

odporovala svým obsahem soudnímu smíru, jest platná. Význam ustanovení druhé věty v druhém odstavci se vyčerpává svou sankcí snadné exekvovatelnosti nároku, založeného na soudním smíru.<sup>14)</sup>

bb) Jestliže subjekty pracovní smlouvy jsou zaměstnanci (zaměstnavatelé) neorganizovaní, nemůže se na ně ustanovení soudního smíru organizacemi ujednaného vztahovati, leč že by podle jeho obsahu měla práva na jeho základě zaměstnancům či zaměstnavateli příslušející, platiti i pro neorganizované. Takovýto případ by bylo posuzovati podle § 881 o. z. o.

cc) Je-li ze subjektů pracovní smlouvy toliko jeden členem smír ujednavší organizace, platí nepochybně v jejich pra-

covním poměru právním toliko individuální smlouva. Byl-li soudní smír ujednan toliko pro členy (to jest vždy, když neobsahuje klausule rozšiřující jeho platnost i na nečleny), nemá na pracovní poměr individuální naprosto žádného vlivu právního.

d) Právní význam soudního smíru vůbec.

Soudním smírem jest spor ukončen. Přes to však nezakládá námitku rei iudicatae, ačkoliv to má s rozsudkem společné, že spor skončuje, nýbrž toliko exceptio rei transactae, tedy hmotně právní námitku novační smlouvy. Tuto nelze vznésti u prvního roku a také nemůže o ní býti rozhodnuto usnesením ve smyslu § 261 c. ř. s., nýbrž rozhodnutí o ní musí býti pojato do rozsudku.<sup>15)16)</sup>

JUDr. JIŘÍ PLESKOT:

## Přehled judikatury sociálně pojišťovací (zák. č. 221|24 ve zn. nov. č. 184|28).

(Pokračování.)

### E. Rodinní příslušníci.

*Rodinnými příslušníky rozumí zákon v § 96 okruh osob, u nichž jsou splněny ještě tyto podmínky: 1. žijí ve společné domácnosti s pojištěncem, 2. jsou povětšinou odkázáni výživou na jeho mzdu, 3. nemají nároků z vlastního pojištění.*

Podle § 97 lze nabýti nároku na dávky rodinného pojištění teprve po uplynutí 4 týdnů ode dne, kdy pojištěnec stal se povinně pojištěným a nárok ten trvá, dokud má pojištěnec nárok na dávky z nemoci.

Plnoletý syn, jenž jest otcem vyživován, přes to, že by samostatně pracovati mohl, není příslušníkem otcovy rodiny ve smyslu § 96. (VPS 19. září 1930, Cpo 1876, ÚSP 1931, C. 29.)

Osobu vystoupivší ze zaměstnání, jež je potom převážně odkázána svojí výživou na mzdu manželovu, nutno pokládati za rodinnou příslušnici ve smyslu § 96. (VPS z 11. května 1931, Cpo 306/1931, Svép. 1931, č. 112.)

Jestliže alespoň jedno z dětí je převážně

odkázáno svojí výživou na mzdu matky, která vydělává více než otec, není rozhodným, že podle § 141 o. z. je v první řadě povinností otce, aby se o výživu svých dětí staral, nýbrž rozhodným je skutečný stav. (VPS z 25. dubna 1931, Cpo 122/1930, Svép. 1931 čís. 117.)

K pojmu rodinného příslušníka se nevyžaduje, aby děti, starší 17 let a žijící s pojištěncem ve společné domácnosti alespoň 6 měsíců, byli též celých šest měsíců před pojistným případem na odkázání výživou. (VPS z 14. března 1931, Cpo 200/31, Svép. 1931 čís. 150.)

Ustanovení § 97, odst. 3, nelze vykládati v ten smysl, že stačí, když pojištěnec se stal kdykoliv dříve povinně pojištěným a od té doby uplynuly aspoň čtyři týdny. Dlužno naopak ustanovení § 97, odst. 3, poj. zákona vykládati v ten rozum, že pro nárok na rodinné pojištění vůbec nepřichází v úvahu dřívější povinné pojištění, uplynula-li od něho ochranná lhůta a nemá-li pojištěnec již nároku na nemocenské nebo na dávky je nahrazující. (VPS z 16. května 1930, Cpo 623/30, Věst. 1930, C. 18.)

Jsou-li oba manželé výdělečně činní a mají-li několik dětí, stačí, když částky, kterými jeden z manželů na výživu těchto dětí přispívá, přesahují úhrnem převážnou měrou alespoň polovici nákladu po-

<sup>14)</sup> Poměr § 1154b) (5) o. z. o. ku pracovní smlouvě a této k soudnímu smíru, jakož i ke kolektivní smlouvě, s nímž soud. smír má stejnou sociální funkci, je tento: jest neplatná pracovní i kolektivní smlouva, jež odporuje kogentním předpisům o. z. o. (§ 1164), platí však, když odporuje kolektivní smlouvě n. soud. smíru, když jen vyhovuje zákonným podmínkám. Kolektivní smlouva (soud. smír), jež stanoví pro zaměstnance příznivější podmínky, platí i když odporuje paragrafům v 1164 o. z. o. uvedeným.

<sup>15)</sup> Neumann na c. m. s. 887.

<sup>16)</sup> Viz rozh. Nejv. s. Váž. obč. 3499, 5162, 1744, 6344 a j.



třebného k tomu, aby výživa třeba jen jediného dítěte byla hrazena. (VPS z 3. prosince 1929, Cpo 8/29, ÚSP 1930, C, 9.)

Při posuzování převážné odkázanosti (podle § 121, odst. 4) nezáleží na tom, kolik pojištěnec vskutku poskytoval, nýbrž bylo-li nutno, aby větší část výživy poskytoval on sám. (VPS z 12. dubna 1930, Cpo 624/30, ÚSP. 1930, C/I A 6.)

F. Ošetření pojištěnců ve veřejné nemocnici.

*Podle § 149 zákona, je-li nemocný pojištěnec ošetřován ve veřejné nemocnici, je pojišťovna povinna nahraditi nemocnici náklady za léčení a ošetřování podle poslední třídy až do doby 4 týdnů, i tenkrát, došlo-li k ošetřování bez souhlasu pojišťovny. Příslušníkům rodiny pojištěncev jest platiti po tuto dobu polovinu nemocenského.*

*Trvá-li ošetřování pojištěnce déle než 4 týdny, náleží nemocenské příslušníkům jeho rodiny. Nemá-li jich, náleží nemocenské jednou polovinou pojištěnci samému, jednou polovinou nemocnici.*

Nárok na náhradu nákladů za léčení a ošetřování veřejné nemocnice podle § 149, odst. 1 a 2, příslušejících nezávisí na tom, že ústavní léčení bylo nezbytně nutné. Stačí, když nemocný pojištěnec byl ošetřován ve veřejné nemocnici. Pojišťovna je za tohoto předpokladu povinna nahraditi náklady za léčení a ošetřování i tehdy, došlo-li k ústavnímu ošetřování bez jejího souhlasu. (VPS z 14. června 1930, Cpo 1596/30.)

Pro náhradní nároky veřejných nemocnic ve smyslu § 149 neplatí předpis § 97, odst. 1, že nárok na pomoc v nemoci (dávky nemocenské) se počíná dnem, kdy nemoc byla nemocenské pojišťovně hlášena. (VPS z 16. listopadu 1929, Cpo 85/29/I, Svép. č. 1/1930.)

Nárok veřejné nemocnice proti nemocenské pokladně na náhradu nákladů nemocničního ve smyslu § 8, odst. 3, zákona z 30. března 1888 č. 33 ř. z. je podmíněn tím, že nemoc, pro kterou se ošetření v nemocnici stalo nutným, nastala aspoň ve lhůtě ochranné. Nerozhoduje, kdy k ošetřování v nemocnici skutečně došlo. (Nss z 13. října 1921, č. 12.723, Boh, A, 975.)

Nemocenská pojišťovna není povinna platiti znovu ošetřovné nemocnici, jde-li o tutéž nepřetržitě trvající chorobu, která se akutně zhoršila a vyžádala nemocničního léčení. (VPS z 19. května 1930, Cpo 1246/30, Svép. 16/1930.)

Byl-li pojištěnec pro touž nemoc dvakrát ošetřován v nemocnici, lze při druhém

příjetí do nemocnice mluvit o nové nemoci ve smyslu nemocenského zákona jen tenkrát, když v mezidobí nastalo přerušení nemoci tím, že pominula aspoň na čas potřeba léčení, pokud se týče neschopnosti k práci. (Nss z 15. června 1920, č. 5369, Boh, A, 456.)

Nemocnice má nárok na polovici nemocenského, jestliže děti pojištěnce jsou v ošetřování ústavním a pojištěnec na jejich výživu nepřispívá. (VPS z 8. května 1930, Cpo 1121/30.)

Náhrada ve výši poloviny nemocenského ve smyslu § 149, odst. 2, přísluší nemocnici i za dvoudenní karenční lhůtu § 95, I, č. 2.) (VPS z 12. listopadu 1929, Cpo 20/29, Svép. č. 1/1930.)

Veřejné nemocnici, jež plní toliko úkoly sociálního pojištění, přijala pojištěnce do léčení a ošetřování, nepřisluší vedle náhrady nákladů za léčení a ošetřování nemocenskou pojišťovnou (§ 149 zák. čís. 221/1924 Sb. z. a n.) nárok na náhradu proti třetím osobám. Pojištěnec nemocenské pojišťovny má po dobu svého příslušenství k pojišťovně nárok na bezplatné léčení a ošetřování. Veřejná nemocnice ze zákona je povinna pojištěnce léčiti a ošetřovati a má nárok na úhradu s tím spojených nákladů vůči nemocenské pojišťovně, ovšem podle zákona, to jest v rozsahu zákonem stanoveném. Ze zákonných předpisů plyne dále, že nárok veřejné nemocnice je zaplacením této zákonné úhrady (§§ 140, 150 cit. zák.) nemocenskou pojišťovnou vypořádán, takže i vůči třetím osobám dalších nároků nemá. Na tom nic nemění, že tato náhrada, jmenovitě pokud jde o pobyt v nemocnici po uplynutí čtyř týdnů, je snad malá a neodpovídá skutečnému nákladu, jdeť tu právě o finanční výsadu, která měla zákonem býti nemocenským pojišťovnám poskytnuta. (Ns z 4. září 1930, R I 359/30, P. P. IX, č. 85, Svép. 1930, č. 376.)

Je-li pojištěnec léčen v ústavu pro choromyslné, má pojišťovna tytéž povinnosti, jako by byl léčen v nemocnici. Internování v ústavě jest již léčebným zákrokem samo o sobě, poněvadž tímto uzavřením v ústavě jest nemocný odloučen od iritujících zevních vlivů, hlavně těch, které afekt vyvolaly, a v ústavě ponechán byl i po vymizení afektu, tedy v rekonvalescenci právě proto, aby zlepšení choroby se utvrdilo. I práci pod dohledem i četbu k rozptýlení myšlenek lékařem doporučenou nutno považovati tu za léčení. (VPS z 22. dubna 1930, Cpo 410/30-1.)

Když jde o normální porod a nikoliv o nemoc, nemá nemocnice nároku na lé-



čebné podle § 149, odst. 1. (VPS Cpo 2010/30 z 6. prosince 1930, Svép. 1931, str. 16.)

Vrchní pojišťovací soud co do otázky, jaká náhrada náleží veřejné nemocnici za ošetřování pojištěnky pro porod, vyslovil a odůvodnil v jiných obdobných případech právní názor odchylný od názoru vysloveného v cit. rozhodnutí Cpo 2010/30-1, totiž názor, že i při ošetřování pro porod veřejná nemocnice má nárok na náhradu podle § 149, odst. 1, poj. zák. (srovn. rozhodnutí vrchního pojišťovacího soudu ze dne 3. července 1930, Cpo 884/30-1), a to hlavně proto, že odst. 3 § 149 mluví pouze o ošetřování ve veřejné porodnici, v pojišťovacím zákoně není speciálního ustanovení o ošetřování poskytnutém veřejnou nemocnicí pro porod, ošetřování pro porod způsobuje v nemocnici celkem stejný náklad jako ošetřování pro nemoc, a proto leží nablízku použití i v tomto případě ustanovení odst. 1 cit. paragrafu. (VPS z 12. října 1931, Cpo 307/31, Svép. 1931, č. 163.)

Nemocenská pojišťovna je povinna platit léčebné za 28 dní veřejné nemocnici, i když před tím byl na tuto nemoc pojištěnec v nemocnici soukromé. (VPS z 14. března 1931, Cpo 248/31, Svép. 1931, čís. 105.)

Jestliže je pojištěnec léčen ve veřejných nemocnicích pro různé nemoci, které nastaly bezprostředně za sebou, takže šlo o nepřetržitě trvající onemocnění ve smyslu zákona o sociálním pojištění, je nemocenská pojišťovna povinna uhradit ošetřování podle § 149 pouze za 28 dní. (VPS z 30. dubna 1931, Cpo 278/1931.)

Pro zaměstnance podrobené pojištění podle právních předpisů o pensijním pojištění soukromých zaměstnanců neplatí ustanovení § 149, odst. 2, poj. zák. č. 221/24 Sb. (VPS z 31. března 1930, Cpo 481/30-1, Svép. č. 12/1930.)

G. Ošetření rodinných příslušníků ve veřejné nemocnici.

Podle § 150 nemusí platiti pojišťovna náklady za léčení a ošetřování příslušníků rodiny ve veřejných nemocnicích, poskytla-li však k léčení poukaz, je povinna platiti 2 Kč denně.

Lékař pojišťovny, neobdržel-li snad zvláštního zmocnění, je oprávněn k úkonům lékařským, nikoliv však právním dispozicím, a nemá proto práva vydávati poukazů ve smyslu § 150 zákona. Tento názor není v rozporu s výměrem ministerstva sociální péče ze dne 19. července 1927, č. 12.403/IV, podle kterého hlášení pojištěnce nemocným u lékaře stačí ve smyslu § 97, odst. 1, zákona ke vzniku nároku na pomoc v nemoci. (VPS z 8. ledna 1930, Cpo 455/29, Svép. č. 4/1930.)

Nemocenská pojišťovna nemusí přinést k nákladům za léčení a ošetřování rodinného příslušníka ve veřejné nemocnici, nevyžaduje-li nemoc sama o sobě ústavního léčení a nebyly-li okolnosti, jež by tento způsob léčení v konkrétním případě činily nutným, pojišťovně oznámeny. (VPS z 9. listopadu 1920, Cpo 63/29, Svép. č. 1/1930.)

Nemocenská pojišťovna je povinna přispěti podle § 150 k nákladům na léčení a ošetřování příslušníků rodiny ve veřejné nemocnici, i když poukaz nevydala, a to v tom případě, jestliže byla podle zákona povinna vydati poukaz na toto léčení a ošetřování. (VPS z 9. listopadu 1929, Cpo 56/29, Svép. č. 1/1930.)

Nárok nemocnice podle § 150 je odvislým od nároku pojištěnce a trvá tedy tento nárok jenom pokud trvá pojištění. (VPS z 28. května 1931, Cpo 347/1931, Svép. 1931 čís. 123.)

Pro rodinné příslušníky soukromých zaměstnanců pensijně pojištěných neplatí nemocenská pojišťovna příspěvků na léčení a ošetřování ve veřejné nemocnici ve smyslu § 150 poj. zákona. (VPS z 29. března 1930, Cpo 326/30, Svép. č. 12/1930.)

(Dokončení.)

JUDr. JOSEF ČÍZEK:

## Cvičení ve zbrani v roce 1932.

Výnosem ministerstva národní obrany ze dne 1. října 1931, č. j. 10.916-hl. št./3. odděl. (Věcní Věstník M. N. O. čís. 45, článek 396 ze dne 10. října t. r.), byly uveřejněny směrnice pro povolávání vojenských osob v záloze a náhradní záloze na cvičení ve zbrani (služební) v roce 1932. Mužstvo náhradní zálohy odvodních ročníků 1929, 1927, 1925, 1923 a 1921 se povolává na čtyři neděle. Důstojníci a rotmistři v záloze odvodních ročníků 1928, 1926 a 1924 jakož i mužstvo v záloze ostatních zbraní a služeb od-

vodních ročníků 1927, 1925 a 1923 se povolává na 3 neděle. Mužstvo v zál. s klas. Bs a B, vyjímajíc mužstvo v záloze pomocného zdravotnictva, vojenského zeměpisného ústavu a poddůstojníky účetní a početní, ke cvičení povoláno nebude. Rovněž nebudou povolávány vojenské osoby v záloze a náhradní záloze trvale usedlé v cizině, a to ani tehdy, jde-li o nahrazování cvičení.

Je ponecháno na vůli zemským vojenským velitelstvím, ve kterých obdobích a v jakých střídách budou povolávati nahoře