

# PRACOVNÍ PRÁVO

ČASOPIS PRO VÝKLAD PRACOVNÍCH A SOCIÁLNĚ  
POJIŠŤOVACÍCH ZÁKONŮ.

dram.:

## Druhá novela zákona č. 221/1924 o pojištění zaměstnanců pro případ nemoci, invalidity a stáří.

(Dokončení.)

### Zachování nároků nemocenského pojištění.

Nárok z nemocenského pojištění přísluší nejen tehdy, nastal-li pojistný případ za trvání pojistného poměru, nýbrž též po určité době po jeho skončení. Tato t. zv. ochranná lhůta byla dosavadním zákonem stanovena maximální výměrou 6 týdnů. V § 97 novely není zásadních změn pokud jde o délku ochranné lhůty, kdy počíná běžeti a kdy se staví. Bylo-li zaměstnání ukončeno, případně nastala-li faktická přestávka v práci a podána odhláška podle § 17, odst. 2., počíná dosavadnímu pojištění běžeti ochranná lhůta, která se rovná době, po kterou byl naposled nepřetržitě v zaměstnání, nejvýše však 6 týdnů. V této lhůtě může pojištěnec uplatnit nárok na povinné dávky. Podmínkou tohoto nároku je, že vystoupil ze zaměstnání nebo byl odhlášen podle § 17, odst. 2. (výstup ze zaměstnání nesmí býti následkem jakékoli služby vojenské nebo ztráty svobody z důvodů kárných), je bez výdělku nebo nepožívá důchodu invalidního, starobního, vdovského nebo vdoveckého podle zákona o úrazovém pojištění dělnickém, o pojištění pensijním a u báňských bratrských pokladen, a že se zdržuje na území republiky Československé. Vstoupil-li zaměstnanec do zaměstnání během ochranné lhůty, staví se její běh po dobu nového zaměstnání. Dosud ztrávená ochranná lhůta se novým zaměstnáním prodlužuje až na nejvyšší výměru 6 týdnů.

Nárok na pomoc v nemoci se počíná dnem, kdy nemoc byla hlášena nemocenské pojišťovně nebo jejímu příslušnému lékaři (§ 95 d).

Podle dosavadního odst. 1. § 97 bylo sporno, zda pojištěnec, který se hlásil lékaři pojišťovny, je povinen oznámiti nemoc též nemocenské pojišťovně. Nyní stačí, když nemoc byla hlášena příslušnému lékaři. Na dosavadním ustanovení odst. 2 § 97 o tom, že tomu, kdo prokázal dřívější počátek nemoci spojené s neschopností k práci a začátek lékařského ošetřování, jakož že včasné hlášení bylo mu znemožněno, příslušely dávky nemocenského pojištění za dobu nejdéle 14 dnů před hlášením nemoci, nebylo § 95 d) novely nic změněno.

Podle § 100 nevyplácí se nemocenské — byť nárok na to trvá — když neschopnost k práci bylo přivoděna zaviněnou účastí ve rvačce, případně že je následkem opití. Dále podle § 134 nebudou dávky vypláceny, pokud oprávněný odpykává trest na svobodě delší než 1 měsíc, je v donucovací pracovně nebo v jiném ústavě, případně pokud je déle nežli 1 měsíc ve službě vojenské. V těchto případech přechází nárok pojištěncův na příslušníky jeho rodiny.

Nárok na výplatu jednotlivých splátek peněžitých dávek (§ 95, I., č. 2, II., č. 2 a 3) se promlčuje v jednom roce ode dne splatnosti (§ 95 d), odst. 3.). Peněžité dávky nemocenského pojištění jsou splatny týdně pozadu (§ 132, odst. 1.). Nárok na výplatu pohřebného (§ 95, III.) a náhrada za pomoc při porodu (§ 95, II., č. 1) se promlčuje rovněž v jednom roce ode dne úmrtí nebo porodu. Náhrada za pomoc při porodu a pohřebné vyplácí se po předložení průkazů, osvědčujících nárok (§ 132, odst. 2.).



## Ústavní ošetřování.

Zbývá ještě pojednati o tom, jak jsou upraveny nároky pojištěnce a příslušníků jeho rodiny při ústavním ošetřování pojištěnce. Nemocenská pojišťovna může místo nemocenského ošetření a nemocenského, po případě místo pomoci při porodu a peněžitých dávek v těhotenství a šestinedělí, poskytnouti pojištěnci léčení a ošetřování v nemocnici, v jiném léčebném ústavu, případně v porodnici. Byla-li dána pojištěnka do porodnice, přísluší jí přes to příspěvek za kojení, ovšem kojí-li sama dítě.

Nemocenská pojišťovna dopraví též na svůj náklad nemocného do ústavu. Nezbytný náklad dopravy propuštěného nemocného hradí nemocenská pojišťovna pouze, když pojištěnec byl propuštěn, ač není zhojen a neuplynula-li ještě lhůta, po kterou má nárok na nemocenského.

Ústavní ošetřování může býti v nezbytných případech poskytnuto též manželce a dětem pojištěncovým, jsou-li splněny podmínky paragrafu 96. V § 145 novely se dále uvádí, kdy nemocný pojištěnec může býti i bez svého souhlasu odevzdán do ústavu.

V § 149 je určena platební povinnost pojišťovny za ošetřování pojištěnce ve veřejné nemocnici. Za pojištěnce, který byl do veřejné nemocnice přijat v době, kdy trvá jeho pojištění, je pojišťovna povinna platiti pouze výlohy za léčení a za ošetřování podle poslední třídy až do 4 týdnů. Jsou-li jinak splněny podmínky § 95, stihá tato povinnost pojišťovnu, byť nedala souhlasu k ústavnímu ošetřování.

Pokud jde o pojištěnce, který byl do veřejné nemocnice dán v době, kdy pracovní poměr byl už zrušen, nebo kdy byla podána odhláška podle § 17, odst. 2., v obou případech ale ještě v ochranné lhůtě, je pojišťovna povinna platiti ošetrovací náklad za 4 týdny jedině, dala-li poukaz k tomuto ošetřování. Jde-li o onemocnění nakažlivou nemocí, nebo o ohrožení života, není i v tom případě třeba souhlasu nemocenské pojišťovny. Veřejná nemocnice je povinna nemocenského pojištěnce do 3 dnů oznámiti, že byl přijat její pojištěnec, onemocnělý nakažlivou nemocí, resp. pojištěnec, jehož život byl ohrožen. V tomto případě — nikoli tedy, jde-li o nakažlivou nemoc — může pojišťovna učiniti jiné vhodné opatření stran léčení pojištěnce. Tímto opatřením nesmí býti vážně ohrožen život nebo zdraví nemocného.

Platební povinnost pojišťovny může se protáhnouti i přes 4 týdny, převezme-li pojišťovna takový závazek. Může tak učiniti i Ústřední sociální pojišťovna.

Za ošetřování pojištěnky ve veřejné porodnici je pojišťovna povinna platiti ošetro-

vací výlohy podle poslední třídy, nejvýše však do výše peněžitě dávky, na niž za dobu tohoto ošetřování má pojištěnka nárok podle § 95, II., č. 2. To znamená, že pojišťovna zaplatí veřejné porodnici nejvýše tolik, kolik by byla povinna poskytnouti pojištěnce na dávkách v těhotenství, případně v šestinedělí. I v tom případě nevyžaduje se svolení pojišťovny.

V novele (§ 149 odst. 1. a 3.) je výslovně ustanoveno, že veřejná nemocnice (porodnice) není oprávněna vymáhati ošetrovací náklad na pojištěnci nebo na osobách, které jsou podle předpisů o. z. o. povinny k výživě, když k ošetřování pojištěnce (pojištěnky) došlo v době, kdy trval nárok podle § 95.

Nároky příslušníků rodiny pojištěnce, který je ošetřován v nemocnici (§§ 145, 149), jsou upraveny § 149 a). Příslušníkům rodiny přísluší podpora ve výši poloviny nemocenského, a to po dobu 4týdenního ústavního ošetřování pojištěnce. Další nárok příslušníků rodiny až po dobu, za kterou pojištěnec má vůbec nárok na nemocenského, je různý podle toho, zda pojišťovna nebo Ústřední sociální pojišťovna převzala dobrovolně závazek platiti ošetrovací náklad i po 4 týdnech. V kladném případě mají příslušníci rodiny nárok na podporu ve výši poloviny nemocenského, pokud trvá závazek pojišťovny nebo Ústřední sociální pojišťovny. Jinak, t. j. nepřevzala-li pojišťovna, resp. Ústřední sociální pojišťovna tohoto závazku, nebo uplynula-li již vůbec doba, za kterou ošetrovací náklady mají býti nemocnici hraděny, a je-li nemocný i nadále v nemocnici, náleží příslušníkům rodiny až do uplynutí lhůty, po kterou pojištěnec má nárok na nemocenského, podpora ve výši celého nemocenského.

Stejně platí o nároku příslušníků rodiny pojištěnky, která je ošetřována v porodnici.

Je-li v ústavě ošetřován pojištěnec, který nemá příslušníků rodiny, je pojišťovna povinna platiti mu polovinu nemocenského, nejvýše 6 Kč denně, a to ode dne, od kterého pojišťovna nehradí nemocnici ošetrovacích výloh, do dne, kdy uplyne lhůta, po kterou pojištěnec má nárok na nemocenského podle paragrafu 95, I., č. 2.

Bylo již uvedeno, že se v určitých případech (§ 145) nevyžaduje souhlasu pojištěnce, aby bylo zavedeno ústavní ošetřování. Neuposlechne-li nemocný příkazu, aby vstoupil do ústavního ošetřování, nebo přeruší-li bez svolení pojišťovny předčasně léčení, může mu býti odepřeno nemocenského. Příslušníkům rodiny může pojišťovna snížit nemocenského na polovinu. Toto opatření je přípustno pouze, když nemocný byl napřed na tyto následky upozorněn.

Novela (§ 150) nezměnila v podstatě do-



savadní § 150 zákona, pokud jde o ustanovení, že nemocenská pojišťovna není povinna hraditi jakékoli výlohy za léčení a ošetřování příslušníků rodiny ve veřejných nemocnicích. Poskytne-li ale pojišťovna toto léčení a ošetřování, je povinna platiti po dobu jednoho roku pouze 2 Kč denně. Pokud jde o nezaplacený zbytek ošetřovacích výloh za příslušníky rodiny, může veřejná nemocnice vymáhati jej podle všeobecných předpisů o náhradě ošetřovacích výloh ve veřejných ústavech léčebných.

Pokud jde o pojistné případy nemocenského pojištění, vzniklé před účinností novely, platí dosavadní ustanovení zákona č. 221/1924, ve znění první novely č. 184/1928, o dávkách.

Dlužno upozorniti, že zákonem č. 146/1934 byla vládnímu nařízení č. 112/1934 (druhá novela), vydanému na základě zákonů o mimořádné moci nařizovací, propůjčena platnost zákona.

Právě uvedený zákon a vládní nařízení nabývají účinnosti dnem 1. VII. 1934.

Vládním nařízením č. 143/1934 byl změněn odst. 1. a 2. § 95 a) vl. nař. č. 112/1934 potud, že dosavadní sazba 4·8% středního denního výdělku, při které pro nem. pojišťovny platilo ustanovení o sníženém nemocenském po dobu prvních 14 dnů, byla změněna číslicí 5%, kterážto výhoda platila od 1.—15. VII. pouze pro nem. pojišťovny se sídlem ve Velké Praze.

Dosavadní ustanovení § 95 a), odst. 1. nař. vl. č. 112/34 o sazbě 4·8% platí nyní pouze pro zemědělské nem. pojišťovny.

Je pochybno, zda se ustanovení zákona č. 146/34 vztahují též na nař. vl. č. 143/34. Změny, provedené v § 95 a), odst. 1. a 2., nebyly pojaty do návrhu vlády č. 2690 a ze znění zákona č. 146/1934 je míti za to, že proti zákonu, kterým znění § 95 a) bylo schváleno podle nař. vl. č. 112/34, stojí nová úprava odst. 1. a 2. podle nař. vlády č. 143/34. Námitky proti této změně zákona mohou míti pouze teoretický význam, protože zajisté nebude žalob pojištěnců, když se nařízením vlády upravují jejich nároky příznivěji, a pokud jde o pojištěnce zemědělských nem. pojišťoven, zůstává stav podle zákona, tedy situace nezhoršená.

Ustanovení nař. vlády č. 143/34 nabývají účinnosti dnem 15. VII. 1934 a pro pojistné případy z mezidobí 1.—15. VII. platí původní ustanovení § 95 a), odst. 1. a 2., že se totiž u všech nem. pojišťoven, které vyměřují pojistné vyšší než 4·8% — ve Velké Praze vyšší než 5% — středního denního výdělku, po dobu prvních 14 dnů vyplácí snížené nemocenské.

Nehledíc k administrativním obtížím a snad i sporům u rozhodčích soudů, je již nepraktický rozdíl v posuzování pojistných případů podle zák. č. 146/34 a vl. nař. č. 143/34, a to pouhým uplynutím 17 dnů po 15. VII. Dnem 31. VII. nastala již jednotnost, ačli se tak nestalo dříve tím, že nem. pojišťovny, kromě zemědělských, které mají sazbu 4·9 a 5%, vyplácely dnem 15. VII. nesnížené nemocenské podle § 95 i těm pojištěncům, kteří se před 15. VII. stali neschopnými k práci.

## Z rozhodnutí ve věcech pracovních.

### Služební smlouva

§ 1151. 764.

Spolkový funkcionář není bez dalšího ke spolku v poměru služebním, třebaže dostává za svou činnost odměnu. Rozh. nejv. soudu z 6. IV. 1934, R II 11/34, Váž. obč. 13432.

Podle § 1151 obč. zák. vznikne služební smlouva, je-li někdo smluvně zavázán konati jinému po určitou dobu služby, a jde-li při služební smlouvě o trvalý poměr závazkový mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem. O zvoleném spolkovém funkcionáři, jenž vykonává svěřenou mu funkci spolkového pokladníka, nelze bez dalšího podkladu tvrditi, že jest ke spolku v poměru služebním a že jest jeho zaměstnancem. O žalovaném nebylo prvním soudem zjištěno a nebylo to ani tvrzeno, že ujednal se žalujícím spolkem služební smlouvu, a z pouhé okolnosti, že dostával za svou činnost spolkového pokladníka peněžitou odměnu, neplatí ještě, že byl k žalujcímu spolku v poměru služebním, neboť i činnost spolkového funkcionáře může býti honorována, podobně jako na příklad činnost zmocněncova při úplatném zmocnění podle § 1004 obč. zák. Pro posouzení právní otázky, zda jde o spor ze smlouvy služební, nemá rozhodujícího významu, jak žalovaný v odvolání

označoval svůj poměr k žalujcímu spolku, neboť tuto otázku musí řešiti soud samostatně, nejsa vázán právními názory stran.

§ 1151. 765.

Pokud jest provisiho zástupce považovati nikoliv za zaměstnance určité firmy, nýbrž za samostatného obchodníka.\*) Rozh. nejv. soudu z 20. XII. 1933, R I 1247/33, Váž. obč. 13156.

Pro poměr služební (pracovní) je příznačné, že předmětem smlouvy jsou služby (práce) jako takové, nikoliv jejich výsledek, a že v příčině konání služeb (prací) jest zaměstnanec vázán řídit se rozkazy zaměstnavatelovými, čímž vzniká poměr zaměstnancovy vázanosti a podřízenosti, pokud jde o jeho činnost, vymezenou služební

\*) Boh. A 10.076 (rozh. z 15. X. 1932 č. 15.625, v »Prac. právu«, roč. XII., č. 504): Služební poměr jako předpoklad pojistné povinnosti podle § 1 zák. č. 89/20.

Boh. A 9144 (rozh. z 24. III. 1931 č. 4641, v »Prac. právu«, roč. X., č. 231): I. Hospodářská závislost není podstatným pojmovým znakem smlouvy služební. — II. Podléhá zástupce pojišťovny pensijní povinnosti pojistné podle zák. č. 89/20?

Boh. A 9389 (rozh. z 23. IX. 1931 č. 12.672, v »Prac. právu«, roč. XI., č. 303): Podléhá obchodní jednatel pojistné povinnosti pensijní podle zák. č. 89/20?