

tím nevznikl ještě spor, jehož peněžité plnění by převyšovalo tuto částku, a z něhož by bylo přípustno odvolání podle čl. 8 odst. 1 zák. č. 125/27 k druhé stolici. Věc nutno posuzovati tak, jakoby okresní úřad rozhodoval o každém odvolání proti jednotlivému platebnímu výměru, a toliko z důvodu procesní ekonomie vydal o všech odvoláních rozhodnutí jedině. Jde tu jen o formální spojení několika stejných rozhodnutí ve sporech, ve kterých peněžité plnění nepřesahovalo v žádném z nich částky 200 Kč. Takové formální spojení sporů k společnému rozhodnutí nemůže však mít za následek proměnu jich ve spor s předmětem plnění přes 200 Kč.

Bylo proto rozhodnutí okresního úřadu, vydané o odvoláních z několika platebních rozkazů okr. nemoc. pojišťovny, z nichž žádný nezněl na více než 200 Kč, konečné podle čl. 8 odst. 3 org. zák. Žal. úřad nebyl tedy vůbec kompetentní, aby o dalším odvolání věcně rozhodoval. Učinil-li tak přece, místo aby zrušil jen nesprávné právní poučení obsažené v rozhodnutí I. stolice, jež nemůže býti straně na újmu (§ 71/2 vl. nař. č. 8/28), vycházel z nesprávného právního názoru o své věcné kompetenci, jenž není ve shodě se zákonem, a nař. rozhodnutí musilo proto býti zrušeno podle § 7 zák. o ss.

Č. 10.285.

Pojištění nemocenské, invalidní a starobní: * Skutečnost, že zaměstnanec si způsobil nemoc lehkomyšlným nebo nemravným životem, neosvobozuje nemocenskou pojišťovnu od povinnosti poskytnouti mu nemocenské ošetření (§ 95 I č. 1 zák. č. 221/24) a je proto i zaměstnavatel, jsou-li dány podmínky § 20 odst. 2 zák. 221/24, povinen nahraditi nemocenské pojišťovně tento podpůrný náklad.

(Nález ze dne 19. ledna 1933 č. 855.)

V ě c: Mojžiš K. v Užhorodě proti zemskému úřadu v Užhorodě o náhradu podpůrného nákladu.

V ý r o k: S t í ž n o s t s e z a m í t á p r o b e z d ů v o d n o s t.

D ů v o d y: Platebním výměrem z 25. září 1929 uložila okr. nemoc. pojišťovna v Užhorodě st-li náhradu částky 722 Kč za výlohy, jež jí vznikly léčením Anny St. od 8. září do 24. října 1928.

Výměrem z 10. února 1930 zamítl městský notářský úřad v Užhorodě st-lovo odvolání a v odpor vzatý platební výměr potvrdil z těchto důvodů: Provedeným šetřením bylo zjištěno, že mezi st-lem a zaměstnancem existoval zaměstnavatelský poměr od 3. září 1928 zakládající pojistnou povinnost a že zde nebylo podmínek, které by podle §§ 5 nebo 6 zák. č. 221/24 vynětí z nemocenského pojištění odůvodňovaly. St-l zaměstnance přihlásil opožděně dne 10. září 1928, kdy již tento zaměstnanec byl nemocen, t. j., když již nastal pojistný případ. Jest proto zaměstnavatel povinen podle § 20 cit. zák. zaplatiti okr. nemoc. pojišťovně veškeré výlohy, které jí léčením a podporováním Anny St. vznikly.

Nař. rozhodnutím vyslovil žal. úřad, že st-lovu odvolání nevyhovuje z důvodů rozhodnutí vzatého v odpor s podotknutím, že o hrazení léčeb-

ných výloh pojištěnců okr. nemoc. pojišťovny platí dnes předpisy zák. č. 221/24 a nikoli předpisy st-lem uvedené. Podle předpisů zák. č. 221/24 byla okr. nemoc. pojišťovna povinna léčebné výlohy za Annu St. hraditi a tudíž i oprávněna podle § 20 cit. zák. předeepsati st-li náhradu těchto výloh.

O stížnosti do tohoto rozhodnutí uvážil nss:

Podle ustanovení 2. odst. § 20 z 9. října 1924 č. 221 Sb. jest zaměstnavatel povinen nahraditi nemocenské pojišťovně náklad za dávky, jež pojišťovna učinila podle ustanovení zákona nebo stanov, ačkoli pojištěnec nebyl přihlášen buď vůbec nebo nenáležitým způsobem (§ 18 odst. 1 písm. a) nebo po uplynutí lhůty § 17 teprve, když nastal pojistný případ.

Stížnost dovozuje předem, že v přítomné věci nešlo o nemoc, jež by zaměstnankyni činila práce neschopnou, takže nelze mluvit o tom, že nastal pojistný případ před ohlášením u nemoc. pojišťovny, a poukazuje dále k tomu, že podle zák. č. 221/24 má zaměstnavatel právo přihlásiti zaměstnance až třetího dne ode dne nastoupení služby, takže byla-li Anna St. odvedena do nemocnice již druhého dne po nastoupení služby, nemohl nastati případ povinnosti placení zaměstnavatele pro neohlášení u nemocenské pojišťovny.

Leč těmito námitkami nemohl se nss věcně zabývati. V odvolání, jež vznesl st-l k žal. úřadu, bránil se proti povinnosti hraditi nemocenské pojišťovně uložený mu podpůrný náklad jedinou námitkou, jejíž obsahem bylo, že jest mu hraditi pojišťovně jen náklad, jež pojišťovna byla povinna vynaložiti na léčení podle zákona, takové povinnosti však v daném případě pojišťovna neměla, poněvadž podle § 4 lit. a) zák. čl. III z r. 1875 měl náklady ty hraditi stát, případně podle § 34 zák. čl. XIII:1876 sama zaměstnankyně, případně její příbuzní nebo župa, na pojišťovnu pak tyto závazky nepřešly, jelikož pojišťovny převzaly jen práva a povinnosti zaměstnavatelů. Může proto také nss, když ani žal. úřad se řešením jiných otázek nezabýval, přezkoumávati nař. rozhodnutí jen s hlediska, jak již v st-lově odvolání bylo uplatňováno, kdežto dnešní námitky nahoře uvedené musejí jako nepřipustné novoty (§ 5 zák. o ss) zůstat mimo jakýkoliv věcný zřetel.

St-l ovšem vrací se také k zásadní námitce svého odvolání, s tím však rozdílem, že hledisko tam zaujaté neuplatňuje již v plném rozsahu, nýbrž s určitým omezením. Broje proti názoru, jež žal. úřad vyslovil v nař. rozhodnutí v tom smyslu, že o hrazení léčebných výloh pojištěnců okr. nemoc. pojišťovny platí dnes předpisy zák. č. 221/24 a nikoli předpisy st-lem uvedené, uvádí st-l, že ovšem uznává, že zák. článek III:1875 již neplatí, poněvadž byl zrušen šem 16 zák. článku XXI:1898, z něhož opět bylo ustanovením § 282 zák. č. 221/24 zrušeno jen ustanovení posl. odst. § 9, jednající o povinnosti státu hraditi léčebné výlohy při syfilidě, trachomu a duševních chorobách i tenkrát, byl-li nemocný členem uznané nemocenské pokladny, nebylo však zrušeno ustanovení § 34 zák. čl. XIII:1876, jehož se st-l také v odvolání dovolával.

St-li sluší potud přisvědčiti, že ustanovením § 282 nebyl prohlášen za zrušený zák. čl. XIII:1876, jenž jedná o úpravě poměru mezi zaměstnanci a zaměstnavateli, zvláště pak nikoliv předpis § 34, v němž jest řečeno, že jestliže si zaměstnanec způsobil nemoc lehkomyšlným nebo ne-

morálním způsobem života nebo vůbec vlastním zaviněním, zaniká povinnost zaměstnavatelova hraditi ošetřování a léčení atd. Leč skutečnost, že toto místo zákonné nebylo v zákoně č. 221/24 prohlášeno za zrušené, jest zcela nerozhodná pro stanovisko, jaké jest zaujmouti v otázce, která jest předmětem dnešního sporu. V něm totiž nejde o to, zda zaměstnavatel byl povinen hraditi léčebné výlohy za svého zaměstnance, ani o to, zda výlohy takové měla hraditi pojišťovna za zaměstnavatele, nýbrž jde jen o to, zda pojišťovna byla podle zákona povinna hraditi léčebné výlohy za nemoc své pojištěnky.

Odpověď na tuto otázku lze pak hledati jen v zákoně z 9. října 1924 č. 221 Sb. a v něm také skutečně obsažena jest.

V části třetí, oddílu prvním stanoví totiž uvedený zákon v § 95, že nemoc. pojišťovna jest povinna poskytovat pomoc v nemoci, a to: 1. pojištěnci zdarma lékařskou pomoc, jakož i potřebná léčiva a jiné terapeutické pomůcky (nemocenské ošetřování) . . . 2. pojištěnci, jenž je neschopen práce pro nemoc nepřivoděnou úmyslně, od čtvrtého dne této neschopnosti, nejdéle jeden rok, denní nemocenské v určitých částkách zde blíže určené.

Ukládaje nemocenské pojišťovně povinnost poskytovat pojištěnci nemocenské ošetření činí tak zákon zcela všeobecně bez jakéhokoli rozlišování co do původu nebo druhu nemoci a neobsahuje ani na jiných místech žádného ustanovení, jež by uvedenou povinnost nemocenské pojišťovny v naznačeném směru nějak omezovalo nebo z ní případy zvláštního druhu nemoci nebo určitého jejího původu vylučovalo. Naproti tomu jest povinnost pojišťovny, poskytovat pojištěnci denní nemocenské vynechána v zákoně, kromě jiných podmínek, výslovně co do původu nemoci, neboť jest uložena pojišťovně jen při nemoci nepřivoděné úmyslně, s další ještě restrikcí v § 100, jenž sprostřuje pojišťovnu povinnosti platiti nemocenské v případě, že si pojištěnec přivodil nemoc zaviněnou účastí ve rvačce nebo prokáže-li se pojištěncova nemoc jako bezprostřední následek opilství. Z toho všeho jde pak jako nutný logický závěr, že nemocenské ošetření jest pojišťovna podle zákona povinna poskytnouti pojištěnci v každé jeho nemoci, bez ohledu o jaký její druh jde, a také beze zřetele k tomu, jaký byl její původ, tedy i v případě, že si ji pojištěnec přivodil úmyslně nebo aspoň svým lehkomyšlným nebo nemravným způsobem života.

Byla-li proto Anna St. podle zák. č. 221/24 pojištěním povinna a podle tohoto zákona pojištěna — čehož st-l nepopírá — byla okr. nemoc. pojišťovna podle téhož zákona povinna poskytnouti jí v nemoci nemocenské ošetření, nechť již její nemoc byla přivoděna třeba nemravným způsobem života. Ale pak náklad, jež na toto nemocenské ošetření vynaložila, učinila po zákonu, čímž splněna byla jedna z podmínek, za nichž podle ustanovení 2. odst. § 20 jest oprávněna žádati náhradu za zaměstnavateli. Vychází-li stížnost z názoru opačného, jest tento názor mylný a stížnost pak bezdůvodna.

Č. 10.286.

Zaměstnanci veřejní: Pro rozsah nároku státního zaměstnance na přídavek přiznaný mu podle § 196 odst. 7 zák. č. 103/26 vládou