

PRACOVNÍ PRÁVO

ČASOPIS PRO VÝKLAD PRACOVNÍCH A SOCIÁLNĚ
POJIŠŤOVACÍCH ZÁKONŮ.

Dr. FERDINAND SOKOLÍČEK:

Náhrady za ošetrovanie v nemocnici.

Prvé číslo »Pojištěnce a důchodce« z roku 1936 uverejnilo článok pod nadpísaným titulom, ktorý, v dôsledku značného rozšírenia časopisu na Slovensku a Podkarpatskej Rusi, vyvolal značnú odozvu medzi poistencami nemocenských poisťovní.

Treba však upozorniť na to, že článok tento obsahuje údaje bez sporu správne, len pokiaľ sa týka zákonného stavu platného v Čechách a na Morave, pokiaľ sa týka Slovenska a Podkarpatskej Rusi, treba vzniesť niektoré námietky, a to pokiaľ sa týka povinnosti platiť rozdiel ošetrovacích nákladov medzi dennou sadzbou à 2 Kč, ktoré v smysle § 150 nem. zákona je povinná za rodinného príslušníka poistenca platiť nemocenská poisťovňa. Zmienovaný článok v »Pojišťencovi« totiž uvádza, že tento rozdiel treba platiť. Treba opakovať, že v tomto znení je pokyn správny len pokiaľ sa týka českých zemí.

Treba však napred predoslať rozdiely zák. stavu platné v zemiach českých a na Slovensku do 30. júna 1926, t. j. do dňa, po ktorom vstúpil do platnosti spoločný zákon o sociálnom poistení.

V Čechách a na Morave podľa zákona z 22. XII. 1921 č. 489 Sb. nemocenské pokladne neboly povinné platiť ošetrovacie poplatky za príslušníkov rodiny. Príslušné zákony, určujúce povinnosť k náhrade týchto nákladov osobami alimentáciou povinnými, rovnako ako predpisy o vymáhaní týchto nákladov znely v tom smysle, že ak bol poistenec majetný, lebo ak bola čiastka ošetrovného ináč sohnateľná, nemohol sa vyhnúť zaplateniu liečebného.

Na Slovensku § 58 zák. čl. XIX:1907 určoval povinnosť nemocenskej poisťovni platiť

ošetrovné za rodinných príslušníkov, a to v plnej sadzbe po dobu 28 dní, tento stav platil i po novele č. 26/1921 Sb. ako vyslovil aj nález Nss. zo dňa 24. januára 1927 č. 1174 Boh. 6249. Tento stav platí dosiaľ pre poistencov, podliehajúcich penzijnému poisteniu úradníckemu, a tedy nemocenskému podľa zákona 117/1926. Vrchný poisťovací súd v Prahe nálezom zo 6. júna 1932 Cpo 273 rozhodnul, že za rodinných príslušníkov dľa zákona 117/26 (úradníci a zamestnanci vo vyšších službách) platí Onp. celú dennú ošetrovaciu taxu a nie len Kč 2— za ošetrovací deň a osobu ako určuje pre ostatných poistencov § 150.

Až do 30. júna 1934, t. j. do dňa, než vstúpila v platnosť posledná novela nemocenského zákona č. 112/1934 znel § 150. nemocenského zákona takto: »Náklady za liečenie a ošetrovanie príslušníkov rodiny vo verejných nemocniciach poisťovňa nemusí platiť. Keď sa však poskytne na pokaz poisťovni liečenie a ošetrovanie, je poisťovňa povinná nahradiť nemocnici určitú časť nákladov na liečenie a ošetrovanie podľa poslednej triedy až do uplynutia jedného roku. Výšku tejto náhradovej čiastky, ktorá nemá presahovať úspory, ktoré poisťovňa docielila ústavným liečením nemocného príslušníka rodiny, určí ministerstvo verejného zdravotníctva v dohode s ministerstvom sociálnej pečlivosti.«

Ministerstvo verejného zdravotníctva výnosom z 30. júla 1926 č. 23.560 sdělilo Ústrednej sociálnej poisťovne, že v súhlase s ministerstvom sociálnej pečlivosti určilo výšku tejto náhradovej čiastky peniazom Kč 2— za osobu à za deň s platnosťou od

1. júla 1926. Tento stav, ako už uvedené, trval až do 30. júna 1934.

Okrem vyššie uvedených ustanovení však ďalej platil § 6 zák. čl. XXI:1898, ktorý treba k vôli lepšiemu pochopeniu citovať v celom jeho znení. § 6 zneje: »Ošetrovacie útraty v nemocniciach a liečebných ústavoch, taktiež i dopravné útraty platia si sami:

a) tí, ktorí nie sú členmi nemocenskej lebo bratskej pokladne a osoby, ktoré v dobe onemocnenia buď vôbec nie sú zamestnané ako čelad', lebo neboly ešte vo službe 15 dní;

b) členovia nemocenskej lebo bratskej pokladne a čelad', ak nepripadajú ošetrovacie útraty v celku, lebo čiastočne na ťarchu nemocenskej, lebo bratskej pokladne, lebo hospodára, u ktorého sú zamestnaní«.

Záver je celkom jasný: Keď nemocenská poisťovňa platí hoci i len časť nákladu, nie je nikto viac povinný platiť zbytok, tedy ani poistenec, lebo poistenka, otec lebo matka ošetrovanca — dieťaťa, pokiaľ sa týka manžela ošetrovanky — manželky atď.

Tak rozhodol Nss. v Prahe nálezom zo dňa 4. mája 1933 č. 7365/33, ktorý výslovne uvádza, že poistenci nie sú povinní zapraviť verejnej nemocnici za svojich rodinných príslušníkov na poukaz poisťovne v nej liečených rozdiel medzi ošetrovacou sadzbou a úhradou, ktorú jej zaplatila príslušná nemocenská poisťovňa. Uvádza ďalej, že nároky poistencov sú nepodmienečné a menovite na majetkových pomeroch poistencov úplne nezávislé. V príslušnej právnej vete v zátvorke uvádza Nejvyšší správny súd, že sa jedná o Slovensko, v čom treba spatrovať snahu, zvlášť vyzdvihnúť, že nález je odrazom právnych pomerov slovenských a nemá významu pre zeme české.

Stav tento trvá do 30. júna 1934.

Novela 112/1934, platná od 1. júla 1934, ponecháva vyššie citovaný § 150, čo prvý odst. nového § 150, v platnosti s menej podstatnými zmenami.

Ako 2. odst. pridáva novela k § 150 ustanovenie znejúce: »Zbytok ošetrovacích výloh vymáha sa podľa všeobecných predpisov o náhrade výloh ošetrovacích vo verejných ústavoch liečebných.« Treba zvlášť zdôrazniť, že novela hovorí o v y m á h a n í. Pojem vymáhania predpokladá, že ide o stanovenie spôsobu sohnatia niečoho, k čomu je niekto povinný ako plnenie lebo trpenie niečoho. Že by bol ktokoľvek povinný zbytok výloh pla-

tiť, novela neustanovuje. Je preto bezpredmetný na Slovensku dodatok novely, že zbytok sa môže vymáhať. V prvom rade musí byť tu niečo, k čomu je niekto povinný, čo tedy vymáhať možno, a potom má význam ustanovenie o spôsobe vymáhania toho, k čomu niekto je povinný.

To značí — lebo vyššie citovaný § 6 zák. čl. XXI : 1898 zostáva naďalej v platnosti — že zostáva naďalej v platnosti zásada vyslovená Najvyšším správnym súdom v náleze zo 4. mája 1933 č. 7.365/33. Dodatok novely, že zbytok ošetrovacích výloh sa vymáha podľa všeobecných predpisov o náhrade výloh ošetrovacích, je vlastne poukazom na § 14 bod 6. zák. čl. XXI:1898, ktorý sa týka vymáhania útrat verejného ošetrovania.

Záver: Dodatok novely 112/34 o vymáhaní zbytku nestanoví povinnosť k plateniu, tedy event. vymáhanie je bezpredmetné. § 6. zák. čl. XXI:1898 zostal v platnosti ďalej bez zmeny, poistenci, pokiaľ za nich lebo za ich rodinných príslušníkov platí nemocenská poisťovňa bárs aj len časť ošetrovného, nie sú povinní doplácať zbytok. Ale tu niet povinnosti, event. možnosť vymáhania, t. j. stanovenie spôsobu vymáhania, je bezpredmetná a bezúčelná.

Tedy za rodinných príslušníkov poistenca, podliehajúceho invalidnému poisteniu, platí nemocenská poisťovňa Kč 2'— za ošetrovací deň a za osobu po dobu trvania nároku člena, najďalej však jeden rok.

Za rodinných príslušníkov poistencov podliehajúcich penzijnému poisteniu (úradníkov a zamestnancov vo vyšších službách) platí nemocenská poisťovňa celú ošetrovaciu taxu po dobu 28 dní.

Zbytok nie je povinný poistenec, lebo iný alimentáciou povinný príbuzný platiť.

Výslovne sa dodáva, že stav tento platí len na Slovensku a Podkarpatskej Rusi. V Čechách a na Morave podľa tam platných predpisov povinnosť platiť zbytok stáva, je tedy dodatok novely o vymáhaní predmetný a účelný.

Sporné otázky vyskytnuvšie sa pri hradební útrat verejného ošetrovania nemocných rozhoduje v prvej inštancii príslušný okresný úrad, ak ide o ošetrovné do 200 Kč s platnosťou konečnou. Pri event. nepriaznivom rozhodnutí okresného úradu, ak ide o ošetrovné nad 200 Kč, je možné odvolanie ku Krajinskému úradu v Bratislave, na Podkarpatskej Rusi k Zemskému úradu v Užhorode, ktoré rozhodujú s konečnou platnosťou.