvětových recovery trendů v dané oblasti se znalostí klinické i terénní praxe.
- Pracovníkům Regionální rozvojové agentury za jejich odborné rady a vstřícný přístup.
- Řídícímu orgánu programu Interreg Česko- Rakouská hranice
- Odboru školství JMK a Odboru sociálních věcí JMK jejichž strategické materiály sledují a odrážejí trendy třetího tisíciletí
- Nejmenovaným konkrétním zastupitelům JMK, kteří aktivně podporují sociální podnikání

Tento projekt podpořila finančně Evropská unie i Jihomoravský kraj

Vážení přátelé

Pokud se zajímáte o problematiku zaměstnávání zdravotně postižených osob, zvláště pak osob s těžkými duševními chorobami, máte se možnost z následujících materiálů dozvědět skutečnosti, které jsou dostupné, ale nikdo je nehledá a nečte.

Informace teoretické ale také z každodenní praxe lidí, kteří se touto problematikou zabývají mnoho let a používají unikátní metody, které jsou inovační. Modelují ekonomické a sociální modelové situace tak, aby odrážely trendy třetího tisíciletí.

Aktivity byly s velkým úspěchem představovány na Universitě v Northamptonu a výboru v Evropském parlamentu. Evropská komise totiž hledá funkční modely sociálního podnikání a upravuje legislativu k její podpoře již několik let.

Tyto modely musí sloužit především uživatelům, ale nesmí opouštět finanční a materiální realitu tohoto světa, což se některým reformátorům dnes stává. Musí mít individuální rozměr, ale nikdy nesmí zapomínat také na celospolečenský aspekt.

Musí být jasně definováno, že individuální rozměr je zásadní, ale ne náhodou jsou v ekonomice definovány statky pod ochranou, které musí být použity vždy, kdy je to celospolečensky nezbytné.

Zásadní předností těchto materiálů je skutečnost, že tyto analýzy si vyžádala praxe a závěry jsou definovány tak, aby byly v praxi odzkoušeny. Tím vznikají funkční a efektivní modely.

Publikace shrnuje závěry šesti samostatných analýz, které byly vypracovány a jsou živé a na základě nových praktických zkušeností bude neustále prováděn jejich upgrade

V Brně dne 31.3. 2019

Ing. Milan Venclík

4

Obsah

- 1. Úvod**
- 2. Definice postižení dle Světové zdravotnické organizace v roce (WHO - World Health Organization)**
- 3. Definice cílové skupiny**
- 4. Trendy počtu zdravotně postižených osob v České republice**
- 5. Trendy počtu zdravotně postižených osob v Rakousku**
- 6. Trendy světové legislativy zaměstnávání zdravotně postižených**
- 7. Politika EU v oblasti zdravotně postižených osob**
- 8. Základní legislativa pro zaměstnávání zdravotně postižených lidí v České republice**
- 9. Základní legislativa pro zaměstnávání zdravotně postižených lidí v Rakousku**
- 10. Strategické cíle v oblasti zaměstnávání zdravotně postižených v České republice**
- 11. Strategické cíle v oblasti zaměstnávání zdravotně postižených v Rakousku**
- 12. Doporučení veřejné správě na snížení nezaměstnanosti osob zdravotně postižených**
- 13. Návrh rozšíření spolupráce Jihomoravského kraje a Dolního Rakouska do sociální oblasti**
- 14. Závěr**
- 15. Zdroje**

1. Úvod

Motto:

*„Země, kde se pojem sociální ekonomika těší malému uznání anebo není znám vůbec jsou: **Rakousko, Česká republika**, Estonsko, Německo, Lotyšsko, Litva, Malta, Nizozemsko, Slovensko a Chorvatsko. Příbuzné pojmy neziskový sektor, dobrovolný sektor a sektor nevládních organizací vykazují relativně vyšší míru uznání.“*

(Nedávný vývoj sociální ekonomiky v Evropské unii - Evropský hospodářský a sociální výbor)

Je opravdu smutné, že Česká republika a Rakousko jsou vnímáni tímto způsobem. Výše uvedená skutečnost, která vyšla ze statistického průzkumu 27 zemí EU, by měla být výzvou pro veřejnou správu a zvláště samosprávné orgány, aby společně s ostatními partnery, toto vnímání našich zemí změnili.

Mezinárodní legislativa přiznává duševně nemocným lidem právo na práci a zemím, které tyto smlouvy ratifikovaly, (ke kterým patří Česká republika i Rakousko) přikazuje aktivně vytvářet podmínky pro umožnění zaměstnávání všech osob zdravotně postižených na primárním anebo sekundárním trhu práce. A to, jak v oblasti ekonomické, legislativní, sociální a finanční.

V roce 2011 Evropská komise zveřejnila zelenou knihu o podpoře evropského rámce sociální odpovědnosti podniků. Definovala sociální odpovědnost podniků jako koncepci, „podle které podniky začleňují sociální otázky a otázky týkající se životního prostředí do podnikatelské činnosti. Tyto vztahy nastavují zúčastněné subjekty na bázi dobrovolnosti.

Tyto subjekty by měly podporovat lokální komunity, v jejichž území podnikají. Tímto dochází k rozšíření definice sociální odpovědnosti k jinému mnohem širšímu přístupu, než jak byla chápána dříve.

Je zřejmé, že se dnes obecně považuje za slušné a morální podporovat území a komunitu, kde realizují výrobu a tím i zisky. Jedná se tedy o místní podporu na úrovni obce a kraje. Je tedy logické, že zde musí hrát hlavní rol místní veřejná správa.



EVROPSKÁ UNIE

Z výše uvedeného je tedy zřetelné, že se jedná o děje přímo v území, kde se činnosti vykonávají. Proto je zde role místních a krajských samospráv nezastupitelná. Samosprávy musí vytvářet podporu těmto činnostem ve svých strategických dokumentech, tak aby tyto aktivity mohly být v jejich území provozovány. A do budoucna mohly čerpat evropské dotace.

Evropská komise k tomuto účelu postupně mění příslušnou legislativu, včetně zákona o zadávání veřejných zakázek, kdy umožnila, že lokální sociální aspekty mohou spolurozhodovat o přidělení místních zakázek. Pokud zadavatelé veřejných výběrových řízení tyto možnosti nevyužívají, způsobují nevyčíslitelné ekonomické a morální škody společnosti a místním komunitám. Jestliže jsou tyto zásady definovány a podpořeny Evropskou legislativou, pak neobstojí argument strachu zadavatelů zvláště z oblasti veřejné správy ze zběsilého řádění státních zástupců v České republice, ve vztahu k veřejným zakázkám (které je ovšem pravdivé). K tomu je ovšem opět nutné vytváření komunikačních kanálů a provádět dobře nastavené informační kampaně. Tuto problematiku má Rakousko dlouhodobě vyřešeno.

Česká republika a Rakousko stejně jako jednotlivé kraje a země by si měly dle svých sociálních a ekonomických podmínek a možností vypracovat vlastní strategické materiály, aby dle svých potřeb mohly čerpat finanční prostředky z Evropských zdrojů. Je nesporné, že jak Jihomoravský kraj, tak Dolní Rakousko mají částečně srovnatelné podmínky, což umožňuje spolupráci v některých oblastech, do kterých sociální ekonomika a zaměstnávání duševně nemocných lidí patří.

Ukazuje se, že informovanost je zásadní problém v oblasti zaměstnávání této cílové skupiny. Informovanost veřejnosti, veřejné správy, zákazníků, podniků a všech ostatních zainteresovaných stran. I to byl jeden z důvodů, proč byl tento projekt vytvořen.

V případě nastavení mezinárodní spolupráce, může být dosaženo zásadních synergických efektů a vytvořen unikátní a inovační systém podpory zaměstnávání duševně nemocných lidí.



EVROPSKÁ UNIE

Tento projekt ovšem splní svůj účel i v případě, že k této mezinárodní spolupráci nedojde. Projekt v praxi ukáže, jak zásadně je tento problém vnímán v jednotlivých regionech.

Zásadní předností toho projektu je fakt jeho úzké provázanosti na praxi. Z nastavení projektu vyplývá, že základní stakeholdeři budou tyto iniciativy rozpracovávat dále.

V praxi se ukazuje, že i někteří vysoce postavení lidé ve veřejné správě jako ministři, hejtmani, primátoři a další v České republice nevědí, proč by měli aktivity zaměstnávání zdravotně postižených lidí podporovat. Je jistě sympatické, že to veřejně přiznávají, proto je třeba, aby je odborníci poučili. Z tohoto důvodu je provedena i základní rešerše legislativy a strategických materiálů více pro Českou republiku, neboť v Rakousku nejsou takovéto problémy tak významně detekovány.

2. Definice postižení dle Světové zdravotnické organizace v roce (WHO - World Health Organization)

Definice Světové zdravotnické organizace v roce (WHO - World Health Organization)

Světová zdravotnická organizace v roce 1980 (WHO - World Health Organization) vymezila termín postižení v Mezinárodní klasifikaci vad, postižení a handicapů (ICIDH - International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps) následovně:

- **poškození** (impairment) - Poškozením se míní samotné porušení organické, mentální či psychické složky nebo funkce člověka.
- **omezení** (disability) – jedná se o určité omezení nebo neschopnost konat činnost či více činností v rozsahu nebo způsobem, který je pro člověka bez tohoto omezení jinak běžný.
- **postižení** (handicap) – Pokud tento individuální nedostatek může omezovat či znemožňovat plnění (sociální) rolí, které by byly pro



EVROPSKÁ UNIE

konkrétního jedince jinak normální a vzniklé znevýhodnění již dosahuje společenských a sociálních rozměrů a jedná se tak o postižení.

Světová zdravotnická organizace změnila v roce 1997 pojmy užívané od roku 1980 (poškození - impairment, omezení - disability, postižení - handicap) a v **Mezinárodní klasifikaci postižení** tak uvedla jejich nové znění od roku 1998 a v roce 2001 vydala Světová zdravotnická organizace Mezinárodní klasifikaci funkčnosti, postižení a zdraví (International Classification of Functioning, Disability and Health), která se označuje zkratkou ICF (ICIDH-2) tyto pojmy:

- **poškození** (impairment) - Poškozením se míní samotné porušení organické, mentální či psychické složky nebo funkce člověka.
- **aktivita** (activity) - Nový přístup podle klasifikace ICF se u osob s postižením zaměřuje namísto jejich vad a poruch na stav funkcí a tělesných struktu. Do popředí už neklade jejich omezení a postižení, ale možnosti a schopnosti konat aktivity
- **participace** (participation)- Středem pozornosti se již nestává pouze vlastní handicap těchto osob, ale možnost jejich spoluúčasti (participace) na společenském životě.

Tato klasifikace také nově uvedla i **dimenzi prostředí** (environment).

3. Definice cílové skupiny

Postižení

Existuje mnoho zákonů, které jsou důležité pro tělesně postižené. Tyto zákony mají různé cíle. Proto existují různá vysvětlení toho, co je to postižení. To je také v zájmu zdravotně postižených osob. Pokud má osoba zdravotní postižení, odhaduje se, jak je tato invalidita vážná. Toto hodnocení nejenže zkoumá zdraví, ale také okolnosti, za kterých osoba žije. Od roku 2010 existují nová pravidla. Vzhledem k tomu, že postižení osoby je hodnoceno, tato pravidla se nazývají nařízení o hodnocení. Toto hodnotící nařízení uvádí prohlášení o zdravotním postižení.



EVROPSKÁ UNIE

Postižení jsou

- Fyzické, duševní nebo psychické postižení. Například uživatelé invalidních vozíků, osoby s postižením učení nebo osoby s depresivním stavem.
- Postižení jsou také sensorická postižení. Smyslové postižení ovlivňují 5 lidských smyslů. Lidské smysly jsou:
 - Sluch
 - Zrak
 - Hmat
 - Vůně
 - Chuť

Zrakové postižení zahrnují slepotu nebo ztrátu sluchu. Tato postižení musí být taková, aby se ztížila účast na životě s jinými lidmi. Kromě toho musí být postižení trvalé. Musí trvat déle než 6 měsíců (v Rakousku). Takže se nejedná o invaliditu, když člověk nemůže chodit několik týdnů po nehodě. pár týdnů po nehodě.

Postižení musí být posouzeno tak, jak to vyžaduje Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. Je třeba přezkoumat všechny životní podmínky člověka.

4. Trendy počtu zdravotně postižených osob v České republice

Počty osob zdravotně postižených (OZP) dle typu postižení v České republice

Typ postižení	Počty OZP
---------------	-----------

Tělesné	500 167
---------	---------

Zrakové	102 192
---------	---------

10

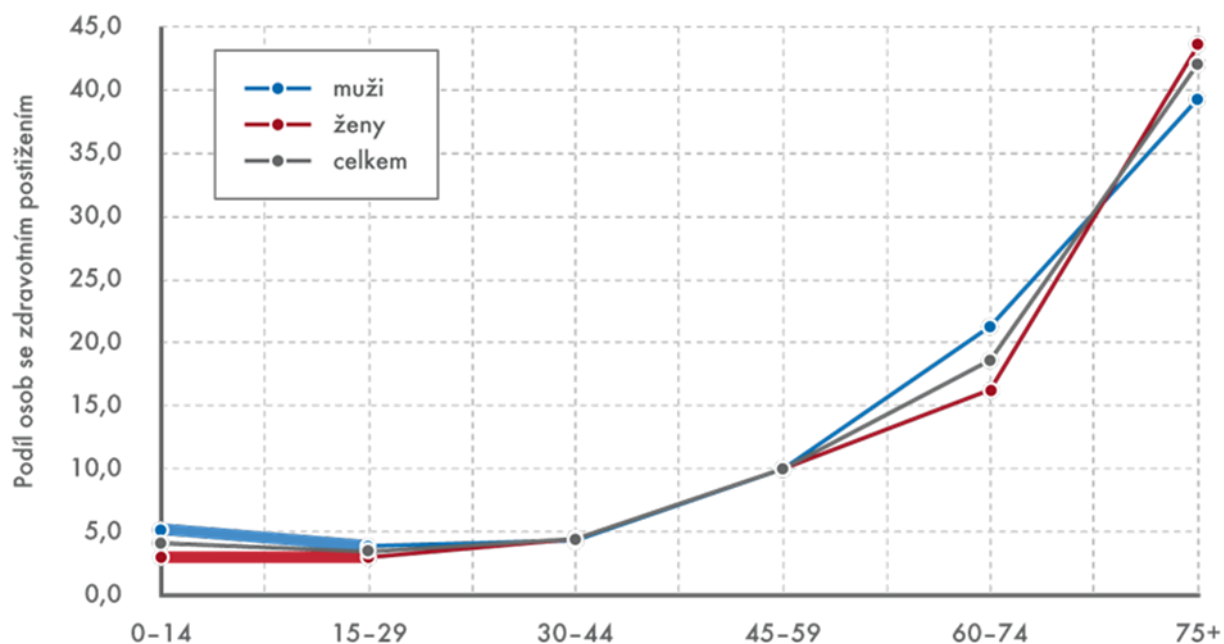


EVROPSKÁ UNIE

Sluchové	86 476
Mentální	104 574
Duševní	145 517
Jiné	54 327

Celkem **1 077 673**

Grafická závislost podíl osob se zdravotním postižením na věku



V České republice bylo ke konci roku 2016 vypláceno na 1000 obyvatel 273 důchodů, z toho bylo 226 starobních důchodců, 40 invalidních důchodců a 7 příjemců samostatně vyplácených pozůstalostních důchodů (vdovských, vdoveckých a sirotčích).



EVROPSKÁ UNIE

K 31. 12. 2016 pobíralo invalidní důchod 425,8 tisíce osob v následujícím členění:

Invalidita dle stupňů (degree of invalidity)	Celkem	Muži	Ženy
invalidita 3. stupně (3rd degree of invalidity)	190 837	101 588	89 249
invaliditu 2. stupně (2ed degree of invalidity)	71 031	36 888	34 143
invaliditu 1. stupně (1st degree of invalidity)	163 920	79 482	84 438
Celkem	425 788	217 958	207 830

Celkový počet invalidních důchodců v období 2010 – 2018

Rok	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Počet	466 329	445 033	433 414	438 509	428 298	421 655	425 788	425 611	421 896

Pokud sledujeme časovou řadu týkající se množství přiznaných invalidních důchodů od roku 2010 do 6. měsíce roku 2018 vidíme, že se prakticky počty důchodů nemění. To ale nevypovídá o skutečném číslu OZP, neboť, dle české legislativy člověk po dosažení důchodového věku (65+), přestává být příjemcem invalidního důchodu, ale pobírá starobní důchod. To tedy znamená, že se téměř rovná počet lidí, kteří odcházejí do starobního důchodu a lidí, kterým je nově invalidní důchod přiznán.

Z výše uvedených údajů můžeme tedy určit, že počet invalidních důchodů v roce 2017 byl:

V JMK 54 187

V ČR 425 611

V JMK žije cca 12% invalidních důchodců z celkového počtu invalidních důchodců v ČR.



EVROPSKÁ UNIE

5. Trendy počtu zdravotně postižených osob v Rakousku

Lidé se zdravotním postižením, jejich rodinní příslušníci a pečovatelé tvoří dohromady velkou skupinu obyvatelstva a jsou tak důležitým politickým a ekonomickým faktorem. Podle šetření, které provedla statistika Rakousko jménem sociálního ministerstva v roce 2015, má trvalé zdravotní poškození 18,4% obyvatelstva.

Trvalé zdravotní poškození má cca 18,4 % obyvatel. To je asi 1,7 milionu lidí.

Zdroj:

Spolkové ministerstvo práce, sociálních věcí, zdraví a ochrany spotřebitele, „Zpráva o situaci osob se zdravotním postižením v Rakousku 2016“

V Rakousku žije v současné době 115 000 až 130 000 lidí s demencí.

Kvůli stárnutí a souvisejícímu nárůstu délky života je předvídatelné, že se toto číslo zvýší. Na základě "rakouské zprávy o demenci 2014", která popisuje status quo týkající se situace v oblasti péče o osoby s demencí, vypracovala Gesundheit Österreich GmbH za Ministerstvo zdravotnictví a sociálních věcí strategii demence.

Od 1. ledna 2016 bylo podle zákona o invalidním zaměstnání (BEinstG) celkem 101 318 příjemců zdravotně postižených osob, z nichž 62 693 bylo samostatně výdělečně činných nebo samostatně výdělečně činných.

Ve srovnání s tím na konci roku 2008 bylo celkem 94 034 příjemců zdravotně postižených osob, z toho 62 709 osob samostatně výdělečně činných nebo samostatně výdělečně činných.

Počet osob se zdravotním postižením se tak během tohoto období zvýšil.

Počet nezaměstnaných osob se zdravotním postižením v užším smyslu (osoby se zdravotním postižením podle BEinstG, OFG, vnitrostátního zákona o invaliditě nebo pasu osob se zdravotním postižením)

dosáhl v roce 2014 10 502, v roce 2015 12 073 a 12 397 v roce 2016.



EVROPSKÁ UNIE

Podle registru BEinstG bylo registrovaných zdravotně postižených nezaměstnaných osob v roce 2014 8,9%, v roce 2015 9,4% a podle předběžných údajů v roce 2016 9,3%.

V průměru za rok 2015 bylo 66 644 nezaměstnaných lidí se zdravotním omezením.

Roční průměr za rok 2015 se skládá z 12.073 nezaměstnaných osob podle BEinstG, Opferfürsorgegesetz nebo Landesbehindertengesetzen nebo držitelů pasu osob se zdravotním postižením a 54 571 nezaměstnaných osob s jinými omezeními souvisejícími se zdravím.

6. Trendy světové legislativy zaměstnávání zdravotně postižených

Právo na práci dle Úmluvy OSN o lidských právech zdravotně postižených

OSN Úmluva o lidských právech zdravotně postižených v článku 27 Práce a zaměstnávání říká:

1. Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, uznávají právo osob se zdravotním postižením na práci na rovnoprávném základě s ostatními....

Státy, které jsou smluvní stranou této úmluvy, zabezpečují a podporují realizaci práva na práci, mimo jiné i pro osoby, u kterých dojde ke vzniku zdravotního postižení v průběhu zaměstnání, přijímáním příslušných opatření, včetně opatření legislativních, s cílem zejména:

c) zajistit osobám se zdravotním postižením možnost uplatňovat svá pracovní a odborová práva na rovnoprávném základě s ostatními;

d) umožnit osobám se zdravotním postižením účinný přístup k programům obecného odborného a profesního poradenství, ke službám zprostředkování práce a odborné přípravě na výkon povolání i dalšímu vzdělávání;

e) podporovat pracovní příležitosti a profesní postup osob se zdravotním postižením na trhu práce, jakož i asistenci při hledání, získávání a udržení si zaměstnání a při návratu do práce;



EVROPSKÁ UNIE

- f) podporovat příležitosti k samostatné výtěžné činnosti, soukromému podnikání, rozvíjení činnosti družstev a zahájení vlastního podnikání;
- g) zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve veřejném sektoru;
- h) podporovat zaměstnávání osob se zdravotním postižením v soukromém sektoru prostřednictvím vhodné politiky a opatření, která mohou zahrnovat programy pozitivní diskriminace, pobídky a další opatření;
- k) podporovat pracovní a profesní rehabilitaci osob se zdravotním postižením, stejně jako programy zaměřené na udržení pracovního místa a návrat do zaměstnání

7. Politika EU v oblasti zdravotně postižených osob

Výchozí pozice

Evropská unie je stranou Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením. Musí proto dodržovat a provádět ustanovení této úmluvy ve svých právních předpisech.

V roce 2010 předložila Evropská komise dlouhodobou strategii politiky v oblasti zdravotního postižení, která doplňuje národní politiky a podporuje provádění vnitrostátních politik

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením má být zavedena v celé EU. Strategie obsahuje osm oblastí činnosti, včetně oblasti rovnosti žen a mužů, která se snaží podporovat a doplňovat národní programy rovnosti žen a mužů.

V prosinci 2015 byl předložen návrh směrnice o sblížování právních a správních předpisů členských států o požadavcích na přístupnost výrobků a služeb (dále jen "evropský akt o přístupnosti"). Tento návrh obsahuje požadavky na přístupnost klíčových produktů a služeb vybraných po konzultacích s občany, organizacemi občanské společnosti a podniky, jako jsou bankomaty, lístky a check-in, bankovní služby, počítače (hardware a software), telefony, Smartphony a telefonní služby, digitální televizní a audiovizuální mediální



EVROPSKÁ UNIE

služby, letecká, autobusová, železniční a vodní doprava, elektronické knihy a elektronický obchod.

Agenda pro udržitelný rozvoj z roku 2030 přijatá 193 členskými státy Organizace spojených národů v září 2015 předpokládá zabývat se právy osob se zdravotním postižením v několika oblastech. Rakousko podpořilo začlenění osob se zdravotním postižením do Agendy 2030 a přispívá k vnitrostátní implementaci závazků specifických pro zdravotně postižené v Agendě 2030, jak je stanoveno v Národním akčním plánu pro postižení.

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením jako mezinárodní smlouva musí být dodržována Rakouskou republikou i Českou republikou a prosazena do legislativy a práva. **Tato povinnost platí pro všechny místní orgány: federální, státní a místní.**

8. Základní legislativa pro zaměstnávání zdravotně postižených lidí v České republice

Základní právní dokument, který řeší zaměstnávání osob se zdravotním postižením v České republice je „Zákon o zaměstnanosti č.262/2006 Sb.“

§ 67(1) Fyzickým osobám se zdravotním postižením (dále jen „osoby se zdravotním postižením“) se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce.

(2) Osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány

a) invalidními ve třetím stupni^{32a}) (dále jen „osoba s těžším zdravotním postižením“),

b) invalidními v prvním nebo druhém stupni⁸⁸), nebo

c) zdravotně znevýhodněnými (dále jen „osoba zdravotně znevýhodněná“).

(3) Osobou zdravotně znevýhodněnou je fyzická osoba, která má zachování schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně

omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu; osobou zdravotně znevýhodněnou však nemůže být osoba, která je osobou se zdravotním postižením podle odstavce 2 písm. a) nebo b).

(4) Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, a tím i schopnost pracovního uplatnění.

§ 69 Pracovní rehabilitace

(1) Osoby se zdravotním postižením mají právo na pracovní rehabilitaci. Pracovní rehabilitaci zabezpečuje krajská pobočka Úřadu práce místně příslušná podle bydliště osoby se zdravotním postižením ve spolupráci s pracovními rehabilitačními středisky nebo může na základě písemné dohody pověřit zabezpečením pracovní rehabilitace jinou právnickou nebo fyzickou osobu.

(2) Pracovní rehabilitace je souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce a hradí náklady s ní spojené. Žádost osoby se zdravotním postižením obsahuje její identifikační údaje; součástí žádosti je doklad osvědčující, že je osobou se zdravotním postižením.

§ 71 Teoretická a praktická příprava pro zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost osob se zdravotním postižením zahrnuje

- a) přípravu na budoucí povolání podle zvláštních právních předpisů,⁴³⁾
- b) přípravu k práci,
- c) specializované rekvalifikační kurzy.

§ 72(1) Příprava k práci je cílená činnost směřující k zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo a k získání znalostí, dovedností a návyků nutných pro výkon zvoleného zaměstnání nebo jiné výdělečné činnosti. Tato příprava trvá nejdéle 24 měsíců.

§ 73(1) Zaměstnavateli, který provádí na svém pracovišti přípravu k práci osob se zdravotním postižením, může Úřad práce uhradit náklady na přípravu k práci



EVROPSKÁ UNIE

těchto osob. O přípravě k práci prováděné na pracovišti zaměstnavatele [§ 72 odst. 2 písm. a)] uzavírá úřad práce se zaměstnavatelem písemnou dohodu.

§ 74(1) Pro osoby se zdravotním postižením mohou být organizovány specializované rekvalifikační kurzy. Tyto kurzy jsou uskutečňovány za stejných podmínek jako rekvalifikace (§ 109).

(2) Osobě se zdravotním postižením, která nepobírá dávky nemocenského pojištění, starobní důchod nebo mzdu (plat) nebo náhradu mzdy (platu), náleží na základě rozhodnutí krajské pobočky Úřadu práce po dobu konání těchto kurzů podpora při rekvalifikaci. Podpora při rekvalifikaci náleží i v případě, že tato osoba není vedena v evidenci uchazečů o zaměstnání.

§ 75 Příspěvek na zřízení pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením

(1) Pracovním místem zřízeným pro osobu se zdravotním postižením se rozumí pracovní místo, které zaměstnavatel zřídil pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody uzavřené s Úřadem práce. Na zřízení pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením poskytuje Úřad práce zaměstnavateli příspěvek. Pracovní místo zřízené pro osobu se zdravotním postižením musí být takovou osobou obsazeno po dobu 3 let.

§ 76 Příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osoby se zdravotním postižením

(1) Příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osoby se zdravotním postižením může Úřad práce poskytnout na základě písemné dohody uzavřené se zaměstnavatelem, který zaměstnává v pracovním poměru osobu se zdravotním postižením

(2) Příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osoby se zdravotním postižením se poskytuje za podmínky, že zaměstnavatel nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky.. Roční výše příspěvku může činit nejvýše 48000 Kč na jednu osobu se zdravotním postižením. Příspěvek se zaměstnavateli neposkytne po dobu 3 let ode dne nabytí právní moci rozhodnutí o uložení pokuty za umožnění výkonu nelegální práce podle § 5 písm. e) bodu 3.

§ 78 Chráněný trh práce a dohoda o uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce

(1) Chráněný trh práce je tvořen zaměstnavateli, kteří zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců a se kterými Úřad práce uzavřel písemnou dohodu o jejich uznání za zaměstnavatele na chráněném trhu práce (dále jen „dohoda o uznání zaměstnavatele“). Dohoda o uznání zaměstnavatele se uzavírá v rámci místní působnosti krajské pobočky Úřadu práce, v jejímž obvodu má sídlo zaměstnavatel, který je právnickou osobou, nebo v jejímž obvodu má bydliště zaměstnavatel, který je fyzickou osobou.

(2) Dohodu o uznání zaměstnavatele lze se zaměstnavatelem uzavřít za podmínky, že

a) zaměstnává ve čtvrtletním přepočteném počtu za kalendářní čtvrtletí předcházející dni podání žádosti o uzavření této dohody více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců,

d) v období 12 měsíců přede dnem podání žádosti o uzavření dohody o uznání zaměstnavatele

1. vyplácel nejméně 80 % zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, mzdu nebo plat bezhotovostně převodem na účet vedený u peněžního ústavu, nebo poštovní poukázkou,

2. zaměstnával nadpoloviční většinu zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, na pracovištích, která nejsou jejich bydlištěm,

3. neuzavíral se zaměstnanci, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, smlouvy, z nichž by vyplýval závazek těchto zaměstnanců poskytovat zaměstnavateli peněžní prostředky, nebo dohody o srážkách ze mzdy nebo platu v rozporu s dobrými mravy,

4. mu nebyla pravomocně uložena pokuta za správní delikt nebo přestupek na úseku zaměstnanosti nebo inspekce práce.

(7) Úřad práce dohodu o uznání zaměstnavatele může vypovědět, jestliže zaměstnavatel

a) přestane splňovat podmínku pro uzavření dohody o uznání zaměstnavatele uvedenou v odstavci 2 písm. d) bodě 4, pokud výše uložené pokuty přesáhla 50000 Kč, nebo

b) nesplnil závazek předložit roční zprávu o činnosti zaměstnavatele, a to ani na základě výzvy Úřadu práce.

§ 78a Příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce

(1) Zaměstnavateli, se kterým Úřad práce uzavřel dohodu o uznání zaměstnavatele, se poskytuje příspěvek na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením formou částečné úhrady vynaložených prostředků na mzdy nebo platy a dalších nákladů. Pro poskytování příspěvku je příslušná krajská pobočka Úřadu práce, v jejímž obvodu má sídlo zaměstnavatel, který je právnickou osobou, nebo v jejímž obvodu má bydliště zaměstnavatel, který je fyzickou osobou.

(2) Příspěvkem jsou nahrazovány skutečně vynaložené prostředky na mzdy nebo platy v měsíční výši 75 % prostředků skutečně vynaložených na mzdy nebo platy na zaměstnance v pracovním poměru, který je osobou se zdravotním postižením, včetně pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistného na veřejné zdravotní pojištění, které zaměstnavatel za sebe odvedl z vyměřovacího základu tohoto zaměstnance, nejvýše však 12000 Kč, jde-li o osobu se zdravotním postižením podle § 67 odst. 2 písm. a) nebo b), a nejvýše 5000 Kč, jde-li o osobu zdravotně znevýhodněnou. Pro účely stanovení výše příspěvku se skutečně vynaložené prostředky na mzdy nebo platy snižují o částku odpovídající výši

(3) Zaměstnavateli k příspěvku podle odstavce 2 náleží paušální částka 1000 Kč měsíčně na osobu se zdravotním postižením podle § 67 odst. 2 na náklady vynaložené zaměstnavatelem na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v kalendářním čtvrtletí, za které o poskytnutí příspěvku žádá. Zaměstnavatel



EVROPSKÁ UNIE

může v žádosti o poskytnutí příspěvku uplatnit nárok na zvýšení příspěvku na další náklady vynaložené zaměstnavatelem na zaměstnávání osob se zdravotním postižením v kalendářním čtvrtletí, za které o poskytnutí příspěvku žádá, nejvýše však o částku představující rozdíl mezi částkou 12000 Kč a příspěvkem poskytnutým podle odstavce 2 měsíčně na jednoho zaměstnance, který je osobou se zdravotním postižením podle § 67 odst. 2 písm. a) nebo b). Zvýšení příspěvku podle věty druhé nelze uplatnit na osobu se zdravotním postižením pracující mimo pracoviště zaměstnavatele nebo na zaměstnance agentury práce, který je osobou se zdravotním postižením a je dočasně přidělen k výkonu práce k uživateli.

(4) Příspěvek se poskytuje čtvrtletně zpětně na základě písemné žádosti zaměstnavatele, která musí být krajské pobočce Úřadu práce doručena nejpozději do konce kalendářního měsíce následujícího po uplynutí příslušného kalendářního čtvrtletí. Příspěvek se poskytuje za podmínky, že k poslednímu dni příslušného kalendářního čtvrtletí zaměstnavatel nemá v evidenci daní zachyceny daňové nedoplatky vedené příslušným finančním nebo celním úřadem, nemá nedoplatek na pojistném a na penále na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a na pojistném a na penále na veřejné zdravotní pojištění, s výjimkou případů

9. Základní legislativa pro zaměstnávání zdravotně postižených lidí v Rakousku

Základní právní dokument, který řeší zaměstnávání osob se zdravotním postižením v Rakousku je „Zákon o zaměstnávání osob se zdravotním postižením“ (BEinstG) StF: BGBl. Č. 22/1970 (NR: GP XI RV 1418 AB 1478 str. 167. BR: s. 286.)

Povinnost zaměstnání

§ 1. (1) Každý zaměstnavatel, který zaměstnává 25 nebo více zaměstnanců na území spolkové země (§ 4 odst. 1), je povinen najmout alespoň jednu osobu s postižením (§ 2) pro každých 25 zaměstnanců. Tento federální zákon se nevztahuje na mezinárodní organizace ve smyslu § 1 odst. 7 federálního zákona



EVROPSKÁ UNIE

ze dne 14. prosince 1977 o udělení výsad a imunit mezinárodním organizacím, spolkový zákon č. 677/1977.

(2) Spolkový ministr práce, zdravotnictví a sociálních věcí může změnit počet osob se zdravotním postižením (povinné číslo) pro určité hospodářské odvětví, kde mají být osoby zaměstnány podle odstavce 1 takovým způsobem, že nejméně 40 příjemců má alespoň jednoho zdravotně postiženého příjemce. Podmínkou je, že zaměstnávání osob se zdravotním postižením v důsledku struktur, které jsou pro tyto hospodářské odvětví charakteristické, není možné v rozsahu stanoveném v odstavci 1, a to ani v případě, že budou využity všechny technické možnosti a podpůrné struktury. Kromě toho může federální ministr práce, zdravotnictví a sociálních věcí nařízením stanovit, že zaměstnavatelé musí rezervovat pracovní místa, která jsou obzvláště vhodná pro zaměstnávání zdravotně postižených osob, nebo určitých skupin zdravotně postižených osob. První věta se nevztahuje na federální vládu, státy a obce.

Příjemce

§ 2. (1) Příjemci Osoby se zdravotním postižením ve smyslu tohoto spolkového zákona jsou rakouští občané se stupněm zdravotního postižení nejméně 50%. Rakouští občané jsou totožní s těmito osobami se stupněm zdravotního postižení nejméně 50%:

1. Občané Unie, občané smluvních stran Dohody o Evropském hospodářském prostoru, švýcarští občané a jejich rodinní příslušníci,
2. Uprchlíkům, kterým byl udělen azyl, pokud mají nárok na trvalý pobyt v Německu,

Invalidita

§ 3. Postižení ve smyslu tohoto spolkového zákona je, když účinek fyzické, duševní nebo psychologické funkční poruchy nebo poškození smyslových funkcí, nejsou dočasné, a ztěžuje účast na pracovním životě. Období delší než šest měsíců se nepovažuje za dočasné.

Výpočet povinného čísla

§ 4. (1) Zaměstnanci ve smyslu výpočtu povinného počtu jsou:

- a) osoby zaměstnané za úplatu ve vztahu osobní a hospodářské závislosti (kromě učňů);
- b) osoby zaměstnané za účelem povinného vzdělávání pro budoucí postgraduální zaměstnání po ukončení tohoto vysokoškolského vzdělávání;
- c) domácí pracovníci.

(2) Pro stanovení celkového počtu zaměstnanců (odst. 1), z něhož má být vypočteno povinné číslo (§ 1), se shrnou všichni zaměstnanci, kteří zaměstnávají zaměstnavatele na spolkovém území.

(3) Při výpočtu povinného počtu nesmí být příjemci zdravotně postižených osob (§ 2) a držitelé oficiálních osvědčení nebo identifikačních čísel obětí (§ 5 odst. 3) zahrnuti do celkového počtu zaměstnanců určených podle odstavce 2.

(Poznámka: odstavec 4 zrušen BGBl I č. 17/1999)

Plnění zaměstnaneckého závazku

§ 5. (1) Povinné číslo zahrnuje osoby se zdravotním postižením, které byly vyplaceny podle § 7, příjemci podle § 2 odst. 3 a zaměstnavatelé, kteří splňují požadavky § 2 odst. 1.

(2) Na povinné číslo se připočítá dvojnásobek jeho počtu:

- a) slepých;
- b) zdravotně postižené osoby uvedené v odstavci 1 do věku 19 let;
- c) zdravotně postižené osoby uvedené v odst. b po dobu trvání učňovského vzdělávání;
- d) osoby se zdravotním postižením uvedeným v odstavci 1 po dosažení věku 50 let, pokud je stupeň jejich zdravotního postižení nejméně 70%;
- e) handicapované osoby uvedené v odstavci 1 po dosažení věku 55 let;



EVROPSKÁ UNIE

f) osoby se zdravotním postižením uvedenými v odstavci 1, které jsou především závislé na používání invalidního vozíku (invalidního vozíku).

Přiměřená opatření a propagační opatření

§ 6 (1) Zaměstnavatel je povinen zaměstnat každou osobu se zdravotním postižením, pokud to její stav dovolí a pokud to umožňuje povaha typu operace a druhu zařízení na pracovišti. Spolkový úřad pro sociální věci a Disabled má jednat s úřady, které spolupracují na zaměstnanosti a s dalšími rehabilitačními fondy a radit jim, že osoby se zdravotním postižením nepatří do jejich zařízení, ale měli by být připravováni, aby mohli soutěžit s lidmi bez postižení.

(1a) Zaměstnavatel přijme v konkrétním případě vhodné opatření, která umožní osobám se zdravotním postižením přístup k zaměstnání, aby mohly vykonávat povolání, kariérní postup a účast na vzdělávání a odborné přípravě, pokud taková opatření nepřiměřeně nezatěžují zaměstnavatele. Tato zátěž není nepřiměřená, jestliže může být odpovídajícím způsobem kompenzována pomocí dotací v souladu s federálními nebo provinčními právními předpisy.

2) V souladu s pokyny (odst. 3) lze poskytnout prostředky z vyrovnávací daně (§ 10 odst. 1) na granty nebo půjčky, a to zejména

- a) náklady na technickou pracovní pomoc z důvodu zdravotního postižení;
- b) vytváření pracovních míst a míst odborné přípravy vhodných zejména pro zdravotně postižené osoby; s nímž byl pracovní poměr opětovně navázán
- c) mezd a tréninkových nákladů pro způsobilé osoby se zdravotním postižením v § 2 odst. 1 a 3), (nastavení podpory), nebo nejsou schopni dosáhnout v důsledku svého zdravotního postižení buď plný výkon, nebo jejich práce nebo učení by bylo ohroženo bez výhod vyrovnávacího fondu;
- d) s náklady na opatření odborné pomoci, zejména pro koučování mládeže, učilišť, odborné vzdělávání pomoci § 8b zákona o odborném vzdělávání, Spolková sbírka zákonů č 142/1969), podpora zaměstnanosti a тренингových zaměstnání a další pomocná opatření, a to zejména individuální podporu na pracovištích a poradenské služby pro firmy ..;



EVROPSKÁ UNIE

e) pro úvodní, opakovací nebo postgraduální vzdělávání, průběžné odborné školení a pracovní zkoušky;

f) další náklady prokazatelně spojené se zahájením nebo zaměstnáním;

g) stanovení živobytí podpořena samostatnou výdělečnou činností, jakož i paušální částku vznikající při provozu postižení souvisejících s dodatečnými výdaji tělesně postiženého podnikatele.

3) Spolkový ministr práce, zdravotnictví a sociálních věcí, který zastupuje Ausgleichstaxfonds, má jako základ pro poskytování grantů nebo půjček (odst. 2) pokyny, zejména o výši a trvání dávek, s ohledem na účinnost a integrační kapacitu osoby se zdravotním postižením, zvláštní vhodnosti zaměstnání pro zaměstnávání zdravotně postižených osob, výhody plynoucí zaměstnavateli z provedení opatření, finanční možnosti podniku a podobné výsledky podle jiných federálních nebo provinčních zákonů. Tyto pokyny musí být k dispozici Spolkovému úřadu pro sociální záležitosti a zdravotní postižení pro kontrolu.

(4) Poskytování subvencí nebo půjček může kromě směrnic, které mají být přijaty podle odstavce 3, podléhat dalším podmínkám s cílem zajistit požadovaný úspěch. Výše subvencí poskytovaných průběžně se mění, když se mění podmínky; Dotace nebo půjčky poskytnuté za stejným účelem podle jiných federálních nebo provinčních zákonů musí být vzaty v úvahu. Otevřené pohledávky na Ausgleichstaxfonds jsou kompenzovány poskytnutím subvencí zaměstnavateli.

Odměna

§ 7. Odměna, kterou má zdravotně postižená osoba zaměstnaná v souladu s tímto federálním zákonem, nesmí být snížena z důvodu zdravotního postižení.

Diskriminace

§ 7c. (1) Přímá diskriminace nastává tehdy, když v důsledku zdravotního postižení osoba zažívá v porovnatelné situaci méně příznivé zacházení než zažívají jiné osoby.

(2) K nepřímé diskriminaci dochází ve sférách života pokud znevýhodňuje postižené a to i neutrálními ustanoveními, kritérii a nebo praxí, ve srovnání s



EVROPSKÁ UNIE

jinými osobami bez zdravotního postižení, ledaže uvedený předpis, kritérium nebo praxe, stejně jako je možné návrhy v oblasti života jsou objektivně odůvodněny legitimním cílem a prostředky jsou přiměřené a nezbytné k dosažení tohoto cíle.

(3) Pro nerovné zacházení na základě vlastností, které souvisí s postižením, pak nedochází k žádné diskriminaci v případě, že pochybnost kvůli povaze konkrétní pracovní činnosti nebo v jiném kontextu, ve kterém vykonávají práci představuje podstatný a určující profesní požadavek, a za předpokladu, že se jedná o legitimní účel a rozumný požadavek.

(4) Nepřímá diskriminace ve smyslu odst. 2 není přítomná, pokud by odstranění překážek, které představují nevýhodu, bylo neúměrné a zatížení by bylo nepřiměřené.

Kompenzační daň

§ 9 (1) Federální úřad pro invalidní věci každoročně předepíše kompenzační daň za předcházející kalendářní rok formou rozhodnutí, pokud povinnost zaměstnání nebyla splněna.

(2) Od 1. ledna 2011 činila vyrovnávací daň pro každou osobu, která měla být zaměstnána 226 EUR měsíčně. Odlišně pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají 100 nebo více zaměstnanců, za každého zaměstnance od 1. ledna 2011 měsíčně 316 eur a pro zaměstnavatele, kteří zaměstnávají 400 nebo více zaměstnanců, pro každou osobu, kterou by řešili od 1. ledna 2011 měsíčně 336 EUR. Tyto částky se vynásobí od 1. ledna 2012 a následně s účinností od 1. ledna každého roku vynásobí opravným koeficientem stanoveným pro oblast obecného zákona o sociálním pojištění. Vynásobené částky jsou zaokrouhleny na nejbližší množství euro, pokud jsou pod 50 centů jsou zanedbatelné a částky nad 50 centů se zaokrouhlují na jedno euro. Zaokrouhlené částky vycházejí z následující úpravy. Spolkový ministr práce, sociálních věcí a ochrany spotřebitelů musí stanovit příslušnou částku vyrovnávací daně vyhláškou. Toto nařízení může být také přijato zpětně.

(3) Výplata vyrovnávacího daně se počítá až v průběhu dvou let od obdržení kopie seznamu (§ 16 odst. 2), pokud je zaměstnavatel osvobozen od předložení



EVROPSKÁ UNIE

seznamu uvedeného v § 16 odst. 5 a 6, v rámci tří roků po skončení roku, za který se vyplácí vyrovnávací daň. Pokud poskytovatel služby nesplnil povinnost poskytovat informace a zprávy (§ 16) nebo poskytl nepravdivě nebo neúplné informace, může být platba vyrovnávací daně vyplacena do sedmi let, počítáno od konce kalendářního roku, u něž nebyly žádné nebo byly neúplné informace. Nesprávné zprávy byly nahrazeny aq byly dodány úplné údaje. Tato lhůta začíná znovu běžet jakýmkoli opatřením přijatým spolkovým úřadem sociálních věcí a zdravotního postižení, jehož cílem je získat kopii adresáře nebo pravdivou zprávu.

(4) Vyrovnávací poplatek je splatný čtyři týdny po zahájení právní platnosti rozhodnutí. Musí být vyplacena Spolkovému úřadu pro sociální záležitosti a zdravotní postižení nejpozději ke dni splatnosti.

(5) Není-li vyrovnávací platba vyplacena do termínu splatnosti (odstavec 4), bude úrok z 4 % nad použitelnou základní sazbou splatný od následujícího kalendářního dne. § 1 1. zákon Euro-justice realizaci, BGBl. I č 125/1998 ročně na Ausgleichstaxfonds (§ 10). Tvzení o úrokové pohledávce musí být vynecháno, pokud úroková sazba nepřesahuje 7,30 EUR.

Prémie

§ 9a. (1) Zaměstnavatel obdrží od vyrovnávacího fondu (§ 10) za každého zaměstnance, zdravotně postiženého příjemce v odborné přípravě (§ 2 odst. 3) pojistné ve výši vyrovnávací daně stanovené podle § 9 odst. 2 bodu 1.

(2) Spolkový úřad sociálních věcí a zdravotního postižení má možnost poskytnout prémii v případech, kdy je výpočet proveden s odkazem na § 16 odst. 4 až 7 z vlastního podnětu, v ostatních případech rozhodne o žádosti zaměstnavatele. Žádost lze podat pouze do tří let od konce kalendářního roku, pro který se požaduje premie.

(3) Prémie se připočte k pohledávkám Ausgleichstaxfonds vůči zaměstnavateli, který má nárok na premii.

Ausgleichstaxfonds – vyrovnávací fond

§ 10. (1) Na federálním ministerstvu práce, zdravotnictví a sociálních věcí vzniká vyrovnávací daňový fond. Má právní subjektivitu a je spravován odpovědnosti spolkového ministra práce, zdravotnictví a sociálních věcí, po konzultaci s poradním sborem. Podle bodu 2. Aktiva Fondu se skládají ze zákonem požadovaných vyrovnávacích poplatků, úroků a dalších výhod.

(1a) ze souhrnného rozpočtu je poskytováno 90 milionů eur na opatření pro profesní začlenění na rok jsou k dispozici pro osoby se zdravotním postižením. Tato částka se bude navyšovat, jako základ bude použit rok 2018 a od roku 2019 do data bude základ navyšován o částku opravného koeficientu stanoveného pro oblast obecného zákona o sociálním zabezpečení. Vyrovnávací fond obdrží tyto prostředky snížené o částku požadovanou pro opatření podle § 10a odst. 1 písm. .

(2) Dozorčí rada se skládá z předsedy, dvou zástupců organizací válečných obětí, čtyř zástupců organizací pro osoby se zdravotním postižením a tři delegátů se zástupci zemí a tři zástupců zaměstnanců a zaměstnavatele, zástupce integračních společností (§ 11) a zástupce Spolkového ministerstva financí. Radě předsedá spolkový ministr sociálního zabezpečení nebo některý právně kvalifikovaný úředník z registru spolkového ministerstva sociálního zabezpečení a generací. Funkční období Dozorčí rady je čtyři roky. Po uplynutí funkčního období bude Dozorčí rada pokračovat činnosti, dokud se nová poradní rada nesejde.

Využití prostředků fondu Ausgleichstaxfonds

§ 10a. (1) Fondy Ausgleichstaxfonds se použijí zejména na:

a) na účel profesního začlenění pro příjemce pro účely tohoto spolkového zákona o lidech se zdravotním postižením (§ 2 odst 1 a 3) a osoby uvedené v odstavcích 2 a 3 ..; Pro všechny tyto lidi, ale pouze tehdy, pokud mají trvalé bydliště v Rakousku nebo trvale vykonávají výdělečnou činnost nebo odborné vzdělávání ve Spolkové republice;

c) udělování grantů a půjček na stavbu, pro rozšíření, vybavení a provoz (včetně farem § 11) a pro zajištění pracovních míst v integračních podnicích aby udržely



EVROPSKÁ UNIE

svou konkurenceschopnost, s přihlédnutím k přidané hodnotě každé integrativní operací ;

d) poskytování dotací a půjček na opatření podle § 6 odst. 2;

e) informace a výzkum týkající se profesních a sociálních věcí se zdravotním postižením nebo pro osoby jimž hrozí postižení

f) pojistné za zaměstnavatele (§ 9a);

g) nahrazení cestovních a ubytovacích nákladů, stejně jako náhrada za čas (§§ 10, odst. 4, 12, odst. 8, 13d, 14, odst. 8) a náhrada za aktivní ve vyhledávacím výboru Richter (§ 13d) a Nahrazení vyplácení zástupců zdravotně postižených (§ 22a);

h) zvláštní programy na zlepšení integrace osob se zdravotním postižením v zaměstnání;

i) poskytování grantů a půjček na zřízení, pro rozšíření, vybavení a provoz dalšího pracoviště pro handicapované osoby pro profesní začlenění na otevřeném trhu práce a správné vybavení (školení zařízení § 11a) a poskytnutí finanční podpory zdravotně postižené osobě pracující v těchto institucích;

j) granty, granty a úvěry na podnikatelské investiční opatření ke zlepšení dostupnosti pro osoby se zdravotním postižením v souladu s finančními prostředky dostupnými pro tyto účely;

10. Strategické cíle v oblasti zaměstnávání zdravotně postižených v České republice

Komplexní akční plán pro duševní zdraví na období 2013-2020.

V květnu 2012 přijalo Světové zdravotnické shromáždění během svého 65. zasedání rezoluci o celosvětovém břemenu duševních poruch a o potřebě komplexní a koordinované reakce vnitrostátních zdravotnických a sociálních sektorů. Dne 27. května 2013 schválilo Světové zdravotnické shromáždění



EVROPSKÁ UNIE

poprvé v dějinách Světové zdravotnické organizace Komplexní akční plán pro duševní zdraví na období 2013-2020. Jde o historický mezník v poskytování péče o duševní zdraví a na členské státy se apeluje, aby tento plán provedly a přizpůsobily jej svým vnitrostátním prioritám a dalším okolnostem.

V důsledku přijetí tohoto dokumentu byly v některých členských zemích Evropské unie nastartovány procesy „Reformy psychiatrické péče.“

Reforma psychiatrické péče 2013 - 2020

Cílem strategie je zvýšit kvalitu života osob s duševnímonemocněním.

Specifické cíle Strategie jsou:

- 1/ Zvýšit kvalitu psychiatrické péče systémovou změnou organizace jejího poskytování.
- 2/ Omezit stigmatizaci duševně nemocných a oboru psychiatrieobecně.
- 3/ Zvýšit spokojenost uživatelů s poskytovanou psychiatrickou péčí.
- 4/ Zvýšit efektivitu psychiatrické péče včasnou diagnostikou a identifikacískryté psychiatrické nemocnosti.
- 5/ Zvýšit úspěšnost plnohodnotného začleňování duševněnemocných do společnosti (zejména zlepšením podmínek prozaměstnanost, vzdělávání a bydlení aj.).
- 6/ Zlepšit provázanost zdravotních, sociálních a dalších návaznýchslužeb.
- 7/ Humanizovat psychiatrickou péči.

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020 schválený usnesením vlády České republiky ze dne 25. května 2015 č. 385, upravený dle usnesení vlády České republiky ze dne 27. června 2016 č. 594 a ze dne 11. září 2017 č. 632.

Cíl: Efektivně podporovat zaměstnanost osob se zdravotním postižením na chráněném i na otevřeném trhu práce.



EVROPSKÁ UNIE

Vyspecifikovat činnosti poskytovatelů sociálních služeb zaměřených na uplatnění osob se zdravotním postižením s využitím jejich vzdělání a odborné kvalifikace.

Za účelem propojení systému vzdělávání a zaměstnanosti, který zvýší možnost mladých lidí se zdravotním postižením plynule přejít ze školy do zaměstnání, zabezpečit podmínky pro zavedení integrovaného systému kariérového poradenství v celoživotní perspektivě.

Věnovat zvýšenou pozornost uchazečům nebo zájemcům o zaměstnání z řad osob se zdravotním postižením při výběru a zařazování v rámci nástrojů aktivní politiky zaměstnanosti a do poradenských aktivit Úřadu práce ČR.

Jednou ročně předkládat VVZPO výsledky kontrolní činnosti Státního úřadu inspekce práce v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením, zejména pokud se týká zákazu diskriminace z důvodu zdravotního stavu, včetně vícenásobné diskriminace na základě dalších důvodů (např. pohlaví, věk), a to do 30. 04. příslušného roku.

Cíl: Zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve veřejném sektoru.

V rámci své působnosti budou ústřední orgány státní správy včetně svých organizačních složek usilovat při zákonem stanoveném plnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením o jejich přímé zaměstnávání, přičemž budou přihlížet k vyrovnanému zaměstnávání žen a mužů se zdravotním postižením. Při výběru potencionálních zaměstnanců se zdravotním postižením budou rezorty s ohledem na konkrétní profesní a kvalifikační podmínky spolupracovat s Úřadem práce ČR.

V návaznosti na opatření 13.8 zvýšit počet zaměstnaných osob se zdravotním postižením a předkládat informaci o vývoji zaměstnanosti osob se zdravotním postižením v jednotlivých rezortech (včetně členění dle pohlaví).

Monitorovat situaci v oblasti zaměstnávání osob se zdravotním postižením ve vybraných institucích veřejné správy.



EVROPSKÁ UNIE

Cíl: Podporovat pracovní a profesní rehabilitaci osob se zdravotním postižením a programy zaměřené na udržení pracovního místa a návrat do zaměstnání.

Podle potřeby praxe legislativně či organizačně upravit a ekonomicky zajistit přístupný systém sociální a pracovní rehabilitace určený pro osoby se zdravotním postižením, které jsou jen těžce zaměstnatelné na trhu práce při užití stávajících způsobů podpory (zejména osoby s těžšími formami zdravotního postižení, s postižením kombinovaným a mentálním).

Ve spolupráci s NRZP ČR a dalšími organizacemi informovat osoby se zdravotním postižením o možnosti pracovní rehabilitace, poradenství a dalších nástrojů, které může Úřad práce ČR poskytnout osobám se zdravotním postižením.

Nadále podporovat a rozvíjet projekty zrealizované v součinnosti Ministerstva zemědělství, Agrární komory ČR a francouzské sociální zemědělské pojišťovny MSA za účelem pracovní rehabilitace osob se zdravotním postižením formou jejich zaměstnávání v zemědělství. Vytvářet podmínky tak, aby osoby se zdravotním postižením měly možnost uplatnit své schopnosti při práci na farmách a v řemeslech souvisejících s životem na venkově.

„Strategie politiky zaměstnanosti do roku 2020“ resortu Ministerstva práce a sociálních věcí ČR

Jako znevýhodněné skupiny osob na trhu práce definuje:

- Mladé lidi
- Starší osoby
- Osoby se zdravotním postižením
- Sociálně vyloučení a osoby s nízkou kvalifikací



EVROPSKÁ UNIE

11. Strategické cíle v oblasti zaměstnávání zdravotně postižených v Rakousku

Národní akční plán 2012-2020 Rakouské federální vlády pro provádění úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením

Děti se zdravotním postižením

V Rakousku by děti se zdravotním postižením měly být schopny žít na stejné úrovni jako ostatní děti. Je důležité, aby děti se zdravotním postižením byly co nejdříve podporovány. Děti s těžkým zdravotním postižením dostávají vyšší rodinné přídatky. To znamená, že dostanou více peněz. V roce 2010 to bylo asi 70 000 lidí.

Cíle:

- Děti se zdravotním postižením by měly být podporovány co nejdříve.
- Mateřské školy a centra denní péče by měly být co nejbližší místu jejich bydliště.
- Děti musí mít více příležitostí získat pomoc po nemoci nebo úrazu. To je důležité, aby mohli vést co nejvíc normální život.

Ženy se zdravotním postižením

Ženy se zdravotním postižením mají více hendikepů. Jsou zatíženi jejich zdravotním postižením a mají také nevýhodu, protože jsou ženy. Jsou tedy diskriminovány vícekrát. Navíc často dostávají za svou práci málo peněz. Také dostávají nižší důchody. Riziko chudoby je proto pro ženy se zdravotním postižením velmi vysoké.

Cíle:

- Ženy musí dostat stejné příležitosti jako muži. Na to je třeba dávat pozor, pokud pracujete s postiženými.
- Ženy se zdravotním postižením mají právo na sebeurčení. Například si sami mohou určit svou sexualitu.



EVROPSKÁ UNIE

- Pokud mají zdravotní problém, musí obdržet stejné informace a léčbu jako každá jiná osoba.

Ochrana před diskriminací

Ochrana proti diskriminaci je v rakouské ústavě od roku 1997. Nesmí docházet k diskriminaci jen proto, že má osoba zdravotní postižení. Stát, Federální státy a komunity musí zajistit, aby se zdravotně postižené osoby ve všech oblastech života chovali stejně jako všichni ostatní lidé.

Bezbarierovost

Bariéry jsou překážky, které lidem znemožní něco udělat. Pro tělesně postižené existuje mnohem více bariér než u lidí bez postižení.

Usnadnění přístupu je obzvláště důležité pro rovnost osob s tělesným postižením. Tito lidé se jinak nemohou podílet na všech oblastech života.

Výzkum

Rakousko musí učinit a podporovat výzkum, který prospívá zdravotně postiženým. Vyvíjí produkty navržené tak, aby splňovaly zvláštní potřeby zdravotně postižených osob. To je rovněž uvedeno v úmluvě OSN o právech osob se zdravotním postižením. Lidé s tělesným postižením potřebují pečovatelské služby a dostatek peněz na život. Zároveň však potřebují více a více moderních produktů. Tyto produkty jsou nyní příliš malé. Kromě toho jsou často příliš drahé.

Cíle:

- Je určen pro lepší kontrolu toho, co potřebují osoby s tělesným postižením. Je také určen k lepšímu přezkoumání toho, co je možné vyvinout pro jejich podporu. Výzkum tohoto tématu je k dispozici na univerzitách v Linci, Vídni a Klagenfurtu. Tento výzkum je třeba provést dále.
- Cílem je zjistit, co si lidé se vzdělávacími potížemi potřebují.
- Výzkum v oblasti zdravotního postižení na univerzitách by měl být podpořen větší podporou. Mělo by to být samostatné oddělení, které funguje pouze v této oblasti.



EVROPSKÁ UNIE

Zaměstnanost

Úmluva OSN o právech zdravotně postižených osob říká: lidé s tělesným postižením mají stejné právo pracovat jako všichni ostatní lidé. Mají právo vydělat si peníze prací, aby mohli žít nezávisle. Musí mít přístup na trh práce. Pracoviště si mohou svobodně vybrat.

Lidé s tělesným postižením mají často v produktivním životě nevýhody. Proto rakouská vláda podporuje tělesně postižené v jejich produktivním životě. Od 2001 probíhá akce pro inkluzi více postižených osob. Dříve lidé s tělesným postižením často ztratili mimořádné peněžité dávky, když si vzali práci. Dodatečné peněžité dávky zahrnují důchody a dotace. To se musí změnit.

Je třeba zvážit, zda neexistují jiné možnosti. Zejména s určitými chorobami by lidé mohli pracovat na určitou dobu a být plně pojištěni. Současně by se zdravotní pojištění mohlo platit i za pobyt v nemocnici.

Cíle a opatření:

- Je třeba snížit počet postižených osob, kteří nemají práci a nemohou vydělat peníze.
- Mělo by být více opatření, aby bylo možné zaměstnat více osob s postižením.
- Všichni postižení uživatelé by měli dostávat dobré odborné rady. Radit by měly i osoby s tělesným postižením, které mají zkušenosti ve světě práce.
- V případě výcviku a na pracovištích musí být věnována pozornost specifickému postižení každého jedince.
- Musíte najít způsoby, jakými mohou osoby s tělesným postižením najít cestu do práce krok za krokem.
- Osoby s tělesným postižením někdy pracují na krátkou dobu, protože chtějí vyzkoušet, zda je to pro ně možné. Nesmí se stát, že tito lidé ztrácejí peněžité dávky.
- Společnosti, ve kterých by měly být podporovány osoby s postižením a bez postižení. Tyto společnosti by měly získat podpory od státu častěji.



EVROPSKÁ UNIE

Odborné vzdělávání

Od roku 2003 je odborný výcvik pro mladé lidi, kteří mají životní znevýhodnění. Jsou to například mladí lidé, kteří potřebují zvláštní podporu. Toto odborné vzdělávání se nazývá integrativní odborné vzdělávání. Zkratka je IBA. Kromě toho nabízí sociální ministerstvo také pokyny pro odborné vzdělávání. Adolescenti s tělesným postižením mohou provést úplný učňovského vzdělávání. Na to mají delší čas.

Ale mohou se také podílet na učňovského studia. Pak mohou pracovat v určitých profesích. Na konci roku 2011 se tímto způsobem účastnilo učňovského vzdělávání více než 5 500 mladých lidí.

Cíle:

- Odborné vzdělávání mladých lidí s nevýhodami v životě by mělo být zlepšováno. Mnoho mladých lidí s tělesným postižením by mohlo takto být schopno získat vzdělání.
- Dokončení tohoto odborného vzdělávání by mělo být uznáno stejným způsobem jako jakékoli jiné odborné vzdělávání.

Pracovní terapie

Asi 20 000 lidí s postižením pracuje v Rakousku v takzvané "terapii zaměstnanosti". Ale to není totéž jako práce. Tihle lidé nejsou pojištěni jako ostatní lidé, kteří pracují. Když jsou staří, tak taky nemají nárok na penzi. V současné době se přezkoumává, zda mohou být lidé v "terapii zaměstnanosti" pojištěni stejným způsobem jako ostatní lidé, kteří mají zaměstnání. Teď již mají tito lidé úrazové pojištění.

Cíle:

- lidé v "terapii zaměstnanosti" by měli být pojištěni stejným způsobem jako všichni ostatní lidé, kteří mají zaměstnání. Někdy lidé s tělesným postižením pracují jen krátkou dobu, protože chtějí vyzkoušet, jestli je to možné. Nesmí se stát, že tito lidé ztrácejí v tomto procesu peněžní dávky.



EVROPSKÁ UNIE

12. Doporučení veřejné správě na snížení nezaměstnanosti osob zdravotně postižených

Deset doporučení veřejné správě k nastartování systémového zaměstnávání osob se zdravotním postižením:

1. Vytvoření podpůrné legislativy definující sociální podnikání a jeho práva a povinnosti
2. Legislativní stabilita a předvídatelnost politických rozhodnutí
3. Vytvoření strategie podpory sociální ekonomiky na centrální a regionální úrovni
4. Vytvoření Strategie odpovědného veřejného zadávání zakázek na všech úrovních veřejné správy
5. Střednědobě a dlouhodobě definované cílové skupiny a jejich podpora
6. Vymezení sektorů služeb a výrobků ve veřejných soutěžích převážně pro sociální podniky
7. Podpora marketingu sociální ekonomiky
8. Podpora brendových značek pro služby a výrobky sociálních podniků
9. Podpora veletrhů a prodeje výrobků a služeb
10. Vytvoření institucionální podpory sociální ekonomiky a sociálních inovací



EVROPSKÁ UNIE

13. Návrh rozšíření spolupráce Jihomoravského kraje a Dolního Rakouska do sociální oblasti

Z odborně vypracovaných analýz v této oblasti vyplynul i obsah a rozsah spolupráce:

Spolupráci „Sousedský dialog 2030“, rozšířit o strategie v oblasti sociální ekonomiky.

Na danou problematiku vytvořit:

- *Vytvoření pracovních skupin v Jihomoravském kraji a Dolním Rakousku*
- *Navázání dialogu s hlavními stakeholdery Komorou sociálních podniků a partnery z Dolního rakouska*
- *Vytvoření společné pracovní skupiny Jihomoravského kraje-Dolní Rakousko*
- *Vypracování návrhu společného memoranda o spolupráci v oblasti sociální ekonomiky a o spolupráci v oblasti podpory zaměstnávání duševně nemocných lidí*
- *Odsouhlasení společného memoranda o spolupráci v oblasti sociální ekonomiky a o spolupráci v oblasti podpory zaměstnávání duševně nemocných lidí*
- *Vypracování regionální strategie pro rozvoj sociální ekonomiky*
- *Vypracování regionální strategie pro podporu zaměstnávání duševně nemocných lidí*
- *Vypracování regionálních akčních plánů pro rozvoj sociální ekonomiky.*
- *Vypracování regionálních akčních plánů pro podporu zaměstnávání duševně nemocných lidí*

Tímto postupem doženeme ostatní státy a regiony, které na těchto dokumentech již léta pracují. V oblasti podpory zaměstnávání duševně nemocných lidí je předeženeme. Viz. Následující sdělení EHSV:



EVROPSKÁ UNIE

„V posledních sedmi letech většina evropských zemí věnovala pozornost tvorbě předpisů týkajících se sociální ekonomiky. Ve Španělsku (2011), Řecku (2011 a 2016), Portugalsku (2013), Francii (2014) a v Rumunsku (2016) byly na vnitrostátní úrovni přijaty zvláštní právní předpisy týkající se sociální ekonomiky a v Belgii (Valonsko, Brusel a Vlámsko) a ve Španělsku (Galicie) byly přijaty také na úrovni regionální.

Národní a regionální akční plány jsou klíčovými politikami pro rozvoj sociální ekonomiky. Představují významné dohody mezi různými aktéry, zejména mezi vládou a zástupci sociální ekonomiky / třetího sektoru, ale také odbory, univerzitami a dalšími, s cílem zlepšit jejich vzájemné vztahy, což je z dlouhodobého hlediska ku prospěchu obou stran. Zahrnují obecně stabilní rámce financování, režimy účasti a konzultací, strategické oblasti, které je třeba rozvinout, a zlepšení vztahů a společenských změn.“

(Zdroj: Nedávný vývoj sociální ekonomiky v Evropské unii - Evropský hospodářský a sociální výbor.)

Na přímou podporu zaměstnávání duševně nemocných lidí vytvořit:

- *Vytvoření odborné skupiny pro vytvoření marketingové kampaně na oslovení měst, obcí, státních a obecních firem a komerčních firem, které zadávají zakázky a podporují sociální podniky*

14. Závěr

Závěrem je možné zhodnotit, že obě země se intenzivně zabývají problematikou zdravotně znevýhodněných osob v oblasti zaměstnávání, vzdělávání a dalších oblastech.

V oblasti chráněného trhu práce je lépe propracován systém podpor v České republice. V oblasti nastavení legislativy, jejího dodržování a strategických materiálů a rozpracování jejich cílů je Rakousko daleko před Českou republikou.

Rakousko zkouší hledat nové přístupy, ale na rozdíl od České republiky chápe, že nový systém musí být provázaný na legislativu a funkční, což se v těchto případech neobejde bez spolufinancování těchto aktivit.



EVROPSKÁ UNIE

V České republice dochází k situacím, kdy orgány přebírají některé fungující náměty ze zahraničí ale bez ekonomických a jiných návazností a pak vznikají zmetky, jako například integrační podniky v České republice.

Pokud se podíváme na filosofii těchto podniků v Rakousku, vidíme, že fungují ale s jasně definovanými dotacemi státu a jejich funkce je především vzdělávací.

V Rakousku jsou ve smyslu "mainstreamingu zdravotního postižení" všechny služby a podpůrné služby nabízené službou Agentury práce (AMS) k dispozici také zdravotně postiženým osobám. Zároveň mohou tito lidé také potřebovat velmi specifickou a konkrétní opatření specifická pro tělesně postižené, aby bylo možné provést zásahy na míru. Tyto úkoly provádí ministerstvo sociálních věcí (SMS).

Integrativní podniky poskytují zaměstnání těm, kteří nejsou schopni pracovat na všeobecném trhu práce z důvodu povahy a závažnosti jejich zdravotního postižení. Integrativní společnosti mají širokou škálu služeb a pracují v široké škále oborů, jako je kov, dřevo, plasty, elektrická, textilní, balicí a montážní, jakož i služby (např. služby zařízení). Vládní dotace pokrývají dodatečné náklady, které vzniknou integračním společnostem v důsledku zaměstnávání zdravotně postižených osob.

V případě integračních podniků se změnila vnitřní i vnější faktory. Stále se zvyšující počet zaměstnanců snižuje výkon o více než 50 %. Externě souvisejícím faktorem je ekonomické prostředí, které v dobách, kdy globalizace postupuje, neustále zvyšuje tlak na integrační podniky, aby snížily náklady a zvýšily produktivitu.

Lidé s tělesným postižením se doposud museli obávat, že ztratí své zisky z náhrady příjmů (celoživotní přídavky a pozůstalostní důchod kvůli trvalému postižení, invalidnímu důchodu) během pokusů o práci. Proto je zapotřebí nastavit modely, které tomu zabrání. To může být zvláště důležité pro duševně postižené osoby ve stadiu rehabilitace nebo pro osoby s určitými chorobami (např. epilepsie).



EVROPSKÁ UNIE

V Rakousku chybí modely částečných pracovních úvazků, které umožňují současně být ve stacionáři a zkoušet pracovat při plném zdravotním a sociálním pojištění. To může být zvláště důležité pro duševně postižené osoby ve stadiu rehabilitace nebo pro osoby s určitými chorobami (např. epilepsie).

Tento systém je zase velmi dobře rozpracován Komorou sociálních podniků v Brně. Členské podniky komory umožňují felexibilní možnosti pro pracovní úvazky a nabízejí i mnoho pracovních umístění od manuálních až po kancelářské práce.

Z tohoto důvodu by pro obě země bylo výhodné spolupracovat a předávat si zkušenosti v oblastech, ve kterých již mají vyzkoušené know how.

15. Zdroje

- **Zdravotnická ročenka České republiky 2016**
Vydává Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Praha 2, Palackého nám. 4 www.uzis.cz
- **Psychiatrická péče 2016**
Vydává Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR Praha 2, Palackého nám. 4 www.uzis.cz
- **Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění 2016**
Vydala Česká správa sociálního zabezpečení Oddělení statistiky a controllingu a odbor komunikace Křížová 25, 225 08 Praha 5
www.cssz.cz
 - První vydání, Praha 2017
- **Český statistický úřad**
Šetření VŠPO 13 s Ústavem zdravotnických informací a statistiky České republiky
- **Začleňování osob s tělesným postižením do společenského a pracovního života**, Ing. Milan Venclík, MBA a kol., Vydal JMK v rámci projektu „Zdravý kraj“, Brno 2016



EVROPSKÁ UNIE

- **Národní akční plán 2012-2020 Rakouské federální vlády pro provádění úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením**
- **Zákon o zaměstnávání osob se zdravotním postižením (BEinstG) StF: BGBl. Č. 22/1970 (NR: GP XI RV 1418 AB 1478 str. 167. BR: s. 286.)**
- **Zákon o zaměstnanosti č.262/2006 Sb**
- **Reforma psychiatrické péče 2013 – 2020**
- **Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením na období 2015–2020** schválený usnesením vlády České republiky ze dne 25. května 2015 č. 385, upravený dle usnesení vlády České republiky ze dne 27. června 2016 č. 594 a ze dne 11. září 2017 č. 632.
- **Strategie politiky zaměstnanosti do roku 2020** resortu Ministerstva práce a sociálních věcí ČR