

## Pojištěncí nového nemocenského pojištění.

Píše Dr. J o s. L u k á š.

Pojistnou p o v i n n o s t vyslovuje zákon z 9. X. 1924 č. 221 Sb. z. a n. v § 2, pokládá za pojištěním povinna a podle zákona za pojištěna, kdo v republice čsl. vykonává práce nebo služby na základě smluveného poměru pracovního, služebního neb učňovského (volontérského, praktikantského), a nevykonává jich jako vedlejší zaměstnání.

O osobách těchto praví zákon, že jsou pojištěny způsobem řádným (pravidelným!), poněvadž jsou zaměstnány řádným pravidelným způsobem. (arg. a contr. nadpisy k § 248.)

Kromě toho mluví však zákon ještě o mimořádném způsobu pojištění osob zaměstnaných mimořádným způsobem, k nimž jako osobám pojištěním povinným a podle zákona pojištěným počítá zejména také »domácké dělníky«, t. j. osoby, které — nejsouce živnostníky — z p o v o l á n í a n i k o l i pouze příležitostně vykonávají živnostenské práce na zakázku jednoho nebo několika zaměstnavatelů mimo dílnu zaměstnavatelovu a to i tenkrát, byla-li jim práce přidělena zprostředkovateli (skladovními mistry a p.) § 3 a § 248 odst. 1 písm. a), dále osoby zaměstnané při podnicích plavebních [§ 248 odst. 1 písm. b)], posluhovačky, domácí švadleny a jiné osoby zaměstnané s t ř í d a v ě u r ů z n ý c h z a m ě s t n a v a t e l ů (§ 248 odst. 1 písm. c) a konečně osoby n e p r a v i d e l n ě zaměstnané t. j. takové, jejichž zaměstnání je podle své povahy pouze p ř e c h o d n ě, neb u nichž doba zaměstnání u jednoho zaměstnavatele je pracovní smlouvou napřed omezena na dobu kratší jednoho týdne. § 248 odstavec d).\*)

\*) Konečně počítá zákon k těmto osobám m i m o ř á d n ý m z p ů s o b e m p o j i š t ě n ý m, ale jen pro případ invalidity a stáří, občany, vykonávající zákonitou přesenní službu podle §§ 17 a 61 posl. odst.

To to rozeznávání mělo svojí příčinu. Zákonodárce totiž byl si vědom značných obtíží, zejména pokud jde o povinné pojištění domácích dělníků [§ 248 lit. a) a § 3] hlavně v příčině přihlašování a odhlašování jich, předpisování a placení pojistného, způsobu zúčtování pojistného připadajícího na zaměstnavatele a zaměstnance (§§ 162 nn.) a v příčině zániku pojištění. Vyhradil proto vládnímu nařízení stanovit výjimky ze zákona.\*)

Zákon v § 2 nerozeznává, zda jde o tuzemce či cizozemce, rozhodným jest vykonávání prací nebo služeb v republice Českoslov. Než přesto může býti pojištění cizinců jinak upraveno (§ 249), přihlížejíc zejména k tomu, zdali jejich domácí státy nakládají se zdejšími příslušníky při provádění sociálního pojištění stejně jako s vlastními občany.

Společným znakem osob ať řádným, ať mimořádným způsobem pojištěných je tedy předem jejich pojistná povinnost, která vzniká vykonáváním prací nebo služeb v republice Československé na základě smluvního poměru pracovního, služebního neb učňovského (volontérského, praktikantského\*) pokud se práce neb služby ty nevykonávají jako vedlejší zaměstnání nebo příležitostně.

Pracovní (služební, učňovský) poměr musí býti smluvný, tedy musí mu předcházeti vzájemný projev jak zaměstnance tak i zaměstnavatele poměr ten založiti. Zaměstnanec musí se tedy zavázati ke konání práce nebo služby, zaměstnavatel k placení úplaty (§§ 1151—1154 ob. z. obč.). Projev tento může býti uskutečněn buď výslovně, na př. po-

---

branného zákona z 19. III. 1920, č. 193 Sb. z. a n., byli-li již dříve pojištěni nebo vstoupili do poměru povinně pojištěného v 6 měsících po návratu z presenční služby. § 2 odst. 3.

\*) Osoby tyto podle nem. z. ve znění novely z 15./5. 1919, č. 268 Sb. z. a n. náležely k t. zv. oprávněným osobám (členům). Osoby ty musila nemocenská pokladna přijati, nabývaly nároku na dávky pojistné teprve po 14 dnech ode dne přihlášky. Vzhledem ke shora zmíněným nesnázím ustanovuje § 248 v odst. 2., že pro posluhovačky, domácí švadleny a jiné osoby zaměstnané střídavě u různých zaměstnavatelů jakož i pro osoby nepravdělně zaměstnané může býti ustanovena zvláštní čekací doba v pojištění nemocenském. Nenastala tedy v podstatě žádná změna, jenom že osoby uvedené jsou pojistně povinnými, a že zvláštní jejich postavení v životě hospodářském a sociálním potřebuje zvláštní výjimečné úpravy.

\*) a zajisté i aspirantského nebo obdobně pojmenovaného.

depsáním formuláře pracovní smlouvy, pracovního řádu a p., nebo i mlčky, nebo činy konkludentními. Podobně je tomu i při poměru učňovském (§§ 99, 103 ř. ž.), kde však podle povahy, zejména délky poměru toho, úplata se strany zaměstnavatele může odpadnouti. Zaměstnavatel dává tu v každém případě úplatu ve formě možnosti naučiti se tomu kterému řemeslu a odbornému povolání vůbec.

Zaměstnanci, jež náš zákon podrobuje pojistné povinnosti, musejí tedy vykonávat práci a služby na základě poměru smluveného, zákon má tu na mysli osoby nesamostatně výdělečně činné a tyto, jsouce co do své výživy ponejvíce odkázány na tuto činnost, vykonávají ji jako své povolání. Povolání pak, které někdo provozuje k tomu cíli, aby z něho čerpal většinu prostředků ke své výživě, jest pak povoláním jeho hlavním. Vykonává-li proto někdo nějakou činnost výdělečnou třeba ve svém povolání, ale jako zaměstnání vedlejší nebo příležitostné, nezakládá činnost taková pojistnou povinnost podle zákona z 9. X. 1924 č. 221. Co jest zaměstnáním hlavním a vedlejším nebo příležitostným, posouditi sluší podle konkrétního případu. Výše úplaty nemusí proto býti nutně podstatnou známkou hlavního zaměstnání, vždyť poměr učňovský jako zaměstnání hlavní a jako příprava k povolání, bývá zpravidla bezúplatný. Za to stálost a pravidelnost poměru i důsledků poměru toho (pravidelná mzda a p.) velice často budou svědčiti zaměstnání hlavnímu.

Náležitosti, charakterisující povolání jako činnost hlavního zaměstnání docházejí výrazu v zákoně, kde jedná se o domácích dělnících. Neboť právě u této kategorie zaměstnanců jest vykonávání prací z povolání a nikoli pouze příležitostně podstatnou známkou osob těch jako osob pojistně povinných. Neboť vykonává-li domácí dělník nějakou práci třeba smluvenou jenom příležitostně nebo ve vedlejším zaměstnání, má zajisté mimo to nějaké zaměstnání hlavní, zpravidla samostatné, na př. maloročník, živnostník, kteréžto zaměstnání nečiní jej pojistně povinným podle zákona z 9. X. 1924.

Nelze proto viděti v omezení, že zaměstnání vedlejší nebo příležitostné nezakládá pojistné povinnosti tak značnou

nevýhodu pro zaměstnance, protože jeho zaměstnání hlavní jest buď zaměstnání samostatné, kde potřeba pojištění nemocenského není tolik naléhavou a pro případ invalidity a stáří jsou tu ustanovení zákona z 10. VI. 1925 č. 148 Sb. z. a n., anebo jest jeho hlavní povolání činností nesamostatnou, v níž podléhá jak povinnosti nemocenské, tak i invalidní a starobní, bylo by proto pojištění jeho ještě v činnosti nesamostatné vedlejší úplně zbytečným.

Mimo těchto pojistně povinných pojištěnců připouští zákon i pojištění osob, které povinnosti pojistné nepodléhají; rozeznává dvě kategorie jejich.

a) Kdo totiž vystoupil ze zaměstnání povinně pojištěného, nepřestoupil k jinému zaměstnání povinně pojištěnému, má právo pokračovat i dobrovolně v pojištění u nemocenské pojišťovny, u níž byl naposledy povinně pojištěn ve mzdové třídě, do níž byl zařazen v době zániku povinnosti, nebo v nižší mzdové třídě, byl-li aspoň tři měsíce povinně pojištěn a zdržuje-li se nadále v obvodě republiky Československé. (§ 250 odst. 1.)\*

Uskutečnění pojištění nemocenského u těchto osob jest snazší nežli u osob, které uvádí § 248. Netřeba zvláštního nařízení ani zvláštní úpravy, nýbrž stačí včasná přihláška, která musí se státi do 4 neděl ode dne, kdy byl pojištěnec odhlášen z povinného pojištění. Doba tato nepočítá se tedy ode dne vystoupení ze zaměstnání, nýbrž ode dne odhlásky, čímž může někdy doba na rozmyšlenou býti bezděky nebo i zúmyslně — ovšem s vědomím zaměstnavatele — prodloužena. Pouze trvalo-li poslední zaměstnání dobu kratší 4 týdnů, musí se přihláška státi ve lhůtě, která nepřevyšuje dobu tohoto zaměstnání. (§ 250 odst. 2.) Pojištění pak zaniká, nebylo-li zapláceno pojistné za čtyři týdny. (§ 250 odst. 4.)

Uskutečnění tohoto dobrovolného pojistného poměru jest však modifikováno takovým způsobem, jenž pod-

---

\*) Pokračovati pouze v pojištění invalidním a starobním není přípustno; chce-li však pokračovati nesmí nastati pojistný případ pojištění tohoto anebo neměla nastati povinnost vydati převodní částku podle §§ 240 až 242 zák.

statně se liší od obyčejného pojištění dobrovolného. Pokračování v pojištění závisí v první řadě na svobodném rozhodnutí osoby až dosud povinně pojištěné, než vůle druhé strany, která při dobrovolném poměru pojistném přece musí býti rovněž respektována, zde nerozhoduje, jestliže strana, projevivší vůli pokračovati v pojištění, splní podmínky zákonem předepsané. Nemocenská pojišťovna musí respektovati vůli osoby až dosud povinně pojištěné a musí též se své strany pokračovati v pojištění. Lze proto veškerým právem osoby takovéto zváti osobami oprávněnými k pojištění, poněvadž pro vznik tohoto nového poměru jsou zde tytéž podmínky a tytéž náležitosti, jako u oprávněných osob podle zákona z 15. V. 1919 č. 268 Sb. z. a n. Ostatně zákon sám mluví o právu pokračovati dobrovolně v pojištění.

Než zvláštní modifikaci vidíme i pokud jde o jednotlivé druhy pojištění. Kdežto v pojištění nemocenském může dotčená osoba, plníc ovšem shora uvedené zákonné podmínky, pokračovati v pojištění beze všeho, a má zde tu výhodu, že onemocní-li ve lhůtě 4nedělní, může vždycky oznámiti, že pokračuje v pojištění a ode dne oznámení pokud se týče zaplacení pojistného nabýti nároku na dávky nemocenského pojištění. Pokračovati lze buď ve všech druzích pojištění, tedy nemocenského, invalidního a starobního, anebo jenom v pojištění nemocenském. Druhý způsob jest zejména výhodným pro osoby, jež z nesamostatných stávají se samostatnými. Použije-li na př. živnostenský pomocník práva § 250 odst. 1 a stane se samostatným živnostníkem, jest pro něj rozřešena otázka nemocenského pojištění, ježto za jiných okolností by to záviselo na vůli nemocenské pojišťovny. Pro případ invalidity a stáří jest pak pojištěn podle zákona z 10. VI. č. 148 Sb. z. a n.

b) Zákon mluví o dobrovolném pojištění v pravém sl. sm., řka v § 251, že okresní a zemědělská nemocenská pojišťovna může pojistiti pro případ nemoci ve III.—V. mzdové třídě (§ 12) i jiné osoby za podmínek určených stanovami. Osoby tyto nejen že musejí zaplatiti zápisné ve výši pojistného za dobu šesti týdnů (§ 251 odst. 1),



nýbrž mimo to mohou stanovy obsahovati ustanovení, že pojišťovna může žádati, aby osoba, jež se za dobrovolné pojištění hlásí, dala se ústavním lékařem prohlédnouti, ba dokonce že může žádost zamítnouti bez udání důvodů; tedy ta která osoba nemá žádného práva na pojištění dobrovolné.

Podstatný rozdíl mezi kategorií pojištěnců povinných a dobrovolných jeví se zejména v otázce, kdy pojištění vzniká a kdy zaniká, dále kdy vzniká pojistný nárok a kdy nárok ten přestává.

U osob pojistně povinných vzniká pojištění pro případ nemoci dnem, kdy pojištěnec počal vykonávati práce nebo služby povinně pojištěné. Týmž okamžikem vzniká i nárok na dávky pojistné, a to i tehda, třeba pojištěnec v době vstupu do zaměstnání byl již nemocen nebo zárodky nemoci v sobě nosil. Jakmile však přestal pojištěnec vykonávati práce nebo služby povinně pojištěné, zaniká pojištění. Rovněž zaniká pojištění, nastala-li okolnost vylučující zaměstnance z pojištění (§ 5) nebo když pojištěnec onemocněl ztrativ současně způsobilost pracovní. Kdežto v tomto případě se zánikem pojištění vzniká současně nárok na dávky pojistné, v případě onom zaniká i tento nárok, ježto nejde již o osobu pojistně povinnou. U osoby povinně pojištěné zaniká pojištění, přestala-li vykonávati práce nebo služby povinně pojištěné — mimo případ služby vojenské nebo ztráty svobody z důvodů kárných — pokud je bez výdělku nebo nepožívá ani důchodu invalidního ani starobního ani důchodu úrazového, po případě provisiního a zdržuje se v území republiky Československé, podržuje však osoba taková nárok na minimální zákonné dávky (§ 95) onemocněla-li ve lhůtě, rovnající se době, po kterou naposledy nepřetržitě vykonávala práce nebo služby povinně pojištěné, avšak nejvýše ve lhůtě 6 týdnů (t. zv. ochranná lhůta).

Pokud jde o osoby dobrovolně pojištěné podle § 251, počíná se pojištění osob těchto teprve dnem, kdy byly od okresní nebo zemědělské pojišťovny přijaty. Než do dne, kdy nabývají osoby ty nároku na dávky pojistné, musí uplynouti doba (lhůta) ve stanovách uvedená, která nesmí býti kratší čtyř a delší osmi týdnů. Mimo to nevzniká nárok

vůbec z důvodu onemocnění, těhotenství nebo porodu, byla-li osoba hlásící se (resp. přijatá) nemocna, těhotná nebo po porodu v době přihlášky. — Pojištění dobrovolné zaniká, nebylo-li zapláceno pojistné za čtyři týdny (§ 251 posl. odst.).

Zbývá ještě zmíniti se o tom, jak je tomu se vznikem pojištění jakož i se vznikem a zánikem nároku na dávky pojistné u osob uvedených v § 250 odst. 1., které totiž dobrovolně pokračují v pojištění.

Podle povahy věci o vzniku pojištění nemohlo by v tomto případě býti řeči; jednáť se zde o pokračování v pojištění před tím započatém. Než zákon výslovně praví, že pojištění toto počíná se dnem, kdy pojišťovny došlo oznámení, že dosavadní pojistník chce býti dobrovolně pojištěn anebo kdy jí došlo pojistné. Slova zákona o »pokračování« jsou tedy správná a logická, když pojištěnec se současným odhlášením z povinnosti pojistné zároveň se hlásí, že bude pokračovat v pojištění anebo že prostě současně zapraví pojistné, jehož výše jest mu známa (ve mzdové třídě, do níž byl zařazen v době zániku pojistné povinnosti). Než jestliže osoba, o níž tuto jde, zašle pojistné teprve později, nejdéle však do 4 neděl, nenabývá v této době nároku na dávky nemocenské, poněvadž nebyla po dobu ode dne odhlášení do dne zaplacení příspěvku v pojištění; nemůže proto býti řeči o pokračování, nejvýše snad o stavění nebo odpočívání pojištění.

Též zde platí ustanovení § 250 odst. 4, podle něhož pojištění právě uvedené zaniká, nebylo-li zapláceno pojistné za čtyři týdny.

Jak osoby pojištěné podle § 250 tak i podle § 251 platí pojistné sami ze svého u nemocenské pojišťovny.

Mluvíme-li o pojištěncích, zejména pojistně povinných, musíme se zmíniti jednak o případném rozšíření pojistné povinnosti jednak o vyloučení z pojištění nemocenského.

Pojistná povinnost může totiž nařízením býti rozšířena i na živnostníky, kteří se zaměstnávají domácíou prací, i když vedle práce pro jednoho nebo několik podnikatelů pracují také pro vlastní zákazníky. (§ 4.) Ustanovení toto převzato z posavadního zákona nemocenského (§ 1 odst. 3),

kteřé však blíže provedeno nebylo. Jedná se zde hlavně o t. zv. štukmistry, kteří po živnostensku vykonávají práce řemeslné, platí samostatně denně, mají právo míti učně, ale hlavním zaměstnáním jejich je dodávání hotových výrobků do skladů, obchodů a pod. Zdar jejich živnosti bývá zpravidla závislým na stálém obchodním styku s majiteli těchto skladů atd. Praxi působila otázka tato značné obtíže.\*)

Přes to, že tu byly okolnosti uvedené v § 2 zák., nejsou pojištěny pro případ nemoci, čili jsou z povinného pojištění nemocenského podle tohoto zákona vyloučeni:

a) zaměstnanci státu a jiných nucených svazků územních (zemí, zemských župních svazů, žup, okresů, obcí), nebo korporací, prohlášených jim za rovnocenné ministerstvem sociální péče v dohodě s příslušným odborovým ministerstvem, jakož i jejich ústavův a podnikův — čítajíc v to i zaměstnance drah sloužících veřejné dopravě, kteří mají v případě nemoci nárok na služné aspoň po dobu jednoho roku anebo na dávky rovnocenné dávkám podle tohoto zákona;

b) osoby, na které se vztahuje zákon ze dne 11. července 1922 č. 242 Sb. z. a n. o pojištění u báňských bratrských pokladen, poněvadž o ně jest již podle tohoto zákona v případě nemoci postaráno;

c) zaměstnanci cizích zastupitelských úřadů v republice Československé zřízených, jakož i mezinárodních komisí, pokud jsou cizozemci.

Praxe někdy pokládala rodinné příslušníky za osoby povinné pojištěním. Tomu tak nebylo ani na základě zákona z 22. XII. 1920 č. 689 Sb. z. a n., jímž zavedeno obligatorní pojištění rodinné (1. I. 1921), není tomu tak ani dnes. Zákon v § 95 I. 1. praví v tomto směru, že pojištěnec má dále nárok na nemocenské ošetřování příslušníků rodiny (§ 96). Pojištění příslušníků rodiny jest tedy právem pojištěnce, příslušníci rodiny nemají samostatného nároku vůči nemocenské pojišťovně, pojištění jejich je pouhým adnexem, pouhým důsledkem pojištění pojištěnce jako přednosty do-

---

\*) O těchto osobách (skladovní mistři, skladníci, mezipodnikatelé, štukmistři) jedná zvlášť zákon o domácí práci (§ 2 ad b) zák. č. 29/920).



mácnosti. Jinými slovy nárok na nemocenské ošetřování příslušníků rodiny není ničím jiným, nežli zákonnou dávkou pojistnou.

Za příslušníky rodiny podle zákona z 9. X. 1924 se pokládají tyto osoby, které žijíce ve společné domácnosti s pojištěncem, jsou převážně odkázány v ý ž i v o u na jeho mzdu a nemají nároku na pojistnou dávku z vlastního pojištění:

- a) manželka (manžel),
- b) děti manželské i nemanželské, nevlastní, osvojení a schovanci — do dokonaného sedmnáctého roku,
- c) starší děti, vnuci, dále sourozenci, rodiče, děd a bába. tchán a tchyně, kteří s pojištěncem žili ve společné domácnosti a spoň 6 měsíců nežli nastal pojistný případ.

Požadavku společné domácnosti není na újmu, když manželka (manžel) nebo děti žijí odděleně k vůli výchově dětí, z důvodů bytové tísně, zdravotních, hospodářských, vzdělávacích a podobných důvodů, nesouvisejících s jejich osobními vztahy. § 96.

Nastati může otázka, zda jest rodinným příslušníkem matka, sama vdova, nebo sestra, bez prostředků, které vedou domácnost svým synům resp. bratřím, kteří jsou členy dvou různých nemocenských pojišťoven a náklady domácnosti vedou společně. Zajisté že ano. Která nemocenská pojišťovna nese náklad léčebné péče onemocnělé matky resp. sestry, podle §§ 95 a 96, zákon nepraví. Půjde tu zajisté o spor o náhradu mezi oběma pojišťovnami podle § 220 odst. 1 bod 4 písm. a), o němž bude rozhodovati pojišťovací soud.

## P R A K T I C K É P Ř Í P A D Y.

### *Smlouva zprostředkovatelská.*

Žaloba majitele koncesované realitní kanceláře R. na Z. o zaplacení 5000 Kč byla zamítnuta všemi třemi instancemi.

Soud odvolací ve svých důvodech uvedl, že souhlasí úplně s prvním soudcem pokud jde o právní posouzení sporu a zejména také o výklad smlouvy zprostředkovatelské. Zcela