

Čís. 5979.

Podvod či jen správní přestupek podle § 263 zákona č. 221/1924 Sb. z. a n. ve znění vyhlášky č. 189/1934 Sb. z. a n.

Poruší-li zaměstnavatel svoji přihlašovací povinnost podle zákona o nemocenském, invalidním a starobním pojištění dělnickém, dopouští se správního přestupku jen, není-li jeho čin přísněji trestný.

Poruší-li přihlašovací povinnost v úmyslu poškozovacím tím, že v přihláškách listivě uvádí nižší mzdy a kratší dobu pracovní než jsou ve skutečnosti a že přihlašuje menší počet dělníků než skutečný, dopouští se podvodu podle § 197 tr. zák.

Vznik a výše škody nemocenské pojišťovny.

(Rozh. ze dne 30. září 1937, Zm I 572/37.)

Nejvyšší soud jako soud zrušovací zamítl zmatečnou stížnost obžalovaného do rozsudku krajského soudu, jímž byl stěžovatel uznán vinným zločinem nedokonaného podvodu podle §§ 8, 197, 200 tr. z.

Z d ů v o d ů :

Zmatek podle § 281 č. 9 a) tr. ř. spatřuje stížnost jednak v tom, že čin obžalovanému za vinu kladený nezakládá prý skutkovou podstatu zločinu podvodu, nýbrž pouze administrativně trestný přestupek podle § 263 zákona č. 221/1924 Sb. z. a n. ve znění vyhlášky č. 189/1934 Sb. z. a n., jednak že tu není dána škoda; resp. poškození okresní nemocenské pokladny, ježto ta by byla povinna hraditi pojištěncům pro případ, že by nastal pojistný případ, jen tolik, kolik by jim příslušelo na základě přihlášek obžalovaným sdělených.

Předeslati dlužno, že stížnost doličujíc zmatek ten poukazuje na to, že mzdové výkazy pojišťovně předkládané, byly sděleny správně podle vzorců nemocenské pojišťovny, ježto v nich podle § 12 zákona č. 221/1924 Sb. z. a n. o nemocenském, invalidním a starobním pojištění ve znění vyhlášky č. 189/1934 Sb. z. a n. byly uvedeny pouze střední denní mzdy vzhledem k tomu, že obžalovaný dělníky najímal za hodinovou mzdu. Avšak tu stížnost přehlíží zjištění soudu, že ve mzdových záznamech, které obžalovaný při revisi svědku D. předložil a které se shodují s přihláškami pojišťovně obžalovaným učiněnými, je uvedena nižší týdenní mzda a kratší doba pracovní, než v seznamech původních — správných — (viz č. 1. . . »že opožděně přihlašoval dělníky a odhlašoval je, ač z práce nevystoupili«), ba že tam někteří dělníci vůbec uvedeni nejsou. Vývody ty mají zůstatí proto při rozhodování o uplatňovaném zmatku podle § 281, č. 9 a) tr. ř. nepovšimnuty (§ 288, odst. 2, č. 3 tr. ř.)

Ve věci samé dlužno uvéstí toto: Je správné, že podle § 260, písm. a) a § 263 cit. zákona dopouští se zaměstnavatel, jenž nevyhoví včas bez

náležitě omluvy povinnosti ohlašovací neb neučiní tak správně, hlavně neučiní-li údaje, jichž je potřebí pro určení mzdové třídy (§ 18, písm. a) a § 12 cit. zákona), správního přestupku, avšak jen tehdy, pokud čin není přísněji trestný — § 260 všeob. odst. cit. zákona.

V souzeném případě zjistil soud, že obžalovaný neučinil zadost své ohlašovací povinnosti v úmyslu poškozovacím, že za tím účelem vedl dvoje mzdové záznamy původní, správné — pro sebe, resp. pro ty, kteří mu práce zadali — a nesprávné, určené pro nemocenskou pojišťovnu, v nichž byly uvedeny menší mzdy, kratší doba pracovní a menší počet dělníků.

Tato lstivá činnost, vykonaná ve zjištěném poškozovacím úmyslu, zakládá pak plně skutkovou podstatu podvodu podle § 197 tr. z. (rozh. č. 3193 víd. sbírky).

Podle výroku napadeného rozsudku byl obžalovaný uznán vinným zločinem nedokonaného podvodu podle §§ 3, 197, 200 tr. z., jímž pojišťovna měla utrpěti »škodu 2.000 Kč převyšující«.

V důvodech rozsudku pak soud zjistil, že měla být pojišťovna poškozena na příspěvcích o 4.139 Kč 80 h, a to na základě výpovědi D., revisního materiálu a vlastních výpočtů. Že by byl soud při tomto zjištění něco opominul nebo dospěl k němu proti předpisům logického myšlení, nebo že by premisy pro toto zjištění byly nesprávné, stížnost nedokazuje, ba ani se nepokouší to dokázati, nýbrž označuje pouze výpověď svědka D. »za nesměrodatnou« a dodatečný předpis škody nemocenskou pojišťovnou vydaný »za jednostranné určení«.

Namítá-li stížnost, že obžalovaný je podle § 14 cit. zákona povinen mzdové listiny uschovati pouze po dobu tří let a že snad nemocenská pojišťovna uplatňuje škodu tuto dobu přesahující, třeba stížnost odkázati na seznam, jenž tvoří podklad rozsudkových zjištění ohledně výše škody a podle něhož škoda vypočtena byla počínajíc dnem 4. října 1933, tedy právě za dobu tří let počítajíc zpět ode dne revise dne 1. října 1936.

Pokud jde o další tvrzení stížnosti, že tu není dána škoda, resp. poškození okresní nemocenské pokladny, ježto tato by byla povinna hraditi pojištěncům pro případ, že by nastal pojistný případ, jen tolik, kolik by jim příslušelo na základě přihlášek obžalovaným sdělených, sluší připomenouti toto:

Podle § 2 cit. zákona je pojištěním povinen a podle zákona pojištěn, kdo v republice Československé vykonává práce na základě smluveného poměru pracovního.

Pojištění pro případ nemoci vzniká dnem, kdy pojištěnec počal vykonávati práce (§ 7, č. 1 cit. zákona). Pojištění to je t. zv. pojištění ipso iure, t. j. vzniká nezávisle na vůli stran, jsou-li splněny předpoklady zákonem stanovené. Jediným předpokladem nemocenského pojištění je podle zákona vstup do zaměstnání a není potřebí k jeho vzniku ani přihlášky ani zaplacení pojistného. Konal-li zaměstnanec práce povinně pojištěné, má v každém případě právo na zákonem sta-

novené dávky nemocenského pojištění. Zaujímá-li stížnost v tomto směru — což ovšem z jejích vývodů jasně nevysvítá — stanovisko odchylné, nelze jí přisvědčiti. Je tedy jisto, že nemocenská pojišťovna měla nesprávnými přihláškami k nemocenskému pojištění utrpěti škodu nejméně 2.750 Kč 10 h, kterážto částka vypadala z celkové sumy škody per 4.139 Kč 80 h soudem zjištěné na nemocenské pojištění.

Pokud však jde o pojištění *invalidní a starobní*, nevzniká toto ipso iure, nýbrž přistupuje pro jeho vznik ještě další podmínka, totiž přihláška, která má význam konstitutivní a třeba tu poukázati na judikaturu nejvyššího soudu (rozh. č. 12.882, 14.370, 15.412 Sb. n. s. civ.) podle níž *z a m ě s t n a v a t e l* jenž opominul přihlásiti zaměstnance k invalidnímu a starobnímu pojištění, jest mu práv náhradou škody z toho vzniklé podle předpisů obč. zákona, zvláště podle jeho třicáté hlavy o náhradě škody.

Třebas nalézací soud s tohoto hlediska věc nezkoumal a nesrazil z celkové škody jím v částce 4.139 Kč 80 h zjištěné částku 1.389 Kč 70 h uvedenou v seznamu pod rubrikou »starobní a invalidní pojištění« — po případě část této sumy — nelze zmateční stížnosti i přes tuto vadu rozsudku přiznati úspěch, neboť i když se vychází se stanoviska pro obžalovaného nejpříznivějšího a pomíjí se celá částka 1.389 Kč 70 h, činí škoda v úvahu přicházející ještě vždy více než 2.000 Kč — viz výrok rozsudku — totiž aspoň 2.750 Kč 10 h. Poněvadž pak soudem nebylo vzato při rozhodování o trestu a podmíněném odsouzení za přitěžující, že škoda hranici 2.000 Kč značně převyšovala a ježto soukromá účastnice byla se svými nároky poukázána na pořad práva soukromého, nevznikla obžalovanému žádná újma, třebas v tomto směru jsou důvody rozsudku pochybeny.

Čís. 5980.

Nalézací soud je podle § 270, posl. odst. tr. ř. vždy oprávněn odstraniti nesouhlas mezi ústně prohlášeným a stranám písemně doručeným výrokem rozsudku, i když se týká některého z bodů uvedených v § 260, čís. 1—3 tr. ř., jde-li jen o psací chybu, vloudivší se do čistopisu nedopatřením při vyhotovování rozsudku.

(Rozh. ze dne 30. září 1937, Zm I 743/37.)

Nejvyšší soud jako soud zrušovací zamítl zmateční stížnost obžalovaného do rozsudku krajského soudu, jímž byl stěžovatel uznán vinným zločinem krádeže podle §§ 171, 176 II c) tr. z.

Z d ů v o d ů :

Zmateční stížnost uplatňuje pouze důvody zmatečnosti podle č. 3 a 5 § 281 tr. ř., spatřujíc porušení předpisu § 260, č. 3 tr. ř. a nejasnost rozsudku v tom, že podle ústního prohlášení rozsudku byl stěžovatel odsouzen do těžkého žaláře v trvání tří měsíců, dvěma posty měsíčně zostřené, kdežto podle písemného vyhotovení rozsudku odsuzuje se