

CEVRO Institut

Management sociálních služeb v evropském kontextu

Magisterský studijní program – 2. ročník

Evropské modely sociální politiky

Sociální zabezpečení v České republice a v Německu

Petra Gabriel Lojdová

1. Systém sociálního zabezpečení

Obecně je dnes systém sociálního zabezpečení považován za základ sociální politiky státu, který je definován jako soustavné a cílevědomé úsilí o udržení a fungování či změnu daného sociálního systému (Kahoun, 2013). Soustava sociálního zabezpečení je tvořena třemi základními pilíři: **sociálním pojištěním, státní sociální podporou a sociální pomocí** a je koncipována na třech úrovních:

- **Základní úroveň**, která je ze zákona garantována státem a povinná pro všechny občany dané země;
- **Skupinové doplňkové soustavy** umožňující kolektivní zabezpečení většinou na úrovni zaměstnavatele s jeho příspěvkem, kdy stát garantuje pouze nároky pojištěnců;
- **Individuální úroveň**, tedy vlastní spoření a pojištění obyvatel daného státu.

K primárním cílům soudobého sociálního zabezpečení patří zejména regulace odpovědnosti osob za jejich budoucnost prostřednictvím povinných pojistných systémů (Kahoun, 2013).

Dále velmi důležitým cílem soudobého sociálního zabezpečení je i prosazování a ochrana sociálních práv, jež jsou obsažena zejména ve člancích 22 až 25 Všeobecné deklarace lidských práv. Konkrétně článek 22 této deklarace (2000) uvádí:

„Každý člověk má jako člen společnosti právo na sociální zabezpečení a nárok na to, aby mu byla národním úsilím i mezinárodní součinností a v souladu s organizací a s prostředky příslušného státu zajištěna hospodářská, sociální a kulturní práva, nezbytná k jeho důstojnosti a k svobodnému rozvoji jeho osobnosti.“

Právo na sociální zabezpečení zahrnuje právo na všechny druhy sociálního pojištění v případech nezaměstnanosti, mateřství, nemoci, pracovního úrazu, invalidity, stáří a při ztrátě živitele (Tomeš, 2015). Důležité je však při nárokování jednotlivých práv sociálního zabezpečení občanů neopomíjet princip subsidiarity zejména z toho důvodu, aby nedocházelo k nadměrnému využívání či dokonce zneužívání systému sociálního zabezpečení daného státu. Občanům by tedy v první řadě měla být poskytnuta pomoc na nejnižší možné úrovni. Napřed by se měl jedinec pokusit postarat sám o sebe, v případě jeho neschopnosti by zodpovědnost měla převzít rodina a nejbližší okolí a až v poslední řadě stát.

2. Faktory ovlivňující systémy sociálního zabezpečení

Každá koncepce sociálního zabezpečení je podmíněna předchozím historickým vývojem, národní tradicí a řadou dalších určujících faktorů, které spolu vzájemně souvisejí a mají rozhodující vliv na formování soustavy sociálního zabezpečení daného státu (Krebs, 2015).

Faktory dělíme do 3 skupin:

- **Ekonomické faktory** - sociální zabezpečení velice ovlivňuje velikost a dynamika vytvořených zdrojů. Ekonomický problém se zaznamenává v ekonomickém růstu, který má dopady z části na nezaměstnanost, vzrůst chudoby, životní náklady a další negativní jevy spojené s ním.
- **Společensko-politické faktory** – společensko-politická situace v dané zemi je jedním ze stěžejních faktorů ovlivňujících sociální zabezpečení vůbec. Jedná se zejména o programová východiska vládnoucí třídy dané země, jejich ideologický přístup a politické záměry. Důležitým faktorem jsou však také politické vlivy na úrovni nadnárodní. V dnešní době mají na území Evropy největší vliv jednotlivá nařízení, směrnice a celková právní úprava Evropské unie. Úpravy v otázce sociálního zabezpečení se nejen v České republice, ale i ostatních členských státech Evropské unie, vždy činí s ohledem na veškeré přijaté mezinárodní smlouvy a úmluvy. Dalším nejvýznamnějším mezinárodním vlivem je Evropská sociální charta.
- **Demografické faktory** – jedná se o faktor, který se zabývá procesem stárnutí populace a porodností. Podstatné však je, při tvorbě koncepce sociálního zabezpečení, sledovat nejen porodnost, úmrtnost či rozvodovost, ale také faktor zdravotního stavu obyvatelstva, který právě tyto typické demografické faktory může značně ovlivňovat. Špatný zdravotní stav populace může zatěžovat sociální systém prostřednictvím nárůstu jak invalidních, tak pozůstalostních penzí. Zároveň vyšší výskyt nemocí a úrazů zatěžuje systém přes nárůst výdajů na nemocenské dávky.

3. Sociální zabezpečení v mezinárodním kontextu

Sociální systémy nejen evropských, ale i ostatních světových zemí, jsou napříč jejich spektrem často odlišné. I přestože je role státu v sociální politice ve všech vyspělých zemích vysoká, jednotlivé státy se mezi sebou liší právě pojetím sociální solidarity. Jsou země, které preferují minimální roli státu v sociální politice, jako například USA či Velká Británie, kdy tyto země

kladou důraz zejména na individuální odpovědnost a vlastní přičinění každého jedince. Vyšší míru přerozdělování mají sociální systémy ve Francii či Rakousku, kde se pro uspokojování sociálních potřeb klade důraz na význam pracovních zásluh jedinců. Posledním typem je model východního bloku a tedy i České republiky, kdy je pro země typická vysoká míra přerozdělování peněz, zajištění sociálních potřeb státem je vnímáno jako základní sociální právo obyvatel. Často však dochází k vyplácení širokého spektra různých dávek širokému spektru žadatelů, ale zároveň bez vazby na reálnou majetkovou situaci žadatele a to demotivuje některé občany k výkonu jejich vlastní ekonomické aktivity a upřednostňování pobírání rozličných sociálních dávek. Takový systém je pro stát ekonomicky náročný. (Kaczor, 2015)

Z nadnárodního kontextu jsou pro evropské systémy sociálního zabezpečení nejdůležitější mezinárodní úmluvy v rámci Evropské unie. Jednou z podmínek členství v Evropské unii je podřízení národního systému sociálního zabezpečení jejich koordinačním pravidlům, která na tomto území fungují již několik desítek let. Členské státy Evropské unie mohou mezi sebou uzavřít v případě nutnosti ujednání o používání úmluv, pokud se však tato ujednání nedotknou nepříznivě práv a povinností dotyčných osob. Jedním ze základních principů Evropské unie je právo občanů na volný pohyb, které v rámci sociálního zabezpečení zajišťuje migrujícím jedincům zacházení v jiných státech takové, jaké se dostává místním občanům tak, aby migrujícím nebyla omezena jejich možnost pracovat v jednotlivých členských zemích. (Arnoldová, 2011). Principy sociálního zabezpečení v rámci Evropské unie jsou:

- **Princip rovného zacházení**, na základě, kterého podléhají migrující v daném členském státu stejným povinnostem a dostává se jim stejných výhod jako obyvatelům daného konkrétního státu.
- **Princip aplikace právního řádu jediného státu**, jehož primárním účelem je, aby migrující nepodléhal najednou právním předpisům více států či nedošlo k situaci, že by naopak nebyl pojištěn vůbec.
- **Princip sčítání dob pojištění** tak, aby jedinec měl nárok na dávku právě díky sečtení dob pojištění v rámci více států.
- **Princip zachování nabytých práv**, jehož podstatou je umožnit vyplácení dávky sociálního zabezpečení oprávněné osobě i mimo území toho členského státu, kde na ni vznikl nárok, do státu jejího místa bydliště nebo pobytu.

4. Charakteristika sociálního zabezpečení v ČR

Rozdělení sociálního zabezpečení v ČR prezentuje následující tabulka

Zdravotní pojištění	Sociální pojištění	Sociální zabezpečení
Nemocenské pojištění		
Důchodové pojištění		
Státní sociální podpora		
Sociální pomoc		

Zdravotní pojištění, které poskytuje jiné než peněžité plnění. Mezi ně patří například léky či zdravotnické pomůcky. Nemocenské pojištění, jehož úkolem je nahradit příjmy v době nemoci, těhotenství atd. Dávky jsou peněžité obligatorní krátkodobé a opakující. Poskytují se ve formě finančního plnění a patří mezi ně nemocenské, ošetřovné, peněžitá pomoc v mateřství a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství. Důchodové pojištění, v jehož rámci se nahrazuje příjem v případě stáří, invalidity či úmrtí. Poskytované dávky jsou dlouhodobé nárokové a řadí se mezi ně důchody invalidní, starobní (tzv. důchody přímé) a pozůstalostní. Součástí nepojistného systému je státní sociální podpora, kde existují dávky, které jsou poskytovány osobám s trvalým pobytem v ČR. Dělí se na testované a netestované. Druhá část nepojistného systému je tvořena sociální pomocí, která zahrnuje tři celky (pomoc v hmotné nouzi, sociální služby, sociální péči o zdravotně postižené).

4.1 Zdravotní pojištění

Zdravotní pojištění je obligatorní a vyznačuje se kogentní právní úpravou. Osoba je povinně pojištěna u zdravotní pojišťovny. Na základě pojištění je oprávněným osobám poskytována zdravotní péče placená z tohoto pojištění.

Pojištění je povinné pro osoby s trvalým bydlištěm na území ČR. Osoby bez trvalého bydliště v ČR jsou povinně pojištěny, pokud pracují pro zaměstnavatele, který má sídlo či trvalý pobyt na území ČR (TRÖSTER, 2013). Každý pojištěnec hradí pojistné, pokud tato povinnost není plněna státem (př.: nezaopatřené děti, poživatelé důchodu).

4.2 Nemocenské pojištění

Osoba musí být nemocensky pojištěna, aby jí mohl vzniknout nárok na některou z dávek tohoto pojištění. Dávky jsou adresovány zejména zaměstnancům a OSVČ. Zaměstnanci jsou pojištěni

povinně (vyjma zahraničních zaměstnanců), zatímco OSVČ se na nemocenském pojištění účastní dobrovolně. Účast na nemocenském pojištění vzniká na základě pracovní činnosti. Mezi tyto pracovní činnosti se mohou zařadit pracovní poměr, práce členů družstev, činnost poslanců Poslanecké sněmovny, činnost osob, které pracují na dohodu o pracovní činnosti (zde jsou vymezeny další specifické předpoklady pro účast na pojištění) a jiné. Další podmínku představuje místo výkonu zaměstnání na území ČR, započítává se i činnost, která se přechodně vykonává v zahraničí (TRÖSTER, 2013).

Dávkami z nemocenského pojištění jsou nemocenská, ošetrovné, vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství, peněžitá pomoc v mateřství.

4.3 Důchodové pojištění

V důchodovém pojištění se uplatňuje několik principů jako je například účast v podstatě všech ekonomicky aktivních osob na pojištění, princip jednotné úpravy (stejná úprava pro zaměstnance, OSVČ atd.), princip solidarity (pojištěnci s vyššími příjmy vs. pojištěnci s příjmy nižšími, ekonomicky aktivní osoby vs. osoby pobírající důchod) či princip dynamičnosti.

Osoby povinně důchodově pojištěné stanovuje § 5 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále pouze zákon č. 155/1995 Sb.). Okruh povinně důchodově pojištěných osob je širší než okruh osob pojištěných nemocensky.

Dávkami z důchodového pojištění jsou invalidní důchod, pozůstalostní důchod, vdovský a vdovecký důchod, sirotčí důchod, starobní důchod (ten představuje největší výdaje důchodového pojištění).

4.4 Státní sociální podpora

Patří mezi nepojistný systém, tzn. že nejsou hrazeny z pojistného. Nárok na dávky mají pouze fyzické osoby. Ty musí splnit podmínku trvalého pobytu na území ČR (jako pobyt trvalý je chápán i pobyt dlouhodobý, díky vstupu do EU se také musí přihlížet k místu obvyklého pobytu v ČR). Státní občanství či participace na sociálním pojištění zde nehrají roli. Mezi dávky testované, u kterých je nutno přihlížet k příjmům rodiny, patří přídavek na dítě, sociální příspěvek, příspěvek na bydlení a nově porodné. U netestovaných dávek se k příjmům rodiny nepřihlíží. Řadí se mezi ně rodičovský příspěvek, dávky péčovské péče (celkem čtyři), pohřebné.

4.5 Sociální pomoc

Patří mezi nepojistný systém. Úkolem dávek je pomoci osobám, které si například kvůli nedostatečnému příjmu či vysokému věku nedokážou zajistit své základní potřeby. Tato pomoc je brána jako tzv. „záchranná sociální síť.“ Patří sem pomoc v hmotné nouzi a mezi tuto pomoc řadíme příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc. Do sociální pomoci dále řadíme sociální služby a příspěvek na péči.

5. Charakteristika sociálního zabezpečení v Německu

Rozdělení sociálního zabezpečení v Německu prezentuje následující tabulka

Nemocenské pojištění	Sociální pojištění	Sociální zabezpečení
Pojištění pro případ odkázanosti		
Důchodové pojištění		
Úrazové pojištění		
Pojištění pro případ nezaměstnanosti		
Systém rodinných dávek		
Systém sociální pomoci		

Pojistný systém tvoří v Německu pět druhů pojištění (tzv. pět pilířů).

V rámci nemocenského pojištění (myšleno jak nemocenské, tak zdravotní pojištění) jsou poskytovány jak peněžité, tak věcné dávky. Jeho úkolem je předcházet finančnímu riziku z důvodu sociální události jako je například nemoc. Pojištění pro případ odkázanosti zabezpečuje osoby v případě, že se stanou závislými. Dávky jsou poskytovány na základě stupně potřeby péče. Důchodové pojištění, které má za úkol nahradit příjem z důvodu stáří, invalidity (snížení pracovní schopnosti) či úmrtí. Nedílnou součástí důchodového pojištění je také rehabilitace. Úrazové pojištění slouží k prevenci proti pracovním úrazům a znovuobnovení pracovní schopnosti. Součástí jsou také dávky, které se poskytují pojištěnci nebo pozůstalým. V rámci povinného pojištění pro případ nezaměstnanosti jsou pojištěncům poskytovány dávky různého charakteru v případě, že je osoba nezaměstnaná a oznámí tuto skutečnost na úřadu práce. Vedle tohoto pojistného systému existuje systém sociální pomoci, minimální dávky pro uchazeče o zaměstnání a další rozmanité rodinné dávky.

5.1 Nemocenské pojištění

V Německu stejně jako v mnoha zemích je nemocenské a zdravotní pojištění spojeno v jeden celek. Představuje hlavní pilíř německého zdravotního systému a také jeden z nejstarších oborů sociálního pojištění. Hlavní princip představuje solidarita (zdraví pomáhají nemocným). Úkolem je zajištění proti riziku výdajů, které vzniknou v souvislosti s nemocí. Od roku 2009 platí, že je od všech zdravotních pojišťoven vyžadována jednotná výše příspěvku (odvíjí se od příjmů) a jsou spolu s příjmy z daní převáděny do tohoto zdravotního fondu. Téměř všechny osoby podléhají povinnému pojištění, pokud jejich příjmy nepřevýší určitou hranici. Mezi výjimky se řadí například státní úředníci či soudci. Pokud se osoby neúčastní pojištění povinně, mají možnost dobrovolného pojištění. Pojištěnec si může svoji zdravotní pojišťovnu a také ošetřujícího lékaře vybrat dle vlastního výběru. Základem systému je povinné pojištění zaměstnanců (i učňů).

Peněžitými dávkami v nemoci je nemocenská, ošetrovné a peněžitá pomoc v mateřství.

5.2 Úrazové pojištění

Mezi pojištěnce se řadí zaměstnanci, žáci, studenti, osoby zajišťující vzdělávání, ošetrovatelé. Podnikatelé se mohou dobrovolně pojistit, pokud tak není učiněno již ze zákona. Určité skupiny osob jsou vyňaty z povinného pojištění, jako příklad je možné uvést státní úředníky. Základní podmínkou nároku na dávku představuje nějaká pojistná událost, existují dva typy, nemoc z povolání a pracovní úraz. Pojistné na úrazové pojištění platí zaměstnavatel. Řídí se dle platů pojištěnců a podle stupně nebezpečí, že se stane nějaký úraz.

Dávkami z úrazového pojištění jsou dočasná pracovní neschopnost, trvalá pracovní neschopnost (důchod z důvodu pracovního úrazu nebo nemoci z povolání), vdovecký nebo vdovský důchod z důvodu smrti jako následek pracovního úrazu, rehabilitace a pak ještě existuje zvláštní dávka jako je pomoc v domácnosti.

5.3 Důchodové pojištění

Důchodové pojištění je povinné a podléhá mu téměř každá osoba. Jeho hlavním úkolem je podpora jednotlivce či rodiny z důvodu snížení pracovní schopnosti, stáří či smrti. Pojištění je financováno pojistným, daněmi a jinými příjmy úřadů (institucí) důchodového pojištění. Pojištěny jsou všechny osoby v pracovním poměru, osoby účastníci se odborné přípravy, osoby zdravotně postižené, které pracují v uznávaných dílnách, osoby vykonávající civilní nebo vojenskou službu, rodiče vychovávající děti do jejich 3 let či poživatelé dávek jakými jsou

například nemocenské či dávky v nezaměstnanosti. Mezi OSVČ, které spadají do povinného pojištění, patří například učitelé, vychovatelé, umělci či publicisté.

Poskytované důchody se dělí na důchody invalidní, pozůstalostní, starobní a sirotčí.

5.4 Pojištění pro případ nezaměstnanosti

Toto pojištění tvoří jeden z pěti pilířů sociálního pojištění v Německu a jeho účelem je ochrana zaměstnance, aby se z důvodu nezaměstnanosti nedostal do finanční nouze. Dávky v nezaměstnanosti jsou financovány pojistných zaměstnanců či zaměstnavatelů. Dávky v nezaměstnanosti II pro práceschopné osoby v nouzi a sociální dávky pro osoby žijící s nezaměstnaným ve společné domácnosti jsou hrazeny daněmi.

Dávkami pro případ nezaměstnanosti jsou úplná nezaměstnanost a částečná nezaměstnanost.

5.5 Pojištění pro případ odkázanosti

Tento pátý pilíř je relativně mladý. Každý, kdo je ze zákona nemocensky pojištěn, je automaticky pojištěn pro případ odkázanosti. Díky tomuto pojištění se mohou osoby potřebující pomoc rozhodnout, jak a kdo o ně bude pečovat. Je možné si vybrat mezi péčí prováděnou profesionálními odborníky nebo obdržet peníze, které mohou být poskytnuty pečující osobě jako finanční odměna. Hlavním cílem je co nejvíce umožnit osobám potřebujícím péči život, jaký si samy určí. Podle zákona o péči jsou to osoby, které z důvodu duševní či tělesné nemoci nebo postižení potřebují ve značné míře pomoc v oblastech hygieny, výživy, mobility či práce v domácnosti, a to přinejmenším šest měsíců. Na základě rozsahu pomoci je potřebným osobám přidělen stupeň odkázanosti.

Dávkami pro případ odkázanosti jsou věcné dávky (např.: základní péče či práce v domácnosti), peněžité dávky a kombinace dávek.

5.6 Systém rodinných dávek

Tak jako v České republice se i v Německu nachází dávky, které nejsou hrazeny z pojistného. Do systému rodinných dávek patří rodinné přídavky (nárok na tuto dávku mohou získat pouze osoby, které mají trvalé bydliště v Německu, popř. obvyklý pobyt či bydlí v zahraničí, ale příjmy této osoby jsou zdaňovány v Německu), rodičovský příspěvek (tato dávka finančně podporuje rodinu po narození dítěte), výživné a přídavky na děti.

5.7 Systém sociální pomoci

Patří mezi nepojistný systém. Úkolem sociální pomoci je zajištění důstojného života a zamezení tomu, aby se lidé ocitli v chudobě anebo byli sociálně vyloučeni. Dávky jsou ve formě peněžité, věcné a služeb.

Dávka mi sociální pomoci jsou pomoc k zajištění soběstačnosti, záruka minimálního příjmu, pomoc na integraci postižených osob.

6. Komparace systému sociálního zabezpečení

Systém se v obou zemích dělí na sociální pojištění a nepojistný systém. Nepojistný systém je v ČR a v Německu je obdobný. V ČR existují tři druhy sociálního pojištění, v Německu jich nacházíme pět. V Německu nemocenské pojištění obsahuje jak věcné, tak peněžité dávky na rozdíl od ČR, kde jsou peněžité dávky poskytovány v rámci nemocenského pojištění a věcné dávky v rámci pojištění zdravotního. V ČR neexistuje pojištění proti nezaměstnanosti, úrazové pojištění ani pojištění pro případ odkázanosti. Všechny tyto oblasti jsou však upraveny v jiných oblastech práva, jako je třeba právo pracovní. U nemocenského pojištění je v období nemoci náhrada mzdy v ČR vyplácena do 21. dne, v Německu platí zaměstnavatel zaměstnanci mzdu po dobu prvních 6 týdnů nemoci. Podpůrní doba u ošetřovného je u obou zemí podobná. Podpůrní doba u peněžité pomoci v mateřství je delší v ČR a činí 28 týdnů, zato v Německu představuje pouze 14 týdnů. Vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství v Německu není. Dávky poskytované v rámci důchodového pojištění jsou obdobné v obou zemích. Nacházíme zde důchody starobní, invalidní a pozůstalostní. Existuje částečný nebo úplný invalidní důchod. V ČR se nyní nachází relativně nová úprava a invalidní důchody jsou rozděleny podle stupně invalidity. V ČR i Německu se vyskytují důchody sirotčí, vdovské a vdovecké. V ČR se poskytuje vdovský/vdovecký důchod pouze jeden rok po smrti manžela, v Německu je při malém vdoveckém důchodu poskytována dávka po dobu 2 let.

7. Závěr

Cílem seminární práce bylo z části popsat sociální zabezpečení v České republice a Německu, důležité však bylo vystihnout společné rysy a naopak části, které jsou v každé zemi odlišné. Jednotlivé oblasti sociálního zabezpečení se v obou státech sice liší, nicméně obecný rámec zůstává stejný. Funkcí obou systémů je nahradit osobám příjem, který ztratily z důvodu nějaké

sociální události, poskytnout zdravotní péči, zaopatření ve stáří, podporu rodinám s dětmi či pomoci v době, kdy se osoba ocitne v nouzi a zabránit tak chudobě.

V Německu je pojistný systém značně obsáhlejší než v ČR, avšak cíle států a podpora rodin a osob s nízkými příjmy jsou obdobné. Nejvýraznějším rozdílem mezi oběma státy je počet sociálních pojištění. V Německu se jich nachází pět a z toho je jedno pojištění v ČR rozděleno na dvě. Konkrétně se jedná o zdravotní pojištění, které v Německu zahrnuje jak peněžité, tak věcné dávky.

Všeobecně je na zaměstnance v Německu kladena větší zátěž, která spočívá ve výši pojistného. To je oproti ČR pro zaměstnance značně vyšší. Navíc je nutné odvádět pojistné na více druhů pojištění. Pojistné pro zaměstnavatele je nižší než v ČR a v úhrnu tvoří zhruba 20 %.

Oba dva systémy splňují funkce, kvůli kterým byly vytvořeny. Dle mého je ale systém v Německu propracovanější nežli v ČR. Na druhou stranu zatížení zaměstnanců pojistným je v ČR menší. Každá země má svá specifika, která jsou dána nejen ekonomickou situací, ale také kulturními a historickými zvyklostmi.

ZDROJE

KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4.

Všeobecná deklaráce lidských práv. *Nejvyšší správní soud* [online]. Praha: nssoud, 2000 [cit. 2016-03-10]. Dostupné z: http://www.nssoud.cz/zakony/deklarace_prava.pdf

KELLER, Jan. *Nová sociální rizika a proč se jim nevyhneme*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2011. Sociologické aktuality. ISBN 978-80-7419-059-9.

KAHOUN, Vilém. *Sociální zabezpečení: vybrané kapitoly*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Triton, 2013. ISBN 978-80-7387-733-0.

TOMEŠ, Igor. *Prof. Igor Tomeš: 10x o sociální politice*. Praha: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí, 2015.

VAŇOUSOVÁ, Tereza. *Pojistné dávky v České republice a Francii*. Brno, 2016. Diplomová práce na Ekonomicko-správní fakultě Masarykovi univerzity v Brně. Vedoucí diplomové práce Ing. Mirka Wildmannová, Ph.D.

KREBS, Vojtěch. *Sociální politika*. 6. přepracované a aktualizované vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-921-2.

TRÖSTER, Petr. *Právo sociálního zabezpečení*. 6., podstatně přeprac. a aktualiz. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2013. Academia iuris (C.H. Beck). ISBN 978-80-7400-473-5.