

ní četných sporů z doby mobilisační. Ve sporech, kde nelze docílití smíru, umožňují pracovní soudy rychlé a levné projednání rozepří, což jest rovněž v zájmu zaměstnanců i zaměstnavatelů. Možno proto tvrditi, že právě dnešní doba vyžaduje, aby působnost pracovních soudů nebyla obmezována.

Již rakouský zákon o živnostenských soudech z r. 1896 platil též pro odvolací řízení. Není věcných důvodů k tomu, aby zákon o pracovních soudech byl zhoršován a není ani jisto, zda by tím bylo docíleno podstatných úspor. L. Langer.

Pojištění nemocenské.

(Vymáhání přeplatku na pojistném proti okresní nemocenské pojišťovně nemůže se díti pořadem práva.)

V praxi nejsou řídkými případy, že z rozmanitých důvodů dochází k přeplatkům předepsaného pojistného u okresní nemocenské pojišťovny. (V případě v poslední době nejvyšším soudem řešeným šlo o přeplacení pojistného proto, že nemocenská pojišťovna přijala pojistné dvakrát, jednak od jednoho ze zaměstnavatelů, jednak od manželky druhého zaměstnavatele, která za ně ručila.)

Naskytá se otázka, kde lze se domáhati vrácení takového přeplatku, totiž zda jest na místě cesta pořadem soukromého práva, anebo zda třeba tento nárok uplatňovati u příslušných úřadů politických.

Na první pohled se zdá, že pohledávku z přeplacení vzniklou jest žalovati u řádného soudu, jelikož jde o žalobu z obohacení ve smyslu ustanovení § 1431 obč. zák. a pokud soud musí pak na základě této žaloby přezkoumávati platnost příslušného platebního rozkazu okresní nemocenské pojišťovny, že tu přichází v úvahu předpis § 190 c. s. ř.

Názor tento je mylný, jak nejvyšší soud již vícekrát rozhodl (viz rozhodnutí č. 3215, 5930, 6534, 8668 a z poslední doby rozhodnutí č. 16.603 sb. n. s.).

Ani předpis § 1431 obč. zák., ani předpis § 190 c. s. ř. tu nepřicházejí v úvahu proto, že tu neběží o uplatnění nároku povahy soukromoprávní, nýbrž povahy veřejnoprávní, o kterém podle ustanovení § 1 j. n. nepřísluší řádným soudům rozhodovati.

Na věci při tom nic nemění, že žalobní návrh nedomáhá se zrušení nebo změny některého výměru žalované okresní nemocenské pojišťovny, nýbrž přímo zaplacení určité peněžité sumy nebo vrácení přeplatku vybraného bez zákonného nároku.

Podle názoru nejvyššího soudu opětovně vysloveného v rozh. č. 8.668 a 16.603 sb. n. s. toto požadované vrácení přeplatku jest jen rubem základní otázky, zda přeplatek tu jest a tato základní otázka není proto v příslušném sporu jen otázkou předurčující, nýbrž otázkou hlavní, o níž rozhodnouti přísluší úřadům politickým.

Pojistné vyměřuje a vybírá nemocenská pojišťovna a do všech opatření a rozhodnutí jejích — pokud nelze proti nim podati žalobu u rozhodčího nebo pojišťovacího soudu — lze si výhradně stěžovati u úřadu politického (§§ 161, 189 a 239 zákona o pojištění zaměstnanců, nyní č. 189/1934 Sb. z. a n.).

Jak již uvedeno, zůstává při tom nerozhodno, zda nárok směřuje ku zrušení nebo změně napadeného výměru, anebo zda jde o nárok požadující přímo plnění peněžité, respektive vrácení přeplatku.

V každém případě zůstává příslušným ku rozhodnutí o nároku úřad politický a nikoliv řádný soud.

Zdůrazniti sluší, že pokud se v předpisu § 239 cit. zák. mluví o soudech, dlužno jimi rozuměti pouze soudy rozhodčí a soudy pojišťovací, povolane jen ku rozhodování o nárocích zákonem jim vyhrazených, nikoliv však soudy řádné.

Na výlučné příslušnosti politických úřadů ku rozhodování o nároku na vrácení přeplatku nemění nic ani ta skutečnost (jako tomu bylo v případě v rozhodnutí č. 16.603 sb. n. s. souzeném), že platební povinnost nebyla vyslovena podle formálních předpisů zákona (§ 189) písemným výměrem nemocenské pojišťovny, nýbrž ústní dohodou.

Ani takováto ústní dohoda není soukromoprávní smlouvou a to proto, že není sjednána mezi rovnoprávními subjekty soukromých práv a závazků. Nemocenská pojišťovna i tu vystupuje pouze jako no-

sitelka a vykonavatelka veřejné moci náhradou za formální písemný úřední výměr a proto její postup při takovéto dohodě a opatření i rozhodnutí v dohodě obsažená podléhají stejně jako její formální úřední výměry výhradně přezkumné činnosti politických úřadů.

Jaroslav Štěpina.

Pojištění úrazové.

[K nároku na placení poléčebného důchodu úrazového podle úrazového zákona se nevyžaduje, aby pojištěnec měl z úrazu tak zvanou hospodářskou škodu (újmu).]

(Pojem náhrady škody v úrazovém pojištění.)

U rozhodčího soudu úrazové pojišťovny dělnické v Praze (jakož i u rozhodčího soudu pro úrazové zaopatření železničních zřízenců) po delší dobu byla praxe, že vedle ostatních zákonných předpokladů vyžadovala se pro vznik, případně i pro zachování nároku na placení poléčebného úrazového důchodu podle úrazového zákona i nutnost tak zv. hospodářské škody (újmy) z utrpeného úrazu, spočívající v tom, že výdělek pojištěncův je po úraze menší, nežli byl před úrazem. Rozhodčí soud vycházel při tom z úvahy, že poléčebný důchod úrazový svou povahou jest náhradou škody úrazem způsobené a že tato škoda spočívá právě v tom, že výdělek pojištěncův se vlivem úrazu a zmenšením pracovní způsobilosti pojištěncovy snížil.

Vydělal-li si pojištěnec po úraze stejně, případně i více, nebylo tu podle praxe rozhodčího soudu hospodářské škody (újmy) z úrazu a nebylo proto ani nároku na placení poléčebného důchodu poúrazového. Proto se potvrzovaly i takové výměry úrazové pojišťovny, kterým dosavadní placení důchodu bylo zastaveno z toho důvodu, že výdělek pojištěncův po úraze opět dosáhl výše výdělku předúrazového nebo byl vyšší, čímž nastala podstatná změna v poměrech rozhodných při vyměření důchodu.

Tato praxe a stanovisko byly radikálně změněny opětovně vysloveným náhledem vrchního soudu pojišťovacího, že požadavek hospodářské škody z úrazu nelze z úrazového zákona vyvoditi a že v otázce stanovení poléčebného úrazového důchodu nebo jeho

dalšího placení vůbec nepřichází v úvahu. Náhled tento vyslovil vrchní soud pojišťovací již vícekrát (na př. Cuo 70/38, 71/38, 258/38, 300/38 a j.) a tak je možno mluvit o ustálené jeho judikatuře v tomto směru.

Poněvadž judikování toto má pro praxi úrazového pojištění význam značné důležitosti, a to zejména pro pojištěnce tohoto pojištění, pokládám za vhodné blíže poukázat na důvody, které vedly vrchní pojišťovací soud ku změně stanoviska dosud rozhodčím soudem zastávaného.

Jádro sporné otázky leží v tom, co podle zákona jest míněno poměry rozhodnými ku vyměření náhrady, jejichž podstatná změna dává úrazové pojišťovně právo podle § 39 úraz. zák. k jinému vyměření odškodného.

Podle § 1 úraz. zák. jsou zaměstnanci tam uvedení pojištění podle ustanovení tohoto zákona proti následkům úrazů podnikových.

V § 5 cit. zák. se praví dále, že předmětem tohoto pojištění je náhrada škody, která vznikne tělesným zraněním neb smrtí pojištěnce.

Dle § 6, odst. I cit. zák. spočívá tato náhrada škody v důchodu, který se pojištěnci platí počínajíc pátým týdnem po zranění po čas jeho neschopnosti k výdělku.

Pro výpočet tohoto důchodu jsou směrodatna ustanovení odst. 2 až 7 § 6 úraz. zákona. Jak jde na jevo z odst. 2 § 7 úraz. zák. stanoví odstavce 2 až 7 § 6 úraz. zák. zásady jen pro výpočet ročního pracovního výdělku a tím i důchodu a pro nic jiného. V odst. 8 § 6 cit. zák. je pak určeno, kolik činí důchod při úplné a kolik při částečné nezpůsobilosti na dobu jejího trvání, v odst. 11 tohoto § je vysloveno, kdy zraněnému nárok na náhradu nepřísluší a konečně v § 7 se stanoví, v čem spočívá náhrada při smrti z podnikového úrazu.

Z těchto předpisů a vzájemného jejich vztahu, jakož i z účelu celé instituce nutno dovoditi toto:

Jde tu o pojištění veřejnoprávní, odškodňující pojištěnce za úplnou nebo částečnou nezpůsobilost k výdělku, přivoděnou podnikovým úrazem ve formě důchodu vypláceného po dobu trvání této neschopnosti.

Poněvadž jde o speciální veřejnoprávní zákon, nelze — protože snad úrazový zá-