

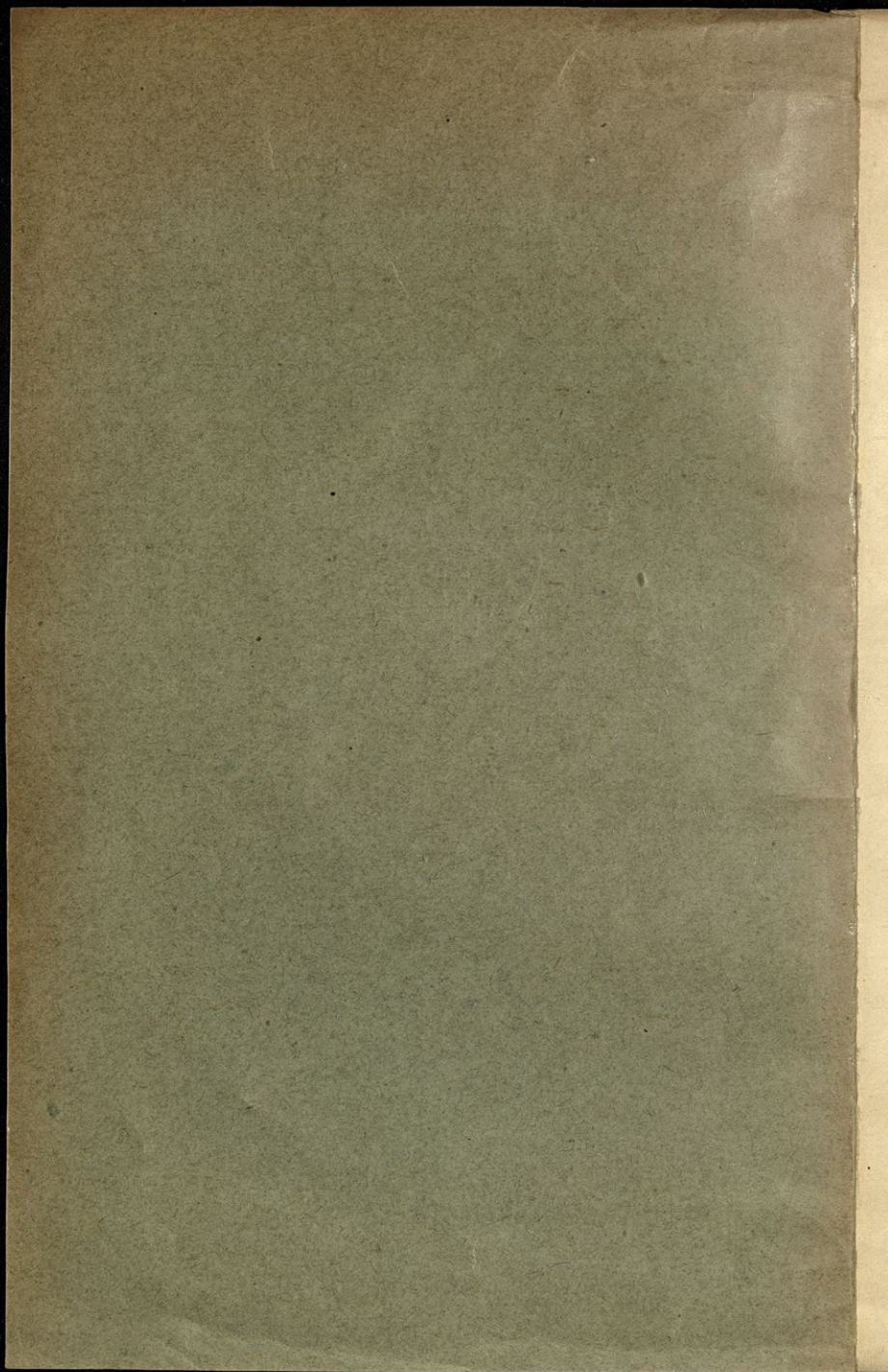
37595

Osnovna vprašanja delavskega zavarovanja.



V zalogi delavske zavarovalnice proti nezgodam v Trstu.

»» Natisnila Ig. pl. Kleinmayr & Fed. Bamberg v Ljubljani. »»



Osnovna vprašanja
delavskega zavarovanja.



030034618

Opombe.

Meseca novembra 1904. razglašeni «vladni načrt za presnovo in izpopolnitev delavskega zavarovanja» je ministrstvo za notranje stvari izročilo v presojo teritorialnim zavodom in zavezam bolniških blagajen, ki jih vodijo ti zavodi.

Glede na obsežni predmet je bilo predstojništvo tržaškega zavoda misli, naj posvetovanje *in plenum* omeji na splošna načrtova načela in izdelek presoje izroči ravnateljstvu, držoč se nazorov, ki so se pojavili pri splošni razpravi; isti način obravnavanja se je določil tudi za zborovanje odposlancev zaveznih bolniških blagajen.

Nastopna «vprašalna pola» in «pojasnjevalne opombe» k njej naj služijo rečenim posvetovanjem za navodilo in naj ustvarijo tehnične podstave, ki jih je neizogibno treba za stvarno obravnavanje.

Iz tega namena izhajajo meje pričujočega dela, ki ne sme nikakor naprej posezati v sklepe imenovanih zastopstev, niti ni preračunjeno na to, da bi izčrpilo predmet, ampak hoče po eni strani zvesti posvete na taka vprašanja, s katerimi se, kakor se vidi, najživahneje bavijo prizadeti krogi, po drugi strani pa se omejuje na to, da navaja bistveno vsebino vprašanj in različna stališča, s katerih jih je moči opazovati. Pri tem pa ne izreka niti določenih nazorov niti predlogov.

V Trstu, meseca novembra 1905.

Karl Colcuc

ravnatelj delavske zavarovalnice proti nezgodam
v Trstu.

Pojasnjevalne opombe

k vprašalnim polam, ki se tičejo vladnega načrta za preosnovo in izpopolnitev delavskega zavarovanja.

I. Katere stroke in ljudske sloje naj obseza socialno prisilno zavarovanje, da doseže svoj končni namen?

Ali je v načrtu označena razširitev zavarovanja najširša, ki jo je mogoče doseči ob danih razmerah, ali kakšna nadaljnja preskrba se zdi primerna času?

Končni namen socialnega prisilnega zavarovanja je zagotovitev gospodarskega obstoja delavstva v neizogibnih stiskah modernega pridobitnega življenja.*

Omejitev na delavce tiči v pojmu in v bistvu te oblike socialnega preskrbovanja; zakaj zavarovanju mora biti naravno pogoj predmet, ki naj se zavaruje, v pričujočem primeru delovna moč, v kolikor se uporablja kot bistven pridobitni vir; sila pa je upravičena le tedaj, kadar jo zahteva blagost splošnosti in je enak uspeh nedosežen po samopomoči.

Ti uveti so ravno upravičeni pri delavcih kot gospodarstvenih osebah, katerih dohodki bistveno izvirajo iz uporabljanja delovne moči in komaj presezajo mero, ki je je treba za pokrivanje vsakdanjih življenskih potreb. Ljudske sloje, stoječe na nižji ali na višji stopnji, je treba napotiti ali na preskrbovanje ubožcev, ali na samopomoč.

Gospodarsko bedo delavčevu in njega družine je moči izvajati iz troje dogodkov, katerih posledice naj prisilno zavarovanje odpravi ali ublaži, in sicer iz nepridobitnosti, iz brezzaslužnosti in iz smrti.

Ta trojna razdelitev pa je dandanes le teoretične vrednosti in kaže tisto izpopolnitev delavskega zavarovanja, ki je očiščena vseh nebstvenih elementov. V praksi so umestnostni razlogi in predurki juridičnega značaja napotili zakonodajstvo na drugačen razšir.

* Primeri: Dr. Zacher «Die Arbeiterversicherung im Auslande», zvezek XVI.

Kot samostojna stroka preskrbovanja invalidov se je najprej razvilo bolniško zavarovanje. Ker provzroča bolniško zavarovanje takisto manjše tehnične in finančne težave kakor tudi hoče ustrezati najočitnejšim, najnujnejšim in največkratnejšim potrebam, se je jako razširilo, še preden je bilo zakonito uvedeno, in se mora smatrati za izhodišče in podstavo socialnega zavarovanja; v bodočem razvoju institucije je nositeljem bolniškega zavarovanja kot krajevnim organom vsega delavskega zavarovanja pridržana naloga neutrpnega upravnega ustroja.

Ko se je zasebnopravni zahtevek do odškodnine izpremenil v zahtevek javnopravnega značaja, se je pojavilo tudi zavarovanje proti nezgodam.

Ta njegov izvor, takisto relativna redkost škod sta storili, da se je moglo pritegniti zavarovanje na smrt in da je mogoče zmagovati toliko višino zavarovalnih dajatev, ki zlasti ob delni nepridobitnosti in pri rodbinskih rentah meji ob popolno zavarovanje.

Zavarovanje proti nezgodam je tudi v toliko združeno z onemoglostnim zavarovanjem, kolikor se bosta po izravnavi zavarovalnih dajatev naravnim potem strnili obe stroki v enotno rentno zavarovanje; sedanji nositelji zavarovanja proti nezgodam so poklicani za to, da se pretvorijo ali v nositelje, ali v provincialne organe rentnega zavarovanja.

Bolniško zavarovanje in zavarovanje proti nezgodam je rabilo za to, da je družbi predočilo ves obseg njenih dolžnosti proti delavskemu proletariatu, ker je tako omejeno oskrbovanje v pravni zavesti izključencev dobilo obliko privilegija, ki ga je bilo izsiliti in izviti z vsemi pomočki. To stanje je bilo povod sovražnim in izprijujočim sporom med zavarovanci in nositelji zavarovanja, v katerih so le prepogostoma propadli zadnji. Tedaj je bilo treba dalje zidati to, kar se je bilo ustvarilo morebiti z nerazmerno visokimi stroški.

Načrt torej priklepa, ustrezaje soglasni zahtevi prizadetih krogov, k bolniškemu zavarovanju in zavarovanju proti nezgodam, obstoječemu že petnajst let, onemoglostno zavarovanje. To je naloga, ki jo bistveno olajšujejo petnajstletne izkušnje na Nemškem.

Nemška država, ki je za zgled na polju delavskega zavarovanja, je tudi glede zavarovanja vdov in sirot, ki dobivajo dandanes, ne glede na zavarovanje proti nezgodam, le pičlo smrtnino, prehitela druge industrijske države.

Nemški državni zbor se je namreč konkretno zavzel za to zavarovanje, odmenivši tej stroki preostanke agrarnih carin (okoli 60 milijonov mark na leto).

Zavarovanje proti nepridobitnosti (zavarovanje oseb brez dela) se mora smatrati za izliv »pravice do dela« in se smatra za končni sklep modernega delavskega zavarovanja. Vendar kažejo izkušnje, ki so jih pridobili v nekaterih švicarskih kantonih, na to, da to vprašanje, čestokrat združeno z bojem za mezdo in z delavskimi stavkami, še ni dozorelo tolikanj, da bi poseglo vanje zakonodajstvo, in da mu je najprej še v prostovoljni, pozivnozadružni organizaciji prebiti daljšo preizkusno dobo.

Pričujoča izvajanja se dado posneti tako: Dočim ni nobenega vprašanja več o izvednosti in izvedbi onemoglostnega zavarovanja in dočim je zavarovanje oseb brez dela še takorekoč v povojih, utegne zavarovanje vdov in sirot že dozoreti in bržkone predreti že za razpravljanja o načrtu.

Če bi se finančne obremenitve tega oskrbovanja izkazale za neznosne, utegne spoznanje, da je treba telesno in нравno manj odporne osebe rešiti pogube, udeležence privedi na kompromisno pot in jih nakloniti na to, da odmenijo del tistega, kar nudijo druge stroke, v zadostitev nujnejših potreb.

II. Katera načelna določila glede višine in načina zavarovalnih podpor naj obveljajo?

Posebe:

1.) Pri zavarovanju za bolezen:

Ali naj se daje zavarovalna podpora glavno v denarju ali v naturalijah in kdaj naj se ravna po onem ali po tem primeru?

2.) Pri zavarovanju proti nezgodam:

a) V kakšnem razmerju naj bosta med seboj odškodnina in škoda?

b) Ali naj se pojem «obratna nezgoda» raztegne, in sicer v koliko?

3.) Pri zavarovanju proti nezgodam:

a) Po katerem načelu naj se odmerja najnižja renta za invalide?

b) Ali naj bo odvisna pravica do podpore od čakalne dobe?

4.) Ali se odobrava osnova mezdnih razredov?

Namen delavskega zavarovanja ima v sebi kriterij, ki je odločilen za izmero zavarovalnih dajatev; te naj namreč nadomeščajo delavski zaslužek, ki se je izgubil spričo zavarovanega dogodka (popolno zavarovanje), ali pa naj vsaj zagotove najmanjši znesek, ki je primeren za življenje.

Kar se tiče načina dajatev, morejo samo dajatve v gotovini biti dostojna, značaju institucije primerna oblika; naturalne dajatve namesto denarja, neglede na izjemne slučaje, ki naj se ustanove taksativno (tako simulacija, upornost, pijančevanje) smejo nastopati le tedaj, kadar je zavarovanec zadovoljen z njimi.

K I.

Nekamo po izročilu je bolniško zavarovanje poleg zavarovanja proti gospodarskim posledicam bolezni, v čemer tiči njega bistvo, prevzelo bolniško strežbo.

Težko da utegne kdo trditi, da pomeni prehod te službe z javnih dobrodelnih zavodov na bolniške blagajne viden napredek in

da ni kaj drugega nego zgolj prevalitev bremen; vendar pa ni izpremambi bolniške strežbe iz obligatorne v fakultativno dajatev, po analogiji onemoglostnega zavarovanja in zavarovanja proti nezgodam, na poti nič takega, kar bi bilo načelnega značaja. Samo s stališča bolniške kontrole, t. j. bolniške strežbe kot pomoček in ne kot namen, se utegnejo izražati pomisleki.

V tem oziru pa se utegne ugovarjati, da bodi bolniškim blagajnam, če je treba, pridržana prevzetba bolniške strežbe, da spojitev bolniške strežbe z bolniško kontrolo neugodno vpliva na zdravni uspeh in da daje zahtevi po »prosti volitvi zdravnikov« (beseda, ki se je izcimila iz mezdnih sporov med bolniškimi blagajnami in zdravniki) nekakšno upravičenost, da bo dalje uvedba onemoglostnega zavarovanja ustavila simulacijo, da je naposled omenjena preosnova najboljši pomoček, da se omeji zapravljanje zdravil, ki se naravnost roga novim terapevtskim zistemom.

Kakorsibodi, bolniška strežba je tako podrejena, da nanjo skrčeno bolniško zavarovanje, kakršno namerja načrt za številno kategorijo zavarovancev, nikakor ne sodi v okvir delavskega zavarovanja in da se more smatrati le za razbremenitev preskrbovanja ubožcev.

Pričujoča stališča je moči strniti na nastopne namene bolniškega oskrbovanja:

- 1.) oprostitev stroškov za javno zatvorjeno bolniško strežbo;
- 2.) izpopolnitev higienske vzgoje in strežbe takim, ki okrevajo;
- 3.) ločitev bolniške strežbe od bolniške kontrole;
- 4.) fakultativni zvišek boleznine kot nadomestek bolniške strežbe.

K 2 a.

Odškodnina za nezgodo ima, kakršen je pač vzrok zavarovanega dogodka, dvoje pravnih podstav.

Če ga je povzročila višja moč ali pa ga je zakrivil zavarovanec sam, tedaj je zahtevak po odškodnini s stališča zasebnega prava nekakšen privilegij, ki se mu je podteknila fikcija »pozivna nevarnost«.

Če je pa nezgodo zakrivil delodajalec ali tretja oseba, prihaja v poštev zgolj izprememba zasebnopravnega zahtevka v javnopraven zahtevak, t. j. pravzaprav pravdna naprava, po kateri se zahtevak ne uveljavlja redovitim pravnim pótom, nego pred nositeljem zavarovanja proti nezgodam.

S tega vidika pomeni delno zavarovanje prikrajšek, najsi se olajšatvi pravnega postopka pripisuje še toliko vrednost, in zahteva, da si bodita obojestranska zahtevka enaka (morda tako, da se dá podobnemu določilu člena VII. zakona o razširitvi zavarovanja splošna veljava), je vpoštevna.

K 2 b.

Dajatve zavarovanja proti nezgodam se morejo proti pojmu »stalna nezgoda«, kakor se je razvil iz dosedanjega pravosodja, razširiti v trojnem oziru, in sicer:

- 1.) s tem, da se privzame opravilo izvun zavarovanega obrata, v kolikor zavarovanca k temu opravilu priteza njegov gospodar ali njega pooblaščenec;
- 2.) s tem, da se takozvanim pozivnim boleznim določi ista veljava kakor obratnim nezgodam, in
- 3.) s tem, da se zavarovanje razširi na vse nezgode, ki spadajo v zavarovalno dobo.

Razširitev ad 1 je po vzorcu zakona o zavarovanju proti nezgodam nemške države iz leta 1900. sprejeta v načrt in se vobče zлага z dosedanjjo prakso.

Vprašanje »pozivnih bolezni« je jako različno, kakor se že razpravlja s pravnega ali z medicinskega stališča.

»Pozivne bolezni« imajo namreč z obratnimi nezgodami skupno pravno podstavo, t. j. pozivno nevarnost; pri prvih stopa celo dosti bolj v ospredje okolnost, da jih je zakrivil delodajalec, ker je moči pozivne bolezni laže in gotoveje zaprečiti s higienskimi ukrenitvami nego obratne nezgode, pri katerih je krivdi zavarovančevi in višji sili prisojena dokaj važnejša vloga.

Zahteva, da se prizna pozivnim boleznim ista veljava kakor obratnim nezgodam, bi bila torej docela neoporečna, ako bi mogla medicinska znanost povoljno odgovoriti na to, ali se dá z nekoliko gotovostjo dognati zveza med pozivom in boleznijo.

Kakor se izrekajo odločilni medicinski večaki, je treba to možnost zanikati glede večine kroničnih bolezni, ki se označujejo kot pozivne bolezni, med njimi glede tuberkuloze; samo pri akutnih zastrupitvah (intoksikacijah) se baje morejo izrekati diagnoze, ki jim gre nekaka mera verjetnosti; izkratka, pozivne bolezni nimajo baje take posebnosti na sebi, ki bi jih ločila od naravnih bolezni.

Nekateri posebni pojavi so sicer zbudili pozornost udeležениh činiteljev (tako zlasti bolezni, ki so baje svojstvene ravnanju s svinčcem, živim srebrom in fosforjem) in so jih privedli na misel, da so taksativno označili tiste vrste obrtov, pri katerih naj velja domneva vzročne zveze med določenimi oblikami bolezni in med pozivnim opravilom.

Vendar uči statistika, da se pri drugih vrstah obrtov pojavljajo dokaj višje številke umrljivosti in da pretežni vir nevarnosti ne tiči v tvarini sami, ampak v nedostatnih obratnih napravah; če te ustrezajo splošnim higienskim zahtevam, tedaj je specifična nevarnost tvarine le bolj postranskega pomena.

Iz pričujočih razpravljanj se dajo izvesti tile stavki:

- a) Splošna privzetba takozvanih pozivnih bolezni v zavarovanje proti nezgodam bi glede težave, dognati vzrok bolezni, pomenila ali razširitev dajatev zavarovanja proti nezgodam na vse onemoglostne primere, katerih zveza z obratnim poslovanjem se ne dá zanikavati kar tako, to je skoro na vse, ali pa omejitev na take, pri katerih je izključena vsaka nezgoda izvun obrata, to bi bilo izredno majhno število.

- b) Omejitev na taksativno določene tvarine, vrste obrata in bolezni nima nobene pozitivne znanstvene podlage in je samo privilegij v prilog manj številni delavski kategoriji.
- c) Določilo, da so akutne zastrupitve iste veljave kakor obratne nezgode, ne spada v zakonodajstvo, ampak v razlago pojma, ki po dosedanji praksi teritorialnih zavodov ustreza vsem upravičenim zahtevam.

Da bi se odpravila ločitev med obratno nezgodo in nezgodo izven obrata, to oporeka izjemnemu stališču zavarovanja proti nezgodam, ki sloni na odgovornosti in pozivni nevarnosti, in bi pomenila to, da je iste veljave kakor bolniško in onemoglostno zavarovanje, pri katerih strokah samo ne prihaja v poštev povod zavarovanega dogodka.

S prednostmi te razširitve pa bi bilo treba prevzeti tudi nje kvaro, to je zavarovanci bi morali dajati prispevke. Dejanski je delež zavarovalnine po švicarskem zakonu o zavarovanju proti nezgodam, edinem, ki ustanavlja odškodnino vseh nezgod, določen z $\frac{1}{4}$.

Vsekakor bi bilo tako uravnavo, seveda če ji pritrdijo udeleženci, pozdraviti kot korak, ki bi držal k spojitvi vseh treh zavarovalnih strok.

K 3 a.

Dočim se bolniško zavarovanje in zavarovanje proti nezgodam vobče drži mejá zavarovalnih dajatev, označenih v uvodu (po veljavnih zakonih se namreč te dajatve gibljejo med $\frac{1}{2}$ in $\frac{7}{10}$ mezde), ne tvorijo dajatve onemoglostnega zavarovanja niti poglavitnega, ampak v najboljšem primeru bistven del najmanjšega eksistenčnega zneska.

Dejanski znaša po načrtu najmanjši znesek onemoglostne rente v šesterih mezdnih razredih K 124, 140, 156, 172, 188 in 204 (med 68 in 10 % dotičnih povprečnih postavk); po minulih 1000 prispevnih tednih (20 let) se zvišajo te rente na K 140, 190, 240, 290, 340 in 390 (med 77 in 20 % mezd), v 40. prispevnem letu pa dosežejo najvišji znesek K 160 do 510 (88 do 26 %).

Če pa se primerjajo inozemski zakoni in zakonski načrti, se kažejo dajatve, določene v načrtu, kot primerne.

Po državnem onemoglostnem zakonu iz leta 1899. se zvišujejo rente od najmanjšega zneska 116, 126, 134, 142 in 150 mark na najvišji znesek 170, 240, 290, 340 in 390 mark, in primeroma v istih, če ne v nižjih mejah se gibljejo doslej izdelani zakonski načrti za Švedsko, Nizozemsko in Francosko.

Zlasti pomisleki finančnega značaja se, kakor je videti, upirajo dovoljevanju tolikih rent, da je moči izhajati z njimi, ker po eni plati sedaj nečijo črez mero napenjati moči neposrednih udeležencev, po drugi plati pa ne bi bilo v prid bistvu institucije, ki sloni na samopridobljenih zahtevkih, ako bi se v višji meri zahtevali državni pomočki.

Proti višjim dajatvam se vrhutega navajajo pomisleki etičnega značaja; treba je namreč z znižanjem rentne izmere zaprečiti zmanjšano veselje do dela in simulacijo.

Kakorkoli je že, rentnik se ne sme z nadarbinarjem postavljati na isto stopnjo. Nadarbinar si mora izprosjačiti to, česar nima za golo življenje. Zatorej naj tam, ker odreko moči neposrednjega udeleženca, prispeva celokupnost v višji meri.

Tej težnji ustreza načrt tako, da je državni prispevek v vseh mezdnih razredih določen z enakim zneskom (90 K); v I. mezdnem razredu znaša 56 do 72 %, v II. 39 do 64 %, v III. 30 do 57 %, v IV. 24 do 52 %, v V. 20 do 47 % in v VI. 17 do 44 % rente.

Nadalje je renta ob približno enakih prispevnih odstotkih ustanovljena v obratnem razmerju proti mezdi, in sicer se zniža najmanjša renta od 68 na 10 % in najvišja renta od 88 na 26 % mezde.

Dalje sezajoča ugodnost nižjih plačilnih stopenj bi vodila do enotnostne rente v tem zmislu, da se renta zgolj po dobi zavarovalnega razmerja odmerja po stopnjah; vendar se tak zistem upira glavnemu načelu preskrbovanja invalidov, namreč vpoštevanju, kako se kdo prehranja, in zato ga niso nikjer sprejeli.

K 3 b.

Čakalna doba, t. j. plačevanje prispevkov v najnižjem številu tednov kot pogoj zavarovalnih dajatev, je bolniškemu zavarovanju in zavarovanju proti nezgodam večinoma tuja. Če ni posebne skrbi ob nezgodi, tedaj pač izostane ta pogoj, kadar se pripeti obratna nezgoda. Nasprotno pa se skoro brez izjeme nahaja v dotičnem zakonodajstvu kakor tudi v pokojninskih predpisih.

Čakalna doba se opira bistveno na tale razmišljanja:

Prvič naj se zapreči, da bi se delovno razmerje, utemeljujoče zavarovalno dolžnost, zaradi tega, ker se že bliža ali pa se je že primeril zavarovalni primer, sklenilo samo zato, da bi se dosegla renta. Dalje se odškodnina za nezgodo nanaša na dogodek, ki se lahko dokaže, onemoglost pa se čestokrat ne dá izpričati zadostno zanesljivo in zato dovoljuje simulaciji dokaj širše torišče.

Ker so naposled vsi prispevki neglede na različnost nevarnosti ob nezgodah enako umerjeni za vse zavarovance, naj se z namerjano napravo odpravijo slabše riske.

Proti temu se ugovarja z udeležene strani, da prva dva vzroka kolikor toliko veljata tudi za bolniško zavarovanje, ne da bi se bilo mislilo na podobno obrambo.

Da bi se vprašanje presodilo po finančni strani, ki bi morala vendar biti odločilna, temu ni zanesljivih oporišč.

Kar se tiče trajanja čakalne dobe, se opira načrt na državnonemški zakon, ki določuje 200 prispevnih tednov ali okroglo pet let; po francoskem načrtu znaša dve leti, po norveškem eno leto, po pokojninskih zakonih za državne uradnike deset let.

Glede tega se poudarja v motivih državnonemškega zakona iz leta 1899., da je vsaka izmera čakalne dobe svojevoljna in da iz nje znižanja (od 235 prispevnih tednov po zakonu iz leta 1899. na 200 prispevnih tednov), kakor kaže vse, ne bo izvirala finančna škoda, ki bi jo kakorkoli čutili nositelji zavarovanja.

Zato je komaj umestno, da bi se kar tako prezirala dotična varnostna naredba navzlic njenim trdostim; vendar pa bi se moral po prikladnih opazovanjih natančno ustanoviti nje finančni in etični sežaj, da bi se odpravila kesneje, ako bi se izkazala za utrpno.

Na tem mestu naj se dotaknemo vprašanja, ki je tesno združeno s pričujočim vprašanjem, namreč tega, ali se čakalna doba oziraj samo na zavarovalno razmerje ali tudi na dajatev prispevkov, potem, ali in s kakšnimi omejitvami naj bi se z naknadnim plačevanjem prispevkov dosegla renta.

Dvojni pogoj se utemeljuje s tekmujočo zamudo zavarovanca, ki mu je po posebnih zakonitih predpisih vedno mogoče nadzirati pridobljeno pričakovanje.

Kar se tiče veljavnosti naknadnega samoplačevanja prispevkov, mu državnemški zakon za invalide in starostno zavarovanje iz leta 1899. ni določil časovnih mejá, zakon o zavarovanju invalidov iz leta 1900. pa določuje dveletno dobo. Pripomniti je treba, da nemški državni zbor ni v ničemer oporekal rečeni novoti, ki se ji tako silno upirajo prizadeti krogi.

K II., 4.

Delovni zaslužek je kot najvažnejši činitelj prehranjevanja podstava, na kateri se umerjajo zavarovalne dajatve.

Delovni zaslužek se utegne meriti različno natanko; najbolj površna mera bi bila «v kraju navadna mezda navadnih delavcev», absolutno natančna «individualna mezda», t. j. delovni zaslužek, ki ga posamezni zavarovanec resnično dobiva v določenem časovnem oddelku. Med tema skrajnostima, izmed katerih ena premalo vpoštevá dejanske razmere in druga višino odškodnine veže na vsakovrstne slučajnosti, leži zistem mezdnih razredov, ki ustanavlja določene meje za vštevnost mezdnih razlik.

Posebne vrste zistema mezdnih razredov bi bile razreditev na krajnonavadne mezde po kategorijah, to je razvrščanje zavarovancev po starosti, spolu, pozivu, izomiki itd. (boln. zav. zak.), dalje uvrstitev posameznih pozivnih skupin v določene mezdne razrede, neglede na dejansko mezdo posameznikov. Prva naprava se je, zlasti pri večjih bolniških blagajnah, pretvorila v mešan zistem mezdnih razredov, tako da za uvrstitev v posamezne kategorije ne odločujejo znaki, s katerimi so te zaznamovane zunaj, nego pogostoma dejanska mezda.

Ustrezaje tej težnji, nasvetuje načrt čisti zistem mezdnih razredov; vendar pa naj se, različno od sedanjega bolniškozavarovalnega zakona, mezdni razredi zakonitim pótém ustanove enotno za vse zavarovalne stroke.

V kolikor prihaja v poštev bolniško zavarovanje in zavarovanje proti nezgodam, se ugovarja proti tej novoti, da obrazec, obsezajoč vse ozemlje, za katero velja zakon, ne vpoštevá vseh krajevnih in časovnih nestalnosti.

To pa je zlasti velikega pomena tam, kjer se pretežna večina mezd dotika skrajnjih mej meznega razreda.

Nastopni podatki naj pojasnijo, ali je ravnokar navedeni ugovor upravičen ali ne.

Program ustanavlja šest mezdnih razredov s temi postavkami:

I. do K — 80, II. do K 1·60, III. do K 2·40, IV. do K 4·—, V. do K 6·— in VI. čez K 6·— ali povprečno:

I. (ob najmanjšem znesku 40 h) K — 60, II. K 1·20, III. K 2·—, IV. K 3·20, V. K 5·—, VI. (ob najvišjem znesku K 8·—) K 7·—.

Boleznina je umerjena takole:

Absolutno	v odstotkih		
	najnižjega zneska	povprek	najvišjega zneska
I. 40	100	66	50
II. 80	100	66	50
III. 120	75	60	50
IV. 200	83	62	50
V. 300	75	60	50
VI. 400	66	57	50

Po sedanjem zakonu o bolniškem zavarovanju pa znaša boleznina (in sicer po navadi) 60 % in največ 75 % mezdnih postavk, določenih za okoliš dotične bolniške blagajne, pri čemer pa ne smejo presežati 4 K.

Izmed komaj pregledne raznovrstnosti mezdnih postavk, navedenih pri posameznih okrajnih bolniških blagajnah, naj navedemo nastopne obrazce:

Dunaj: 100, 120, 160, 200, 220, 240, 280, 300, 350, 400;

Linz: 100, 160, 190, 200, 220, 280, 400;

Salzburg: 110, 120, 121, 130, 138, 165, 183, 220, 270, 310, 360, 400;

Gradec I. mesto: $66\frac{2}{3}$, 100, $166\frac{2}{3}$, 234, 300, 400;

Gradec II. mesto: 80, 100, 120, 160, 200, 240, 300, 360;

Celovec: 60, 80, 100, 120, 160, 200, 220, 240, 280, 400;

Brno: 80, 100, 120, 160, 200, 300, 400;

Lvov: 60, 120, 160, 200, 300, 400;

Trst: 80, 100, 200, 260, 400;

Ljubljana mesto: 60, 80, 100, 160, 200, 300;

Gorica: 50, 80, 150, 200, 260, 300, 400;

Trient: 40, 80, 100, 140, 180, 240, 300, 400;

Praga: 80, 100, 140, 160, 200, 232, 266, 310, 350, 400;

Liberce: 60, 100, 120, 160, 180, 200, 240, 300, 400.

Ti obrazci so skozinskoz med sabo različni; izmed njih obsežajo eden 12, trije po 10, dva po 9, dva po 8, dva po 7, trije po 6 in eden po 5 postavk.

Ako se boleznina, določena v načrtu, na primer prenese na postavke na Dunaju, dobimo tele odstotke:

80, 66, 50, 60, 54, 50, 71, 66, 57, 50;

pri Pragi: 50, 80, 57, 50, 66, 60, 51, 71, 66, 57, 50;

pri Trstu: 50, 80, 60, 73, 50.

Po načrtu naj se tako mezdni razredi kakor dotične postavke boleznine uporabljajo pri zavarovanju proti nezgodam; po sedanjem zakonu pa se renta umerja po 300kratnem dnevnem zaslužku resničnega letnega delovnega zaslužka.

Ako se umerne podstave v načrtu prenese na 500 tekočih odškodninskih primerov našega zavoda, izhajajo iz tega v 209 primerih zviški v skupnem znesku K 16.000 ali povprečno K 76 in v 226 primerih zmanjšave v skupnem znesku K 13.000 ali povprečno K 57; v 282 primerih znašajo razlike nad 10%, in sicer zviški v 158 primerih K 14.000 ali povprečno K 80 in zmanjšave v 124 primerih K 10.000 ali povprečno K 80.

Proti teoretičnemu deležu 60% torej razmiki, izvirajoči iz novih izmernih podstav, nikakor niso neznatni, dasi se v celoti izravnajo med seboj.

Pogledati je treba sedaj, ali vobče prednosti mezdno razrednega sistema izravnajo njega označeno senčno stran, dalje, ali je med posameznimi napravami v načrtu in enotnostjo mezdni razredov kaj potrebne stika.

Kolektivno zavarovanje in individualni mezdni sistem sta prav tako tesno združena med seboj kakor individualno zavarovanje in povprečnomezdni (mezdno razredni) sistem; pri prvem se umerja znesek nazaj od mezdne vsote, ki se je izplačala vsem delavcem istega obrata, pri drugem naprej za vsakega posameznega delavca; pri prvem je zglašati obrat, pri drugem delavca.

Jasno je, da bi bilo uporabljanje individualne mezde pri individualnem zavarovanju, to je vsakokratna zglasitev in vračunitev vsake še tako majhne mezdne razlike, breme tako za tistega, ki se mora zgласiti, kakor za upravo. To breme bi bilo izven razmerja proti finančnemu uspehu, in olajša naj se prav s tem, da se ne vpoštevajo mezdne nestalnosti, ki se pojavljajo v mejah enega meznega razreda.

Ako se odobri preustroj zavarovanja proti nezgodam iz kolektivnega v individualno zavarovanje, kakor ga namerja načrt, tedaj se je komaj izogniti naznačeni preosnovi izmernih podstav.

Nadaljnje vprašanje se bo moralo razpravljati s tega stališča, ali je moči, če se pridrži splošni obrazec mezdni razredov in boleznina, združiti podrazdelitev posameznih mezdni razredov z drugimi važnejšimi upravnimi napravami, če bi se morda pokazalo za umestno.

Vidi se, da je temu vsekakor tako.

Po načrtu naj se namreč zavarovanci in tiste mezdne podstave, ki jih je treba za uvrstitev v mezdne razrede, zglašajo pri bolniških blagajnah, ki imajo v razvidnosti dotične podatke tako za svoje

namene kakor tudi za namene zavarovanja proti nezgodam in onemoglostnega zavarovanja, ter naj pobirajo prispevke za vse stroke. Prispevne tarife pa niso morda urejene enakolično za vse stroke, ampak različno za vsako stroko in utegnejo biti različne za vsakega posameznega nositelja bolniškega zavarovanja in zavarovanja proti nezgodam. Iz tega bo izhajala potreba, da se bo izračun o prispevkih posebe postavljajal za vsako stroko.

Če se n. pr. zapazi pri bolniški blagajni ali pri teritorialnem zavodu, da v IV. razredu dejanske mezde v pretežni večini mejé ob skrajnosti, se priporoča ustanovitev dveh spodnjih razredov, in sicer do K 1·20 z boleznino K 1·68 (60 % poprečnega zneska) in do K 4— z boleznino K 2·16; te izpremembe pa ne bo treba prenašati niti z bolniške blagajne na pristojni zavod, niti narobe.

Sicer pa dovoljuje načrt sam eksekutivi podobno področje, dasi v nasprotni smeri, ko za posamezne okraje in delavske kategorije dopušča združitev prvih treh mezdnih razredov.

Dajatve onemoglostnega zavarovanja v toliko ne zahtevajo natančne mezdne izmere, ker so, kakor omenjeno, urejene na le približno in neenakomerno vračunjevanje prehranjevanja. Nasprotno pa je tukaj kot poseben razlog za kolikor možno enostavno poslovanje in za enovitost izrednih postav vpoštevati tole: Pri bolniškem zavarovanju so odločilne mezdne razmere zadnjega tedna in pri zavarovanju proti nezgodam mezdne razmere zadnjega leta, onemoglostno zavarovanje pa je smatrati kot seštevek vse zavarovalne dobe. Sestavljeno naj bo namreč iz osnovnega zneska, ki se preračuni iz 500 najvišjih tedenskih prispevkov, in iz povišnega zneska, ki je določen z $\frac{2}{10}$ vse prispevne dajatve; komplikacije take razvidnosti so tolike, da se je Nemčija šele ob noveli iz leta 1899. odločila prvotnim štirim mezdnim razredom pritekniti še petega.

III. Kakšen finančni zistem naj se uredi pri zavarovanjih za onemoglost in proti nezgodam?

Za pokrivanje zavarovanih dajatev je vpoštevati dvoje glavnih zistemov, in sicer: takozvani dokladni postopek in postopek glavniške založbe. Po prvem (ki se pravilneje imenuje založba stroškov) se pripravljajo le dejanska, oziroma predvidna gotova plačila računskega leta, po drugem le glavniške vrednosti tistih škod, ki so resnično nastale ali bodo predvidoma nastale v vsaki računski dobi, z upravnimi stroški vred.

Letna potrebščina (v gotovih plačilih ali v založnih glavnica) se dalje lahko vsako leto porazdeli v tolikem znesku, kolikršen se pokaže iz računskega zaključka, ali pa se na podstavi statistike o škodah naprej izračuni zavarovalnina tehnično. (Premijski zistem.)

Naposled se premija lahko izmeri po enotnem merilu, to je na podstavi zavarovalnih dajatev, ali pa se stopnjema porazdeli po različni škodni nevarnosti.

Umevno je, da se dá pri bolniškem zavarovanju, ki se ima baviti z obveznostmi kratkega roka, to je s takimi, ki ne presežajo leta dni, govoriti le o založbi stroškov.

Glede zavarovanja za onemoglost in proti nezgodam bi bilo odveč zopet razpravljati staro sporno vprašanje, ko se je že vdala Nemčija in z njo najbolj pozvani zagovorniki dokladnega zistema.

Tukaj bodi navedena samo izjava, ki se je podala leta 1900. ob razpravi novele k državnonemškemu zakonu o zavarovanju proti nezgodam: »Če bi zdaj šlo za izdajo zakona, bi se brezpogojno izvolil postopek glavniške založbe.»

Nadaljnje vprašanje, ali naj se letna potrebščina nabavlja v obliki doklad ali premij, je v teoriji docela podrejenega pomena, ker gre tukaj pravzaprav za to, ali naj se nestalnosti potrebščine v dotični računski dobi izravnavajo avtomatično ali naknadno z izpremembo prispevne tarife.

V praksi pa se je premijski zistem izkazal usodnim za teritorialne zavode, ker je zaradi zamude odločilnih činiteljev, da bi bili iz nedostatnosti tarife izvajali zakonite posledice, nedostatek narasel do baje nevzможljive višine.

Pomočki finančnega značaja, ki jih izmišlja načrt za asanacijo teritorialnih zavodov, se lahko smatrajo za delen opust načrta o glavniški založbi, ki se ga je doslej kar najkrepkeje zagovarjalo in čisto uporabljalo pri zavarovanju za onemoglost; sedanje prispevne tarife naj se namreč, dokler so nedostatne, perpetuirajo, in ako ne bi bilo moči z letnimi prejemki zalagati tekočih izdatkov, naj se nedostatek porazdeli vsako leto.

Motivno poročilo navaja tako eventualnost kot jako neverjetno, ker je moči bistvenega izboljšanja finančnega položaja pričakovati od drugih upravnih preosnov (obrana proti zavlčevanju prispevkov s prestopom od kolektivnega zavarovanja k posameznemu zavarovanju, razširitev utržne dobe itd.).

Na marsikateri strani pa zahtevajo, naj se pridrži čista glavniška založba, pri tem pa nedostatek pokriva iz državnih pomočkov. Ta zahteva se utemeljuje s tekmujočo odgovornostjo zakonodajne oblasti, ki je ustvarila nedostaten zakon, oziroma ga ni popravila o pravem času, in z odgovornostjo eksekutivne oblasti, ki je zamudila ali zaprečila uporabljanje zakona.

Znamenito je v tem oziru stališče nekaterih trgovskih in obrtnih zbornic, ki se potezajo za porazdelitev letne potrebščine, izračunjane po načrtu glavniške založbe. Uporabnost tega zistema pa je zavisna od stalnosti tistih, ki so dolžni plačevati, dalje od tega, ali se morejo obremeniti z enkratnimi višjimi dajatvami; zato je zlasti primeren za veliko industrijo, opasen pa je za mali obrt in je takrat naravnost neizvedljiv, kadar so, kakor pri bolniškem zavarovanju in zavarovanju za onemoglost, tudi delavci dolžni prispevati.

Eden najznačilnejših znakov javnopravnega prisilnega zavarovanja je ta, da v nasprotju z zasebnim zavarovanjem presojo individualne škodne nevarnosti zanemarja v prid socialnim in praktičnim obzirom.

Zavarovanje za onemoglost kar nič ne vpoštevaja jako znatne različnosti risk, ki je v zvezi s starostjo, spolom in pozivom, in porazdeljuje premijo stopnjema le po mezdni višini. Prav tako je z bolniškim zavarovanjem; v tem oziru sta izjemi luksemburški zakon, ki dopušča stopnjevito porazdeljevanje po obrtnih vrstah, in načrt, ki ga dopušča po spolu, načinu opravlja in obrata.

Nasprotno pa se v vseh zakonih o zavarovanju proti nezgodam nahaja zistem nevarnostnih razredov, in sicer zlasti zato, ker gre tukaj za specifične, laže presodne in raznovrstnejše nevarnosti, dalje ker se delodajalcem, ki po navadi docela poravnava določena bremena, pripisuje lajša prilagodnost.

Načelo namestnosti med obremenitvijo in prispevno dajatvijo pa se takisto v zavarovanju proti nezgodam kakor v drugih strokah ne sme tirati do skrajnosti in postavljati pred višje socialnopolitične namene; kadar je torej z nevarnejšimi obratnimi vrstami dosežena skrajna meja dajatvene zmožnosti, se je bolje odločiti za nenatančno nevarnostno tarifo nego za nevzmogljivo ali nedostatno prispevno tarifo.

Vobče naj teži stopnjevito porazdeljevanje prispevkov, v kolikor prihajajo v poštrev obratne nevarnosti, rajše po tem, da se zabranjuje škoda, nego po tem, da bi strogo vštelo nevarnostno stopnjo, neizogibno združeno s posameznimi obratnimi vrstami.

Preostaja samo še razpravljati vprašanje rezervnega zaklada: Rezerva naj služi za zalaganje izrednih škod, ki se zaradi svoje redkosti in neredovitosti ne dajo izračunavati. V bolniškem zavarovanju, ki je urejeno za zalaganje rednih letnih izdatkov, je rezervni zaklad neizogiben za izravnavanje tudi manjših nestalnosti; v zavarovanju proti nezgodam, zgrajenem na načelu glavniške založbe, velja ta uvet le pri množičnih nezgodah, pri zavarovanju za onemoglost pa sploh ne.

Kar se tiče višine rezervnega zaklada, je tukaj seveda izključen zavarovalnotehničen izračun.

Po načrtu naj se obenem povečajo bolniške blagajne, njih rezervni zakladi pa z dvojnega letnega izdatka znižajo na enojni letni izdatek, rezervni zakladi zavarovalnic proti nezgodam naj se nadomeste s posebnim rezervnim zakladom za množične nezgode v rudnikih. To je naprava, ki bi se morala razširiti na vse obrate.

IV. Kateri činitelji naj se pritegnejo, da prispevajo pomočke in v kakšnem razmerju, in sicer:

- 1.) za zavarovanje za bolezni,
- 2.) za zavarovanje proti nezgodam,
- 3.) za zavarovanje za onemoglost?

Da bi se o porazdeljevanju stroškov delavskega zavarovanja, takisto vobče javnih bremen ustanavljali pravni stavki, je prav tako odveč, kakor je težavno, pozvedeti njih dejanske gospodarske učinke, t. j. ali in na katere kroge se izvršuje prelaganje s tistih, ki so

neposredno dolžni plačevati. Na to odločitev vplivajo po eni strani razlogi primernosti, po drugi pa raznovrstne in izpremenljive razmere moči.

Da mora delodajalec, ali s pravico utrška ali brez nje, biti nositelju zavarovanja porok za plačevanje prispevkov in da delavcu ne sme iz zamude dolžnosti delodajalčeve izvirati nobena škoda, temu se ne ugovarja od nobene strani. V poslednjem oziru je izjema določilo za onemoglostno zavarovanje, o katerem se je razpravljalo ob vprašanju II., 3 b.

V nastopnih vrstah naj bodo navedene obične teze in dotične zakonodajne naprave.

Obveznost delodajalčeva, da docela plačuje bremena zavarovanja proti nezgodam, se izvaja iz odgovornosti ter ustanavlja v vseh zakonodajstvih; temu primerno naj se odpravi 10 odstotni delež zavarovancev, v vsakem oziru nepraktična naprava, ki jo določuje obstoječi zakon. Višja obremenitev, izhajajoča iz tega, bi utegnila po dosedanji vsoti prispevkov ob komaj verjetnem uvetu, da se od ideelnega deleža resnično vplača 50 %, znašati 1½ milijona kron.

Porazdelitev bremen bolniškega in onemoglostnega zavarovanja med zavarovance in delodajalce se izvaja iz dvojnega nevarnostnega vira, iz individualnega in iz pozivnega. Po tem, ali smatramo prvega za pretežnega ali oba za enaka, se prispevki za bolniško zavarovanje nalagajo po dveh tretjinah delavcem in po eni tretjini delodajalcem (v Nemčiji, na Ogrskem, Luksemburškem in v sedanjem zakonu) ali pa obema na enake dele (v Švici in po načrtu).

Premik bremen v kvaro delodajalčevo, kakor ga določuje načrt (po zadnjih letnih zneskih od okroglo 17 milijonov na 25 milijonov), se posebe utemeljuje z razbremenitvijo, ki naj izhaja zavarovalnici proti nezgodam in s tem delodajalcem iz oprostitve stroškov za pohabljenje (okoli 3 milijone kron).

V nekaterih zakonih za bolniško zavarovanje (na Danskem in v Švici) in vseskozi v zavarovanju za onemoglost, ni zanimanje celokupnosti za preskrbovanje delavcev izraženo samo v sili, ki se nalaga neposrednim udeležencem, ampak tudi v obliki gmotne sopomoči iz javnih pomočkov: to po eni strani zato, da se olajšajo zlasti za zavarovance komaj vzmogljiva bremena onemoglostnega zavarovanja, po drugi strani zato, da se nadomesti razbremenitev javnega preskrbovanja ubožcev. Če bi pa država prevzela vse stroške, bi to pobijalo osnovni pojem delavskega zavarovanja in postavljalo institucijo na isto stopnjo s skrbjo za ubožce.

O načinu, kako naj se udeležuje država, je videti sedaj, da vobče pritrjujejo zistemu, sprejetem v načrtu po nemškem zgledu, namreč da se dovolj trden, enakomeren pridatek vsaki izplačni renti. Ta zistem se namreč laže prilagodi napravam državnega gospodarstva nego dajatev deleža zavarovalnih prispevkov ali ustanovitev skupnega prispevka na letno vsoto, ki naj se določuje naprej; po drugi strani pa bolje ustreza socialnopolitičnemu duhu institucije

nego prevzetba rentnega deleža, s čimer bi se odmerjala prednost višjim meznim razredom, torej tistim, ki so manj potrebni. (Glej k točki II., 3 a.)

Načrt določuje državni pridatek z 90 K, torej za 50 % više nego v Nemčiji; to se utemeljuje s tuzemskimi meznimi razmerami, zaradi katerih je treba v najnižjih meznih razredih ustanoviti nižje meje nego v Nemčiji (K 240, 480 in 720 proti 350, 530 in 850 mark), in zategadelj za dosego najmanjšega eksistenčnega zneska razumno zvišati dotične rente (K 120, 150 in 180 proti 110, 120 in 130 mark).

Dalje določuje načrt pridatno dajatev države k upravnim stroškom nositelja onemoglostnega zavarovanja v znesku dveh milijonov kron.

V. Ali se priporoča spojitev vseh treh zavarovanj?

Ako se temu pritrjuje, ali zadošča načrt tej zahtevi, ali pa se zdi, da dopuščajo obstoječe razmere tesnejšo spojitev?

Posebe:

1.) Ali se zdi potrebno, da se obseg zavarovalne dolžnosti določi kar najbolj enakomerno, ali katere izjeme bi bile dopustne, in sicer:

- a) pri bolniškem zavarovanju,
- b) pri zavarovanju za onemoglost,
- c) pri zavarovanju proti nezgodam?

2.) Ali naj se poizkuša doseči zednačitev onemoglostnih in nezgodnih podpor?

Ako se to zanikuje, za koliko in kako naj se razlikujeta te podpori med seboj?

3. a) Ali se priporoča, da se osnuje en nositelj delavskega zavarovanja sploh, ali da se osnujeta dva nositelja, in sicer eden za bolniško zavarovanje, eden pa za zavarovanje za onemoglost in proti nezgodam?

b) Po kakšnih uredbah naj se dosega sodelovanje različnih nositeljev zavarovanja?

Ali s tem, da se nekaj področja prepušča drugim?

Ako se pritrjuje, kakšna opravila naj se prepuščajo in v koliko naj se zaradi tega omejuje samouprava?

V delavskem zavarovanju se je v novejšem času ukoreninila težnja, nasprotna splošnim razvojnim zakonom: napredek, ki sicer pomeni prehod od sovrstnosti do raznovrstnosti in do razdelitve dela, naj se na tem polju imenuje uvrstitev in spojitev.

Izvira in izhodišča temu gibanju je treba iskati na Nemškem, kjer so razcepljenost nezgodnih in bolniškoblagažnih razmer, dalje neplodoviti in zavlačujoči prepiri zaradi pristojnosti ustvarili nevzdržne razmere. Iz tega nastali »minimalni načrt«, ki se je opiral

na to, da omeji mnogovrstnost nositeljev zavarovanja v eni stroki in odpravi preporne stvari, je polagoma spričo agitacije, ki je niso vedno vodila čisto stvarna razmišljanja, narastel do «maksimalnega načrta», ki stremi po tem, da bi se vse tri zavarovalne stroke brez ostanka strnile v enotnem zavarovanju proti pridobitni nezmožnosti in proti smrti.

Pogoji takega prevrata pa delajo tega ob sedanjih razmerah malone za utopijo, zakaj naravno mu je pogoj istovetnost zavarovalnih prispevkov in kroga zavarovancev.

V prvem oziru pa ni misliti, kakor se kaže, niti o tistih, ki so dolžni plačevati, da bi se jim dajatve zvišale na nivó zavarovanja proti nezgodam z ostalim zavarovanjem proti delni nepridobitnosti in smrti, niti o zavarovancih, da bi se jim znižale dajatve na nivó onemoglostnega zavarovanja. Zato bi se morala dobiti, kakor je omenjeno drugje, pravična izravnava med nižjimi dajatvami na eni in skrajšatvami na drugi strani; to bi bil izhod, ki pa mu menda še niso pritegnili udeleženci.

Kar se tiče drugega pogoja, še dolgo ni misliti na to, da bi se uresničil, ako sodimo po namerah odločilnih činiteljev.

«Maksimalni načrt» se dá oslabiti z marsikakimi kombinacijami in privedi na prehodne stadije, kakršni so: zunanja (organizatorna) združitev v enem nositelju, združitev zavarovanja za onemoglost z bolniškim ali nezgodnim zavarovanjem, ustanovitev enotnega meznega in rentnega merila za dve ali za vse stroke, preneseno področje itd.

Na Nemškem se je zakonodajstvo trikrat (leta 1899., 1900. in 1903.) bavilo z rešitvijo tega problema in je moralo, pač iz veljavnih razlogov, biti zadovoljno z majhnimi popravami; ustanovilo je skupno razsodišče za onemoglostno in za nezgodno zavarovanje, podaljšalo utržno dobo od 13 na 26 tednov in ukrenilo, česar je treba za preskrbovanje zavarovancev, kadar bi nastali prepiri zaradi pristojnosti. Odpustu novele k zakonu o bolniškem zavarovanju proti nezgodam iz leta 1903. se je dalje priklonila resolucija: «Vlada razmišljaj, ali ne bi kazalo vseh treh načinov zavarovanja organsko združiti, da bi se uprostilo in pocenilo delavsko zavarovanje, in ali ne bi bilo umestno dosedanjih zakonov o delavskem zavarovanju združiti v enem zakonu.»

Preosnovne težnje, označene v tej resoluciji, so znamenite za tegadelj, ker so istovetne s tistimi, na katerih je zgrajen vladni načrt.

Dotične preosnove se tičejo po svoji naravi zlasti formalnega prava (organizacije in prestopka), posejajo pa tudi v gmotno pravo (dolžnost zavarovanja in zavarovalne dajatve), zato naj se tukaj razpravljajo z obeh stališč.

K V., 1.

Kar se najprej tiče dolžnosti zavarovanja, veljaj splošno pravilo, da je v bolniškem in onemoglostnem zavarovanju, ki se bavita tudi z nevarnostmi navadnega življenja, obseg zavarovalne dolžnosti

vezan zgolj na pojem «delavec»; nezgodno zavarovanje pa, dokler je omejeno na obratne nezgode, ima za pogoj, da se pojavljajo višje nevarnosti, ki so svojstvene določeni vrsti obrata. Zatorej naj se pri prvih dveh strokah posebno utemelji izključitev, pri zadnjih pa prevzetek.

Posebe dajo dotična določila v načrtu povod tem opombam:

I. Bolniško zavarovanje in onemoglostno zavarovanje.

Za bolniško in onemoglostno zavarovanje je vezana dolžnost zavarovanja vobče na tele kriterije:

Delovno (službeno) razmerje, plačano delo in opravilo v tuji delavnici. Z zadnjim pogojem se pri osebah, nesamostojno pridobivajočih in socialne obrane potrebnih, izključujejo domovni delavci (ki so po obstoječem zakonu dolžni zavarovanja), potem domovni in mali obrtniki in mali kmetje. (V Švici in na Luksemburškem je domača industrija prevzeta v bolniško zavarovanje.)

Dalje so izmed obeh strok izvzete:

1.) V zmislu glavnega načela delavskega prisilnega zavarovanja osebe, katerih prejemki presegajo 2400 K. (Nemško 2000 mark, Švica 5000 frankov, Ogrsko 8 K na dan, Luksemburško 3000 mark itd., toda po obstoječem zakonu o bolniškem zavarovanju niso izvzete, ampak so same dolžne plačevati.)

2.) Osebe, ki ne delajo pri enem in istem delodajalcu več nego tri dni (na Nemškem glede bolniškega zavarovanja, v Švici in na Ogrskem teden dni).

Ta izjema je skrajno opasna in je nazadek proti obstoječemu zakonu o bolniškem zavarovanju, ki privzema rečene osebe, dopušča posebna statuarna olajšila; utemeljuje se samo z napravami zglaševanja, ki se določujejo na drugem kraju; docela je nevzdržna, ker se dotične osebe vendarle pripuščajo k prostovoljnemu zavarovanju in so na Nemškem podvržene zavarovanju za onemoglost. Nestalni delavci tvorijo v trgovskem obrtu večji del uslužbencev.

3.) Kmetijski in gozdarski delavci razen poslov in družine.

Izključitev prvih je utemeljena prav tako pičlo kakor privzetba zadnjih, in sicer s «trajno neugodnim gospodarskim položajem kmetijstva»; neumevno je, zakaj ne bi te razmere prav tako ovirale privzetbe malega posestva, kjer se izvečine uporabljajo posli.

Po obstoječem in nemškem zakonu o bolniškem zavarovanju je zavarovanje kmetijskih delavcev pridržano deželnemu zakonodajstvu, v Švici je predpisano, na Ogrskem in Luksemburškem izključeno; nasprotno pa so na Nemškem privzeti v zavarovanje za onemoglost.

4.) Osebe, ki izvršujejo zavarovanja dolžno opravilo le v stranskem obrtu (po obstoječem zakonu o bolniškem zavarovanju so dolžne zavarovanja, na Nemškem dolžne zavarovanja samo glede bolniškega zavarovanja).

5.) Pomorsko brodarstvo. (Glej o tem spomenico na c. kr. mornarsko oblast, natisnjeno v dodatku).

Od zavarovanja za onemoglost so dalje izvzete :

1.) Osebe, ki so preskrbljene kako drugače.

2.) Osebe, ki še niso dosegle 16. leta ali pa so prestopile 60. leto.

Nemški onemoglostni zakon ne pozna starostne meje na zgoraj; ta omejitev je po motivnem poročilu baje v prid dotičnim osebam, ki imajo zaradi visoke starosti malo upanja, da bi dobile pravico do rente. Temu bi pa prej pomogla oprostitev po predlogu.

3.) Osebe, ki ne dobivajo mezde v gotovini.

Temveč bi se moralo reči: «Ki dobivajo le prosto vzdrževanje», ker se poleg prostega vzdrževanja lahko dajo naturalije namesto denarja.

II. Zavarovanje proti nezgodam.

Kakor že omenjeno, ne povzročajo dolžnosti zavarovanja proti nezgodam, kakor pri bolniškem zavarovanju in zavarovanju za onemoglost, osebne razmere zavarovancev, ampak razmere v obratu.

To bistveno razlikovanje je vzrok, da izjeme od bolniškega zavarovanja in zavarovanja za onemoglost, vezane na osebne razmere, kakor: pridobitna in starostna meja, trajnost in vrsta opravila in način nagrade, odpadejo pri zavarovanju proti nezgodam; dalje so dolžne vrste obrata naštetje taksativno, ker je njih zavarovalni dolžnosti pogoj višja stopnja nevarnosti.

Poslednji zistem se resnično nahaja v vseh zakonodajstvih razen v Švici, kjer je ravno, kot posledica temu, da se je privzela nevarnost zasebnega življenja, okrožje dolžnih oseb istovetno v bolniškem in v onemoglostnem zavarovanju.

Posebe bi bilo k dotičnim določilom v načrtu opomniti tole :
Novo privzeti so:

1.) Rudniki.

Pri tem gre samo za zvišanje dosedanjih dajatev provizijskega zavarovanja.

2.) Delo v delavnicah stavbinskih stranskih obrtov.

Pri dosedaj dolžnih vrstah in opravilih so izvzeti:

1.) Izmed stavbinskih stranskih obrtov steklarji, ključaničarji, tlakarji in sobni slikarji.

2.) Kmetijski in gozdarski stroji z motorji.

Gorenja omejitev se je izkazala za prav tako nevzdržno kakor v stavbinskih stranskih obrtih omejitev na «dela pri stavbah». Samo da so se tukaj iz razlogov, navedenih glede bolniškega in onemoglostnega zavarovanja, navzlic visoki nezgodni nevarnosti kmetijstva in gozdarstva odločili za celotno izključitev, ne pa za celotno privzetbo.

3.) Pri obrtih, v katerih se ne izdelujejo ali ne obdelujejo prometne stvari (trgovski obrti, pisarne, gostilne, kopališča itd.), tiste osebe, ki nimajo dela pri parnih kotlih in motorno gibanih strojih.

To razlikovanje ugovarja (po motivnem poročilu naj bi ugovarjalo) dosedanja praksi in utegne biti združeno s prav takimi nepravilnostmi kakor v stavbinskem obrtu in v kmetijstvu.

Tedaj naj ostanejo izmed nevarnejših obrtov izključeni: velika trgovina, ob ohranitvi docela neutemeljene omejitve na »podjetja blagovnih zalog« in na zaloge lesa in oglja, dalje pomorsko brodarstvo. (Glej spomenico.)

Proti temu pa so v inozemstvu privzeti tile obrti, in sicer na Nemškem, Švedskem in Nizozemskem pomorsko brodarstvo, na Nemškem in Švedskem skladalna in transportna dela, združena z veliko trgovino, izmed malih obrtov na Švedskem obdelovanje lesa in kovin, na Nemškem in Nizozemskem ključaničarji, kovači in mesarji in na Nemškem samo kmetijstvo in gozdarstvo.

Iz teh podatkov izhaja, da niso izjeme, ustanovljene glede onemoglostnega in bolniškega zavarovanja (morda razen dohodninske meje), niti načelne, niti nujne naravi, ampak da se opirajo na ne-
bistvena razmišljanja o primernosti, ki naj se natančno presodijo glede vzdržnosti in stvarnosti.

Glede zavarovanja proti obratnim nezgodam pa se je treba držati pogoja višje obratne nevarnosti, ki povzroča izključitev izdatnega dela malega obrta, male trgovine, domačih del in duševnih pozivov.

Kar se naposled tiče zveze med obsegom zavarovanja in med organizacijo, se utegnejo, dokler niso vse zavarovanja dolžne osebe, zlasti začasno zaposlene, obenem dolžne bolniškega zavarovanja, obnesti namerjane oprostitev zglaševalnega in vzetnega postopka pač pri zavarovanju za onemoglost, kjer je okrožje zavarovancev ožje, težko pa pri zavarovanju proti nezgodam.

K V., 2.

Drugi pogoj, da se gmotno strne delavsko zavarovanje, je, kakor že omenjeno, niveliranje zavarovalnih dajatev.

Bolniško zavarovanje pri tem ne prihaja v poštev, zakaj bolezen je le neposrednja posledica škode, oziroma početni stadij onemoglosti; nasprotno pa leži težišče na onemoglostnem in nezgodnem zavarovanju. Tukaj naj se primerjajo obojestranske dajatve v najočividnejših točkah.

1.) Načrt rabi za označevanje posledic zavarovanih dogodkov obične izraze »nezmožnost za delo« za bolniško zavarovanje, »onemoglost« za onemoglostno zavarovanje in »nepridobitnost« za nezgodno zavarovanje; za poslednje navaja pojmovno določilo, ki se v praksi prav ne bistveno razlikuje od pojma »pridobitna nezmožnost«.

2.) Takisto bi se dala izlahka in brez znatne višje obremenitve naprava čakalne dobe, o kateri razpravljamo drugje, vstaviti v obseg skupnega zavarovanja, morda tako, da bi po zgledu pokojninskih določil za državne uradnike obratna nezgoda sama na sebi utemeljevala pravico do odškodnine.

3.) Nato bi bilo treba razpravljati vprašanje o zednačitvi zavarovalnih dajatev za onemoglost na eni in za popolno nepridobitnost na drugi strani.

Onemoglostna renta obstoji po načrtu v osnovni renti, primerno stopnjevito razdeljeni na šest mezdnih razredov, po K 120, 150, 180, 210, 240 in 270 in v stopnjevanju pričakovanja v znesku dveh desetlin vplačanih prispevkov, to je pri 50 prispevnih tednih K 1, 2, 3, 4, 5 in 6 na leto.

Popolna renta zavarovanja proti nezgodam znaša 300krat toliko kolikor dnevna boleznina, torej K 120, 240, 560, 600, 900, 1200.

Če nadomestimo v formuli, določeni za izračunavanje prispevne potrebščine onemoglostnega zavarovanja (str. 100 načrta št. 1) onemoglostne rente s popolnimi rentami, dobimo letne prispevne dajatve namesto K 4, 8·40, 13·20, 18·40, 24·— in 30·— : K 3·20, 11·25, 19·37, 35·68, 56·22, 76·95 in po razmerju teh deležev zvišek vseh letnih prispevkov od 57 milijonov na 117 milijonov.

4.) Zaostali rodovinci dobivajo od onemoglostnega zavarovanja odpravnino v najmanjšem znesku evrovitih in v najvišjem znesku trojnih osnovnih rent; od zavarovanja proti nezgodam dobivajo razen smrtnine vdove do smrti ali do zopetne omočitve, otroci do 15. leta, sorodniki v navzgornji vrsti, vnuki, bratje in sestre, dokler niso več potrebni podpore, oziroma do 15. leta, rente v višini $\frac{1}{4}$ do celotne popolne rente.

Kolika so približno bremena splošnega zavarovanja vdov in sirot, se vidi iz nastopnega izračuna, ki se je sestavil ob razpravljanju tega vprašanja v nemškem državnem zboru.

Izmed 2,900.000 vdov se je vzelo 50 %, torej 1,450.000 delavskih vdov, dalje sirote pod 15 let s 17 na 10 vdov, torej v številu 2,465.000; ako se ta števila pomnože z dotičnimi rentnimi prispevki, se pokaže potrebščina v trajnostnem stanju.

Sploh bi bilo moči sorodovincem tistih, ki so umrli za obratno nezgodo, takisto onim, ki so ponesrečili pred doteklo čakalno dobo, ustvariti izjemen položaj s tem, da bi se jim dovolile višje dajatve nezgodnega zavarovanja. Po razmeri sedanje obremenitve nepridobitnih oseb proti obremenitvi zaostalih sorodovincev (po bilancah za leto 1903. 179 milijonov proti 22·4 milijonov, torej 12·5 %) in proti poslednji obremenitvi nezgodnega zavarovanja, preračunjeni z 22 milijoni, bi to znašalo pridelek 2·75 milijonov k stroškom onemoglostnega zavarovanja.

5.) Odškodovanje delne nepridobitnosti je pravzaprav ločišče obeh zavarovalnih strok, ker jemlje 80 % prispevkov nezgodnega zavarovanja in bi, preneseno na onemoglostno zavarovanje, povišalo potrebščino v neizmernem obsegu.

Če je namreč dosežen višek razvoja, tedaj je staranje samo po sebi napredujoča onemoglost; uvet pa, ki naj velja za celotno onemoglost v 65. letu, bi se moral seveda poobčiti, četudi z ustanovitvijo večje stopnjevite porazdelitve, tako da bi n. pr. na vsako 50letno osebo spadala morda polovica, na vsako 40letno osebo četrтина onemoglostne rente. Seveda bi bila možna sama po sebi izločitev starosti kot vzrok delne onemoglosti; v praksi pa bi se dali zahtevki višjih starostnih stopenj težko pobijati uspešno.

Če se naposled razpravlja vprašanje s stališča splošnosti, pomeni odškodovanje delne onemoglosti izgubo v dvojnem oziru, in sicer prvič zato, ker bi zavarovanec, nikar da bi se bolj upiral prirodnemu pešanju delovne moči, brezplodno, iz splošnih pomočkov izpopolnjeval svoje prejemke, drugič zato, ker bi se ti pomočki kratili dosti nujnejšim socialnim potrebam.

Da se vrnemo k dajatvam nezgodnega zavarovanja, naj poudarimo med raznimi manj važnimi popravami novoto, ki se ji utegne v marsičem ugovarjati.

To je omejitev odmere nepridobitnosti, oziroma odškodnine, na pet enakih stopenj in prav toliko ulomkov popolne rente. Ta naprava se utemeljuje s tem, da je natančnejša cenitev brez stvarne podstave in da ne tiči v njej nič drugega nego subjektivne premenitosti. Ta razlog, najsi je sam po sebi še tako veljaven, ne zadošča, da bi podrl pomisleke proti namerjani napravi, če ni ta zasnovana drugače kakor prehodni stadij, po katerem naj se naposled odpravi ali vsaj dokaj koreniteje skrajša odškodnina delne nepridobitnosti (polovična onemoglost).

Če ni te namere, imajo na svetovane stopnje preveč aleatoren značaj tako za zavarovance, kakor za nositelja zavarovanja. Zakaj razlike od tipičnih škod, ležeče vmes in nepregledne ob širini stopenj, se ne bodo vpoštevale na kvaro zavarovancev ali pa se bodo, vcenjene v bližnji višji stopnji, odškodovale nad mero; po dosedanjih izkušnjah pa se dado stopnje vsaj podvojiti, ne da bi prišlo do označene hibe.

Z namerjano napravo je logično v zvezi to, da naj se škode, ležeče pod najnižjo stopnjo, ali sploh ne povračajo ali pa povračajo v drugačni obliki (po načrtu z »odpravnino, primerno razmeram slučaja«).

K V., 3 a.

Če se kar nič ne oziramo na gmotno spojitev in izkušamo rešiti problem le pótém formalnih, organizatorskih naprav, je moči ta bližnji namen doseči na dvojen način, in sicer tako, da bi se ob ločenem gospodarstvu z zakladom spojilo vse poslovanje dveh ali vseh strok, ali pa tako, da bi se en del poslov enega nositelja prenesel na druge.

Kakršni so pač kriteriji, po katerih se presoja medsebojno sorodstvo vseh treh strok, se bodo potegnili ali za spojitev bolniškega z onemoglostnim, oziroma z nezgodnim zavarovanjem, ali onemoglostnega z nezgodnim zavarovanjem, ali naposled vseh treh strok.

K temu bi bilo vobče opomniti, da imata onemoglostno in nezgodno zavarovanje, spričo relativne redkosti in teže risk, za pogoj glavniškomočne zaveze, torej širne okraje. Zato bi imela združitev z bolniškim zavarovanjem, ki ima opravka s kratkotrajajočimi, ali tem bolj pogostimi in hitro ugotovnimi riskami, to posledico, da bi se dalekosežno decentralizirala skrb za bolnike, t. j. da bi se odtegnila neposrednjemu vplivu prirodnih upraviteljev in bi se pobirokratizirala.

Združitvi onemoglostnega zavarovanja z bolniškim zavarovanjem pa je zopet v prilog preudarek, da se kaže onemoglost najčešče kot prehod z akutnega do kroničnega bolezenskega stanja, tedaj imata obe skupen vir nevarnosti, dalje malone skupen krog zavarovancev.

Načrt zametuje alternativo celotne združitve, in sicer glede bolniškega zavarovanja iz zgoraj navedenih razlogov in glede onemoglostnega in nezgodnega zavarovanja s čudnim razlogom, da vodi teritorialna razvrstitev, kakor kažejo izkušnje v tuzemstvu in na Nemškem, do celo različnega razvoja posameznih nositeljev. Ta »nevarnost« naj se zapreči s tem, da se ustvari samo en nositelj onemoglostnega zavarovanja; nasprotno pa jemlje načrt iz politične uprave »napravo prenesenega področja«.

Potemtakem naj se taka opravila onemoglostnega in nezgodnega zavarovanja, ki zahtevajo pogostega in neposrednjega občevanja s strankami, odkažejo bolniškim blagajnam, taka opravila onemoglostnega zavarovanja, ki jim je treba krajevnih in jezikovnih znanj, pa teritorialnim zavarovalnicam proti nezgodam.

Posebe naj bolniške blagajne:

1.) poslujejo kot zglaševališča za vse delavsko zavarovanje in imajo zavarovance v razvidnosti tudi za namene onemoglostnega zavarovanja (voditev prispevnih kart) in nezgodnega zavarovanja;

2.) pobirajo prispevke za onemoglostno in nezgodno zavarovanje ob istih plačilnih rokih (izdajajo pobotnice, zaračunavajo, oziroma provzročajo posilno izterjavanje teh prispevkov) kakor prispevke za bolniško zavarovanje (razen glede tistih oseb, ki so zavezane le za zavarovanje proti nezgodam, kjer se prispevki vplačujejo neposredno, in glede tistih oseb, ki niso zavezane za bolniško zavarovanje, le po okrajnih bolniških blagajnah);

3.) za onemoglostno zavarovanje prejemljejo zglaševanje odškodninskih zahtevkov, vrše potrebne poizvedbe (zdravniško preiskavo) in vodijo instruirano razpravo na odločilno mesto (komisija za onemoglostne rente), za nezgodno zavarovanje sodelujejo pri pozvedbah o nezgodi in na zahtevo obveščajo o potrebnih mezdnih podatkih in o zdravniškem skupnem poročilu.

Teritorialnim zavarovalnicam proti nezgodam se morejo prenašati tale opravila onemoglostnega zavarovanja, in sicer:

1.) razvidnost pričakovanj zavarovancev (voditev prispevnih računov);

2.) oskrbovanje pisarniških opravil za rentne komisije, postavljene na njih sedežih, in

3.) začetek in izvršitev posebnega zavarovanja.

K V., 3 b.

Iz pravnega značaja, ki ga ima prenos opravil, izhaja pooblastilcu pravica, da predpisuje pooblaščencu način, kako naj oskrbuje svoja opravila; temu ustrezno naj bodo nositelji onemoglostnega, oziroma nezgodnega zavarovanja pooblaščeni, da dajo dotičnim poslovodjem glede njim prenesenih opravil obvezna naročila in da nadzirajo njih izvršitev.

Dalje se za nositelja onemoglostnega zavarovanja (ministrstvo notranjih stvari) lasti nastavljanje in odstavljanje višjih uradnikov (ravnatelj, ravnateljev namestnik in zavarovalni tehnik) teritorialnih zavodov (in sicer brezpogojno, dasi je prenos fakultativen), dalje nastavljanje in po navadi plačevanje ravnajočega uradnika bolniških blagajen; ti organi naj bodo sami odgovorni mandantu. (Poslednja omejitev pravzaprav nasprotuje splošnemu določilu, s katerim naj se posloводство prenese dotičnim združbam, zakaj te se ravno identificirajo s predstojniki kot svojimi prirodnimi zastopniki na zunaj in ne z uradništvom, ki ima samo izvrševati voljo predstojnikovo.)

Da presodimo naprave, namerjane v načrtu, je treba najprej pritegniti slična določila nemškega zakona o onemoglostnem zavarovanju.

Po tem gredo navadno vse rentne stvari, ki jih načrt odkazuje bolniškim blagajnam, spodnjim upravnim oblastvom (državnim, oziroma občinskouradnim organom politične službe I. stopnje), izjemoma rentnim uradom, ki naj se ustanove nalašč; predlogi, da se zavrne zahtevek, oziroma odtegne renta, naj se ustno razpravljajo pri nižjem upravnem oblastvu, ko sta se pritegnila po en (izvoljen) zastopnik delodajalcev in delojemalcev.

Po državni naredbi ali statuarnem določilu zavarovalnih zavodov se smejo plačevati prispevki na določenih krajih in za določene razrede v gotovini, ne pa s prilepljenimi znamkami. V ta namen naj se ustanove »pobirališča«, ki jim gre izterjavanje prispevkov, poleg tega pa zglaševanje in odglaševanje zavarovancev (to odpade pri prilepljevalnem postopku) in eventualno izdajanje in zamenjavanje pobotniških (prispevnih) listkov. Z opravili pobirališč se lahko poverijo bolniške blagajne (razen pomožnih [društvenih] bolniških blagajen) ali pa občinske oblasti; nalašč ustanovljena pobirališča veljajo za zavarovalnične organe, vsa druga pa so podrejena samo zavarovalničnemu nadzorstvu (vpogled v knjigo in zaznamke, razsojanje pri dvojbah ali prepirih o zavarovalni dolžnosti).

Švicarski zakon o bolniškem in nezgodnem zavarovanju obseza o tem nastopno določilo:

«Zavod (za nezgodno zavarovanje) lahko sam oskrbuje pobiranje premij, ali pa ga prenese bolniški blagajni. V zadnjem primeru je bolniška blagajna odgovorna za skrbno pobiranje in takisto za pravočasno oddajanje pobranih prispevkov.»

Zgoraj navedenim določilom je torej za podstavo misel, da dovoljuje zakonita ureditev takih naprav eksekutivi nekakšno prosto polje, da jih prilagodi krajevnim razmeram in potrebam.

S stališča doslej nabranih izkušenj se kaže naposled vprašanje takole:

Spričo notornih nedostatkov zakona o zavarovanju proti nezgodam so teritorialni zavodi ob izvrševanju prispevne kontrole večinoma vezani na bolniške blagajne, pri katerih je zaradi zavarovanja posameznikov in zaradi regresne pravice zglaševanje precëj brez nepopolnosti. Ta pomoček za silo pa ni v toliko nesumen, ker se obestranski razmeri ne ujemata glede mezdne izmere in trajanja

prispevne dolžnosti, zato pa se morajo podatki bolniških blagajen šestokrat kolikor toliko popravljati svojevoljno, da se morejo uporabljati v namene teritorialnih zavodov. Zato je lahko umevna misel, da bi se ob zednačitvi odmernih podstav uvedlo enkratno zglaševanje za obe stroki.

Kar se tiče odškodninskega postopka, so se naprave, odločene v načrtu (izvestja o trajnosti in o preteku zdravljenja), že uvedla, in sicer ob obračunu bolniških troškov.

Da se ustvari končna sodba, se bodo morale puščati v nemar vse druge možnosti, katerih natančno razpravljanje bi sezalo predaleč in bi težko dalo očitih uspehov. Treba bo pa načelno stališče načrtovo, in sicer materialno in formalno, trojno razdelitev delavskega zavarovanja ob uporabi prenesenega področja, smatrati za dano.

Kar se dalje tiče vsebine in obsega te naprave, je treba izhajati od neprepornega pogoja, da veljata le kot pomoček za silo, t. j. da se smeta uvesti le tedaj in v toliko, kolikor bi izvršitev v »svojem področju« zadela ob nepremagljive ali vsaj jako tehtne upravne težave, pri čemer naj seveda interesi strank stopajo v ospredje.

Iz nasprotja med to omejujočo težnjo in očitvidno razširjajočo težnjo v načrtu se dajo posebe izvesti nastopne razlike od vobče sprejemljivega načrtovega zistema:

1.) Koncentracija zglaševanja pri bolniških blagajnah, oziroma zglaševališčih (§ 21.), je v toliko neopasna in priporočna, v kolikor gre tu po eni strani za čisto pasivni upravni čin, po drugi strani pa za obveznost, strankam najtežavnejšo, ki naj se ponavlja kar najmanj mogoče.

S tem pa bi se morali združiti pogoji, da bi zglaševanje

- a) obsezalo ali vse, namreč tudi tiste osebe, ki se morejo zavarovati proti nezgodam, ali pa da bi se vršilo posebe za nezgodno zavarovanje;
- b) se vršilo glede onemoglostnega in nezgodnega zavarovanja izključno po okrajnih bolniških blagajnah (zglaševališčih), kot tistih organih, ki dajo po svojem značaju in svoji sestavi višje poročstvo in se morajo pospeševati proti ostalim kategorijam (glej tudi § 103.);
- c) navajalo efektivno mesto, to pa tako zaradi nadzorstva, kakor tudi zato, da je mogoče vračunavanje efektivne mezde.

2.) Glede postopka o priznavanju rent bi bilo samo grajati, da se postopek docela odtegni sodelovanju in nadzorstvu interesentov.

3.) Glede pobiranja prispevkov bodi najprej omenjeno, da je pri tem zložnosti strank, ali se jim dostavlja en ali po en odmerni čin in ali polagajo skupno prispevke ob pregraji bolniške blagajne ali njih del pri najbližjem poštnem uradu, odločena stranska vloga, da se dalje urejeno nadzorstvo in zaračunavanje dá težko misliti, ako se določeni zavodi ne obveščajo o odmernih pomočkih, da bi se torej prenos te službe na krajevne organe ne mogel smatrati za bistveno olajšavo.

Tem opasneje pa je, ako se jako važna semkaj spadajoča uradna opravila, kakor: odločitev o osebni zavarovalni dolžnosti, uvrstitev v mezdne razrede, odmera prispevkov, zaračun dohodkov, provzročitev posiljnega izterjevanja, brez pridržka odtegnejo neposredno poklicanim organom in se jim dopušča vplivanje nanje samo v obliki splošnih naročil.

Spričo tega bi se priporočalo, po nemškem zgledu namerjane naprave dopustiti zakonitim pótém, nasprotno pa natančnejšo ureditev in volitev pomočkov pridržati eksekutivi.

4.) O razdelitvi opravil, določeni po zgledu mestnih pravil, bi bilo naposled omeniti, da med nalogami svojega in prenesenega področja sploh ni gmotnega nasprotja, ker na obeh straneh prihajajo v poštev interesi delodajalcev in zavarovancev. Najsi neposrednja zavisnost uradništva bolj jamči za hitro in slepo izvršitev naročiteljeve volje, bi utegnilo biti po drugi strani, ker ni kakršnegakoli razloga, pač neverjetno, da bi se predstojništva vedla uporno. Nasprotno pa bi po namerjani ločitvi nastala opasna sporna točka v odnošajih med predstojniki in ravnajočimi uradniki, oziroma med bolniškimi blagajnami in nositelji nezgodnega in onemoglostnega zavarovanja.

Ako se odobre pričujoči nazori, bi odpadla sama po sebi višja moč, dodeljena zavodu za onemoglostno zavarovanje, v kolikor se ne izvaja iz pravice državnega nadzorstva, ampak iz prenesenega področja.

VI. 1.) Ali naj pri prihodnji izpopolnitvi prisilnih blagajen bolj prevladuje samoupravni zistem ali podržavitev?

2.) Kako naj sodeluje pri upravi država, ako se ohrani samouprava?

3.) Kakšna navodila naj veljajo glede udeležbe delodajalcev in zavarovancev pri upravi?

4.) Ali se odobrava ustanovitev osrednjega zavoda za onemoglostno zavarovanje?

5.) Ali naj za zavarovalnice proti nezgodam še ostane teritorialni zistem?

6.) Kakšni drugačni nositelji zavarovanja naj se še dopuščajo razen prisilnih zavodov?

K VI., 1.

Teorija samopomoči in proste volitve nositelja zavarovanja, ki jo speši država in ki še ni docela pobita v inozemstvu, menda v tuzemstvu ne dobiva več zagovornikov; umeknila se je pač spoznanju, da je treba delavsko zavarovanje šteti k javnim napravam državne ohranitve, ki bodi ob vsej skrbi za občo blaginjo in vsej razsodnosti neposrednjih udeležencev podrejena zakóniti sili, bodisi v gmotnem ali v formalnem oziru.

Javne stvari utegne oskrbovati ali vlada ali takozvane samoupravne združbe pod vladnim nadzorstvom. To vprašanje, ki ga je obstoječe zakonodajstvo razsodilo v prid poslednji obliki, se odvarja zopet s tem, ker načrt sicer priznava, da je sodelovanje samouprave neizogibno potrebno, ker pa si obenem za državno moč lasti njena najvažnejša prirodna opravila.

Da se utemelji to protislovno stališče, se poudarja potrebnost uprave, nezavisne od vsakega strankarskega interesa, takisto »obžalovanja vredni prikaz«, da »dobivajo volitve čimdalje bolj značaj političnih volitev in da se kar pojavlja namen, bolniške blagajne priboriti strankam«.

Kakor se že omenjene razmere opazujejo optimistično ali pesimistično, nam kažejo prav toliko solčnih kolikor senčnih strani.

Zakaj strankarski interes, dokler meri na strankin ugled in se ne prevrže v pristranost, utegne samo oživljaje in izpodbujaje vplivati na tvore delavskega zavarovanja; takisto skoro ni misliti in tudi ni brezpogojno želeli, da bi se udeleževanje prebivalstva, ki mora biti samo po sebi razdeljeno na politične stranke, na tem polju izpričevalo popolnoma daleč od njih, če zmagovita stranka ne ravna kakor sovražnik v osvojenem mestu.

Če pa tiči v prisvojnih poželenjih političnih strank marsikaj nevarnosti, so po drugi strani vsaj prav tako škodljivi navadni spremeni prikazi brezbriznosti, in sicer opešanje npravnosti in s tem birokratizem in fiskalizem uprave.

Kakorsibodi, niti nasprotniki, niti zagovorniki samouprave se ne bodo mogli ogrevati za obliko, potvorjeno v nje glavnih potezah, ampak zahtevali bodo ali popolno podržavitev, ali pa čisto samopravo.

K VI., 2.

Samouprava je oskrbovanje javnih stvari po neposrednjih udeležencih, oziroma po njih pooblaščenih, ne pa po vladnih organih. Pravice vlade proti samoupravnim združbam so torej, neglede na ukazno in pravosodno moč, ki ji morda gre spričo splošnih ali posebnih zakonov, omejene na izvrševanje državnega nadzorstva.

Označene zakone je že prekoračil zakon o neugodnem zavarovanju, ki brez kateregakoli pravnega naslova, s katerim bi se utegnili spojit zednačitev države z neposrednjimi udeleženci, vladi pridruže tretjino mandatov. Potemtakem se pravilno iz prispevne dajatve kakih 10 odstotkov k stroškom onemoglostnega zavarovanja izvaja popolna podržavitev te stroke.

Načrt pa seza še dalje, ko zahteva za vladno moč nastavljanje ravnajočih uradnikov teritorialnim zavodom in vsem bolniškim blagajnam.

Ta izredna vtesnitev samouprave, ki nima vrstnice, se, kakor že omenjeno, izvaja nekoliko iz »prenesenega področja«, nekoliko pa se utemeljuje s tem, da morajo biti tisti organi, ki imajo višjo odgovornost in so izpostavljeni največ, zavarovani volitvenih izprememb.

Proti temu se bo utegnilo ugovarjati, da lahko tudi na podeľjevanje državnih služb strankarske struje izvršujejo, četudi zmernejši vpliv, da nadalje ni popolnoma brez dvojbeno, ali je brezpogojni uvet dobri upravi ravno brezskrbnost uradnikov, ali pa ni morda bolje zanjo, če so uradniki zavisni od nerazdeljenega zaupanja spornih strank. Tudi se bo smatralo za prematerialistično stališče, da vlada svojo stvar zaupava samo plačanim funkcionarjem in da častnim mestom, kakor predstojništvu in odboru, ne zaupava odločilnega vpliva na upravno poslovanje.

Naposled bi se moralo vpoštevati spričo ostrega in ne neupravičenega odpora, ob katerega zadeva namerjena odločba v najširših slojih prebivalstva, ali in v katerem oziru naj se oslabi, pri čemer bi bile lahko za zgled slične naprave drugih samoupravnih združb.

Od neposrednjega sodelovanja pri upravi je treba natanko razlikovati izvrševanje državnega nadzorstva.

Bistvena vsebina državne nadzorstvene pravice obseza tele oblasti:

1.) provzročitev, da samoupravne združbe izpolnujejo svoje dolžnosti;

2.) grajo upravnih dejanj, grešočih proti obstoječim ustanovilom (zakonom, ukorom, pravilom, normam), in

3.) odobritev važnejših (taksativno določenih) dejanj.

Pomočke za izvrševanje nadzorstvenih oblasti daje po eni strani nadziranje gospodarjenja, po drugi strani posilne naredbe, in sicer ustavitve sklepov, prisodek kazni, razpustitev voljenih organov, (začasna) prevzetba posloводства.

Namen prvega delovanja je sam po sebi tak, da njega obsegu in načinu izvrševanja ne morejo biti stavljenе meje; da ostani nadzorstveni oblasti volitev nadzorstvenih organov prosta, o tem pač ni dvojbe in temu ni treba zakonite potrditve. Prav tako malo se utegne kaj očitati navedenim posilnim naredbam.

Nastopna dejanja naj bodo podrejena državnim odobritvi:

1.) pravila in z njimi vsi predmeti, ki so po zakonu pridržani statuarini ureditvi (§ 198.);

2.) poslovni red, službena pragmatika itd. okrajnih bolniških blagajen in teritorialnih zavodov (§§ 41. in 148.);

3.) nakupovanje zemljišč in ustanavljanje zdravilišč, lekaren, delavskih hiš za stanovanje (§§ 32., 47., 135., 154. in 195.);

4.) ustanavljanje prispevne tarife (§ 153.);

5.) letno poročilo in letni račun (?) (§§ 116. in 239.);

6.) nastavljanje in odstavljanje namestnika ravnaajočemu uradniku bolniške blagajne (§ 41.);

7.) oblika in vsebina zglaševanja obratov (§ 157.).

Proti tej vsebini odobritvene pravice se utegne tem manj kaj ugovarjati, ker preti samoupravni pravici dokaj manjša nevarnost od obsega zabranjujoče moči nego od tega, da si država lasti naravne funkcije avtonomnih organov in se postavlja na njih mesto.

Posebe je tole določilo tako, da utegne uničiti samoupravno pravico: «Ministrstvu notranjih stvari je zlasti pridržano: 4.) izdajanje predpisov za bolniške blagajne in teritorialne zavode o postavnih

uredbi in o poslovanju» (§ 198.). Proti temu bi se moralo braniti načelo, da je treba omejitve samouprave, kot izjemo pravila, ustanavljati ne v občeniti obliki, ampak taksativno.

K VI., 3.

Naslov za sodelovanje pri samoupravi obstoji po gorenji določitvi popisa v »neposrednem udeleževanju«. Ta pojem je po splošni jezikovni rabi istoveten s stavkom »*res tua agitur*« in obseza tedaj tako dolžnosti kakor pravice, ki tvorijo poseben predmet uprave.

Nasprotno priznava državnonomesko zakonodajstvo samo kriterij prispevne dolžnosti in tedaj izključuje državo in zavarovance iz zavarovanja proti nezgodam, ustanavlja zastopstvo delodajalcev in zavarovancev v bolniškem zavarovanju po razmerju prispevne dajatve (eno tretjino do dveh tretjin) in dopušča vse tri činitelje samo pri onemoglostnem zavarovanju. Tuzemsko zakonodajstvo je sicer sprejelo isti kriterij in ga je tudi izvedlo formalno, ustanovivši 10% en delež zavarovancev proti nezgodam, v zavarovanju proti nezgodam pa ga je ovrгло, dopustivši državo in razmeroma močnejše zastopstvo zavarovancev.

Po načrtu naj se, kakor že omenjeno, onemoglostno zavarovanje podržavi, in če se pravi glede sestave predstojništva, da morajo biti v njem delodajalci in zavarovanci zastopani po enakih delih, je treba to umeti le v prenesenem zmislu, ker se imenovanje pridržuje ministrstvu notranjih stvari.

Nadalje naj zavarovanci v teritorialnih zavodih, neglede na odpravo 10% nega deleža, pridržé dosedanje zastopstvo, nasproti pa naj se njih zastopstvo v prisilnih bolniških blagajnah, ustrezno razmerjem prispevne dajatve, zniža od dveh tretjin na polovico mandator.

Razdelitvi moči, kakor jo je izvršil načrt, oporekajo poklicani govorniki obeh skupin v nasprotni smeri. Delodajalci nečejo priznati drugega naslova nego naslova prispevne dajatve in zahtevajo torej, naj se delavci izključijo iz nezgodnega zavarovanja; delavci pa si laste dvojen naslov, in sicer zato, ker so dolžni prispevati in ker imajo pravico do odškodnine. Iz tega izvajajo ohranitev sedanjega razmerja v bolniškem zavarovanju in enakomerno zastopstvo v nezgodnem in onemoglostnem zavarovanju, da, radikalnejša struja hoče priznati le drugi naslov.

K VI., 4.

Kot sleme vse stavbe se misli državni zavod, ki naj se ustanovi na Dunaju. Ta naj bo nositelj onemoglostnega zavarovanja in posvetovalni in nadzorstveni organ ministrstva notranjih stvari glede delavskega zavarovanja.

Poglavitno vsebino njega področja tvorijo prve funkcije; v lastnosti kot nositelj zavarovanja mu gre proti drugim organom mesto in funkcija želodca proti udom v zmislu znane alegorije, to je v bistvu imovinske uprave.

Centralizacija onemoglostnega zavarovanja se bo bržkone zagovarjala in pobijala iz podobnih razmišljanj in s podobnimi razlogi, kakor se je na Nemškem, kjer to vprašanje poklicane činitelje še vedno deli na dva tabora.

Razlogi za bi bili:

1.) Zapreči naj se, da bi se ponavljal prikaz, ki se je pojavil na polju tuzemskega zavarovanja proti nezgodam, da bi se namreč posamezni nositelji zavarovanja razvijali docela drugače, kar bi ob enako ostajajočih dajatvah vodilo do različnih prispevkov.

2.) Bolje bi ustrezalo primernosti, če bi se izravnemale riske, izvirajoče iz neenake porazdelitve starostnih stopenj in mezdnih razredov.

3.) Pobiralni postopek, ki ga določuje načrt namesto nemškega zistema znamk, bi spričo pogoste izpremenjave članov prav posebno obteževal obračun med posameznimi nositelji.

4.) Če je Nemčija uvedla in obdržala teritorialni sistem, so temu manj vzrok primernostni vzroki nego partikularistične struje.

Resnično so navedena razmerja spravila nekaj izmed 31 onemoglostnih zavarovalnic ob kraj deficita, pri drugih zopet provzročila preobilico; nekatere so morale razmišljati o zvišku prispevkov, druge so bile nabrale prebitne glavnice v znesku 400 milijonov in so mogle časih plačevati rente zgolj z glavniškimi obrestmi.

Ta nedvojbeno obžalovanja vredni položaj je bil zagovornikom centralizacije povod, da so se leta 1899., ko se je pregledal zakon o onemoglostnem in delavskem zavarovanju, iznova potegnili za ustanovitev državnega zavoda; vendar so zmagali nasprotniki.

Njih razlogi so bili:

1.) Centralizacija obtežuje izkoriščanje imovine za posamezne dele države;

2.) področje je preobsežno;

3.) podreditev zveznodržavnih in občinskouradnih oblasti pod centralne uradne organe bi zadela ob odpor in provzročila spore.

Da se zopet ustanovi ravnotežje, se je ukrenila naprava takozvane obče in posebne imovine (ki so jo centralisti označili za paliativen pomoček).

Po tej se iz skupnih prejemkov in skupnih dajatev posameznih zavodov izločujejo knjižno in zgolj za pozvedbo prispevne potrebščine štiri desetine dohodkov in določene dajatve (starostne rente in osnovni zneski), pri čemer pa se torej varuje lastnina in prosto razpolaganje. Dotične obračune izvršuje osrednje računalništvo.

Po dosedanjih uspehih je videti, da ta naprava v toliko izvršuje namerjano nivelujočo funkcijo, ker je pri pretežno agrarnih zavodih provzročila razbremenitev, pri industrialnih pa obremenitev; dočim bo dalje obča imovina skoro izčrpana, pa narasta posebna imovina.

Z vprašanjem o organizaciji je dalje, kakor že omenjeno, v nekaki zvezi oblika prispevnega vplačevanja.

Nemčija je po zgledu nekaterih hranilnic in društvenih blagajen uvedla kot pravilo zistem z namk in ga navzlic mnogoletnim ugovorom pridržala v noveli iz leta 1899. Ta zistem je v bistvu tak, da se prispevki ne plačujejo v gotovini pri pobiralnem organu, ampak z nakupovanjem posebnih mark in njih nalepljanjem na pobotniške liste posameznih zavarovancev. Uprava torej nima drugega posla, nego da nadzira na licu mesta, dalje da ima v razvidnosti pobotniške listke, ki se morajo tekom dveh let vlagati za izmeno, sicer niso več veljavni.

Za pobiralni postopek (načrt) veljajo vobče slične nprave bolniškega zavarovanja; poleg tega ima uprava dolžnost, da pismeno zabeleži prispevno dajatev v prispevne listke zavarovancev in da jih ima v razvidnosti.

Prednosti in kvare obeh zistemov so očitne: eden polaga težišče dotičnih opravil na neposrednje udeležence, je torej zanje nadležnejši in jim pripisuje lastnosti, ki se morejo izvečine še vzgojiti; drugi pa zahteva več od uprave.

Na Nemškem se nahajata oba zistema drug poleg drugega z jako neenakomerno krajevno porazdelitvijo.

Jedro vprašanja pa vobče ni volitev plačilnega zistema, ampak to so na drugem kraju razpravljani posebni pogoji in podstave onemoglostne rente, kakor čakalna doba, zvišek rent, vštetev mezd daljšega razdobja (500 prispevnih tednov) in izkaz prispevne dajatve. Samo v možnosti, da se s tem uvedejo bistvene uprostitve in olajšave, je moči iskati zadovoljive rešitve tega vprašanja.

K VI., 5.

Pričujoče vprašanje se v motivih vladnega načrta (str. 162. in 163.) razpravlja tako temeljito in izčrpno, da se je moči v podkrepitev teritorialnega zistema kar sklicevati nanje.

Sploh pa so vse razloge, ki so se navajali za parlamentarnega posvetovanja o zakonu nezgodnega zavarovanja, kolikor so bili prosti politične predsodnosti, ovrгла dejstva. Dejalo se je namreč, da je hotela Nemčija s tem zistemom ustvariti podstavo onemoglostnemu zavarovanju; dalje se je nekaterim kronovinskim skupinam odrekala gmotna samostojnost in storilna sposobnost. Nemčija pa je onemoglostno zavarovanje izvedla teritorialno in šibkejši zavodi so se razvili, ne da bi bili kaj zahtevali od krepkejših, v tvore sposobne za življenje, ki vobče ustrezajo svoji nalogi.

Če so naposled nemški zavodi na polju nezgodne zabrane daleko prehiteli tuzemske, utegne biti to le v prav malenkostni zvezi z organizacijo in bi se prejkone lahko izvajalo iz raznovrstnih zakonskih uvetov takega delovanja. Tamošnji nositelji nezgodnega zavarovanja so namreč zakonito upravičeni in dolžni, da izdajajo predpise, kako se zabranjuje nezgode, in da z zviškom premij in s kaznimi prisilijo njih izpolnjevanje; tuzemskim pa gre samo uporabljanje obrtnega inspektorata in politične oblasti, in obratni podjetnik lahko zabrani pristop.

To stanje se izpremenja po načrtu v toliko, da naj bodo zavodi upravičeni nadzirati obrate, da ustanove obseg zavarovalne dolžnosti in nevarnostne klasifikacije. Načrt se tedaj drži načela, da bodi polje nezgodne zabrane pridržano zgolj obrtnemu nadzorništvu; to je stališče, ki mu ni nič oporekati, ako vpoštevamo napredujoče izpopolnjevanje te institucije in težavo, da bi se obestransko področje omejilo drugače.

K VI., 6.

Razloček med zistemom posebnih bolniških blagajen in med zistemom proste volitve nositelja zavarovanja je pravzaprav kvantitativen in formalen, zakaj niti prvi ne izključuje volitve ob več zavarovalnih oblikah, niti ni ta pri drugem docela brez mej. V ožjem zmislu nego v označenem je zistem prisilnih blagajen ta, ki siloma izvršuje zavarovanje v različne blagajne, ki so se že oživotvorile na podstavi zakonite določbe, ali pa so jih ukrenili udeleženci sami; še v ožjem zmislu pa se ta zistem omejuje na samo enega nositelja (enotna blagajna).

Po obstoječem zakonu o bolniškem zavarovanju je mnogovitost nositeljev zavarovanja tolika in volitvi med njimi je dovoljeno tako široko torišče, da vlada popolno soglasje o potrebi korenite omejitve; samo da seveda vsakdo brani svoje življenje in bi rad, da se drugi žrtvujejo občni blaginji.

Četudi ima vsaka vrsta posamezne cvetoče in krepke poedince, je vendar brez dvojbe tista najbolj upravičena za obrambo in najbolj potrebna zaščite, ki utelesuje načelo prisilnega zavarovanja v obliki, najprostejši posebnih interesov in najbolj socialni, in ki je zavisna od najslabših risk, t. j. okrajna bolniška blagajna.

Načrt si sicer načelno lasti prej omenjeno zahtevo, vendar pa prihaja s stremljenjem, češ, naj se z njo združi »varstvo obstoječih naprav«, do rešitve, s katero ne bodo zadovoljni niti zmernejši zastopniki enotnega vzora.

Izmed obstoječih vrst bolniških blagajen naj se namreč odpravijo samo stavbinske bolniške blagajne; bržkone, ker se ne morejo, služeč začasnim namenom in potrebam, zanašati na nobene branitelje, katerih osebnim interesom bi pretila nevarnost; zakaj s stališča okrajnih bolniških blagajen bi se že bolj priporočalo, da se obdrže. Neposredovano prihajanje in odpadanje večjega števila stavbinskih delavcev je namreč manjšim okrajnim bolniškim blagajnam, če že ne nevarno, vsaj moteče za redovito poslovanje in zahteve od njih naloge, ki jih laže in primerneje obvladujejo dotična podjetja.

Nadalje naj se najmanjše število članov pri okrajnih bolniških blagajnah zviša (oziroma določi) od 100 na 1000 in pri združenih, obratnih in društvenih bolniških blagajnah na 500. Te številke so, kar se tiče okrajnih in združenih bolniških blagajen, kolikršna je pač gostota prebivalcev, ali dokaj prenizke ali pa previsoke; zategadelj bi kazalo uporabljati obe merili, morda tako,

da bi se po eni strani izdatno zvišalo normalno najmanjše število, po drugi pa bi se določila za prostornati obseg meja navzgor, kjer bi bilo smeti, ko je doseženo, iti pod najmanjše število.

Nadaljnja omejitev je ta, da bi se po navadi pripuščale k zakonitemu bolniškemu zavarovanju samo tiste društvene bolniške blagajne, ki že obstoje, ko se uveljavi zakon; takim, ki bi nastajale pozneje, pa more ministrstvo notranjih stvari tedaj dovoliti združitev, kadar se opravičeno domneva, da se upravičeni posebni interesi (določenih oseb) vpoštevajo le s posebno blagajniško pravico. O tem, kakšno razmerje in kakšni interesi prihajajo tukaj v poštev, ne omenjajo motivi ničesar.

Dalje naj dobe obratne bolniške blagajne prav tako kakor združne in bratovskoskladne bolniške blagajne značaj prisilnih blagajen, t. j. naj bodo izključno pristojne za pripadajoče osebe.

Če motivi proti zahtevi, izhajajoči iz delavskih krogov, češ, da je odpraviti te blagajne, poudarjajo njih zadovoljivo poslovanje in izredne dajatve, ne zadevajo prave točke. Zakaj ta zahteva ni po svojem izviru in po svoji vsebini nikakor gmotnega značaja in stremi, kolikor je stvarno upravičena, za tem, da zavarovancem lasti določujoč vpliv na ustanavljanje in razpuščanje dotičnih blagajen.

Če se ustreže tej težko oporečni zahtevi, bi se odpravila nezaupnost zavarovancev in delodajalci ne bi bili prav nič na slabšem, če jim ni morda do po pravici prepovednega združevanja zavarovalnih namenov s službenimi razmerami.

V prid teritorialnim zavodom naj odslej v zmislu §§ 57. in 58. odpade ustanavljanje zavarovalnih zavodov posameznih podjetij in pozivnih zadrug. Sploh pa se lahko precenjujejo nevarnosti te naprave, zakaj doslej sta nastala samo dva taka zavoda in teritorialni zavodi so se že davno prilagodili njih obstanku.

Za onemoglostno zavarovanje dopušča načrt poleg državnega zavoda že obstoječe javne in zasebne blagajniške naprave in ustvarja za poslednje take zavarovalne pristavke, ki se jim ne dá oporekati v ničemer.

VII. Kakšne določbe naj veljajo glede pravnih rekov?

Posebe:

1.) Ali naj se osnujejo posebna sodišča (razsodišča), da bodo razsojala zasebnopravne spore?

Ako se pritrjuje:

a) Iz kakšnih činiteljev naj se sestavljajo?

b) Ali naj imenuje člane država ali naj se (deloma) volijo?

2.) Ali se priznava potreba, da se osnuje višje sodišče?

Ako se pritrjuje:

a) Ali naj posluje kot odredbeno ali kot kasacijsko sodišče?

b) Za vsa zavarovanja ali le za zavarovanje proti nezgodam in za onemoglost?

c) Ali je priporočno, da bi se prepuščali višjemu sodišču tudi javnopravni spori te vrste?

K VII.

Načrt pridržuje razloček med spori «javne» in «zasebnopravne» vsebine; pristojne so za prve politične oblasti, za druge posebna sodišča.

Prav tako malo kakor izbrano oznamenilo (moralo bi se temveč reči «pravna razmerja med nositelji zavarovanja in delodajalci po eni in med zavarovanci po drugi strani») je razlikovanje neumestno samo po sebi, zakaj med dolžnostmi prvih in pravicami drugih je večinoma vzročna zveza. (Zavarovalna dolžnost, uvrščanje v mezdne razrede itd.)

To spoznanje se je izrazilo v najmanjši zahtevi, da naj se po državnonomemskem zgledu obe polji združita v najvišji instanci.

Dokler pa je del sporov pridržan političnim oblastem, spadata v področje upravnega sodišča, ki so mu pa zopet odtegnjene stvari, odkazane posebnim sodiščem.

Da se reši to vprašanje, so tele možnosti:

1.) Koncentracija vsega pravosodja v vseh stopnjah, in sicer ali pri političnih oblastih (eventualno ob ohrani posebnih naprav razsodišč), s čimer bi bila pristojnost upravnega sodišča formalno utemeljena, ali pri posebnih sodiščih.

2.) Izprememba zakona glede upravnega sodišča, in sicer po razširitvi področja na kompetenčni obseg razsodišča, ali pa po izločitvi stvari delavskega zavarovanja, ki bi bile potem pridržane višjemu sodišču.

K upravnemu postopku v stvareh «javnopravnega značaja» bi bilo posebe opomniti tole:

Iz primerjanja s sličnimi določili obstoječih zakonov izhaja najprej vprašanje, ali naj gre nositeljem zavarovanja odslej procesualno stališče stranke ali stopnje.

Obstoječi zakon jim namreč v toliko priznava instančni značaj, kolikor so upravičeni izdajati odloke (plačilne naloge), zmožne pravne moči; kolikor pa imajo s tistimi, ki so dolžni plačevati, skupaj pritožno pravico in se morajo zaslišavati o spornem vprašanju, v toliko se smatrajo za stranke.

Po načrtu so pravice nositeljev zavarovanja, sloneče na tem dvojnem stalu, prikrajšane, ker naj se po eni strani njih strankin značaj poostri v tem, da se izdajanje (neprizivnih) plačilnih nalogov pridrži političnim oblastem, po drugi strani pa se po navadi zatira obojestranska zaslišba, ki je sedaj izrečno ustanovljena.

Stvarna pristojnost okrajnih, deželnih in osrednjih oblasti je urejena vzporedno s pristojnostjo bolniških blagajen, teritorialnih zavodov in državnega zavoda, najsi prihajajo v poštev stvari svojega ali pa prenesenega področja.

Glede prenesenega področja nastaja vprašanje, kdo bodi upravičen zastopati sporni slučaj, ali namreč po svojem primarnem pravu pooblastitelj poleg, oziroma namesto pooblaščenca?

Da bi se zaviral red sodnih stopenj ob enakih odškodninah, temu bi po mislih poročevalčevih ne bilo nikakor ugovarjati, ker prihajajo važnejša načelna vprašanja itak pred upravno sodišče.

Kar se naposled tiče pravosodnega razsodila o zahtevkih bolniške podpore, odkazanega političnim oblastem prve stopnje, je samo dvojiti, ali pristojnost razsodišča ne izključuje pristojnosti upravnega sodišča; sicer je videti omenjena naprava jako umestna.

K VII., 1.

Naprava posebnih sodišč (takozvanih razsodišč) se je že udomačila tako, da ni kar nobenega vprašanja o nje pridržbi, dasi ji je v teoriji moči ugovarjati marsikaj.

Prav tako neopovržna je odredba stvarne pristojnosti (§ 218.); zlasti je pozdravljati spojitev vseh treh zavarovalnih strok, tembolj, ker je za naravno porazdelitev materije poskrbljeno z ustanovitvijo senatov.

Kar se tiče krajevne pristojnosti, naj se po navadi za upravno ozemlje političnih deželnih oblasti ustanovi po eno razsodišče, dasi se lahko za eno deželo napravi več razsodišč za okoliš enega ali več sodišč. V tem oziru bi bilo morebiti, da se ustreže vsem pravičnim zahtevam, priporočno dovoliti eksekutivi še večji razšir.

Glede sestave teh sodišč se priznava na vseh straneh, da naj poslujejo kot njih predsedniki državno nastavljeni sodniki; pri tem je vprašanje samo o lajiškem življu. Temu utegne biti namen dvojen: sodniki-lajiki naj namreč ali izpopolnjujejo nedostatna stvarna znanja pozivnih sodnikov, ali pa dovoljujejo prizadetim krogom odločujoč vpliv na pravosodje, t. j. poslujejo naj ali kot zvedenci, ali kot zaupniki.

Da naj se odpravi spojitev sodniškega opravila z zvedeniškim opraviлом, se more le odobravati. Nasprotno pa bi nasprotovalo značaju opravila, ako bi jih poklical načelnik politične oblasti; zakaj zaupanje je zasebno in se kaže uprav v tem, da udeleženci volijo prosto, sicer ni posla za zaupniki udeležencev, ampak z zaupniki vlade. Torej je mogoče dvoje: Ali naj se sodniki-lajiki volijo, ali pa naj odpadejo kot nepotrebni.

K VII., 2.

O tem ni vprašanja, da je spričo obstoječe pravne negotovosti osrednja stopnja v odškodninskih stvareh primerna, da, neutrpna; nasprotno pa je videti, da so mnenja o področju te stopnje različna.

Pri tem bi prihajale v poštev tele variante:

1.) prizivna stopnja po zgledu nemškega zakona o zavarovanju proti nezgodam;

2.) revizijska stopnja po zgledu civilnopravnega reda, oziroma nemškega zakona o onemoglostnem zavarovanju, to je s temi pri-tegnjenimi revizijskimi razlogi:

- a) bistvena nedostatnost postopka,
- b) nasprotje s spisi in
- c) napačna pravna presoja;

3.) revizijska stopnja z omejitvijo na razlog pod c (načrt);

4.) kasacijska stopnja.

Omejitev na «kasacijo» bi se dala neutegoma zavreči, ker se dá v največ primerih sodba ustvariti iz spisov.

Prav tako se spričo malenkosti zahtevkov brezpogojno lahko odobri izključitev bolniškozavarovalnih stvari, zlasti ko je višjemu sodišču po § 226., v. 2, pridržano izdajanje relativno obveznih pravnih pravil.

Takisto stopa v ozadje presoja stvarnega položaja in ocena dokazov (kar je bistveno višja vsebina prizivne stopnje), vsaj s stališča nositeljev zavarovanja.

Nasprotno pa je neumevno, zakaj niso bili prevzeti vsi revizijski razlogi civilnopravnega reda. Saj tiči najbistvenejša olajšava v tem, da bodi nedopustno ponavljati dokazovanje, za katero zadostno jamčijo nižje stopnje.

Glede «pravne presoje» je dalje dvojbeno, ali obseza v sebi tudi izpodbijanje od mere nezgodnih rent. To je stvar, na kateri leži zlasti spričo novote rentnih stopnjevutih porazdelitev težišče vsega vprašanja. Če ne bi bilo temu tako, bi bilo stremiti po primerni razdelitvi višjesodne pristojnosti (morda tako, da se izpusti beseda «pravno»).

Nadaljnja opravila višjega sodišča po § 226. ne dajo povoda kakršnikoli opombi; da morajo biti načelna razsodila v zmislu vrste 2. prav tako malo obvezna kakor plenarna in plenisimarna odločila najvišjega sodišča, pač ni treba poudarjati.

Kar se tiče sestave, je višje sodišče urejeno po vzoru upravnega sodišča. Glede tega bodi poudarjeno, da je pri drugih posebnih sodiščih dopuščanje lajiškega življa omejeno na nižjo stopnjo; sicer naj veljajo zaradi načina, kako naj se pokliče, opombe k 1.

Dodatek.

Dopis delavske zavarovalnice proti nezgodam v Trstu z dne 3. maja 1905., št. 61., c. kr. pomorski oblasti v Trstu glede mornarskega zavarovanja.

Preosnovni načrt, ki ga je ministrstvo notranjih stvari izdalo meseca novembra l. l., izločuje mornarje iz splošnega oskrbovanja delavcev ter obeta zanje poseben zakon.

Ta izjema se utemeljuje s popolnoma specialnimi razmerami večine delavske kategorije, ki baje obtežujejo ureditev vprašanja v obsegu splošnega zakona za delavsko zavarovanje. (Glej »Pojasnjevalne opombe«, str. 107.)

Najsi sklicevanje na poseben čin zakonodajstva nima zavlačujočega namena, vendar se zdi po pravici čudno in mora zbujati nezaupnost, da je navzlic nujni in soglasni zahtevi prizadetih krogov to vprašanje, s katerim se baje vlada bavi že dokaj časa, storilo samo en neznaten korak dalje, namreč od zanikavanja vobče do teoretičnega priznanja.

Podpisani zavod se šteje spričo maritimnega značaja svojega ozemlja za poklicanega, da se pri presoji omenjenega načrta, ki mu jo je naročilo ministrstvo notranjih stvari, podrobneje bavi tudi z mornarskim zavarovanjem.

Preden pa se rečena izjava pótem deželnega oblastva poda ministrstvu notranjih stvari, se usoja podpisani zavod, spoznavajoč svojo strokovno nepristojnost, slavno pomorsko oblast obvestiti o razmišljanjih, ki bi utegnila določiti njega stališče, in jo prositi njenega mnenja o stvari.

Ce je zavod prav poučen, namerja vlada napraviti mornarsko zavarovanje za celovito sestavino mornarskega reda.

V kolikor se utegnejo pritegniti slične razmere drugih pridobitnih strok v presojo tega vprašanja, ni mogoče razvideti potrebe takega stika. Materialna vsebina zakonov o delavskem zavarovanju namreč ne skazuje nobenih dotikalšč z zakonodajstvom, ki uravnava razmere zavarovanja dolžnih obratnih vrst na drugih poljih.

Kakorsibodi, nemogoče je domnevati, da bi bile naprave morskoga brodarstva sedaj urejene tako nedostatno, da bi v tem tičala nepremagljiva zapreka za izvršitev prisilnega zavarovanja.

Ali tudi vzrok, na katerega se izrečno sklicuje vlada, ni popolnoma neoporečen, če pomislimo, da so pridobitne stroke, pritegnjene v načrt, tako veliki in mali obrt, trgovina, kmetijstvo in gozdarstvo, železnice, rudniki, plovstvo po suhozemeljskih vodah, med seboj vsaj prav tako mnogovrstne kakor pomorsko brodarstvo proti njim.

Če je v Nemčiji, torej v državi, ki služi za zgled delavskega zavarovanja, pomorsko zavarovanje urejeno s posebnim zakonom, tedaj je to naravnostna posledica pozivnozadružnega zistema, ob čigar uporabi so se tudi za obrt, stavbinstvo in za kmetijstvo in gozdarstvo ustanovili posebni zakoni.

Če pa iz nemškega zakona o mornarskih nezugadah vzamemo določila, svojstvena tej vrsti zavarovanja, vidimo, da so tako malenkostna, da bi njih sprejem nikakor ne škodoval harmoniji splošnega zakona, da se pa vsekakor utegnejo pridržati izvršilnemu ukazu h glavnemu zakonu. Gre namreč pri tem na primer za posezanje organov pomorske uprave in konsularnih uradov namesto političnih oblasti, dalje za razširitev pojma «obratna nezgoda» na uime, naposled za posameznosti odškodninskega prestopka, kakor vpisek nezgode v ladjin dnevnik, dokončatev zavarovalnega razmerja na vožnji domov in v pristanišču, izrazilo, da je brod zanikel itd.

Kar se naposled tiče zaklada «Pio fondo di marina», bi utegnili določila, ki jih §§ 123. in 124. v načrtu ustanavljata za sorodne zavode, kar naravnost uporabna biti za rečeni zaklad.

S pričujočimi izvajANJI, ki so seveda nedostatna glede resortnih znanj in izkušenj, podpisani zavod nikakor ni niti približno izčrpal predmeta, zato se usoja prositi c. kr. pomorsko oblast, naj ga blagovoli obvestiti o vprašanjih tehničnega značaja, ki so v zvezi z mornarskim zavarovanjem, in naj drage volje podpira stremljenja, ki hočejo skrbeti za rečeno delavsko kategorijo.

NARODNA IN UNIVERZITETNA
KNJILNICA



00000481848

