

nároků pojištěnců, jakož i dávek z pojištění pensijního, přípustno jest toliko pro pohledávky v témže ustanovení pod 1 a 2 uvedené. Příplatky k pensijnímu důchodu vyplácené dlužníku okresní nemocenskou pojišťovnou jsou takovými dávkami podle zákona z exekuce vyloučenými, jsouce součástí pensijního důchodu dlužníkovy. Že by šlo o vymáhání některého z nároků neb pohledávek v § 46 pod 1 a 2 zmíněného zákona uvedených, vymáhající strana ani v návrhu na povolení exekuce netvrdila, ani jinak to není ze spisů zřejmo. Neměla proto exekuce navržená býti povolena, neboť jde o zachování předpisu povahy donucovací, k němuž musí soud hleděti z úřední povinnosti.

Nejvyšší soud uložil rekursnímu soudu nové rozhodnutí.

Důvody :

Právní názor rekursního soudu nelze uznati za správný. Předpis § 46 zákona čís. 26/29 sb. z. a n. jest předpisem výjimečným a měl zřejmě na mysli, jak plyne již z jeho zařazení v zákoně, jen nároky a dávky, pokud jsou upraveny v zákonech o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců ve vyšších službách, tedy jen takové nároky a dávky, jež pro pojištěnce vyplývají z tohoto veřejnoprávního pojištění proti jeho nositelům. Tyto zákonné nároky a dávky pojišťovací nesmí ovšem — mimo případy v zákoně výčetmo uvedené, o něž však tu nejde — býti odňaty oprávněné osobě žádným způsobem, a to ani s jejím svolením, ani proti její vůli (viz rozhodnutí čís. 9322 sb. n. s.). Naproti tomu nelze ze zákona dovoditi, že se výjimečný předpis § 46 zák. čís. 26/29 sb. z. a n. vztahuje i na takové příplatky k pensijnímu důchodu, které se zavázal pojištěnci vypláceti přímo jeho bývalý zaměstnavatel z nějakého důvodu soukromoprávního. Neobstojí proto důvod, z něhož rekursní soud zamítl návrh na povolení exekuce vůbec. Avšak povinný uplatňoval dále ve svém rekursu proti usnesení soudu první stolice, že by nemohl býti zabaven celý příplatek, nýbrž nanejvýše jen dvě třetiny. Touto otázkou se rekursní soud pro svůj mylný právní názor o nezabavitelnosti příplatku, jehož skutečná povaha nebyla v předchozím řízení ani dostatečně vysvětlena a zjištěna, vůbec neobíral a v tomto směru rekurs povinného nevyřídil. Bylo proto zrušiti napadené usnesení a vrátiti věc rekursnímu soudu, by v naznačeném bodě o rekursu povinného znova rozhodl.

Čís. 14608.

**K výkladu § 95 zák. čís. 221/24 Sb. z. a n.
Pojem »nemocenského ošetřování«.**

(Rozh. ze dne 10. října 1935, Rv I 1620/33.)

Žalobkyně — všeobecná veřejná nemocnice v P. — domáhá se podle § 1042 obč. zák. na okresní nemocenské pojišťovně v T. náhrady nákladů, vzniklých jí opatřením protézy členu žalované pojišťovny, jenž

byl v ošetřování žalobkyně. P r v ý s o u d uznal podle žaloby. O d v o l a c í s o u d žalobu zamítl.

N e j v y š š í s o u d nevyhověl dovolání.

D ů v o d y :

Podle § 95 zákona o soc. pojištění čis. 221/24 sb. z. a n., jehož jest v souzené věci použití, jest nemocenská pojišťovna povinna poskytovat pomoc v nemoci a to pojištěnci zdarma lékařskou pomoc, jakož i potřebná léčiva a jiné therapeutické pomůcky (nemocenské ošetřování). Z tohoto ustanovení plyne, že »nemocenské ošetřování« se týká jen takových prostředků, které jsou potřebnými pomůckami k léčbě pojištěnce za jeho nemoci a mají účel napomáhati k odstranění nemoci, že však jimi nejsou též umělé končetiny (prothesy), jejichž účelem není vyhojení nemoci, nýbrž, aby po skončeném léčení byly odstraněny její následky a aby pojištěnci byla zajištěna lepší existence. Že dodávání takových pomůcek (prothes) nespadá do rámce pomoci a ošetřování v nemoci podle § 95 zák. čis. 221/24 sb. z. a n. plyne dále z ustanovení § 105 cit. zák., že totiž stanovami nemocenské pojišťovny může býti mezi jiným určeno, že pojišťovna poskytne pojištěnci pomocné prostředky proti znetvoření a zmrzačení (tedy též umělé končetiny, viz § 105 lit. h) cit. zák.). Že stanovami žalované nemocenské pojišťovny byl rozsah povinných dávek rozšířen podle § 105 cit. zák. i na umělé končetiny, žalobkyně netvrdila a neprokázala. Myšlenka, že nemocenská pojišťovna není povinna poskytovat pojištěncům takové prostředky, jimiž má býti zaručena jejich lepší existence v době po vyhojení nemoci, jest vyjádřena i v platném nyní doslovu § 154 odst. 3, písm. d) zákona o soc. pojištění (vyhláška čis. 189/34 sb. z. a n.), podle něhož náleží k léčebné péči Ústřední sociální pojišťovny »invalidům poskytnouti ortopedické pomůcky, opěrné přístroje a umělé končetiny nebo jejich součástky«. Ačkoli toto ustanovení nelze použít na souzený případ, nastalý ještě za platnosti zákona čis. 221/24 sb. z. a n., lze i z tohoto nového ustanovení — ježto změnou zákona neměl býti rozsah povinností nemocenských pojišťoven súžen, nýbrž naopak rozšířen — usuzovati, že nemocenská pojišťovna není povinna poskytovat umělé končetiny jako zákonnou dávku, neobsahují-li stanovy pojišťovny něco jiného, neboť jinak nebylo by bývalo poskytování takových pomůcek vyhraženo opatření léčebné péči Ústřední sociální pojišťovny, tedy opatření povahy fakultativní (§ 154 »může«, »jest oprávněna«). Nesplnila-li tudíž žalobkyně v souzené věci, jak dolíčeno, cizí zákonnou povinnost a nevynaložila-li za žalovanou náklad, který žalovaná podle zákona měla učiniti sama, nemůže se z tohoto právního důvodu na ni domáhati náhrady podle § 1042 obč. zák.

Čís. 14609.

K §§ 31 a 34 zák. o prac. soudech.

V pracovních sporech hodnoty nižší než 300 Kč jest dovolání nepřipustné, třebas bylo odvolání pracovním soudem prohlášeno za při-