v Praze, uvážil nejvyšší správní soud toto: Správní úřady řešily otázku, zaměstnavatelkou na spor vznesenou, zdali Nemocenská pokladna soukromých úředníků a zřízenců v Praze byla příslušna k náhradnímu pojištění Františka Pastyříka po rozumu §§ 11 a 13 nemocenského zákona ze dne 30. března 1888, č. 33 ř. z., otázku to, na jejímž zodpovědění byl závislý další výrok úřadu o povinnosti zaměstnavatele k doplacení nemocenských pojistných příspěvků okresní nemocenské pokladně. Obsahuje tudíž nařízkané rozhodnutí výroky dva, jednak, že nebyla Nemocenská pokladna soukromých úředníků a zřízenců, pokud se týká Františka Pastyříka, pokladnou oprávněnou podle § 11, jednak, že zaměstnavatel jest povinen zaplatiti okresní nemocenské pokladně pojistné příspěvky za jmenovaného i za dobu, po kterou byl nezákonně odhlášen. Oba tyto výroky pocházejí od kompetentního úřadu (§§ 19, 41, 66 a 70 n. z.) a jsou proto schopny právní moci. K vývodům odvodního spisu žalovaného úřadu, že nařízkaným rozhodnutím není nikterak rozsudečně zasaženo do právní sféry stěžovatelčiny, ježto pojištění zmíněného zaměstnance u ní zůstalo nedotčeno, poněvadž zákon nebrání duplicitě nemocenského pojištění, stačí podotknouti, že v daném případě šlo o otázku náhradního pojištění u pomocné pokladny ve smyslu §§ 11 a 13 n. z., a tím, že přípustnost tohoto pojištění byla úřadem popřena, bylo zajisté zasaženo do právní sféry této pomocné pokladny, stalof se pojištění u ní pro zaměstnavatele bezcenným, neliberujíc jej od povinného pojištění u okresní nemocenské pokladny, nehledíc ani k tomu, že nelze vylučovati možnost uplatňování kondikčních nároků vůči stěžující si pokladně. Ačkoli tedy v řízení správním bylo rozhodováno o právech Nemocenské pokladny soukromých úředníků a zřízenců v Praze, t. j. o tom, je-li oprávněna zmíněné zaměstnance pro případ nemoci náhradně pojistiti, takže jí příslušelo v řízení tom postavení strany, bylo administrativní řízení provedeno bez její účasti a nebyla o rozhodnutí I. a II. stolice vůbec vyrozuměna. V tomto opomenutí správních úřadů spatřovati jest zajisté vadu řízení. Zrušení nařízkaného rozhodnutí pro vady řízení může však nejvyšší správní soud vysloviti pouze tenkráte, jde-li o vadu podstatnou, t. j. takovou, která je způsobilá ztížiti obranu stěžující si strany nebo jinak zasáhnouti v její práva. Stížnost jen všeobecně vytýká, že řízení správní, ač měla velice vážné námitky, bylo provedeno bez její účasti, nepopírá však správnost skutkových premis nařízkaného rozhodnutí, zejména neuvádí, jaké návrhy a důkazy by byla v řízení uvedla, neuvádí vůbec, proč by v daném případě nedostatek jejího slyšení a vyrozumění mohl tvořiti podstatnou vadu řízení a proč tedy má za to, že nedostatek ten její obranu ztížil. Jen v tom případě, kdyby stížnost uváděla, proč neúčastí stěžovatelky při administrativním řízení jí vznikla nějaká újma na právech, mohl by nejvyšší správní soud posouditi, zda zmíněný nedostatek řízení jest vadou podstatnou. Toho však stížnost neučinila, nemohl proto nejvyšší správní soud výtce vadnosti řízení přiznati oprávněnost. Důsledkem toho bylo stížnost, jež jiných námitek neuplatňuje, zamítnouti jako bezdůvodnou.

(Nález Nejv. správního soudu ze dne 26. listopadu 1928, č. 23.456/27.)

K §§ 6 a 66 n. z. — Dokud trvá potřeba lékařské pomoci a léků, nutno pokládati pojištěnce za nepřetržitě nemocného podle nemocenského zákona, beze zřetele na to, zda snad podle vědy lékařské jde o jednu a touž nemoc či o choroby různé. — Řízení. — Ve sporu všeobecné veřejné nemocnice v N. s okresní nemocenskou pokladnou v P. podle § 66 nemocenského zákona ze dne 30. března 1888, ř. z. č. 33, rozhodlo ministerstvo sociální péče v pořadu instančním, že jmenovaná pokladna jest dle § 8, odst. 3. cit. zákona povinna nahraditi

útraty, vzešlé ošetřením svého člena Č. T. v této nemocnici od 28. listopadu 1923 za 28 dnů obnosem 560 Kč z těchto důvodů: „Konaným šetřením zjištěno, že T. byl od 28. října do 11. listopadu 1923 členem pokladny p-ské. Ochranná lhůta trvala 15 dní a sice do 26. listopadu 1923. Dne 21. listopadu 1923 se hlásil nemocným u pokladničního lékaře Dra E. a byl jím nemocným uznán a na účet pokladny ošetřován s diagnosou hrotového plicního kataru. Podle dobrozdání jmenovaného lékaře ze dne 21. října 1923 (správně 9. září 1925) nemohl býti — jak pokladna ve svém odvolání tvrdí — ve třech dnech dne 24. listopadu 1923 propuštěn jako vyléčený, ježto šlo o chorobu rázu chronického. Byl tedy až do svého přijetí — jak podle dobrozdání pokladničního lékaře, tak i na základě zdravotního posudku lékaře zemské správy politické — do nemocnice n-ské dne 28. listopadu 1923, kam taktéž přijat na poukaz jmenovaného pokladničního lékaře, nepřetržitě nemocným. Do nemocnice n-ské byl sice přijat na jinou chorobu, než na kterou byl ošetřován pokladničním lékařem, a sice na lues, která nebyla ve spojitosti s chorobou dřívější, než podle dobrozdání zdravotního oddělení zemské správy politické byl již v době svého hlášení se nemocným i touto chorobou nemocným a lékařské pomoci i léků potřebným. Ježto pak podle konstantní judikatury nejvyššího správního soudu jest nemocným ten, kdo jest potřeben léků a lékařského ošetření a pokud stav tento trvá, nelze mluviti o novém onemocnění ani při různé lékařské diagnose, nýbrž teprve tehdy, byl-li tento stav zračící se v potřebě lékařského ošetření a léků časově přerušen. V daném případě jde o nepřetržité onemocnění tohoto druhu, jest nárok nemocnice na úhradu léčebného zákonný, ježto T-mu nárok na pokladniční dávky v § 6 n. z. stanovené, tudíž i na lékařské ošetření v nemocnici po dobu 4 neděl, vznikl v ochranné lhůtě § 13, odst. 3. n. z. Do tohoto rozhodnutí si stěžuje okresní nemocenská pojišťovna v P. jakožto právní nástupkyně okresní nemocenské pokladny v P. O stížnosti uvážil nejvyšší správní soud toto: Jest nesporno, že Č. T. byl v době od 28. října do 11. listopadu 1923 členem stěžující si pojišťovny, že ještě během ochranné lhůty § 13, odst. 3. zákona ze dne 15. května 1919, č. 268 Sb. z. a n., dne 21. listopadu 1923 se hlásil u pokladničního lékaře nemocným a že mu vznikl tímto dnem vůči pojišťovně nárok na nemocenskou podporu. Je-li tomu tak, pak byla stěžující si pojišťovna povinna poskytovati T-ému nemocenské podpory, d o k u d n e m o c t r v á, a neskončí-li dříve, po dobu jednoho roku (§ 6, odst. 1., č. 2, posl. věta). Napadané rozhodnutí vybudováno jest na skutkovém zjištění, že T. byl od 21. listopadu 1923, kdy se hlásil nemocným a byl za nemocného uznán, až do přijetí do n-ské nemocnice 28. listopadu 1923 n e p ř e t r ž i t ě n e m o c n ý. Uznalo-li na tomto skutkovém podkladě stěžující si pojišťovnu povinnou k náhradě léčebného, požadovaného zmíněnou nemocnicí za 28 dnů od 28. listopadu počínajíc, mělo oporu v citovaném § 6, č. 2, odst. 3. a v § 8, odst. 3. n. z. Stížnost namítá po stránce právní, že T. hlásil se v ochranné lhůtě nemocným na bolesti na prsou a byl pokladničním lékařem léčen jako nemocný katarem plicních hrotů, kdežto do nemocnice byl přijat a léčen jako nemocný přijící po uplynutí ochranné lhůty, šlo tedy o z c e l a j i n ý k o n k r e t n í s t a v n e m o c i, který, i kdyby byl existoval již v ochranné lhůtě, byl pojišťovně hlášen teprve po jejím uplynutí, takže nemohl již vytvořiti práv pro pojištěnce ani povinností pro pojišťovnu. Námitka ta není důvodna. Dle ustálené judikatury tohoto soudu a i podle judikatury bývalého vídeňského správního soudního dvora jest pokládati za nemocného ve smyslu nemocenského zákona toho, kdo jest potřeben lékařské pomoci a léků. Dokud tento stav trvá, jest považovati pojištěnce za nepřetržitě nemocného ve smyslu nemocenského zákona, beze zřetele na to, zdali snad podle vědy lékařské jde o jednu a touž nemoc či o choroby různé (srovnej zejména nález ze dne 17. prosince 1927, č. 26.058/26, dále Budw. A 8773/12 a j.) Tomuto výkladu není v cestě předpis § 6 a), odst. 3. n. z., jenž stanoví výjimku z pravidla právě vyloženého presumpcí, že při t é ž e cho-

robě se nehledí k přerušení kratšímu 8 neděl a jest nové onemocnění v této lhůtě nastalé považovati za pokračování téže nemoci. Jen v tomto případě vyžaduje se onemocnění touže nemocí, nikoli však v případě, kdy v potřebě lékařské pomoci a léků nenastalo vůbec časové přerušení. Žalovaný úřad během řízení slyšel pokladničního lékaře Dra E. v P., jenž potvrdil, že Č. T. byl jím léčen jako pokladniční nemocný dne 21. listopadu 1923 s diagnosou hrotkového katarru plicního a že nemohl býti dnem 24. listopadu 1923 propuštěn jako uzdravený, poněvadž šlo o affekci chronickou. Písemným poukazem téhož lékaře, vyhotoveným na tiskopise okresní nemocenské pokladny v P., byl dne 28. listopadu 1923 poukázán do n-ské nemocnice. Proti těmto dokladům stěžující si pojišťovna nenamítala ničeho během řízení a nečiní tak ani ve stížnosti. Vytýká pouze jako vadu řízení, že naříkané rozhodnutí se opírá o dobrozdání zdravotního oddělení zemské správy politické, aniž bylo stěžující si straně umožněno, aby seznala jeho obsah a se o něm vyjádřila. Jak si úřad utvořil ze zjištěných skutečností svůj úsudek, vymyká se ingerenci strany. Neboť tvoření takového úsudku je součástí usuzovací činnosti úřadu, která není předmětem jednání se stranami a nemůže zejména býti bráněno úřadu, aby při tom ke své vlastní informaci nevyslechl o věci svého odborného poradce. Dobré zdání tohoto poradce (zdravotního oddělení zemské správy politické), jehož si úřad k vlastnímu poučení vyžádá, nelze směšovati se znaleckými posudky, kteréžto jako průvody podléhají kontrole stran, a není proto třeba, aby byly strany o tomto dobrozdání slyšeny. Není proto vadou řízení, když úřad v daném případě si opatřil dobré zdání zdravotního oddělení, aniž o něm slyšel stranu, a když dobrozdání tohoto použil při tvoření závěru, zbudovaného jinak na skutečnostech bezvadně zjištěných. Že by závěr úřadu, že T. byl nepřetržitě nemocen od 21. listopadu 1923 až do přijetí do nemocnice dne 28. listopadu 1923, byl v rozporu se zjištěnou skutkovou podstatou, stížnost netvrdí a soud neshledal. Stížnost ještě uplatňuje, že v daném případě ochranná lhůta § 13, odst. 3 n. z. končila 26. listopadu 1923. T. byl však přijat do nemocnice dne 28. listopadu 1923 a přijetí to oznámeno pojišťovně nemocnicí teprve dne 4. prosince 1923. Ježto za první den nemoci jest považovati podle § 6 b) n. z. den hlášení, t. j. den 4. prosince 1926, a den tento nespadá do ochranné lhůty, neměl T. již nároku na dávky z nemocenského pojištění. Námitka tato jest založena na premise, že prvým dnem nemoci, za niž od pokladny jest požadováno léčebné, jest 4. prosinec 1923. Je-li však, jak shora vyloženo, správně zjištěno, že v onemocnění T., hlášeném dne 21. listopadu 1923, tedy nesporně ve lhůtě ochranné, nenastalo časové přerušení, nelze mluviti o tom, že by 4. prosinec 1923 byl prvním dnem onemocnění a že by tímto dnem byl nastal nový pojistný případ. Není tedy stížnost odůvodněna a bylo ji zamítnouti.

(Nález Nejv. správ. soudu ze dne 13. prosince 1928, č. 19213/27.).

K §§ 7, odst. 2 a 17 zák. č. 221/1924 Sb. z. a n. — Přeměna nemocenského pojištění v pojištění pro případ nemoci, invalidity a stáří podle zák. č. 221/1924 nastala dne 1. července 1926 automaticky a nebylo proto třeba nové přihlášky pojištěnce. — Výklad slova „kýmkoliv“ v § 7, odst. 2 zák. č. 221/1924. — Okresní nemocenská pojišťovna v Domažlicích předepsala Marii Tauscherové, majitelce usedlosti v Miletících, pojistné za invalidní a starobní pojištění zaměstnanců Josefa Huce a Anny Kociánové za dobu od 1. července do 31. července 1926 částkou 40 Kč 02 h. Okresní správa politická v Domažlicích vyhověla stížnosti Marie Tauscherové proti tomuto výměru a zrušila jej s odůvodněním, že Josef Huc a Anna Kociánová nebyli podle ustanovení § 7, odst. 2 zákona ze dne 9. října 1924, č. 221 Sb. z. a n., k pojištění pro případ invalidity a stáří