28790

Д-ръ М. А. Вигдорчикъ.

Библіотека Учебно Комитета М.Зв. ФЛ.

Соціальное страхованіе.

Систематическое изложеніе исторіи, организаціи и практики всѣхъ формъ соціальнаго страхованія.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Издательство „Практическая Медицина“ (В. С. Эттингеръ).
Ѳ. В. Эттингеръ.

Б. Сампсоньевскій, 61.

1912.

28740

Д-ръ К. А. Вигдорчикъ.

Соціальное страхованіе.

Систематическое изложеніе исторіи, организаціи и практики всѣхъ формъ соціальнаго страхованія.

БИБЛІОТЕКА
Ученаго Комитета Мин. Фин.

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Издательство «Практическая Медицина» (В. С. Эттингеръ).
Ѳ. В. Эттингеръ.

Большой Сампсоніевскій пр., 61.

1912.

Библиотека НИФ СССР

85472

Типографія т-ва „Общественная Польза“, Больш. Подъяческая, 39.

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Задача настоящей книги—дать исчерпывающее изложеніе не фактовъ, а принциповъ и тенденцій. Это отнюдь не справочная книга по соціальному страхованію. О нѣкоторыхъ странахъ, имѣющихъ у себя тѣ или иныя организаціи соціальнаго страхованія, въ книгѣ не упоминается вовсе, о другихъ странахъ говорится не все, что можно было бы сказать, если бы претендовать на полноту фактическаго матеріала. Изъ исторіи и практики каждой страны взято только то, что эта страна дала новаго, оригинальнаго, что внесло новыя формы или новыя тенденціи въ историческое развитіе соціальнаго страхованія. Автора интересовало соціальное страхованіе, не какъ учрежденіе той или иной страны, а какъ историческое явленіе, наблюдаемое на извѣстной стадіи развитія во всѣхъ странахъ. Дать этому явленію по возможности полную характеристику, выяснить его происхожденіе, его современную эволюцію и открывающіяся передъ нимъ перспективы въ будущемъ,—такова основная цѣль настоящей книги.

Въ какой мѣрѣ достигнута намѣченная цѣль,—объ этомъ пусть судитъ читатель. Авторъ сознаетъ, что въ книгѣ много пробѣловъ и недостатковъ. Но въ свое оправданіе онъ долженъ указать на тѣ трудности, съ которыми было связано выполненіе поставленной задачи. Книги по соціальному страхованію съ аналогичнымъ планомъ авторъ передъ собой не имѣлъ, и, насколько онъ успѣлъ познакомиться съ литературой вопроса, такой книги не существуетъ.

Содержаніе настоящаго сочиненія распадается на четыре части. Во вступительной части дается общій очеркъ эволюціи соціальнаго страхованія. Изучаемое явленіе обрисовывается здѣсь въ главныхъ, основныхъ своихъ чертахъ, и тѣмъ самымъ намѣчается содержаніе остальныхъ частей книги. Въ эволюціи соціальнаго страхованія авторъ видитъ три стадіи, и соотвѣтственно съ этимъ содержаніе книги распадается на три главныя части:—„добровольное страхованіе“, „обще-обязательное страхованіе“ и „система государственныхъ пенсій“. Содержаніе каждой части распредѣлено отчасти по странамъ, отчасти по формамъ страхованія, въ зависимости отъ того, какое распредѣленіе выгоднѣе для яснаго изложенія предмета и для устраненія повтореній.

Отъ очерченнаго выше плана въ книгѣ сдѣлано одно отступленіе. Оно касается Россіи По отношенію къ Россіи авторъ старался, по возможности, дать исчерпывающее изложеніе фактическаго матеріала. Если принять во вниманіе, что о соціальномъ страхованіи въ Россіи на иностранныхъ языкахъ не имѣется почти ничего, а на русскомъ—только разрозненныя и отрывочныя журнальныя статьи, то указанное отступленіе едва ли нуждается въ оправданіи.

Какъ врачъ, авторъ удѣлилъ сравнительно много вниманія вопросамъ общественно-медицинскаго характера. Но это именно вопросы настолько же общественные, насколько и медицинскіе. Кто хочетъ всесторонне изучить соціальное страхованіе, объектомъ котораго является главнымъ образомъ болѣзнь въ той или иной ея формѣ,—тотъ не можетъ игнорировать медицинскую сторону вопроса. И если большинство сочиненій по соціальному страхованію обходитъ многіе изъ этихъ вопросовъ молчаніемъ, то это отнюдь не можетъ быть поставлено въ заслугу авторамъ этихъ сочиненій.

При составленіи книги авторъ использовалъ нѣкоторыя изъ своихъ прежнихъ работъ по соціальному страхованію, напечатанныхъ въ различныхъ—преимущественно медицинскихъ—періодическихъ изданіяхъ. Однако перепечатки изъ этихъ работъ составляютъ лишь незначительную

часть книги. Большая часть книги написана вновь, а то, что взято изъ прежняго, переработано и дополнено новыми данными.

Авторъ надѣется, что настоящая книга, несмотря на имѣющіеся въ ней недочеты, будетъ полезнымъ подспорьемъ для всѣхъ, кто интересуется вопросами соціальнаго страхованія, и въ особенности окажется нелишней въ настоящее время, когда Россія находится наканунѣ введенія страхованія отъ болѣзней и несчастныхъ случаевъ.

СПБ.
Іюнь, 1911 г.

Н. Вигдорчикъ.

ОГЛАВЛЕНІЕ.

ЧАСТЬ I.

Введеніе.

стр.

§ 1. Понятіе „соціальное страхованіе". Различные виды соціальнаго страхованія 1
§ 2. Историческія перспективы 3

ЧАСТЬ II.

Добровольное, факультативно-обязательное и частно-обязательное страхованіе.

§ 3. Англія 19
§ 4. Германія 28
§ 5. Франція. 36
§ 6. Швейцарія и Бельгія 42
§ 7. Россія 45
§ 8. Организація медицинской помощи при профессіональныхъ союзахъ въ Россіи 55

ЧАСТЬ III.

Обще-обязательное (государственное) страхованіе.

ОТДѢЛЪ 1-й.

Страхованіе на случай болѣзни.

§ 9. Германія 69
§ 10. Статистика страхованія отъ болѣзней въ Германіи 81
§ 11. Недостатки германской системы страхованія отъ болѣзней . . . 90
§ 12. Врачебный вопросъ въ жизни больничныхъ кассъ въ Германіи 99
§ 13. Система свободнаго выбора врачей 108
§ 14. Предстоящая реформа страхованія отъ болѣзней въ Германіи . 115
§ 15. Австрія 121
§ 16. Предстоящая реформа страхованія отъ болѣзней въ Австріи . . 130
§ 17. Врачи и больничныя кассы въ Австріи 134
§ 18. Россія.—Фабричная медицина, какъ элементъ страхованія отъ болѣзней 137
§ 19. Правительственный законопроектъ по страхованію отъ болѣзней. 148
§ 20. Законопроектъ комиссіи Государственной Думы 158

ОТДѢЛЪ 2-й.

Страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ.

стр.

§ 21. Историческія замѣчанія 161
§ 22. Германія 165
§ 23. Врачебная экспертиза при несчастныхъ случаяхъ 178
§ 24. Недостатки страхованія отъ несчастныхъ случаевъ въ Германіи и предполагаемая реформа его 185
§ 25. Австрія 189
§ 26. Россія.—Законъ 2 іюня 1903 года 196
§ 27. Статистика травматизма въ Россіи 202
§ 28. Постановка экспертизы въ Россіи 207
§ 29. Недостатки закона 2 іюня 1903 года 214
§ 30. Правительственный законопроектъ по страхованію отъ несчастныхъ случаевъ 216

ОТДѢЛЪ 3-й.

Страхованіе инвалидности и старости.

§ 31. Германія 220
§ 32. Профилактика инвалидности въ Германіи 232
§ 33. Врачебный вопросъ въ инвалидномъ страхованіи 238
§ 34. Недостатки инвалиднаго страхованія въ Германіи. — Предстоящая реформа его 241
§ 35. Франція 244
§ 36. Россія 247

ОТДѢЛЪ 4-й.

Другіе виды обще-обязательнаго страхованія.

§ 37. Страхованіе профессіональныхъ болѣзней 251
§ 38. Страхованіе материнства 269
§ 39. Страхованіе вдовъ и сиротъ 277

ЧАСТЬ IV.

Система государственныхъ пенсій.

§ 40. Дѣйствующее законодательство 283
§ 41. Проекты и перспективы 291

ЧАСТЬ I.

Введеніе.

§ 1. Понятіе «соціальное страхованіе». Различные виды соціальнаго страхованія.

Обширная литература по соціальному страхованію не имѣетъ до сихъ поръ единой, общепринятой терминологіи. Одно и тоже понятіе обозначается нерѣдко различными терминами, и, наоборотъ, одинъ и тотъ же терминъ употребляется для обозначенія различныхъ понятій. Такая терминологическая путаница, конечно, чрезвычайно затрудняетъ систематическое изложеніе вопросовъ соціальнаго страхованія. Поэтому мы должны начать съ опредѣленія главнѣйшихъ понятій, съ которыми намъ придется имѣть дѣло въ дальнѣйшемъ изложеніи, и условиться относительно употребленія терминовъ для обозначенія этихъ понятій.

Страхованіемъ вообще называется система обезпеченія какого-либо риска путемъ переложенія его матеріальной тяжести на большое количество участни ковъ. Напримѣръ, при страхованіи отъ огня рискъ потери имущества обезпечивается путемъ распредѣленія пожарныхъ убытковъ между многими страхователями. Такимъ образомъ по существу своему всякое страхованіе имѣетъ характеръ коллективнаго предпріятія, основаннаго на началѣ взаимности. Организуется ли страхованіе частнымъ лицомъ, частнымъ обществомъ, государствомъ или какимъ либо органомъ, избираемымъ самими страхователями,—суть дѣла остается одна и та же: систематическая взаимная поддержка въ опредѣленныхъ случаяхъ, или иначе говоря организованная взаимопомощь.

Что же означаетъ сочетаніе словъ«соціальное страхованіе»?

Терминъ «соціальный» имѣетъ довольно неопредѣленный, расплывчатый смыслъ. Его употребляютъ въ различныхъ словосочетаніяхъ и вкладываютъ въ него крайне разнообразное содержаніе. Прежде всего «соціальное» понимается какъ общественное; массовое и противопоставляется «индивидуальному». Въ этомъ смыслѣ говорятъ, напримѣръ, о «соціальныхъ интересахъ», въ противоположность «индивидуальнымъ интересамъ», о «соціальныхъ бѣдствіяхъ» въ противоположность несчастьямъ отдѣльныхъ индивидумовъ. Такое пониманіе термина «соціальный», очевидно, не примѣнимо въ интересующемъ насъ случаѣ. Всякое страхованіе, какъ мы

уже сказали выше, по самому существу своему представляетъ собою явленіе массовое, коллективное. «Индувидуальнаго» страхованія быть не можетъ.

Другое пониманіе слова «соціальный» вскрывается въ самомъ употребительномъ и самомъ старомъ сочетаніи этого слова—въ выраженіи «соціальный вопросъ». Подъ соціальнымъ вопросомъ разумѣется совокупность задачъ, вытекающихъ изъ ненормальной структуры современнаго общества. Соціальный вопросъ—это вопросъ о реорганизаціи общественнаго строя. Въ этомъ смыслѣ «соціальное» означаетъ все то, что затрагиваетъ самые глубокіе корни общественной жизни, его экономическій фундаментъ, его классовую структуру. Въ этомъ именно смыслѣ говорятъ о соціальномъ движеніи, о соціальномъ законодательствѣ, о соціальныхъ реформахъ, о соціальной революціи. И въ этомъ же смыслѣ прилагаютъ эпитетъ «соціальный» къ извѣстному виду страхованія.

Такимъ образомъ къ соціальному страхованію относятся тѣ категоріи страхованія, которыя имѣютъ цѣлью улучшеніе матеріальнаго положенія широкихъ массъ населенія и которыя являются до извѣстной степени попыткой разрѣшенія соціальнаго вопроса.

Объектомъ соціальнаго страхованія является тотъ рискъ, который при современномъ общественномъ устройствѣ играетъ доминирующую роль въ жизни каждаго человѣка—рискъ потери заработка. Въ капиталистическомъ обществѣ заработокъ является фундаментомъ всякаго существованія. Потеря заработка—это для современнаго человѣка то же, что для живущаго въ естественномъ состояніи животнаго потеря средствъ нападенія и защиты. Заработокъ—это главное оружіе въ общественной борьбѣ за существованіе. Потеря его ведетъ за собою общественную деградацію, за которой неизбѣжно слѣдуетъ физіологическая деградація до голодной смерти включительно.

Для сохраненія заработка въ современномъ обществѣ требуется наличность двухъ условій: обладаніе рабочей силой и возможность продажи ея на рынкѣ. Поэтому и потеря заработка возможна въ двухъ случаяхъ—при потерѣ рабочимъ трудоспособности и при отсутствіи спроса на трудъ. Потеря трудоспособности въ свою очередь можетъ зависѣть отъ ряда различныхъ причинъ;—въ подавляющемъ большинствѣ случаевъ—это извѣстные физіологическіе или патологическіе процессы въ организмѣ рабочаго—болѣзни, увѣчія, старость, беременность, наконецъ смерть [1]).

Мы видимъ, такимъ образомъ, что рискъ потери заработка обнимаетъ собою нѣсколько категорій отдѣльныхъ рисковъ. Соотвѣтственно съ этимъ и соціальное страхованіе распадается на нѣсколько вѣтвей. Возможность прекращенія спроса на трудъ составляетъ объектъ страхованія отъ безработицы; потеря трудоспособности обезпечивается нѣсколькими формами страхованія, въ зависимости отъ причины, вызвавшей не-

---

[1]) Потеря заработка вызывается иногда и другими причинами, напр. потерей рабочихъ инструментовъ. Этотъ рискъ тоже можетъ быть объектомъ страхованія, какъ это мы видимъ на примѣрѣ нѣкоторыхъ англійскихъ трэд-юніоновъ.

трудоспособность. Мы имѣемъ здѣсь страхованіе отъ болѣзни, отъ несчастныхъ случаевъ, отъ старости, отъ инвалидности (вызванной болѣзнями), страхованіе материнства, наконецъ страхованіе вдовъ и сиротъ, т. е. страхованіе на случай смерти кормильца семьи.

Кромѣ характера риска, обезпечиваемаго соціальнымъ страхованіемъ, основой для его классификаціи служитъ еще и способъ организаціи. Каждая изъ названныхъ выше формъ соціальнаго страхованія можетъ быть организована на началѣ добровольнаго участья—тогда мы имѣемъ передъ собой добровольное страхованіе; но участіе въ томъ или иномъ видѣ страхованія можетъ носитъ и принудительный характеръ—тогда передъ нами будетъ другой типъ соціальнаго страхованія—обязательное страхованіе. Между этими двумя типами имѣется рядъ переходныхъ формъ, которыя могутъ быть обозначены терминомъ факультативно-обязательнаго страхованія. Наконецъ обязательное страхованіе можетъ быть мѣстнымъ, или частнымъ,—если оно распространяется только на опредѣленную часть страны или на опредѣленную, болѣе или менѣе незначительную группу населенія,—и общимъ, если оно захватываетъ всю страну и главную массу населенія.

Во всѣхъ видахъ обязательнаго страхованія неизбѣжно то или иное участіе государственной власти. Но особенно широко и непосредственно участіе государства въ общеобязательномъ страхованіи. Поэтому послѣдній видъ страхованія особенно охотно называютъ «государственнымъ». Иногда, впрочемъ, государство беретъ на себя иниціативу и въ организаціи добровольнаго страхованія, и въ такомъ случаѣ этотъ видъ страхованія также называютъ государственнымъ. Въ общемъ терминъ «государственное страхованіе» нѣсколько сбивчивъ и неопредѣленъ, и, пожалуй, лучше было бы вовсе имъ не пользоваться.

Приведенная нами классификація различныхъ формъ соціальнаго страхованія не есть результатъ какихъ-либо кабинетныхъ упражненій въ логикѣ. Эту классификацію дала сама жизнь, породившая цѣлый рядъ различныхъ формъ соціальнаго страхованія, преемственно развившихся одна изъ другой. Чтобы облечь изложенную выше сухую терминологію въ плоть и кровь живой дѣйствительности, мы дадимъ краткій историческій очеркъ развитія соціальнаго страхованія.

§ 2. Историческія перспективы.

Зачатки соціальнаго страхованія.—Эпоха добровольнаго страхованія.—Принципъ обязательнаго страхованія.—Факультативно-обязательное и частно-обязательное страхованіе.—Законы объ отвѣтственности предпринимателей за несчастные случаи съ рабочими.—Обще-обязательное страхованіе въ Германіи.—Эволюція обще-обязательнаго страхованія.—Система государственныхъ пенсій.

Подъ словами «соціальное страхованіе» широкая публика привыкла понимать ту форму страхованія, которая существуетъ въ настоящее время

въ Германіи, т. е. обще-обязательное страхованіе отъ болѣзней, несчастныхъ случаевъ, старости и инвалидности. Однако существующія въ настоящее время въ различныхъ странахъ формы соціальнаго страхованія далеко не исчерпываются обязательнымъ страхованіемъ нѣмецкаго образца. Съ другой стороны, съ точки зрѣнія историческаго развитія, нѣмецкій типъ страхованія отнюдь не является ни первымъ, ни тѣмъ болѣе послѣднимъ этапомъ въ развитіи соціальнаго страхованія. Въ тѣхъ или иныхъ формахъ это страхованіе существовало въ различныхъ странахъ за многія десятилѣтія до того, какъ нѣмецкій рейхстагъ принялъ въ 1883 г. первый законъ объ обще-обязательномъ страхованіи. И въ настоящее время на ряду съ этимъ видомъ страхованія продолжаютъ существовать еще другіе, болѣе старые виды; правда, эти виды постепенно вымираютъ, но до полнаго ихъ изчезновенія пока еще далеко. Въ то же время на нашихъ глазахъ нараждаются новые типы соціальнаго страхованія, представляющіе собой дальнѣйшіе этапы въ развитіи этого института и оставляющіе далеко позади нѣмецкое страхованіе. И если въ настоящее время въ однѣхъ странахъ совершается постепенный переходъ отъ старыхъ формъ соціальнаго страхованія къ обще-обязательному страхованію нѣмецкаго типа, то въ другихъ странахъ мы уже видимъ попытки перешагнуть черезъ эту стадію развитія и ввести болѣе совершенную, болѣе отвѣчающую перспективамъ будущаго, новую форму соціальнаго страхованія

Отдаленные историческіе корни соціальнаго страхованія мы находимъ въ различныхъ системахъ призрѣнія бѣдныхъ, которыя такъ же стары какъ и само человѣчество. Во всѣ времена и у всѣхъ народовъ общество— въ формѣ прихода, общины, города, цеха—приходило на помощь своимъ неимущимъ членамъ и въ той или иной формѣ поддерживало ихъ въ моменты острой нужды. Однако соціальное страхованіе, какъ таковое, не есть простое обезпеченіе нуждающихся. Характернымъ его признакомъ является организованная взаимопомощь. Въ такомъ видѣ мы встрѣчаемъ его уже въ первые вѣка нашей эры. Ренанъ [1]) сообщаетъ, что въ Римѣ и Греціи христіане устраивали союзы взаимопомощи и похоронныя кассы. Такіе же союзы со смѣшаннымъ религіозно-экономическимъ характеромъ существовали и въ средніе вѣка. Но до появленія на аренѣ исторіи капитализма такія организаціи не могли получить широкаго распространенія. Разрушивъ патріархальную связь, существовавшую въ нѣдрахъ общины и цеха, капитализмъ лишилъ человѣка той поддержки въ случаѣ нужды, которую оказывали ему раньше всѣ лица, принадлежавшія къ одной съ нимъ общественной единицѣ. Оставшись, такимъ образомъ, какъ бы внѣ общества, одинокимъ и безпомощнымъ, человѣкъ сталъ стремиться къ созданію новыхъ искусственныхъ формъ общественной организаціи намѣсто отжившихъ и отживавшихъ естественныхъ формъ. На этой почвѣ возникли многочисленныя и разнообразныя организаціи добровольнаго страхованія, ставившія себѣ цѣлью обезпеченіе своихъ чле-

---

[1]) См. „Апостолы“. Спб. 1907 стр. 174, 175.

новъ на случай потери заработка. Это былъ первый этапъ въ развитіи соціальнаго страхованія.

Въ наиболѣе развитыхъ капиталистическихъ странахъ Европы—въ Англіи и Франціи добровольное страхованіе получило уже замѣтное распространеніе къ серединѣ XVIII вѣка. Раньше другихъ возникли въ Англіи т. н. «дружескія общества», не ставившія себѣ никакихъ другихъ задачъ, кромѣ взаимопомощи въ случаѣ различнаго рода несчастій, гл. обр. болѣзни и смерти. Участіе въ «дружескихъ обществахъ» не было ограничено ни принадлежностью къ рабочему классу вообще, ни къ какой-либо опредѣленной профессіи въ частности. Это былъ въ чистомъ видѣ институтъ добровольнаго соціальнаго страхованія. За опредѣленный ежемѣсячный или еженедѣльный взносъ дружескія общества обезпечивали извѣстныя выгоды въ точно опредѣленныхъ случаяхъ. Такой же характеръ добровольныхъ страховыхъ учрежденій носили и нѣкоторыя рабочія общества, возникшія во Франціи въ серединѣ XVIII в.—т. н. «compagnonages», а также «общества взаимнаго вспомоществованія» (Sociétés de secours mutuels).

Нѣсколько позднѣе, чѣмъ указанныя организаціи, развилась другая форма добровольнаго соціальнаго страхованія—рабочіе союзы. Здѣсь страхованіе не было единственной, и даже не главной цѣлью организаціи. На первый планъ выдвигалась борьба съ предпринимателями за улучшеніе матеріальнаго положенія рабочихъ, но попутно организовывалась и помощь въ различныхъ случаяхъ потери заработка. Самыми старыми организаціями этого типа являются знаменитые англійскіе «трэдъ-юніоны», возникновеніе которыхъ относится къ началу XVIII вѣка. Въ концѣ XVIII, а главнымъ образомъ въ теченіе первой половины XIX вѣка профессіональные рабочіе союзы появляются во всѣхъ капиталистическихъ странахъ Европы и Америки.

Вмѣстѣ съ ростомъ капитализма увеличивается армія пролетаріата, растетъ его сознательность и усиливается въ немъ стремленіе къ улучшенію своего положенія вообще и въ частности къ обезпеченію себя на случай нужды. Въ связи съ этимъ растетъ вширь и вглубь институтъ добровольнаго страхованія. Увеличивается число организацій и число застрахованныхъ въ нихъ членовъ, отдѣльныя организаціи пріобрѣтаютъ крупные размѣры, становится болѣе интенсивной и разнообразной оказываемая ими помощь. Кромѣ случаевъ болѣзни и смерти союзы и общества начинаютъ выдавать пенсіи старикамъ и инвалидамъ, начинаютъ страховать не только самихъ членовъ, но и ихъ семьи; кое гдѣ организуется страхованіе отъ безработицы; кромѣ выдачи денежныхъ пособій вводится натуральная медицинская помощь; размѣры пособій повышаются; продолжительность ихъ выдачи увеличивается и пр., и пр.,

Однако именно въ періодъ расцвѣта института добровольнаго страхованія начинаетъ все болѣе и болѣе распространяться убѣжденіе, что для сколько нибудь прочнаго обезпеченія широкихъ слоевъ обездоленнаго населенія этотъ институтъ недостаточенъ.

Добровольное страхованіе всей своей матеріальной тяжестью ложится на плечи рабочихъ и въ значительной степени отягчаетъ ихъ бюджетъ. Поэтому оно вообще доступно только наиболѣе обезпеченнымъ слоямъ пролетаріата и не способно охватить всѣхъ наемныхъ рабочихъ данной страны. Даже въ Англіи—этой классической странѣ добровольно страхованія,—странѣ, гдѣ этотъ институтъ существуетъ около 200 лѣтъ, гдѣ и высота заработной платы, и условія политической жизни, и развитіе въ населеніи стремленія къ самопомощи—однимъ словомъ, гдѣ всѣ условія благопріятствовали широкому развитію этого института,онъ до настоящаго времени едва охватилъ половину общаго числа наемныхъ рабочихъ. Въ другихъ странахъ, гдѣ условія были менѣе благопріятны, добровольное страхованіе получило несравненно болѣе узкое распространеніе.

Если, такимъ образомъ, по своей экстенсивности добровольное страхованіе не можетъ получить достаточнаго развитія, то и въ отношеніи интенсивности ему поставлены довольно тѣсные предѣлы. Размѣръ помощи, оказываемой учрежденіями добровольнаго страхованія, никогда не можетъ достигнуть той высоты, какая диктуется дѣйствительными потребностями потерявшаго заработокъ рабочаго. Разъ средства страхованія черпаются исключительно изъ скуднаго бюджета рабочаго, то понятно, что и бюджетъ самого страхованія долженъ неизбѣжно оставаться скуднымъ.

Еще менѣе достигаетъ цѣли добровольное страхованіе въ формѣ организаціи взаимопомощи при профессіональныхъ союзахъ. Функція страхованія играетъ второстепенную роль въ дѣятельности профессіональныхъ союзовъ. Если иногда союзы и тратятъ на нее значительную часть своего бюджета, то всетаки принципіально она подчинена главной задачѣ профессіональнаго движенія — борьбѣ съ предпринимателями. Поэтому страхованіе, какъ таковое, никогда не можетъ имѣть въ союзахъ прочную почву подъ ногами. Иногда одна какая нибудь крупная стачка настолько истощаетъ средства союза, что онъ послѣ этого долгое время не можетъ выполнять свои обязательства по добровольному страхованію. Въ исторіи англійскихъ трэдъ-юніоновъ такіе случаи имѣли мѣсто неоднократко.

Недостатки добровольнаго страхованія, сознанные сперва теоретиками соціальной политики, а затѣмъ вождями рабочаго движенія, и, наконецъ, нѣкоторыми представителями государственной власти, выдвигаютъ на арену исторіи вопросъ о новой формѣ соціальнаго страхованія—о страхованіи обязательномъ. Основныя черты этого новаго института диктовались самой жизнью. Если коренные недостатки добровольнаго страхованія сводились къ ограниченности его распространенія и недостаточной интенсивности оказываемой имъ помощи, то новый институтъ, шедшій ему на смѣну, долженъ былъ именно эти недостатки устранить. Охватить возможно болѣе широкія массы нуждающагося населенія и дать имъ возможно болѣе интенсивную помощь въ случаѣ нужды—такова была задача, стоявшая передъ новымъ институтомъ. Распространить кругъ дѣйствія соціальнаго страхованія вширь можно было только путемъ введенія въ него начала обязательности, а углубить, интенсифицировать его дѣятельность

можно было только путемъ переложенія нѣкоторой части страхового бремени на болѣе состоятельные классы населенія—на предпринимателей и государство. Обязательное участіе въ страхованіи рабочихъ и предпринимателей и содѣйствіе страхованію со стороны государства, содѣйствіе матеріальное и организаціонное—вотъ основныя черты обязательнаго, «государственнаго» страхованія, развившагося изъ института добровольнаго страхованія.

Въ исторіи часто случается, что великія и плодотворныя идеи, которымъ суждено впослѣдствіе оказать огромное вліяніе на судьбы человѣчества, высказываются вначалѣ одинокими мыслителями, которые долгое время остаются неуслышанными, непризнанными или даже смѣшными. Такъ случилось и съ идеей обязательнаго страхованія Почти за 100 лѣтъ до осуществленія ея въ жизни, англійскій ученый Джонъ Ванкуверъ далъ ея подробную теоретическую разработку. Въ изданной въ 1796 г. книгъ «An enquiry into the causes and production of poverty» (Изслѣдованіе причинъ и слѣдствій бѣдности) онъ предложилъ организовать особыя сберегательныя кассы, на подобіе «дружескихъ обществъ», но только съ обязательнымъ участіемъ въ нихъ опредѣленныхъ категорій населенія. Эти обязательныя кассы должны были выплачивать своимъ участникамъ деньги на леченіе и погребеніе, пенсію инвалидамъ, старикамъ, вдовамъ и сиротамъ и поддерживать безработныхъ. Ванкуверъ разработалъ подробный проектъ организаціи, по которому работодатель обязанъ былъ платить извѣстные взносы, которые онъ, однако, вправѣ былъ высчитывать изъ жалованія рабочихъ [1]).

Одновременно съ Ванкувером идею обязательнаго страхованія защищали и нѣкоторые другіе англійскіе писатели [2]). Но совершенно очевидно, что въ концѣ XVIII и въ началѣ XIX вѣка эта идея не могла встрѣтить къ себѣ никакого сочувствія. Въ это время всякое вмѣшательство государства въ отношенія между трудомъ и капиталомъ считалось посягательствомъ на свободу гражданъ.

Ростъ рабочаго движенія въ теченіе XIX вѣка, заставилъ законодательства передовыхъ капиталистическихъ странъ постепенно забросить манчестерскія теоріи и заняться регулированіемъ отношеній между рабочими и предпринимателями. Первые законы по охранѣ труда были изданы въ Англіи въ началѣ 30 годовъ. Затѣмъ подъ давленіемъ неотразимыхъ жизненныхъ требованій, рабочее законодательство въ самой Англіи, а за нею и въ континентальныхъ странахъ, начинаетъ развиваться все ускоряющимся темпомъ. На смѣну манчестерскому направленію приходитъ новое законодательное теченіе, особенно рѣзко проявившее себя во Франціи и Германіи — направленіе, именуемое государственнымъ соціализмомъ. Эта новая теорія проповѣдуетъ уже не политику умыванія рукъ, а, напротивъ,

---

[1]) См. Гуго и Штегманъ. Справочн. книга соціал., СПБ 1906 г. стр. 123.

[2]) См. В. Г. Яроцкій. Страхованіе рабочихъ СПБ. 1895. т. 1 стр. 232.

активное вмѣшательство правительства въ отношенія между трудомъ и капиталомъ,—съ цѣлью предупрежденія и устраненія наиболѣе вопіющихъ послѣдствій современнаго соціальнаго строя. Такимъ образомъ въ теченіе XIX вѣка постепенно расчищается путь для созданія института обязательнаго страхованія.

Изучая эволюцію обязательнаго страхованія отъ его первыхъ идейныхъ и практическихъ зачатковъ до современнаго его расцвѣта, мы видимъ картину постепеннаго и непрерывнаго развитія. Въ этой цѣпи послѣдовательныхъ законодательныхъ актовъ развертывается передъ нами логика непобѣдимаго жизненнаго требованія, заставляющая своихъ противниковъ сдавать одну позицію за другой. Законодатель отступаетъ передъ натискомъ жизни съ явной неохотой; долгія паузы слѣдуютъ за каждымъ шагомъ впередъ; сознанныя ошибки не исправляются цѣлыми десятилѣтіями. Все это показываетъ, насколько невѣрно ходячее представленіе, рисующее начало обязательнаго страхованія, какъ какой-то внезапный переворотъ, совершенный Бисмаркомъ и Вильгельмомъ I въ 80-хъ годахъ прошлаго вѣка.

Страхъ передъ принципомъ обязательности долгое время заставляетъ законодателей европейскихъ странъ измышлять различные палліативы, чтобы по возможности отсрочить его открытое и послѣдовательное проведеніе въ жизнь. Мы видимъ сперва цѣлый рядъ мѣръ, направленныхъ на поощреніе добровольнаго страхованія. Кассамъ добровольнаго страхованія предоставляются всякія льготы, имъ даютъ права юридическихъ лицъ, освобождаютъ отъ налоговъ ихъ капиталы; затѣмъ стараются привлечь къ нимъ добровольную помощь со стороны состоятельныхъ классовъ; меценатамъ и благотворителямъ даются званіе почетныхъ членовъ, ордена и пр. Все это, конечно, способно было только на время отсрочить властное требованіе жизни о введеніи института обязательнаго страхованія.

Первыя попытки примѣненія принципа обязательности носятъ ясные слѣды той робости, съ которой законодатель вступалъ на этотъ новый путь. Самой ранней формой обязательнаго страхованія являются факультативно-обязательныя кассы страхованія на случай болѣзни. Въ этихъ учрежденіяхъ обязательность является условной; самимъ застрахованнымъ или мѣстнымъ властямъ предоставляется право дѣлать участіе въ этихъ кассахъ обязательнымъ. Такое факультативно-обязательное страхованіе было введено въ Пруссіи промышленнымъ уставомъ 1845 г. Такой же характеръ носитъ и ст. 659 русскаго горнаго устава, допускающая устройство обязательныхъ вспомогательныхъ кассъ при частныхъ горныхъ заводахъ при условіи обоюднаго соглашенія рабочихъ и предпринимателя.

Въ чистомъ видѣ принципъ обязательности находитъ себѣ примѣненіе прежде всего въ формѣ частно-обязательнаго страхованія, т.-е. въ примѣненіи только къ отдѣльнымъ категоріямъ трудящихся массъ. Нѣкоторые виды труда отличаются извѣстными особенностями, которыя рано привлекаютъ къ нимъ вниманіе законодателя. Сюда прежде всего

относятся тѣ отрасли промышленности, гдѣ тяжелыя послѣдствія капиталистической эксплоатаціи рабочаго рѣзко бросаются въ глаза и гдѣ поэтому рѣзче проявляетъ себя и недовольство самихъ рабочихъ. Такимъ особенно обездоленнымъ слоемъ пролетаріата издавна являются горнорабочіе. И мы видимъ, что первые законы объ обязательномъ устройствѣ кассъ страхованія касаются въ разныхъ странахъ именно горнорабочихъ. Въ Австріи и Германіи (Пруссіи) такой законъ существуетъ съ 1854 г., въ Бельгіи съ 1868 г. Во Франціи обязательное страхованіе горнорабочихъ было введено только въ 1894 г., но съ 1881 г. тамъ уже существовало частно-обязательное страхованіе по отношенію къ судорабочимъ. Въ Россіи обязательное учрежденіе вспомогательныхъ товариществъ требуется лишь отъ казенныхъ горныхъ заводовъ. Соотвѣтствующій законъ былъ изданъ въ 1861 году.

Для болѣе широкихъ слоевъ пролетаріата обязательное страхованіе начинаетъ прежде всего примѣняться по отношенію къ тому виду соціальнаго риска, связь котораго съ капиталистической эксплоатаціей особенно ясна. Мы говоримъ о несчастныхъ случаяхъ. Если зависимость болѣзней и инвалидности отъ условій жизни рабочаго требуетъ для своего признанія уже широкаго распространенія выводовъ соціальной гигіены, если для признанія обязанности государства обезпечивать старость рабочихъ необходима уже значительная примѣсь къ міросозерцанію культурнаго человѣка соціалистическихъ идей, то пониманіе той вопіющей несправедливости, которая связана съ возложеніемъ на рабочихъ всѣхъ послѣдствій промышленнаго травматизма,—напротивъ, чрезвычайно элементарно и просто. Правда, и здѣсь долгое время господствуетъ теорія, объясняющая несчастные случаи неосторожностью рабочаго и волей Божьей и санкціонирующая право капиталиста выбрасывать увѣчнаго рабочаго на мостовую. Однако уже сравнительно рано общіе гражданскіе законы даютъ возможность отдѣльнымъ рабочимъ искать съ капиталистовъ судебнымъ порядкомъ возмѣщенія убытковъ, причиненныхъ несчастными случаями. Практика этихъ судебныхъ процессовъ подготовляетъ постепенно почву для признанія законодателемъ идеи отвѣтственности предпринимателей за увѣчія рабочихъ. Законы, проводящіе эту идею въ жизнь, если не по формѣ, то по духу своему уже осуществляютъ принципъ соціальнаго страхованія. Въ самомъ дѣлѣ, эти законы служатъ для обезпеченія рабочихъ отъ одного изъ видовъ соціальнаго риска—отъ риска профессіональнаго травматизма. Правда, здѣсь нѣтъ видимаго переложенія тяжести риска на большое количество участниковъ: всю тяжесть его несетъ отдѣльный предприниматель. Но матеріальныя траты капиталиста фактически совершаются изъ той прибыли, которую доставляютъ ему своимъ трудомъ рабочіе. Капиталистъ въ этомъ случаѣ играетъ какъ бы роль органа страхованія.

Первый законъ объ отвѣтственности предпринимателей за увѣчія и смерть рабочихъ былъ изданъ въ Германіи въ 1871 г. Черезъ нѣсколько лѣтъ такой же законъ появился въ Швейцаріи. Въ концѣ 90-хъ годовъ

примѣру Германіи и Швейцаріи послѣдовала Англія, Франція и Данія, а въ началѣ новаго вѣка—Россія.

Необходимость переложить тяжесть риска на возможно большее количество участниковъ привела очень скоро къ созданію особаго института — именно добровольнаго страхованія предпринимателей отъ убытковъ, возлагаемыхъ на нихъ отвѣтственностью за увѣчія рабочихъ. Предприниматели страхуютъ себя либо въ частныхъ страховыхъ обществахъ, либо создаютъ особыя общества взаимнаго страхованія. Такимъ образомъ система обезпеченія увѣчныхъ рабочихъ и по формѣ своей принимаетъ характеръ страховой. Страхованіе является еще здѣсь учрежденіемъ добровольнымъ, но самое обезпеченіе риска, положенное въ его основу, уже носитъ принудительный характеръ. Отсюда уже одинъ шагъ къ тому, чтобы и самой формѣ придать такой же характеръ. Насколько добровольное страхованіе этого рода подготовило почву для перехода къ обще-обязательному, государственному страхованію, видно, между прочимъ, изъ того, что въ Германіи къ началу 80-хъ годовъ существовало уже 52 общества взаимнаго страхованія, такъ что съ изданіемъ закона 1884 г. объ обще-обязательномъ страхованіи отъ несчастныхъ случаевъ потребовалась организація всего лишь 10 новыхъ обществъ [1]).

Уже изъ всего сказаннаго до сихъ поръ видно, какъ постепенно подготовлялся въ культурныхъ странахъ Европы переходъ отъ добровольнаго страхованія къ обязательному. Однако для того, чтобы обязательное страхованіе могло осуществиться въ широкомъ масштабѣ, чтобы оно могло захватить значительную часть пролетаріата и обезпечить главнѣйшіе виды соціальнаго риска—для этого нужно было стеченіе особо благопріятныхъ историческихъ обстоятельствъ. Обще-обязательное страхованіе должно было прежде всего возникнуть тамъ, гдѣ одновременно существовала и сильная, централизованная государственная власть, способная побѣдить сопротивленіе отсталыхъ слоевъ буржуазіи, и высоко-развитое рабочее движеніе, способное внушить правящимъ классамъ готовность къ уступкамъ. Такой страной была въ 70-хъ годахъ прошлаго вѣка Германія.

Намъ нѣтъ надобности приводить здѣсь подробныя историческія свѣдѣнія для доказательства только-что высказаннаго положенія. Достаточно вспомнить, что 70-е годы въ Германіи были, съ одной стороны, эпохой наибольшаго вліянія «желѣзнаго» канцлера, а съ другой—эпохой необычайнаго роста нѣмецкой соціалъ-демократіи. Бисмаркъ и его сподвижники поняли, что успѣхи рабочаго движенія имѣютъ глубокіе корни въ недовольствѣ обездоленныхъ классовъ населенія и что однѣми карательными мѣрами этихъ корней вырвать нельзя. «Единственное средство задержать соціалистическое движеніе—сказалъ Бисмаркъ еще въ 1871 г.—состоитъ въ осуществленіи того, что оказывается справедливымъ въ требованіяхъ

---

[1]) Какъ увидимъ ниже, обязательное страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ организовано въ Германіи въ формѣ взаимныхъ страховыхъ обществъ—т. н. промысловыхъ товариществъ.

соціалистовъ и что можетъ быть осуществлено въ предѣлахъ настоящаго государственнаго и общественнаго порядка».

Соціальныя реформы становятся, такимъ образомъ, очередной задачей дня. Среди нѣмецкихъ ученыхъ возникаетъ новое направленіе, ставящее себѣ цѣлью разработку такихъ соціальныхъ мѣропріятій, при помощи которыхъ можно было бы водворить соціальный миръ въ капиталистическомъ обществѣ. Это направленіе получило названіе катедеръ-соціализма. «Союзъ соціальной политики», основанный приверженцами этого направленія, посвящаетъ много времени изученію вопроса о государственномъ страхованіи рабочихъ. Уже къ концу 70-хъ годовъ выясняется, что введеніе обязательнаго страхованія отъ несчастныхъ случаевъ не представляетъ особыхъ трудностей, такъ какъ почва для него уже достаточно подготовлена взаимнымъ страхованіемъ фабрикантовъ. Но и страхованіе отъ болѣзней можетъ быть осуществлено сравнительно легко, если исходить изъ существующихъ кассъ добровольнаго страхованія, число которыхъ въ то время въ Германіи было уже достаточно велико. Въ 1880 г. Бисмаркъ вноситъ въ рейхстагъ разработанный проэктъ обязательнаго страхованія отъ несчастныхъ случаевъ. Идея начинаетъ такимъ образомъ облекаться въ конкретную форму Первый проэктъ терпитъ, однако, неудачу. Рейхстагъ искажаетъ его до неузнаваемости, союзный совѣтъ вовсе отвергаетъ его. Еще $1^1/_2$ года уходитъ на выработку новаго проэкта и на обсужденіе его въ рейхстагѣ, и наконецъ 15 іюня 1883 г. получаетъ законодательную санкцію первый законъ объ обще-обязательномъ, государственномъ страхованіи рабочихъ—законъ о страхованіи на случай болѣзни. Черезъ годъ (6 іюня 1884) рейхстагъ принимаетъ законъ о страхованіи отъ несчастныхъ случаевъ, а еще черезъ 5 лѣтъ (22 іюня 1889 г.) законъ о страхованіи на случай старости и инвалидности.

Примѣръ Германіи увлекъ за собою и другія страны Европы. Ближе всѣхъ къ Германіи подошла Австрія, которая ввела въ 1887 г. страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ, а въ 1888 г. страхованіе отъ болѣзней. Затѣмъ очень быстро стало распространяться въ Европѣ обязательное страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ. Въ 1894 г. его ввела Норвегія, въ 1895 г. Финляндія, въ 1898 г. Швеція, въ 1900 г. Испанія, въ 1901 г. Голландія и Бельгія. Въ 1910 г. Франція ввела общеобязательное страхованіе старости и инвалидности. Въ Россіи вопросъ о введеніи обязательнаго страхованія отъ несчастныхъ случаевъ и болѣзней поднятъ въ 1905 году, но до сихъ поръ онъ все еще остается въ стадіи предварительной разработки.

Съ введеніемъ обще-обязательнаго страхованія отнюдь не закончилась эволюція соціальнаго страхованія. Тотъ самый соціальный процессъ, который замѣнилъ благотворительность взаимопомощью, создалъ институтъ добровольнаго страхованія, подготовилъ почву къ воспріятію современнымъ обществомъ идеи обязательнаго страхованія и заставилъ отдѣльныя правительства провести эту идею въ жизнь,—этотъ самый процессъ вызвалъ и дальнѣйшее развитіе обязательнаго страхованія и расчистилъ путь къ

возникновенію новыхъ, болѣе совершенныхъ формъ соціальнаго страхованія.

Эволюція обязательнаго страхованія рѣзче всего сказалась, конечно, въ Германіи. За 28 лѣтъ, прошедшія со времени изданія перваго закона о страхованіи отъ болѣзней, весь институтъ обязательнаго страхованія подвергся тамъ цѣлому ряду измѣненій, коснувшихся и сферы примѣненія стрихованія, и его функцій, и самой организаціи его.

Кругъ примѣненія обязательнаго страхованія былъ вначалѣ сравнительно ограниченъ. Законъ 1883 г. охватилъ всего около 40% наемнаго пролетаріата. Дѣйствіе его не распространялось на рабочихъ транспортныхъ предпріятій и торговли, на ремесленниковъ, сельскохозяйственныхъ рабочихъ и прислугу. Законодатель еще не рѣшался примѣнить принципъ обще-обязательнаго страхованія во всей его широтѣ. Къ извѣстной части пролетаріата онъ примѣнилъ старый принципъ факультативно-обязательнаго страхованія, предоставивъ общинамъ право вводить обязательное страхованіе по своему усмотрѣнію. Но несовершенство этой половинчатой системы обнаружилось очень быстро, и уже новелла 1885 г. сдѣлала первый шагъ къ расширенію круга дѣйствія обязательнаго страхованія; послѣднее было распространено на транспортныхъ рабочихъ. Въ 1892 г. сдѣланъ былъ дальнѣйшій шагъ въ этомъ направленіи и къ обязательному страхованію на случай болѣзни привлечены рабочіе торговыхъ и ремесленныхъ предпріятій. Только сельское хозяйство и домашняя промышленность находятся еще до сихъ поръ внѣ дѣйствія обязательнаго страхованія. Впрочемъ, въ 12 государствахъ германскаго союза, напр., въ Саксоніи, Вюртембергѣ, Баденѣ и др., сельско-хозяйственные рабочіе подлежатъ обязательному страхованію по постановленію мѣстныхъ законодательныхъ учрежденій. Выработанный германскимъ правительствомъ проэктъ [1]) реформы законовъ о страхованіи предполагаетъ сдѣлать такое постановленіе всеобщимъ. Въ настоящее время число наемныхъ рабочихъ, подлежащихъ обязательному страхованію отъ болѣзней, составляетъ около 75% всего нѣмецкаго пролетаріата.

По мѣрѣ того какъ кругъ обязательнаго страхованія захватываетъ все большія и большія массы наемнаго пролетаріата, по периферіи этого круга подготовляются новые слои неимущаго населенія, ожидающіе своей очереди воспользоваться благодѣяніями соціальнаго страхованія. То обстоятельство, что обязательное страхованіе было въ началѣ распространено только на наемныхъ рабочихъ и притомъ на сравнительно лучше обставленный слой ихъ—на рабочихъ фабрично-заводской промышленности—объясняется тѣмъ, что именно эта категорія рабочихъ была болѣе всего организована и шла въ авангардѣ рабочаго движенія. Удовлетвореніе ея требованій было, поэтому, неотложно для правительства. Но организованность рабочихъ все болѣе и болѣе расширяется, а вмѣстѣ съ тѣмъ увеличивается и кругъ пролетаріата, борющагося за улучшеніе своего положе-

---

[1]) Проэктъ этотъ въ маѣ 1911 г. принятъ рейхстагомъ.

нія. И законодательство принуждено учитывать этотъ процессъ и соотвѣтственно расширять кругъ дѣйствія соціальнаго страхованія. Но мало по малу борьба за лучшія жизненныя условія захватываетъ слои населенія, не принадлежащіе къ наемному пролетаріату, но поставленные въ матеріальномъ положеніи не лучше, а хуже его. Мелкіе самостоятельные ремесленники, бѣдные крестьяне, полу-самостоятельные рабочіе домашней промышленности—тоже начинаютъ заявлять свои права на лучшую долю. И законодатель, испытывающій постоянное давленіе наростающихъ демократическихъ требованій, постепенно раздвигаетъ рамки соціальнаго страхованія за предѣлы наемнаго пролетаріата въ тѣсномъ смыслѣ слова. Мы уже упомянули объ ожидаемомъ въ ближайшемъ будущемъ распространеніи обязательнаго страхованія отъ болѣзней на домашнюю промышленность. Другія категоріи самостоятельнаго труда пока еще не подчинены обязательному страхованію, но дѣйствующій законъ предоставляетъ имъ право добровольно страховаться въ тѣхъ же учрежденіяхъ, въ которыхъ страхуются наемные рабочіе. И едва ли можно сомнѣваться, что въ будущемъ все болѣе и болѣе расширяющійся кругъ страхованія охватитъ и эти слои населенія. Всякій неимущій человѣкъ долженъ быть застрахованъ отъ всѣхъ видовъ соціальнаго риска—вотъ лозунгъ завтрашняго дня.

Параллельно съ увеличеніемъ круга обязательнаго страхованія идетъ и расширеніе его функцій. Главнѣйшіе виды соціальнаго риска одинъ за другимъ дѣлаются объектомъ страхованія. Начавъ съ страхованія отъ болѣзней и несчастныхъ случаевъ, Германія скоро перешла къ страхованію отъ старости и инвалидности, а въ настоящее время находится уже наканунѣ введенія страхованія вдовъ и сиротъ. Но жизнь неудержимо выдвигая все новыя и новыя задачи. Въ настоящее время въ Германіи, какъ и въ нѣкоторыхъ другихъ странахъ, началось движеніе въ пользу обязательнаго страхованія материнства.

Самый размѣръ обезпеченія, доставляемаго застрахованнымъ лицамъ, также постепенно прогрессируетъ. Въ области страхованія отъ болѣзней Германское законодательство удвоило срокъ, въ теченіе котораго больному выдается пособіе, увеличило нормы пособій, допустило участіе въ кассахъ членовъ семейства застрахованныхъ. Помимо того самый ростъ потребностей со стороны застрахованныхъ лицъ фактически раздвигаетъ нормы помощи, оказываемыя страховыми учрежденіями. Улучшается постановка медицинской помощи, строятся собственныя больницы, пріюты для выздоравливающихъ, санаторіи и пр. Вмѣстѣ съ тѣмъ все болѣе и болѣе сказывается тенденція переложить бремя страхованія на имущіе классы и государство. Принятый въ 1911 г. рейхстагомъ законопроектъ распредѣляетъ взносы по страхованію отъ болѣзней поровну между работодателями и рабочими, въ то время какъ до сихъ поръ рабочіе вносили вдвое больше, чѣмъ предприниматели. Страхованіе вдовъ и сиротъ организуется при значительной финансовой поддержкѣ со стороны государства.

Эволюція обязательнаго страхованія совершается, конечно, не въ

одной Германіи. Въ ней только, какъ въ странѣ, ранѣе другихъ вступившей на путь обязательнаго страхованія, этотъ институтъ получилъ наиболѣе полное развитіе и потому эволюція его выступаетъ яснѣе. Но и другія культурныя страны совершаютъ тотъ же путь. Австрія, не имѣвшая до сихъ поръ страхованія отъ старости и инвалидности, вводитъ его въ ближайшемъ будущемъ. Соотвѣтствующій законопроектъ уже внесенъ въ рейхсратъ 3 ноября 1908 г. Тотъ же законопроектъ предполагаетъ распространить обязательное страхованіе и на лицъ, занятыхъ самостоятельнымъ трудомъ. Увеличеніе нормъ помощи, фактически совершавшееся и до сихъ поръ, получитъ въ новомъ законѣ юридическую санкцію.

Изъ другихъ государствъ Европы одни находятся еще въ болѣе ранней стадіи развитія и проходятъ тѣ этапы, которые Германія прошла уже въ 70-хъ годахъ прошлаго вѣка. Такъ Швеція, Норвегія, Голландія и Швейцарія довольствуются пока законодательнымъ регулированіемъ дѣятельности добровольныхъ кассъ страхованія. Италія выработала особый типъ государственнаго добровольнаго страхованія отъ старости и инвалидности; государство беретъ на себя часть страхового бремени, но страхованіе остается необязательнымъ. Рядъ государствъ, какъ мы уже указали выше, ввели у себя только обязательное страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ.

Въ то время какъ однѣ страны копируютъ законодательство Германіи и послѣдовательно проходятъ всѣ пройденныя ею стадіи развитія, въ другихъ странахъ подготовляются и осуществляются новыя формы соціальнаго страхованія, представляющія собою дальнѣйшіе этапы въ эволюціи этого института. Мы говоримъ о системѣ государственныхъ пенсій.

Обязательное страхованіе при всѣхъ своихъ достоинствахъ имѣетъ одинъ коренной недостстокъ. Этотъ недостатокъ заключается въ томъ что обязательное страхованіе не въ состояніи въ полной мѣрѣ осуществить тотъ принципъ, во имя котораго оно введено—принципъ всеобщности. Страхованіе связано съ уплатой взносовъ со стороны страхуемыхъ. Но эта уплата не можетъ быть подъ силу всѣмъ нуждающимся. Извѣстная часть населенія вслѣдствіе ли безработицы, вслѣдствіе ли продолжительныхъ болѣзней или вслѣдствіе другихъ причинъ не можетъ иногда дѣлать взносовъ въ теченіе очень долгихъ періодовъ. И въ такихъ случаяхъ эта часть населенія на извѣстный періодъ или даже навсегда лишается правъ на помощь со стороны институтовъ соціальнаго страхованія. Рѣзче всего это проявляется въ страхованіи старости и инвалидности, гдѣ требуется продолжительная безпрерывность взносовъ. Но и страхованіе отъ болѣзней не можетъ вполнѣ осуществить принципъ всеобщности. Періодическая безработица, неизбѣжно сопутствующая капиталистическому строю, постоянно держитъ извѣстныя массы населенія внѣ круга обязательнаго страхованія, отдавая ихъ въ жертву унизительной и убогой филантропіи.

Чтобы сдѣлать обязательное страхованіе дѣйствительно всеобщимъ, необходимо облегчить его тяжесть для неимущихъ классовъ. Обязательность помощи должна быть сохранена, но обязатель-

ность взносовъ устранена. Нуждающійся членъ общества долженъ получать вспомоществованіе не потому, что онъ участвуетъ въ той или иной кассѣ, что онъ сдѣлалъ столько то и столько взносовъ, а просто потому, что онъ членъ даннаго общества и какъ таковой имѣетъ право на поддержку въ случаѣ нужды. Но при такой постановкѣ вопроса страхованіе въ значительной степени перестаетъ уже быть страхованіемъ. Разъ взносы отдѣльнаго лица не играютъ роли въ опредѣленіи его правъ на помощь, то это уже не страхованіе въ техническомъ смыслѣ слова—это уже система общественныхъ или государственныхъ пенсій. При этой системѣ государственная или общественная власть собираетъ взносы со всѣхъ тѣхъ, кто можетъ платить, и распредѣляетъ ихъ между всѣми, кто въ данное время нуждается въ помощи. По своему духу, по своему назначенію—обезпечивать населеніе отъ различныхъ видовъ соціальнаго риска—эта система непосредственно примыкаетъ къ соціальному страхованію, по своей организаціи—она стоитъ уже внѣ ея, представляя собой высшую эволюціонную форму. Принципъ всеобщности развитъ здѣсь до своего логическаго конца. Вмѣстѣ съ тѣмъ организація дѣла упрощается до возможныхъ предѣловъ. Всѣ эти скрупулезныя вычисленія количества сдѣланныхъ взносовъ, весь этотъ сложный аппаратъ для разграниченія сферы дѣйствія отдѣльныхъ видовъ страхованія, вся эта грошевая борьба за пенсію между рабочимъ и предпринимателемъ, наконецъ всѣ эти неудобоваримые фоліанты правилъ и исключеній, законовъ и примѣчаній—все это становится излишнимъ. Взносы вступаютъ такъ же просто, какъ поступаютъ прямые налоги, полученіе пособія не сложнѣе, чѣмъ, напр., помѣщеніе ребенка въ безплатную начальную школу.

Совершенно естественно, что новая форма соціальнаго страхованія нашла себѣ примѣненіе прежде всего въ той области, которая наименѣе удовлетворительно обслуживается системой обязательнаго страхованія. Это—страхованіе отъ старости и инвалидности. Въ этой области, какъ мы уже сказали, примѣненіе страхового принципа въ тѣсномъ смыслѣ слова, ведетъ къ ограниченію круга страхованія лицами, наиболѣе обезпеченными или наиболѣе счастливыми, имѣющими возможность впродолженіе многихъ лѣтъ дѣлать правильные взносы въ страховую кассу. Но если полвѣка тому назадъ казалось крупнымъ шагомъ впередъ обезпеченіе на случай старости и инвалидности хотя бы части нуждающагося населенія, то теперь уже кажется вопіющей несправедливостью, если какая-либо часть этого населенія остается внѣ этого обезпеченія. И потому среди передовыхъ теоретиковъ соціальной политики все болѣе и болѣе укореняется мысль, что только система государственныхъ пенсій можетъ вполнѣ отразить современное стремленіе къ обезпеченію всѣхъ безъ исключенія инвалидовъ труда.

Система государственныхъ пенсій была теоретически разработана прежде всего въ Англіи въ 70-хъ годахъ прошлаго вѣка. Въ теченіе ближайшихъ десятилѣтій эта система получила конкретную формулировку въ цѣломъ рядѣ проектовъ, изъ которыхъ наибольшую извѣстность пріобрѣлъ

проектъ Карла Бутса. Однако, первое практическое осуществленіе новой системы произошло не въ Англіи, а въ маленькой Даніи.

Датскій законъ 1891 года даетъ каждому гражданину, достигшему 60-лѣтняго возраста, право на полученіе опредѣленной пожизненной пенсіи. Никакихъ предварительныхъ взносовъ для этого не требуется. Пенсіи выдаются изъ средствъ государственнаго казначейства и изъ доходовъ мѣстныхъ общинъ. Такой же законъ былъ принятъ въ 1898 г. въ далекой, но передовой Новой Зеландіи. Въ 1908 г. система пенсій получила, наконецъ, осуществленіе и на ея идейной родинѣ—въ Англіи, за которой въ томъ же году послѣдовали и Австралійскіе Соединенные Штаты.

Новая форма соціальнаго страхованія дѣлаетъ еще только первые шаги на исторической аренѣ, но внимательный наблюдатель соціальной жизни уже сейчасъ можетъ сказать, что этой новой формѣ принадлежитъ будущее. Въ пользу этого говоритъ не только то, что она является логическимъ развитіемъ тѣхъ принциповъ, которые осуществлялись въ прежнихъ формахъ соціальнаго страхованія, не только то, что въ нее естественно укладывается тенденція современнаго законодательства къ обезпеченію широкихъ массъ населенія,—но еще и то, что теорія государственныхъ пенсій очень быстро пріобрѣтаетъ популярность среди практиковъ рабочаго движенія и теоретиковъ соціальной политики. Идея государственныхъ пенсій почти еще до своего осуществленія на практикѣ успѣла уже развиться, расшириться и углубиться. Передъ нами теперь уже два теченія въ вопросѣ о пенсіяхъ—старое и новое. Въ то время какъ старое теченіе обусловливаетъ права на пенсію извѣстными ограниченіями—отсутствіемъ у пенсіонера другихъ доходовъ, опредѣленной продолжительностью участья въ національномъ производствѣ и пр.—новое теченіе выдвигаетъ систему «универсальныхъ» пенсій, отвергая всякія условія, всякія ограниченія. Всѣ существующіе въ настоящее время законы о государственныхъ пенсіяхъ относятся къ старой системѣ, упомянутый выше законопроектъ Карла Бутса—къ новой.

Система пенсій нашла себѣ примѣненіе прежде всего въ области обезпеченія старости. Австралійскій законъ 1908 г. сдѣлалъ уже шагъ впередъ и распространилъ эту систему на обезпеченіе инвалидности, а отчасти и несчастныхъ случаевъ. Едва ли можно сомнѣваться, что сфера примѣненія новой системы будетъ съ теченіемъ времени все болѣе и болѣе расширяться и распространится на всѣ другіе виды соціальнаго риска. Политика сегодняшняго дня еще далека отъ такихъ смѣлыхъ перспективъ, но жизнь идетъ впередъ быстрыми шагами—и то, что сегодня кажется утопіей, становится завтра дѣйствительностью. И что мы не такъ далеки отъ широкаго осуществленія новой формы соціальнаго страхованія, какъ это можетъ показаться съ перваго взгляда,—доказываетъ намъ появленіе практически разработанныхъ проектовъ въ этомъ направленіи. Такой проэктъ выработанъ еще въ 1900 г. французскимъ соціалистомъ Эдуардомъ Вальяномъ. «Всякая неспособность къ труду—гласитъ § 11 этого проекта—вызванная болѣзнью, безработицей, инвалидностью и т. д. даетъ

право на ежедневное пособіе, равное по меньшей мѣрѣ $^2/_3$ средней заработной платы той мѣстности и профессіи, къ которымъ принадлежитъ страхователь». Вальянъ смотрѣлъ на свой проектъ настолько серьезно, что внесъ его въ палату депутатовъ. Конечно, проектъ былъ отвергнутъ, ибо его нашли «непрактичнымъ». Но кто знаетъ, что подъ этимъ словомъ разумѣется «обременителенъ для имущихъ классовъ», тотъ можетъ вѣрить, что при иномъ соотношеніи общественныхъ силъ подобный проектъ получитъ осуществленіе.

Какъ ни грандіозна картина, которую представляетъ собою обязательное страхованіе въ томъ развитомъ видѣ, какъ мы встрѣчаемъ его въ настоящее время въ Германіи, но картина эта меркнетъ передъ величественной перспективой, которая открывается человѣчеству въ системѣ государственныхъ пенсій. Представьте себѣ, что каждый гражданинъ при самомъ рожденіи своемъ приноситъ съ собой право на поддержку и помощь во всѣхъ случаяхъ нужды. Ему не страшна болѣзнь, ибо она перестаетъ быть синонимомъ голода; сдѣлавшись инвалидомъ, онъ не долженъ протягивать руку за подаяніемъ, а имѣетъ право на почетную пенсію со стороны общества, которому отдалъ свои силы. Семья, лишившаяся своего кормильца, не подвергается всѣмъ ужасамъ нищеты и голода. Осиротѣвшій сынъ не дѣлается преступникомъ, осиротѣвшая дочь не превращается въ проститутку. Беременная женщина не должна работать до истощенія силъ. Мать не должна бросать на произволъ судьбы грудного младенца. И призракъ безработицы не давитъ уже вѣчнымъ кошмаромъ труженика. Всѣмъ приходитъ на помощь общество и государство и приходитъ на помощь не какъ гордый благотворитель, подающій подачку, а какъ слуга, приносящій своему господину то, что ему принадлежитъ по праву. Нужда и горе не унижаютъ человѣка, не дѣлаютъ его паріемъ, а наоборотъ привлекаютъ къ нему общественное вниманіе и сочувствіе.

85472

При такой широкой, универсальной постановкѣ обезпеченія соціальнаго риска, самый рискъ этотъ перестаетъ существовать. Болѣзнь, инвалидность, смерть не несутъ уже съ собой экономической деградаціи, не дѣлаются источникомъ матеріальнаго разоренія. Они, конечно, не перестаютъ быть несчастіями; но несчастія эти уже лишены экономическаго, соціальнаго элемента: это уже несчастія т. ск. физіологическія. И тогда передъ человѣчествомъ открывается просторъ для борьбы съ физіологической стороной этихъ явленій. Уничтожить болѣзни, удлинить жизнь, сдѣлать безболѣзненной старость и смерть—вотъ задача, которой человѣчество посвятитъ себя, когда сброситъ съ себя угнетающее его иго соціальнаго риска.

И если мы теперь рядомъ съ этими радужными перспективами поставимъ то темное и мрачное прошлое, когда нуждающемуся человѣку выбрасывали въ окно корку хлѣба, если мы окинемъ однимъ взглядомъ весь этотъ долгій и тернистый путь, который прошло человѣчество отъ эпохи частной и случайной благотворительности до настоящаго времени,

когда мы можемъ уже серьезно обсуждать такія мѣры, какъ универсальное страхованіе Вальяна,—то передъ нами обрисуется во всемъ величіи своемъ мощная рука исторіи, ведущая человѣчество впередъ къ лучшему будущему.

Соціальное страхованіе—это одно изъ тѣхъ историческихъ руслъ, по которымъ общественная жизнь переливается изъ старыхъ формъ въ новыя.

ЧАСТЬ II.

Добровольное, факультативно-обязательное и частно-обязательное страхованіе.

Едва ли есть какая либо страна на земномъ шарѣ, гдѣ бы въ той или иной формѣ, въ тѣхъ или иныхъ размѣрахъ не существовало добровольнаго страхованія. И это относится не только къ культурнымъ государствамъ Европы, Америки и Австраліи, но и къ самымъ отсталымъ странамъ Востока. Факультативно-обязательное и частно-обязательное страхованіе представляетъ уже принадлежность культурныхъ странъ съ болѣе или менѣе развитымъ капиталистическимъ строемъ. Однако число странъ, имѣющихъ такое страхованіе, тоже очень велико. Поэтому мы далеки отъ мысли исчерпать весь относящійся сюда матеріалъ. Мы приведемъ данныя только о тѣхъ странахъ, въ которыхъ институтъ добровольнаго и полу-обязательнаго страхованія получилъ наибольшее развитіе. Это дастъ намъ возможность познакомиться съ основными, типичными формами этого института. Болѣе подробно мы остановимся на исторіи и практикѣ добровольнаго страхованія въ Россіи.

§ 3. Англія.

Дружескія общества. Трэдъ-юніоны.—Страховыя функціи трэдъ-юніоновъ.—Статистика добровольнаго страхованія въ Англіи.—Его недостатки—Переходъ къ обязательному страхованію.

Классической страной добровольнаго страхованія является Англія. Тамъ этотъ институтъ возникъ раньше, чѣмъ гдѣ бы то ни было, тамъ онъ нашелъ почву для широкаго и быстраго развитія. Англійское населеніе уже рано прониклось капиталистической заповѣдью «помогай себѣ самъ». Этой заповѣди долгое время держались и англійскіе рабочіе. Но для отдѣльнаго пролетарія, надъ которымъ постоянно виситъ Дамокловъ мечъ безработицы и нищеты, эта заповѣдь невыполнима. Она можетъ быть до извѣстной степени осуществлена только въ коллективныхъ организаціяхъ, основанныхъ на принципѣ страхованія. Такимъ образомъ стремленіе къ самопомощи приводитъ къ принципу взаимопомощи.

Организаціи чистаго страхованія въ формѣ т. н. «дружескихъ обществъ» возникли въ Англіи почти два вѣка т. наз. До середины

прошлаго вѣка законодательство относилось къ нимъ совершенно равнодушно. Съ этого же времени начинаетъ появляться рядъ актовъ, стремящихся урегулировать дѣятельность этихъ учрежденій. Послѣднимъ законодательнымъ актомъ этого рода является законъ 7 авг. 1896 года, сохраняющій силу до сихъ поръ. По этому закону зарегистрированныя общества взаимопомощи получаютъ рядъ льготъ, напр., уменьшеніе налоговъ. Но зато регистрація связана съ правительственнымъ контролемъ: общества должны допускать къ ревизіи правительственнаго чиновника, выпускать срочные отчеты и пр.

Организація «дружескихъ обществъ» крайне разнообразна въ зависимости отъ условій и времени возникновенія каждаго изъ нихъ. Существуетъ нѣсколько типовъ этихъ обществъ, отличающихся другъ отъ друга какъ составомъ членовъ, такъ и функціями. Во многихъ обществахъ участвуютъ не одни рабочіе, а представители другихъ классовъ, гл. обр., мелкая городская и сельская буржуазія. Въ сельскихъ округахъ «дружескія общества» находятся еще до сихъ поръ въ зависимости отъ мѣстныхъ ленд-лордовъ, которые, правда, оказываютъ имъ матеріальную поддержку, но зато фактически забираютъ въ свои руки все управленіе. Да и въ городскихъ обществахъ благотворительность и меценатство составляютъ нерѣдкое явленіе.

Взносы съ членовъ «дружескихъ обществъ» собираются либо періодически (еженедѣльно, ежемѣсячно), либо единовременно въ концѣ опредѣленнаго промежутка времени, при чемъ дѣйствительно произведенные за предыдущій періодъ расходы распредѣляются поровну между всѣми членами общества. Размѣръ взносовъ колеблется въ зависимости отъ функцій и отъ состава общества. Въ тѣхъ обществахъ, гдѣ сильно выраженъ благотворительный элементъ, взносы сравнительно невелики, напротивъ въ тѣхъ, которые построены на чисто страховыхъ началахъ, взносы достигаютъ иногда солидныхъ размѣровъ. Средній взносъ можно считать около 20 шилл. (около 10 р.) въ годъ [1]) Статуты нѣкоторыхъ обществъ очень строги, и даже небольшое нарушеніе установленныхъ правилъ лишаетъ члена всѣхъ его правъ на вспомоществованіе.

Въ большинствѣ случаевъ функціи «дружескихъ обществъ» сводятся къ выдачѣ денежныхъ пособій въ случаѣ болѣзни и пособій на похороны. Многія организуютъ кромѣ того и медицинскую помощь натурой. Страхованіе на случай старости и инвалидности практикуется очень немногими обществами.

Кромѣ «дружескихъ обществъ» въ Англіи существуетъ еще много другихъ типовъ кассъ добровольнаго страхованія. Въ однѣхъ изъ нихъ благотворительный характеръ выраженъ настолько рѣзко, что онѣ въ сущности представляютъ собою простыя благотворительныя общества. Другія напротивъ приближаются къ типу частныхъ страховыхъ учрежденій, преслѣдующихъ коммерческіе интересы. Существуютъ кассы для рабочихъ отдѣльныхъ предпріятій—это т. н. works clubs; онѣ вполнѣ анало-

---

[1]) См. Zacher. Die Arbeiter-Versicherung im Auslande H. V. стр. 6.

гичны больничнымъ кассамъ нѣмецкаго типа, съ той только разницей, что участіе въ нихъ необязательно. Взносы вычитаются изъ заработной платы, часть взносовъ дѣлаютъ предприниматели, управленіе находится въ рукахъ рабочихъ и предпринимателей.

Общее число союзовъ добровольнаго страхованія различныхъ типовъ было въ 1903 г. 29.141. Число членовъ въ нихъ равнялось 13,3 милліон. Капиталъ всѣхъ союзовъ составлялъ 44,8 милл. ф. стерл. (около 425 милл. рубл.) [1]). Наряду съ мелкими союзами, имѣющими по нѣсколько десятковъ членовъ (законъ 7 авг. 1896 г. региструетъ союзы, имѣющіе не менѣе 7 членовъ), существуютъ такія крупныя организаціи, какъ ордена Oddfellows съ 770 тыс. членовъ и 9 милл. ф. ст. капитала и Foresters съ 726 т. членовъ и 5,7 милл. ф. ст. капитала.

Организація врачебной помощи при «дружескихъ обществахъ» и другихъ организаціяхъ добровольнаго страхованія крайне разнообразна. Чаще всего практикуется т. н. система «фиксированныхъ врачей» или по нѣмецкой терминологіи «принудительныхъ» врачей, Zwangsärzte». Правленіе кассъ вступаетъ въ соглашеніе съ отдѣльными врачами и поручаетъ имъ обслуживаніе своихъ членовъ. Больные обязаны обращаться исключительно къ этимъ врачамъ, въ противномъ случаѣ общество не платитъ за нихъ гонорара. Размѣры гонорара въ большинствѣ случаевъ не фиксированы и зависятъ отъ доходовъ кассъ. Кое-гдѣ уже вводится въ настоящее время и система свободнаго выбора врачей [2]). Въ кассахъ благотворительнаго типа врачи оказываютъ помощь безплатно или за ничтожное вознагражденіе. Иногда врачи по собственной иниціативѣ организуютъ кассы для неимущаго населенія и выступаютъ такимъ образомъ въ роли благотворителей. Надо, однако, замѣтить, что въ послѣднее время среди англійскихъ врачей все болѣе усиливается тенденція исключить изъ своихъ отношеній къ кассамъ страхованія всякій элементъ благотворительности. Во многихъ городахъ возникли спеціальныя врачебныя общества, т. н. «Public Medical Service», поставившія себѣ цѣлью реформировать кассы на болѣе выгодныхъ для врачей началахъ. «Public Medical Service» стремятся провести въ жизнь слѣдующіе принципы: 1. Свободный выборъ врачей. 2. Однообразный тарифъ. 3. Участіе въ кассовой дѣятельности всѣхъ мѣстныхъ врачей, изъявившихъ на то согласіе. 4. Установленіе опредѣленнаго максимальнаго заработка для записывающихся въ члены кассъ. 5. Предоставленіе врачамъ права голоса въ правленіяхъ кассъ.—Для достиженія этихъ цѣлей Public Medical Service стараются прежде всего съорганизовать всѣхъ врачей каждаго города, затѣмъ они вырабатываютъ тарифы для кассъ и вступаютъ съ ними въ коллективныя соглашенія. Первый Public Medical Service былъ основанъ въ 1892 г.; въ настоящее

---

[1]) Henry W. Wolff. Die Arb.-Vers. in England., см. Zacher, l. c. H. Va, стр. 11.

[2]) Сущность этой системы, имѣющей большое значеніе для страхованія отъ болѣзней, будетъ подробно изложена ниже, въ главѣ о Германскомъ страхованіи отъ болѣзней.

время эти учрежденія существуютъ уже во многихъ мѣстахъ; въ нѣкоторыхъ городахъ имъ удалось объединить всѣхъ мѣстныхъ врачей и пріобрѣсти такимъ образомъ крупное вліяніе [1]).

«Профессіональные союзы» [2]) (трэдъ-юніоны) отличаются отъ «дружескихъ обществъ» прежде всего по своему составу: это организаціи чисто пролетарскія, не допускающія къ себѣ представителей другихъ общественныхъ классовъ. Эти союзы построены на принципѣ строгой взаимопомощи: благотворительный элементъ въ нихъ совершенно отсутствуетъ. Соотвѣтственно съ этимъ и управленіе союзовъ вполнѣ демократическое: ни предприниматели, ни чиновники, ни какіе-либо меценаты не играютъ никакой роли въ дѣлахъ союзовъ.

Основная цѣль профессіональныхъ союзовъ—это борьба съ предпринимателями за лучшія условія труда. Но наряду съ этимъ профессіональные союзы развиваютъ энергичную дѣятельность и въ области страхованія отъ всѣхъ видовъ соціальнаго риска. Такъ, напр., одинъ изъ старѣйшихъ союзовъ «Соединенное Общество Механиковъ» оказываетъ своимъ членамъ помощь въ слѣдующихъ случаяхъ. 1. Во время болѣзни. 2. Во время безработицы. 3. Во время споровъ съ предпринимателями. 4. При несчастномъ случаѣ, лишающемъ человѣка способности къ труду на болѣе или менѣе продолжительное время или навсегда. 5. Въ случаѣ утраты рабочимъ инструментовъ вслѣдствіе пожара или какой-либо иной причины. 6. Въ случаѣ, если рабочему, ищущему занятія, приходится переѣзжать изъ одного города въ другой. 7. Въ случаѣ смерти жены. 8. При наступленіи престарѣлаго возраста, когда рабочему становится трудно найти себѣ занятіе. 9. Въ случаѣ смерти рабочаго, вдовѣ его или другимъ родственникамъ пособіе на похороны.

Взносы въ профессіональныхъ союзахъ въ среднемъ значительно выше, чѣмъ въ дружескихъ обществахъ. Въ 1904 году средняя величина взноса для 100 главныхъ союзовъ составляла $17^1/_2$ р. (37 шилл.) въ годъ. Минимальные взносы доходили до 7 шилл. ($3^1/_4$ р.), максимальные—до 80 шилл. Въ нѣкоторыхъ союзахъ при опредѣленіи взносовъ проводится чисто страховое начало. Устанавливается скàла взносовъ и соотвѣтственно съ ней скàла пособій. Членъ, дѣлающій болѣе высокіе взносы, получаетъ въ случаѣ нужды большее пособіе или получаетъ то же пособіе впродолженіе болѣе продолжительнаго періода. Еще болѣе отчетливо страховой принципъ проведенъ въ тѣхъ союзахъ, которые оказываютъ помощь въ случаѣ старости. Здѣсь, во-первыхъ, устанавливается предѣльный возрастъ для вновь поступающихъ членовъ. Напр. «Общество машиностроительныхъ рабочихъ» не принимаетъ членовъ старше 35 лѣтъ. Только для лицъ, состоявшихъ уже раньше членами союза, дѣлается исключеніе, и предѣльный

---

[1]) См. Armit. Londoner Brief.—Berl. Klin. Woch. 1909 № 52.

[2]) Въ нижеслѣдующемъ мы руководились главнымъ образомъ прекрасной работой П. Г. Мижуева „Англійскіе рабочіе союзы, какъ союзы взаимопомощи трудящагося люда“ Спб. 1909. См. также: С. и Б. Веббъ „Теорія и практика англійскаго тредъ-юніонизма“ Спб. 1900.

возрастъ повышается до 40 лѣтъ. Затѣмъ вступительный взносъ повышается вмѣстѣ съ возрастомъ поступающаго члена: такъ, только что упомянутый союзъ беретъ съ членовъ, имѣющихъ 21 годъ, вступительный взносъ въ размѣрѣ 4 рубл., а съ имѣющихъ 40 лѣтъ—40 рублей. Наконецъ и регулярные взносы повышаются для рабочихъ, поступающихъ въ союзъ въ болѣе позднемъ возрастѣ.

Впрочемъ, всѣ эти мѣры не всегда гарантируютъ союзы отъ дефицитовъ, такъ что иногда имъ приходится прибѣгать еще къ экстроординарнымъ обложеніямъ. Часто такіе дефициты вызываются крупными стачками, истощающими средства союзовъ.

Перейдемъ теперь къ функціямъ профессіональныхъ союзовъ на поприщѣ страхованія. На этихъ функціяхъ мы остановимся нѣсколько подробнѣе въ виду того, что въ этомъ отношеніи англійская практика можетъ послужить образцомъ для русскихъ профессіональныхъ союзовъ, работающихъ въ настоящее время надъ созданіемъ у себя организаціи взаимопомощи.

Большинство трэдъ-юніоновъ не доставляетъ своимъ членамъ медицинской помощи натурой, а ограничивается выдачей пособій. Въ случаѣ болѣзни пособія выдаются впродолженіе довольно долгаго времени въ прогрессивно-уменьшающемся размѣрѣ. Напр. въ союзѣ котельщиковъ имѣются двѣ нормы членскаго взноса въ 50 коп. и 25 коп. въ недѣлю. Члены первой категоріи получаютъ въ случаѣ болѣзни:

первыя 26 недѣль	по	5 р.	въ нед.
слѣд. 26 недѣль	»	2 » 50 к.	» »
остальное время	»	2 »	» »

Члены, вносящіе 25 коп. въ недѣлю, получаютъ пособіе въ низшемъ размѣрѣ, а именно:

первыя 18 недѣль	по	4 р.	въ нед.
слѣд. 18 недѣль	»	2 » 50 к.	» »
остальное время	»	1 »	» »

Общая продолжительность полученія пособія обыкновенно ограничивается опредѣленнымъ срокомъ: 1-2-3 годами. Послѣ этого срока больной квалифицируется уже какъ инвалидъ и переходитъ на попеченіе различныхъ органовъ общественнаго призрѣнія.

Для того чтобы гарантировать себя отъ симуляціи, которая могла бы серьезнѣйшимъ образомъ подорвать бюджетъ даже самыхъ богатыхъ союзовъ, послѣдніе не стѣсняются прибѣгать къ мѣрамъ строгаго контроля за заболѣвшими членами. Въ качествѣ иллюстраціи мы приведемъ правила выдачи пособій, практикующіяся въ одномъ изъ довольно крупныхъ трэдъюніоновъ, въ «Соединенномъ обществѣ корабельныхъ плотниковъ» [1]).

---

[1]) Нижеслѣдующая выдержка взята у П. Г. Мижуева, 1. с. стр. 25.

„Согласно правиламъ этого рабочаго союза всякое заявленіе о желаніи получить пособіе по случаю болѣзни должно быть дѣлаемо письменно и адресовано секретарю мѣстнаго отдѣленія общества. Для такихъ заявленій имѣются печатные бланки, гдѣ заявляющій вписываетъ свою фамилію, адресъ, причину заболѣванія и время, когда началась болѣзнь. Это заявленіе должно быть подаваемо вмѣстѣ съ книжкой взносовъ, изъ которой видно, насколько аккуратно заявляющій исполнялъ лежащія на немъ обязательства въ отношеніи союза. На то время, пока длится болѣзнь, рабочему даются особые бланки, которые должны быть подписываемы еженедѣльно докторомъ и особымъ инспекторомъ, назначаемымъ обществомъ изъ числа членовъ... Если мѣстное отдѣленіе союза имѣетъ своего врача, секретарь обязанъ извѣщать его о всякомъ случаѣ болѣзни и просить о посѣщеніи больного. Если больной въ состояніи ходить, онъ обязанъ являться къ доктору не менѣе, чѣмъ разъ въ двѣ недѣли (или чаще—смотря по обстоятельствамъ), для удостовѣренія продолжающейся неспособности къ работѣ. Неисполненіе этого правила влечетъ за собою потерю права на полученіе пособія“.

Чтобы предупредить возможность поступленія въ союзъ лицъ, уже завѣдомо больныхъ, разсчитывающихъ на полученіе пособія съ самаго начала своего пребыванія въ союзѣ, устанавливается особый, такъ сказать, выжидательный періодъ. Въ союзѣ корабельныхъ плотниковъ никто не можетъ получить пособія по болѣзни ранѣе года послѣ вступленія въ союзъ. Если со времени вступленія прошло только полгода, то пособіе выдается въ половинномъ размѣрѣ.

Нѣкоторыя правила, установленныя для больныхъ членовъ, поражаютъ своей суровостью и могутъ быть терпимы только при тѣхъ товарищескихъ отношеніяхъ и при томъ демократическомъ строѣ, которые царствуютъ въ трэдъ-юніонахъ.

„Больной рабочій, который не желаетъ принимать посланнаго къ нему доктора или инспектора, не можетъ получать какого-либо пособія. Членъ союза, получающій пособіе по болѣзни, долженъ быть обязательно дома послѣ 9 час. вечера въ лѣтніе мѣсяцы и послѣ 7 часовъ въ зимніе мѣсяцы. За каждое нарушеніе этого правила взимается штрафъ; послѣ трехъ разъ выдача пособія прекращается. Штрафъ взимается и въ томъ случаѣ, если рабочій, числящійся больнымъ, будетъ замѣченъ въ нетрезвомъ видѣ“.

Число больныхъ, получающихъ пособіе отъ союзовъ, конечно, не постоянно и колеблется въ зависимости отъ многихъ факторовъ. Средней цифрой можно считать 2%, причемъ эта цифра съ теченіемъ времени имѣетъ наклонность къ повышенію. Эта тенденція отмѣчается во всѣхъ страховыхъ кассахъ всего міра и объясняется какъ подъемомъ культурнаго уровня рабочихъ, начинающихъ болѣе внимательно относиться къ своему здоровью, такъ и расширеніемъ самаго понятія «болѣзнь».

Пособія при несчастныхъ случаяхъ играли видную роль въ дѣятельности трэдъ-юніоновъ до 1897 г., когда былъ изданъ законъ объ отвѣтственности предпринимателей за несчастные случаи съ рабочими. Съ тѣхъ поръ эта отрасль дѣятельности стала замирать, хотя и въ настоящее время нѣкоторые союзы еще выдаютъ при несчастныхъ случаяхъ болѣе или менѣе значительныя пособія въ качествѣ дополненія къ вознагражденію, получаемому отъ предпринимателей. Въ крупныхъ союзахъ и въ

случаяхъ полной инвалидности пособія эти достигаютъ иногда значительныхъ размѣровъ—500—1000 р.

Не останавливаясь на дѣятельности союзовъ по выдачѣ похоронныхъ денегъ, какъ функціи сравнительно незначительной, мы перейдемъ къ практикующемуся многими союзами страхованію старости.

Полученіе старческой пенсіи обставлено цѣлымъ рядомъ условій, диктуемыхъ страховой организаціей этого вида взаимопомощи. Первое условіе касается возраста, дающаго право на пенсію. Возрастъ этотъ различенъ въ различныхъ союзахъ, но въ общемъ онъ значительно ниже, чѣмъ возрастъ, установленный законами государственнаго страхованія на случай старости въ тѣхъ странахъ, гдѣ таковое имѣется. Союзъ столяровъ и платниковъ начинаетъ выплачивать пенсію съ 50-лѣтняго возраста, союзъ кладчиковъ кирпича съ 55-лѣтняго, союзъ штукатуровъ съ 60-лѣтняго. Второе условіе, необходимое для полученія пенсіи, это извѣстная продолжительность пребыванія въ союзѣ. При этомъ устанавливается обыкновенно минимальный срокъ, раньше котораго пенсія не выдается, а затѣмъ съ увеличеніемъ продолжительности пребыванія въ союзѣ увеличивается и размѣръ выдаваемой пенсіи. Напр. союзъ водопроводчиковъ выдаетъ своимъ членамъ, достигшимъ 60-лѣтняго возраста и пробывшимъ въ союзѣ 20 лѣтъ, пенсію въ 2 р. 50 к. въ недѣлю, пробывшимъ 25 лѣтъ—3 р., пробывшимъ 30 лѣтъ—3 р. 50 к. и т. д. Въ другихъ союзахъ установлены 2 или 3 нормы продолжительности и соотвѣтственно съ этимъ 2 или 3 нормы пенсій. Въ союзѣ переплетчиковъ рабочій, пробывшій въ союзѣ 25 лѣтъ, имѣетъ право на полученіе еженедѣльнаго пособія въ 2 р. 50 к., а пробывшій 30 лѣтъ—въ 3 р.

Полученіе старческой пенсіи въ возрастѣ, когда трудоспособность еще не вполнѣ потеряна, могло бы имѣть одно непріятное для союзовъ послѣдствіе: пенсіонеры могли бы соглашаться работать на менѣе выгодныхъ условіяхъ, чѣмъ другіе рабочіе, и тѣмъ ухудшать условія труда вообще. Чтобы предупредить возможность такого рода случаевъ, во многихъ союзахъ выдача старческой пенсіи обставлена еще однимъ требованіемъ—именно требованіемъ фактическаго прекращенія занятія даннымъ ремесломъ. Если же рабочій по достиженіи пенсіоннаго возраста продолжаетъ заниматься своей профессіей, то онъ не только не получаетъ пенсіи, но обязанъ еще дѣлать свои обычные взносы въ кассу союза.

Страхованіе старости представляетъ такія организаціонныя и финансовыя трудности, что оно, естественнымъ образомъ, могло оказаться по силамъ далеко не всѣмъ трэдъ-юніонамъ. Конечно, чѣмъ крупнѣе союзъ, тѣмъ легче ему организовать этотъ видъ страхованія. Изъ 100 болѣе крупныхъ трэдъ-юніоновъ страхованіе старости практиковалось въ 1904 г. только въ 40, въ составѣ которыхъ находилась почти половина (49%) членовъ всѣхъ ста союзовъ. Расходы на пенсіи составляли въ этихъ 40 союзахъ въ 1904 г. 2.674.000 рублей. Этотъ видъ дѣятельности англійскихъ трэдъ-юніоновъ ставитъ ихъ во главѣ всѣхъ организаціи добровольнаго страхованія, какія существуютъ въ странахъ стараго и но-

ваго свѣта. Страхованіе отъ болѣзней, выдача похоронныхъ денегъ, помощь въ случаѣ безработицы и пр.—все это предоставляетъ задачи, доступныя и мало развитымъ организаціямъ добровольнаго страхованія. Но страхованіе старости, при которомъ требуется и прочность организаціи и примѣненіе математическихъ разсчетовъ, и полное довѣріе страхователей къ страхующему учрежденію, и увѣренность въ его долговѣчности,—организовать такое страхованіе на добровольныхъ началахъ могли только союзы, достигшіе высокаго уровня развитія.

Въ заключеніе приведемъ нѣсколько статистическихъ данныхъ объ англійскихъ трэдъ-юніонахъ. Въ 1906 г. въ Англіи насчитывалось 1161 проф. союзъ съ общимъ числомъ членовъ въ 2.106.283 чел. За послѣднее десятилѣтіе (1897—1906) число членовъ увеличилось на 27,7% [1]). Отдѣльные союзы имѣютъ до 100 т. членовъ. Въ 100 наиболѣе крупныхъ союзахъ числится значительно больше половины всѣхъ организованныхъ рабочихъ—именно 1,127,529 членовъ. Въ 1904 г. эти сто союзовъ израсходовали на различныя пособія около 20 милл. рублей. По отдѣльнымъ категоріямъ расходовъ эта сумма распредѣлялась слѣд. образомъ [2]).

Помощь безработнымъ	31,7%
Стачки	6,2 »
Помощь больнымъ	18,8 »
Пенсіи престарѣлымъ	13,1 »
Другіе расходы	30,2 »

Изъ этихъ данныхъ видно, что по количеству расходуемыхъ средствъ боевыя задачи союзовъ занимаютъ сравнительно скромное мѣсто рядомъ съ задачами страхованія на случай болѣзни, старости и безработицы.

Все сказанное нами до сихъ поръ о дѣятельности дружескихъ обществъ и трэдъ-юніоновъ даетъ достаточное представленіе о томъ широкомъ развитіи, котораго достигло въ Англіи добровольное страхованіе. Общее число лицъ, участвующихъ въ тѣхъ или иныхъ организаціяхъ добровольнаго страхованія достигаетъ 15 милліоновъ, что составляетъ около 40% всего населенія страны. Однако какъ ни внушительны эти цифры, и какъ ни интенсивна дѣятельность, которую проявляютъ нѣкоторыя учрежденія добровольнаго страхованія въ Англіи, не надо забывать и оборотной стороны медали. Вѣдь добровольное страхованіе въ Англіи развилось при исключительно благопріятныхъ историческихъ обстоятельствахъ. Страна полной политической свободы, страна необыкновенно развитаго въ народѣ чувства личной иниціативы, самодѣятельности и самопомощи, наконецъ страна исключительно высокой заработной платы—Англія представляла всѣ условія, которыя нужны для расцвѣта доброволь-

---

1) См. „Англійскіе трэд-юніоны въ 1906 г.“ Сборн. „Текущая жизнь“ Спб. 1908, стр. 129.

2) См. А. Ю. Вегнеръ „Пенсіи престарѣлымъ или страхованіе на случай старости“ Харьковъ 1907, стр. 53.

наго страхованія. Что же достигнуто этимъ институтомъ чуть не за 200-лѣтнюю его исторію?

Бѣднѣйшее населеніе страны, низшія категоріи труда остаются до сихъ поръ внѣ сферы дѣйствія добровольнаго страхованія. Въ дружескихъ обществахъ участвуютъ съ одной стороны болѣе обезпеченные слои пролетаріата, съ другой—мелкая городская и сельская буржуазія. Тамъ, гдѣ членами дружескихъ обществъ являются менѣе обезпеченные элементы, тамъ приходится прибѣгать къ благотворительности. Зачастую и это не помогаетъ, и многія дружескія общества періодически закрываются и открываются. Функціи дружескихъ обществъ довольно ограничены. Страхованіе старости и инвалидности къ нимъ не прививается. Да и помощь въ случаѣ болѣзни гарантируется недостаточно прочно. Пропускъ взноса, переѣздъ въ другой городъ, какое-либо нарушеніе статута—и членъ лишается пособія. При скудныхъ средствахъ многихъ обществъ такая система неизбѣжна. Въ результатѣ получается то, что среди призрѣваемыхъ на общественный счетъ бѣдняковъ всегда имѣется значительный процентъ членовъ дружескихъ обществъ.

Дѣятельность профессіональныхъ союзовъ интенсивнѣе, но и она не рѣшаетъ вопроса объ обезпеченіи бѣднѣйшихъ слоевъ населенія отъ всѣхъ видовъ соціальнаго риска. Англійскіе трэдъ-юніоны—это организаціи рабочей аристократіи. Изъ 13 милл. наемнаго пролетаріата въ нихъ участвуютъ только 2 милліона. Но и этимъ привеллегированнымъ слоямъ пролетаріата не подъ силу организовать соціальное страхованіе во всей его широтѣ. Страхованіе отъ инвалидности развито очень слабо. Страхованіе старости практикуется только наиболѣе богатыми трэдъ-юніонами. Полученіе старческой пенсіи обставлено довольно тяжелыми условіями, и далеко не всѣ члены союзовъ, достигшіе пенсіоннаго возраста, могутъ фактически получить пенсію.

Такимъ образомъ несмотря на всѣ указанныя выше благопріятныя условія развитія, несмотря на продолжительность своего существованія, институтъ добровольнаго страхованія въ Англіи не разрѣшилъ стоявшей передъ нимъ задачи. И если исторія Англіи показываетъ намъ, чего можетъ достигнуть при благопріятныхъ условіяхъ добровольное страхованіе, то та же исторія показываетъ, чего этотъ институтъ ни при какихъ условіяхъ достигнуть не можетъ. Въ Англіи добровольное страхованіе исчерпало себя.

Необходимость замѣны добровольнаго страхованія обязательнымъ государственнымъ начала сознаваться въ англійскомъ обществѣ уже сравнительно давно. Уже въ началѣ 80-хъ годовъ образовалась соціальная «Лига для содѣйствія національному обязательному страхованію отъ послѣдствій болѣзней, неспособности къ труду и старости». Въ 1885 и 1886 г. были назначены двѣ парламентскія комиссіи для изслѣдованія этого вопроса [1]). Въ ближайшіе годы мысль о необходимости введенія обще-обязательнаго

---

[1]) См. В. Г. Яроцкій, l. c. стр. 363.

страхованія стала быстро распространяться среди рабочихъ. Однако страхованіе нѣмецкаго типа съ обязательными взносами и строгимъ соотвѣтствіемъ между взносами и пособіями не встрѣтило на англійской почвѣ особаго сочувствія. Напротивъ очень быстро пріобрѣла популярность система государственныхъ пенсій. Въ теченіе 90-хъ годовъ появился рядъ практически-разработанныхъ проектовъ въ этомъ направленіи, которые и были разсмотрѣны въ спеціальныхъ парламентскихъ комиссіяхъ. Въ началѣ XX вѣка идея государственныхъ пенсій на случай старости оказывается уже настолько глубоко проникшей въ сознаніе общества, что политическія партіи вносятъ соотвѣтствующее требованіе въ свои программы. Въ 1908 году парламентъ принимаетъ наконецъ законъ о старческихъ пенсіяхъ—и такимъ образомъ Англія становится на путь общеобязательнаго соціальнаго страхованія, при чемъ сразу переходитъ къ наиболѣе совершенной его формѣ.

Первый шагъ на этомъ пути оказывается еще очень скромнымъ, но едва ли можно сомнѣваться, что дальнѣйшіе шаги въ этомъ направленіи не заставятъ себя долго ждать. И именно въ Англіи,—въ странѣ, гдѣ массы населенія прошли благодѣтельную школу добровольнаго страхованія, институтъ обязательнаго страхованія долженъ найти въ будущемъ крайне благопріятныя условія для своего развитія.

§ 4. Германія.

Свободныя и мѣстно-обязательныя кассы—Профессіональные союзы.—Участіе врачей въ добровольномъ страхованіи.—Законъ 1876 г. о регистраціи свободныхъ кассъ.—Преемственность между добровольнымъ и обязательнымъ страхованіемъ.

Историческая преемственность между добровольнымъ и обязательнымъ страхованіемъ лучше всего можетъ быть выяснена на примѣрѣ Германіи. Мы поэтому не ограничимся только изложеніемъ современнаго состоянія добровольнаго страхованія въ Германіи, а дадимъ и краткій историческій очеркъ его развитія.

Первое появленіе добровольнаго страхованія въ Германіи относится къ началу XIX вѣка, когда окончательно были разрушены всѣ остатки феодальнаго строя и началась эра свободнаго капиталистическаго развитія [1]) Съ отмѣной крѣпостного права (1808) и разрушеніемъ цеховъ (1810) появляется на аренѣ исторіи «свободный» пролетарій, вполнѣ предоставленный собственнымъ силамъ и лишенный всякой корпоративной поддержки въ минуту нужды. Между тѣмъ всѣ виды соціальнаго риска не только продолжаютъ существовать, но подъ вліяніемъ капитализма все болѣе увеличиваются и вширь и вглубь. Чтобы облегчить свое по-

[1]) Нѣкоторые зачатки добровольнаго страхованія существовали, впрочемъ, еще въ эпоху феодализма, напр. кассы горнорабочихъ, которыя возникли въ XIV в. Но мы имѣемъ здѣсь въ виду болѣе широкое развитіе этого института.

ложеніе рабочіе начинаютъ создавать организаціи добровольнаго страхованія въ формѣ т. н. свободныхъ вспомогательныхъ кассъ. Но Германія не располагаетъ тѣми благопріятными условіями для развитія добровольнаго страхованія, какія мы видѣли въ Англіи. Общественному призрѣнію приходится, поэтому, имѣть дѣло все съ большимъ и большимъ числомъ пролетаріевъ, сдѣлавшихся жертвой болѣзни, инвалидности, безработицы или лишившихся поддержки своихъ кормильцевъ. Органы мѣстнаго управленія относятся къ своей новой задачѣ довольно индифферентно, но вполнѣ игнорировать ее они не могутъ. И чѣмъ дальше, тѣмъ требованія помощи со стороны выбитыхъ изъ колеи пролетаріевъ и разорившихся мелкихъ собственниковъ становятся все настойчивѣе. Чтобы облегчить мѣстнымъ органамъ призрѣніе нуждающихся, правительство издаетъ въ 1845 г. законъ, по которому этимъ органамъ предоставляется право привлекать къ обстоятельному участію въ мѣстныхъ вспомогательныхъ кассахъ рабочихъ даннаго района. Создается такимъ образомъ типъ факультативно-обязательнаго страхованія. Въ 1849 г. дѣляется важный въ принципіальномъ отношеніи шагъ впередъ. Тѣ же мѣстные органы получаютъ право облагать въ пользу кассъ извѣстными взносами предпринимателей. Максимальное обложеніе предпринимателей, допускаемое закономъ 1849 г., равняется половинѣ взносовъ рабочихъ. Это та самая норма, которая впослѣдствіи была перенесена и въ обще-обязательное, государственное страхованіе и которая остается въ силѣ и до сихъ поръ.

Подъ вліяніемъ этихъ законовъ, значительная часть свободныхъ вспомогательныхъ кассъ превратилась въ мѣстно-обязательныя. Общее число кассъ стало быстро увеличиваться. Въ 1854 г. въ Пруссіи было уже 2576 кассъ съ 254.420 членами. Черезъ 10 лѣтъ, въ 1864 г. число кассъ возросло до 3308, а число членовъ до 457.635. Въ 1874 г. мы имѣемъ уже 4.877 кассъ и 785.278 членовъ [1]).

Функціи этихъ кассъ были въ общемъ очень скромны и ограничивались выдачей денежныхъ пособій въ случаѣ болѣзни и пособій на похороны. Медицинская помощь натурой оказывалась крайне рѣдко. Въ среднемъ пособія равнялись половинѣ заработка заболѣвшаго рабочаго; если больному доставлялась и медицинская помощь, то стоимость ея вычиталась изъ пособія.

Управленіе кассами находилось въ рукахъ самихъ застрахованныхъ Если къ участію въ кассѣ привлекались предприниматели, то и они получали право голоса въ общихъ собраніяхъ и въ правленіи. Число голосовъ, предоставленное предпринимателямъ, было пропорціонально дѣлаемымъ ими взносамъ. И здѣсь мы опять таки встрѣчаемъ тотъ самый порядокъ, который впослѣдствіи былъ цѣликомъ перенесенъ въ институтъ обязательнаго страхованія.

Въ 1869 г. съ введеніемъ въ Сѣв. Германіи новаго промышленнаго

---

[1]) См. Яроцкій l. c. Т. II. стр. 504.

устава рабочіе получаютъ право союзовъ, и съ этого времени начинаетъ нарождаться новая организація добровольнаго страхованія профессіональные союзы. Въ то же время получаютъ толчекъ къ дальнѣйшему развитію и свободныя вспомогательныя кассы.

Въ нѣмецкихъ профессіональныхъ союзахъ, возникшихъ вскорѣ послѣ изданія закона 1869 г. (въ т. н. Гиршъ Дункеровскихъ союзахъ), функціи взаимопомощи стояли на первомъ планѣ. Чтобы сдѣлать организацію взаимопомощи болѣе прочной, союзы учредили особый фондъ взаимопомощи, который строго отдѣлялся отъ боевого фонда, предназначеннаго на стачки. Вообще «боевыя задачи» играли въ Гиршъ-Дункеровскихъ союзахъ второстепенную роль. Но несмотря на то, что все вниманіе руководителей было сосредоточено на взаимопомощи, послѣдняя не достигла въ этихъ союзахъ значительнаго развитія. Средній годовой взносъ составлялъ 8 марокъ (3 р. 70 к.); на каждаго члена въ годъ расходовалось 5 $^1/_2$ марокъ (2 р. 53 к.). Главную статью расходовъ составляли—помощь больнымъ и похоронныя деньги. Обезпеченіе инвалидовъ труда почти не практиковалось этими союзами. Для этой цѣли при Гиршъ-Дункеровскихъ союзахъ была устроена особая центральная пенсіонная касса на слѣдующихъ началахъ. Участіе въ кассѣ не было обязательнымъ для членовъ союзовъ. Принимались въ нее рабочіе не старше 50 лѣтняго возраста. Право на пенсію было обусловлено 5 лѣтнимъ пребываніемъ въ кассѣ. Взносы въ кассу были различны въ зависимости отъ возраста поступленія въ кассу. При вступленіи до 30 лѣтняго возраста платили 14 пфен. [1]), отъ 30 до 40—20 пфен., отъ 40 до 45—27 пфен. и отъ 45 до 50—47 пф. Выдавалось пенсіонеру обыкновенно 4 $^1/_2$ марки (2 р. 07) въ недѣлю; послѣ 10 лѣтняго пребыванія въ кассѣ размѣръ пенсіи увеличивался до 6 мар., а послѣ 20 лѣтняго до 7 $^1/_2$ мар. Данныя эти относятся къ началу дѣятельности пенсіонной кассы; впослѣдствіи касса начала страдать хроническихъ дефицитомъ, и ей неоднократно приходилось повышать членскіе взносы.

Вслѣдъ за Гиршъ-Дункеровскими союзами, находившимися подъ протекторатомъ либеральной партіи, возникли профессіональные союзы соціалъ-демократическаго направленія. Въ нихъ на первомъ планѣ стояла борьба съ предпринимателями за улучшеніе условій труда, страховыя же функціи играли сравнительно скромную роль.

Свободныя вспомогательныя кассы, какъ мы уже сказали, начали также быстро развиваться послѣ закона 1869 г. По своимъ задачамъ онѣ были аналогичны англійскимъ «дружескимъ обществамъ», но отличались отъ нихъ по своей организаціи. Свободныя кассы были основаны на принципѣ чистой взаимопомощи и были чужды всякаго благотворительнаго элемента. Въ подавляющемъ большинствѣ случаевъ онѣ состояли только изъ рабочихъ, и притомъ изъ рабочихъ одной и той же отрасли промышленности. Управленіе свободными кассами находилось всецѣло въ рукахъ

---

[1]) Пфенн. равенъ приблизит. $^1/_2$ коп. (0,463 коп.)

самихъ рабочихъ. Большинство кассъ отличалось небольшими размѣрами. Очень крупныхъ организацій, вродѣ англійскихъ рабочихъ орденовъ, насчитывающихъ по нѣсколько сотъ тысячъ членовъ, въ Германіи не было.

Участіе врачей во всѣхъ перечисленныхъ организаціяхъ добровольнаго страхованія было въ общемъ довольно незначительное. Какъ мы уже указали выше, доставленіе медицинской помощи натурой практиковалось въ очень немногихъ кассахъ. Подавляющее большинство ограничивалось выдачей денежныхъ пособій, при чемъ больному предоставлялось самому искать врача и оплачивать его трудъ. Кассовые больные, слѣдовательно, были для врачей такими же паціентами, какъ и всѣ другіе больные и оплачивали врачебный трудъ по общепринятой таксѣ. Спеціальныя отношенія врачей къ кассамъ ограничивались лишь удостовѣреніемъ факта болѣзни. Каждая касса имѣла обыкновенно одного «довѣреннаго» врача, который и выдавалъ членамъ кассы удостовѣренія, необходимыя для полученія больничнаго пособія. Оплата этихъ удостовѣреній производилась насчетъ самихъ больныхъ и равнялась 1—3 маркамъ [1]). Кромѣ того въ свободныхъ вспомогательныхъ кассахъ врачебное удостовѣреніе требовалось еще для вступленія въ члены кассы. Чтобы охранить себя отъ дефицита и отъ повышенія взносовъ, свободныя кассы старались избѣгать пріема болѣзненныхъ лицъ и производили подборъ здоровыхъ членовъ.

Въ общемъ добровольное страхованіе представляло очень ограниченную сферу для примѣненія врачебнаго труда. Члены больничныхъ кассъ появлялись въ кабинетахъ врачей очень рѣдко. Получая пособіе въ размѣрѣ половины своего обычнаго заработка, они конечно не могли съ легкимъ сердцемъ рѣшаться на расходъ въ нѣсколько марокъ для оплаты врачебнаго совѣта и покупки лѣкарства. Леченіе домашними средствами было въ полномъ ходу. Довольно часто практиковалось леченіе въ долгъ, и долги нерѣдко оставались неуплаченными. Практика среди членовъ кассъ, какъ и вообще среди рабочихъ, не представляла для врачей ничего привлекательнаго и по размѣрамъ своимъ не играла никакой роли въ такъ называемомъ врачебномъ вопросѣ. Впослѣдствіи мы увидимъ, какъ измѣнилась картина съ введеніемъ обязательнаго страхованія.

Всѣ перечисленныя нами организаціи добровольнаго страхованія далеко, конечно, не могли разрѣшить вопроса о сколько-нибудь удовлетворительномъ обезпеченіи неимущихъ классовъ на случай нужды. Мѣстныя власти слабо пользовались предоставленнымъ имъ правомъ привлеченія предпринимателей къ обязательному участью въ кассахъ. Поэтому средства мѣстныхъ обязательныхъ кассъ были скудны и функціи ихъ поневолѣ ограниченными. Профессіональные союзы и свободныя кассы не могли существеннымъ образомъ исправить положеніе дѣла, такъ какъ число участвовавшихъ въ нихъ рабочихъ было очень невелико. Въ Гиршъ-Дункеровскихъ союзахъ въ 1874 г. было всего 42 т. членовъ [2]), въ соціалъ-

---

[1]) Eduard Gräf. Aerzte und Krankenkassen. Fr. a. M. 1905. стр. 6.

[2]) Яроцкій, l. c. т. II стр. 521.

демократическихъ организаціяхъ — число членовъ было вначалѣ еще меньше. Свободныя кассы распространялись главнымъ образомъ среди лучше обезпеченной части пролетаріата.

И правительство, и либеральное общество, и рабочіе начинаютъ все чаще и чаще задумываться надъ вопросомъ о введеніи обязательнаго страхованія. Для горнозаводскихъ рабочихъ такое страхованіе было введено уже въ 1854 г. Въ 1871 году правительство издаетъ законъ объ отвѣтственности предпринимателей за несчастные случаи съ рабочими и такимъ образомъ дѣлаетъ шагъ впередъ по направленію къ обязательному страхованію. Но ввести его въ широкомъ масштабѣ оно еще не рѣшается. Надежды на добровольное страхованіе еще не исчерпаны. Въ 1876 г. правительство дѣлаетъ попытку оживить дѣятельность «свободныхъ» вспомогательныхъ кассъ, и издаетъ спеціальный законъ о регистраціи этихъ кассъ. Законъ 1876 г. даетъ свободнымъ кассамъ права юридическихъ лицъ и устанавливаетъ условія, при которыхъ участіе въ этихъ кассахъ освобождаетъ рабочаго отъ взносовъ въ мѣстную обязательную кассу. Свободныя кассы, воспользовавшіяся закономъ 1876 г., превращаются въ такъ наз. «зарегистрированныя» кассы.

Надежды, возлагавшіяся на законъ 1876 г., не сбылись. Часть свободныхъ кассъ, правда, зарегистрировалась, но число членовъ въ нихъ отъ этого не увеличилось. Новыхъ кассъ было учреждено за первое пятилѣтіе послѣ изданія закона около 200, но на общую цифру добровольно застрахованныхъ рабочихъ это вліянія не оказало, ибо, одновременно съ появленіемъ новыхъ кассъ, закрывались старыя или же уменьшалось число членовъ въ нихъ.

Къ началу 80-хъ годовъ общее число лицъ, застрахованныхъ въ различныхъ организаціяхъ добровольнаго страхованія, равнялось приблизительно $1^1/_2$ милл. [1]). Это составляло около 3% всего населенія Германіи и около 12% наемнаго пролетаріата. Если принять во вниманіе, что обязательное страхованіе отъ болѣзней въ моментъ своего введенія охватило 4,7 милл. рабочихъ [2]) т. е. 10% населенія и 40% наемнаго пролетаріата, то станетъ яснымъ, какой крупный шагъ впередъ сдѣлала Германія съ переходомъ отъ добровольнаго страхованія къ обязательному. Однако даже въ отношеніи количества застрахованныхъ здѣсь нѣтъ такой глубокой пропасти между старымъ и новымъ, какъ это думаютъ люди, мало знакомые съ исторіей нѣмецкаго страхованія. Еще рѣзче преемствен-

---

1) Точной цифры въ нашемъ распоряженіи не имѣется. Цифра $1^1/_2$ милл. получается путемъ сложенія числа застрахованныхъ въ мѣстно-обязательныхъ, свободныхъ, желѣзнодорожныхъ и горнозаводскихъ кассахъ и числа членовъ професс. союзовъ. Но относительно профессіональныхъ союзовъ и свободныхъ кассъ точныхъ данныхъ нѣтъ. Кромѣ того данныя объ остальныхъ кассахъ относятся къ различнымъ годамъ на разстояніи цѣлаго десятилѣтія 1874—1884 г.

2) См. Е. Дементьевъ. Страхованіе рабочихъ. Изд. М. Т. и Пр. Спб., стр. 13.

ность между добровольнымъ и обязательнымъ страхованіемъ сказалась въ организаціонной сторонѣ реформы, въ характерѣ вновь созданныхъ учрежденій, въ предоставленныхъ имъ функціяхъ, въ приданной имъ структурѣ. Все то, что было выработано многолѣтней практикой добровольнаго и мѣстно-обязательнаго страхованія, все это было утилизировано при проведеніи государственнаго страхованія. Формы кассъ были почти цѣликомъ взяты изъ прошлаго. Прежнія мѣстно-обязательныя кассы уже рано распались на фабричныя, ремесленныя и смѣшанныя. Первые два вида кассъ были сохранены и при новомъ порядкѣ. Появившіяся вновь общинныя и мѣстныя кассы представляли ничто иное, какъ видоизмѣненіе прежнихъ смѣшанныхъ кассъ. Горнозаводскія и свободныя зарегистрированныя кассы были оставлены безъ измѣненій. Вполнѣ новыми были только кассы для строительныхъ рабочихъ, но роль этихъ кассъ въ общей системѣ страхованія была очень скромна.

Въ отношеніи функцій и структуры кассъ государственное страхованіе также скопировало практику добровольнаго и мѣстно-обязательнаго страхованія. Выдача пособій въ размѣрѣ не менѣе половины заработка, максимальная продолжительность пособія въ 13 недѣль, выдача похоронныхъ денегъ въ размѣрѣ 10 кратнаго недѣльнаго пособія, установленіе т. н. выжидательнаго періода (нѣсколько дней отъ начала болѣзни, въ теченіе которыхъ пособіе не выдается)—все это практиковалось и раньше и было уже санкціонировано закономъ 1876 г. о регистраціи свободныхъ кассъ. Новый законъ о государственномъ страхованіи внесъ лишь однообразіе въ функціи различныхъ кассъ и нѣсколько расширилъ ихъ. Главнымъ нововведеніемъ было установленіе обязательности медицинской помощи. Но и кассамъ добровольнаго страхованія не была чужда эта идея, она встрѣчала препятствіе главн. обр. въ недостаткѣ матеріальныхъ средствъ.

Привлеченіе предпринимателей къ участію въ страхованіи было уже условно допущено закономъ 1849 года, и въ нѣкоторыхъ видахъ кассъ, какъ напр. въ фабричныхъ, оно практиковалось довольно широко и до введенія государственнаго страхованія. Послѣднее только сдѣлало этотъ порядокъ всеобщимъ. Отношеніе взносовъ предпринимателей къ взносамъ застрахованныхъ въ пропорціи 1 : 2 имѣло также уже многолѣтнюю давность. Наконецъ, привлеченіе къ управленію кассъ застрахованныхъ и предпринимателей, предоставленіе имъ правъ пропорціонально ихъ взносамъ,—было также заимствовано изъ практики добровольнаго страхованія.

Мы видимъ такимъ образомъ, что добровольное и факультативно-обязательное страхованіе, существовавшія въ Германіи почти съ начала XIX вѣка, дѣйствительно явились фундаментомъ, на которомъ впослѣдствіи было построено грандіозное зданіе государственнаго страхованія. Ни въ какой другой странѣ преемственность между этими двумя формами соціальнаго страхованія не выступаетъ такъ рельефно. Въ этомъ отношеніи Германія является классической страной медленной, естественной эволюціи соціальнаго страхованія.

Съ введеніемъ государственнаго страхованія, добровольное страхо-

ваніе въ Германіи не перестало существовать, хотя оно уже въ значительной степени потеряло характеръ. полной «добровольности». Новый законъ не сдѣлалъ обязательнымъ участіе въ опредѣленныхъ кассахъ. Обязательно лишь участіе въ какой нибудь кассѣ, которая обезпечиваетъ установленныя закономъ минимальныя выдачи. Такимъ образомъ добровольныя кассы, подчинившіяся извѣстнымъ требованіямъ закона, освобождаютъ своихъ членовъ отъ необходимости участвовать въ обязательныхъ больничныхъ кассахъ. Требованія, предъявляемыя къ свободнымъ кассамъ, остались почти тѣ же, какія были установлены закономъ 1876 г. Въ этотъ законъ были внесены лишь нѣкоторыя измѣненія для согласованія дѣятельности свободныхъ кассъ со всей системой обязательнаго страхованія.

Общее число рабочихъ, предпочитающихъ свободныя кассы обязательнымъ, довольно велико и только въ самые послѣдніе годы перестало увеличиваться. Объясняется это главнымъ образомъ различными недостатками государственнаго страхованія,—недостатками, о которыхъ мы подробно будемъ говорить ниже. Здѣсь же приведемъ нѣсколько цифръ, иллюстрирующихъ развитіе свободныхъ кассъ страхованія въ Германіи [1]).

	Кассъ.	Застрах. въ нихъ рабочихъ.
Въ 1885 г.	1818	730.722
» 1890 »	1869	821.403
» 1895 »	1388	671.607
» 1900 »	1451	844.347
» 1902 »	1445	905.607
» 1904 »	1380	852.112
» 1908 »	1310	899.255
» 1909 »	1286	887.625

Мы видимъ, такимъ образомъ, что число кассъ за послѣдніе 25 лѣтъ уменьшилось на одну треть, число же членовъ до 1902 г. постепенно увеличивалось и только съ этого года ростъ добровольнаго страхованія остановился. Такъ какъ въ то же время кругъ обще-обязательнаго страхованія быстро увеличивается, то относительное значеніе добровольнаго страхованія въ общей системѣ германскаго страхованія прогрессивно падаетъ. Въ 1885 г. въ свободныхъ кассахъ числилось 17% всѣхъ застрахованныхъ рабочихъ, въ 1890 г.—12,9%, въ 1895 г.—9,2%, въ 1900 г.—9,3%, въ 1902 г.—9,6%, въ 1904 г.—8,2%, въ 1908 г.—7,7%, въ 1909 г.—7,3%.

Кромѣ свободныхъ «зарегистрированныхъ» кассъ до сихъ поръ существуютъ еще свободныя незарегистрированныя кассы. Это кассы добровольнаго страхованія, не воспользовавшіяся закономъ 1876 г. и потому не освобождающія своихъ членовъ отъ участія въ обязательныхъ больничныхъ кассахъ. Выдаваемыя этими кассами пособія обыкновенно ниже уста-

---

1) Stat. d. Deutsch. Reichs. B. 229 und 238.

новленнаго закономъ минимума; для застрахованныхъ рабочихъ они являются лишь дополненіемъ къ недостаточнымъ пособіямъ обязательныхъ кассъ. Само собой разумѣется, что одновременное участіе и въ обязательной и свободной кассѣ обходится рабочему еще дороже, чѣмъ участіе въ одной только свободной, но зарегистрированной кассѣ. Здѣсь побудительнымъ мотивомъ является желаніе рабочаго обезпечить себѣ на случай болѣзни болѣе значительное вспомоществованіе. И если существованіе зарегистрированныхъ кассъ является упрекомъ структурѣ обязательнаго страхованія, его недостаточной демократичности, то существованіе свободныхъ, незарегистрированныхъ кассъ говоритъ о скупости обязательныхъ кассъ, о недостаточности выдаваемыхъ имъ пособій. Обязательное страхованіе разбудило въ нѣмецкомъ рабочемъ стремленіе къ обезпеченію себя отъ соціальнаго риска, но не дало этому стремленію полнаго воплощенія. И рабочій ищетъ коррективовъ къ обязательному страхованію. На этой почвѣ вырастаютъ не только свободныя кассы, основанныя на принципѣ взаимности, но и частныя кассы, привлекающія рабочихъ къ страхованію исключительно изъ корыстныхъ цѣлей. Такихъ кассъ, обыкновенно именуемыхъ «мошенническими кассами», въ Германіи довольно много. Агенты этихъ кассъ усиленно завлекаютъ въ свои сѣти рабочихъ, обѣщая имъ неисчислимыя выгоды; въ дѣйствительности, конечно, выгоды получаются только для самихъ аферистовъ, стоящихъ во главѣ этихъ частныхъ кассъ, ибо когда дѣло доходитъ до реализаціи обязательствъ, лежащихъ на кассѣ, послѣдняя находитъ тысячу предлоговъ уклониться отъ нихъ.—Статистическихъ данныхъ о числѣ участниковъ свободныхъ незарегистрированныхъ и частныхъ кассъ мы не имѣемъ. Въ общемъ, имѣя въ виду приведенную выше цифру участниковъ зарегистрированныхъ кассъ, можно сказать, что общее число рабочихъ, участвующихъ въ добровольномъ страхованіи, значительно больше милліона. Едва ли, однако, можно сомнѣваться, что съ прогрессомъ обязательнаго страхованія, съ демократизаціей его, съ увеличеніемъ доставляемаго имъ обезпеченія, добровольное страхованіе постепенно исчезнетъ.

Намъ остается сказать еще нѣсколько словъ о добровольномъ страхованіи при профессіональныхъ союзахъ. Въ 1905 г. въ германскихъ профессіональныхъ союзахъ было организовано 1,5 милл. рабочихъ [1]). Значительная часть этихъ рабочихъ принадлежала къ союзамъ соціалъ-демократическаго направленія, ставящимъ на первый планъ боевыя задачи профессіональнаго движенія. Чистая взаимопомощь въ этихъ союзахъ играетъ сравнительно скромную роль и главнымъ образомъ практикуется въ той сферѣ, которая ни затрагивается государственнымъ страхованіемъ—т. е. въ сферѣ страхованія отъ безработицы. Въ Гиршъ-Дункеровскихъ (либеральныхъ) союзахъ и въ союзахъ клерикальнаго направленія страхованія

---

[1]) См. „Положеніе рабочаго класса въ главнѣйшихъ государствахъ Европы, С. А. Соед. шт., и Австраліи". Изд. Глаголева. Т. I. Адольфъ Браунъ. Германія. Стр. 78.

болѣзней и инвалидности играетъ болѣе видную роль но за то сами эти союзы довольно малочислены.

Согласно даннымъ, относящимся къ 1903 г., [1]) изъ 62 профессіональныхъ организацій 28 выдавали пособія безработнымъ, 25—больнымъ и 7 инвалидамъ. Общій расходъ на эти пособія выразился въ суммѣ 2,5 милл. марокъ. Въ общемъ бюджетѣ названныхъ 62 союзовъ это составляетъ 22,1%. Страхованіе отъ безработицы поглотило 11%, страхованіе отъ болѣзней—8% и страхованіе отъ инвалидности около 3%.

§ 5. Франція.

Организація медицинской помощи при обществахъ взаимопомощи.—Отношеніе французскихъ врачей къ добровольному страхованію.—Добровольное государственное страхованіе.—Пенсіонный фондъ при обществахъ взаимопомощи.—Національная пенсіонная касса для стариковъ.—Государственное страхованіе жизни.

Добровольное страхованіе во Франціи представляетъ нѣкоторыя оригинальныя черты, дополняющія характеристику этого института, данную нами на предыдущихъ страницахъ.

Общества взаимнаго вспомоществованія во Франціи по своей организаціи приближаются къ типу англійскихъ дружескихъ обществъ. Это кассы добровольнаго страхованія, вербующія членовъ по большей части изъ различныхъ соціальныхъ слоевъ,—главнымъ образомъ, конечно, изъ пролетаріата и мелкой буржуазіи. Отношенія между членами этихъ обществъ во многихъ мѣстахъ сохраняютъ еще патріархальный характеръ; посѣщеніе больныхъ, уходъ за ними, моральная поддержка въ несчастьи и въ то же время строгій контроль за нравственностью другъ друга—составляютъ обычныя черты французскихъ обществъ взаимопомощи. Наконецъ эти общества также не чужды филантропіи и меценатства, какъ и англійскія дружескія общества.

Отличительная черта французскихъ обществъ,—это организація при нихъ медицинской помощи больнымъ членамъ. Какъ мы видѣли выше, и въ Англіи и въ Германіи учрежденія добровольнаго страхованія довольствуются обыкновенно выдачей больнымъ членамъ денежнаго пособія; доставленіе же медицинской помощи натурой практикуется сравнительно рѣкдо [2]). Напротивъ во Франціи леченіе больныхъ издавна составляетъ одну изъ главныхъ функцій вспомогательныхъ обществъ. Нѣкоторыя кассы даже ограничиваютъ свою дѣятельность исключительно доставленіемъ медиц. помощи и никакихъ денежныхъ пособій не выдаютъ Этимъ и объясняется то обстоятельство, что, несмотря на отсутствіе во

---

[1]) См. „Положеніе раб. класса“ и пр. стр. 81.

[2]) Впрочемъ въ Германіи подъ вліяніемъ практики обязательнаго страхованія и свободныя кассы стали вводить у себя медицинскую организацію.

Франціи обще-обязательнаго государственнаго страхованія, французскіе врачи очень много говорятъ о соціальномъ страхованіи и о вліяніи его на положеніе врачебнаго сословія.

До сихъ поръ наиболѣе распространенной формой примѣненія врачебнаго труда при французскихъ вспомогательныхъ обществахъ была система «фиксированныхъ» врачей. Каждое общество вступаетъ въ соглашеніе съ однимъ или нѣсколькими врачами, живущими въ данной мѣстности. За опредѣленное вознагражденіе, исчисляемое обыкновенно по числу членовъ общества, рѣже по количеству сдѣланныхъ визитовъ, врачи обязуются лечить всѣхъ заболѣвшихъ членовъ. Плата врачамъ въ крупныхъ центрахъ, конечно, выше, въ мелкихъ городахъ и сельскихъ мѣстностяхъ ниже. Въ Парижѣ она достигаетъ 17—20 франковъ на одного больного и 1—$1^1/_2$ франковъ на день болѣзни. Въ среднемъ для всѣхъ вспомогательныхъ обществъ оплата врачебнаго труда выражалась въ 1895 г. въ слѣдующихъ цифрахъ [1]). На одного члена приходилось 2,6 фр. въ годъ врачебнаго гонорара, на одного больного 10,33 фр., на одинъ день болѣзни 0,59 фр.

Въ 1908 г. во Франціи числилось слишкомъ 20 тысячъ различныхъ кассъ взаимопомощи. Свѣдѣнія о числѣ членовъ доставили только 17 тысячъ; въ нихъ оказалось $3^1/_2$ милл. членовъ, въ томъ числѣ болѣе 400 тысячъ почетныхъ членовъ [2]). Послѣдняя цифра, кстати сказать, характеризуетъ значеніе филантропическаго элемента въ жизни французскихъ кассъ. Данныя о дѣятельности названныхъ кассъ относятся къ 1904 г. [2]). Общій расходъ по страхованію отъ болѣзней выразился въ этомъ году въ суммѣ 21,2 милл. франковъ. По отдѣльнымъ статьямъ эта сумма распредѣлялась слѣдующимъ образомъ:

Врачебный гонораръ	4.672.600 фр.
Медикаменты	5.566.000 »
Денежн. пособія	11.025.600 »

Отсюда, между прочимъ, видно, что врачебный гонораръ составляетъ довольно крупную статью расходнаго бюджета французскихъ обществъ;—на его долю приходится слишкомъ 20% всѣхъ расходовъ. Изъ $5^1/_2$ милліоновъ, расходуемыхъ обществами на медикаменты, нѣкоторая,—точнѣе не опредѣлимая,—доля должна быть также присоединена къ врачебному гонорару, ибо во Франціи довольно часто практикуется продажа лекарствъ врачами. Если принять во вниманіе эту поправку, то общую сумму гонорара получаемаго французскими врачами отъ обществъ вспомоществованія, можно будетъ опредѣлить въ 5—6 милл. франковъ ежегодно. Эта сумма, конечно,

---

[1]) Эти данныя взяты изъ книги А. Киппена „Соціальное законодательство Франціи и Бельгіи". СПБ. 1900 стр. 210—215.

[2]) См. Eduard Fuster. „Die Arbeiterversicherung in Frankreich", Zacher, l. c. H. IV b., стр. 57,58.

не можетъ не играть существенной роли въ жизни французскихъ врачей и вполнѣ объясняетъ намъ тотъ интересъ, который проявляютъ французскіе врачи къ организаціи и дѣятельности учрежденій добровольнаго страхованія.

Въ своемъ отношеніи къ соціальному страхованію французскіе врачи переживаютъ теперь тотъ періодъ, который въ жизни нѣмецкихъ врачей остался уже далеко позади. Французскіе врачи настроены въ общемъ враждебно къ институту соціальнаго страхованія. Они обвиняютъ его въ пониженіи врачебнаго гонорара, въ низведеніи врачей на степень наемниковъ и пауперовъ. Они забываютъ, что тѣ нѣсколько милліоновъ франковъ, которыя уплачиваютъ врачамъ вспомогательныя общества, не попали бы въ ихъ руки, если бы больные пролетаріи были предоставлены собственной участи. Рабочій, мелкій ремесленникъ, бѣдный крестьянинъ не могутъ лечиться у врачей на обычныхъ условіяхъ частной практики. Они лечатся у знахарей, лечатся домашними средствами, или вовсе не лечатся и только въ крайнихъ и исключительныхъ случаяхъ прибѣгаютъ къ помощи врача. Конечно, обращаясь къ врачу, какъ частный паціентъ, бѣднякъ принужденъ платить по обычному врачебному тарифу. Получается впечатлѣніе, что врачебный трудъ при этихъ условіяхъ оплачивается лучше. Но число такихъ обращеній ничтожно и въ общемъ бюджетѣ врачебнаго труда они не играютъ никакой роли. Не будь во Франціи организацій добровольнаго страхованія, тѣ 3 милліона бѣдняковъ, которые въ настоящее время въ качествѣ членовъ этихъ обществъ доставляютъ врачамъ работу на 5—6 милл. франковъ въ годъ,—стояли бы внѣ сферы примѣненія врачебнаго труда. Такимъ образомъ хотя соціальное страхованіе, какъ и всѣ другія формы общественной медицины, понижаетъ т. н. врачебной тарифъ т. е. размѣръ платы за каждый отдѣльный врачебный совѣтъ, но за то оно такъ рѣзко повышаетъ спросъ на врачебный трудъ, что благодѣтельное вліяніе его на матеріальное благосостояніе врачей не можетъ подлежать никакому сомнѣнію.

Эта точка зрѣнія, уже усвоенная въ настоящее время нѣмецкими врачами, пока еще не проникла въ сознаніе французскихъ врачей. Вмѣсто того, чтобы рука объ руку съ рабочими стремиться къ расширенію и усовершенствованію института соціальнаго страхованія—къ введенію обязательнаго страхованія, къ переложенію тяжести страхованія на имущіе классы,—французскіе врачи разсматриваютъ этотъ институтъ какъ враждебное для себя учрежденіе и ведутъ съ нимъ систематическую борьбу. Синдикаты французскихъ врачей выставили на своемъ знамени два требованія: установленіе системы свободнаго выбора врачей въ законодательномъ порядкѣ и повышеніе тарифа до размѣровъ обычной таксы частной практики [1]).

---

1) См. отчетъ о „Съѣздѣ практическихъ врачей Франціи для обсужденія нѣкоторыхъ вопросовъ врачебнаго быта“, состоявшемся въ Парижѣ въ апрѣлѣ 1907 г. Практ. Врач. 1907 № 27.

Мы не будемъ здѣсь останавливаться на критикѣ этихъ требованій, такъ какъ въ дальнѣйшемъ изложеніи намъ придется еще подробно говорить объ аналогичныхъ требованіяхъ германскихъ врачей. Скажемъ только, что за послѣдніе годы требованія врачебныхъ синдикатовъ получили на практикѣ нѣкоторое удовлетвореніе. Правда о законодательномъ установленіи системы свободнаго выбора врачей пока еще нѣтъ и рѣчи, но фактически эта система подъ названіемъ «Вогезской системы» [1]) уже введена многими обществами взаимопомощи. Что касается повышенія тарифа, то хотя онъ, конечно, еще далекъ отъ обычнаго тарифа частной практики, но постепенно онъ увеличивается. Одну изъ особенностей Вогезской системы составляетъ, между прочимъ, оплата врачебнаго труда не по числу членовъ общества вспомоществованія, а по числу фактически сдѣланныхъ врачами визитовъ. Такой способъ оплаты неизбѣжно повышаетъ врачебный тарифъ [2]).

Кромѣ организаціи натуральной медицинской помощи, добровольное страхованіе во Франціи имѣетъ еще одну отличительную особенность— активное участіе въ немъ государства. На примѣрѣ Англіи и Германіи мы видѣли, что государственная власть нигдѣ не остается совершенно безучастной къ институту добровольнаго страхованія. При помощи ряда законодательныхъ мѣръ она старается регулировать дѣятельность этого института и поощрить его дальнѣйшее развитіе. Но мѣры поощренія обыкновенно сводятся къ предоставленію обществамъ добровольнаго страхованія извѣстныхъ правъ и преимуществъ и къ привлеченію къ нимъ частныхъ пожертвованій путемъ награжденія меценатовъ чинами и орденами. Во Франціи правительственная власть пошла значительно дальше. Она оказывала и оказываетъ добровольному страхованію существенную финансовую поддержку, перелагая такимъ образомъ извѣстную часть страхового бремени на плательщиковъ государственныхъ налоговъ.

Само собой разумѣется, что государство пришло на помощь обществамъ взаимопомощи какъ разъ въ той сферѣ ихъ дѣятельности, которая труднѣе всего укладывается въ рамки добровольнаго страхованія. Мы имѣемъ въ виду, конечно, страхованіе старости. Эта функція настолько плохо выполнялась обществами взаимопомощи, что правительство еще въ серединѣ прошлаго вѣка сочло нужнымъ вовсе воспретить этимъ обществамъ выдачу пожизненныхъ пенсій. Чтобы поставить это дѣло на болѣе прочную почву, былъ изданъ законъ 26 апрѣля 1856 г. объ учрежденіи пенсіоннаго фонда. Фондъ этотъ находился въ рукахъ пра-

---

[1]) Названіе это произошло отъ департамента Вогезовъ, гдѣ система свободнаго выбора была введена впервые.

[2]) См. передовую статью въ „студенческомъ номерѣ“ (Numéro des étudiants) журнала „Le Progrès Médical“ за декабрь 1907 г. Подробный рефератъ этой статьи помѣщенъ въ Воен. Мед. Журн. 1908 №№ 1 и 2.—См. также Л. Шейнисъ (Парижъ) Вопросъ о свободномъ выборѣ врачей во Франціи Практ. врач. 1909 № 14.

вительства и составлялся изъ опредѣленныхъ отчисленій изъ бюджета обществъ взаимопомощи и изъ субсидіи правительства. Первоначально была назначена субсидія въ 200.000 фр. ежегодно, впослѣдствіи она была значительно увеличена, такъ что напр. въ 1885 г. правительство внесло въ пенсіонный фондъ уже около 800.000 фр. [1]). За время съ 1856 по 1903 г. правительственная субсидія составила 33 милл. фр. [2]). Назначеніе пенсій изъ пенсіоннаго фонда предоставляется общимъ собраніямъ обществъ взаимопомощи. Закономъ установлено только два условія для полученія пожизненныхъ пенсій: возрастъ не ниже 50 лѣтъ и пребываніе въ обществѣ не менѣе 10 лѣтъ.

Чтобы охарактеризовать значеніе пенсіоннаго фонда въ дѣлѣ обезпеченія старости, мы приведемъ нѣсколько статистическихъ данныхъ. Къ 31 дек. 1895 г. пенсіонный фондъ равнялся 115 милл. фр. Число пенсіонеровъ составляло около 37 тысячъ. Выдано пенсій въ 1895 г. на $2^1/_2$ милл. фр. Средній размѣръ пенсіи 72 фр. (27 рублей) въ годъ [3]). При этомъ надо принять во вниманіе, что во Франціи насчитывается по крайней мѣрѣ 9 милліоновъ лицъ въ возрастѣ свыше 50 лѣтъ [4]). Такимъ образомъ пенсіонный фондъ обезпечиваетъ лишь $^1/_{240}$ всего этого числа, т. е. изъ 240 стариковъ только одинъ получаетъ пенсію. И какую же пенсію? 2 р. 25 коп. въ мѣсяцъ! Къ этому надо еще прибавить, что средній размѣръ пенсій прогрессивно падаетъ. Очевидно число пенсіонеровъ растетъ быстрѣе чѣмъ пенсіонный фондъ. Въ 1886 г. средній размѣръ пенсій равнялся 76 фр., въ 1890 г.—75 фр., въ 1892 г.—74 фр., въ 1893 г.—73 фр. и въ 1895—72 фр.

Такимъ образомъ 40 лѣтняя практика пенсіоннаго фонда во Франціи показала, что даже и при матеріальномъ содѣйствіи со стороны государства добровольное страхованіе не въ состояніи дать широкимъ слоямъ населенія надежное обезпеченіе на случай старости.

Къ столь же неутѣшительнымъ выводамъ приводитъ и изученіе другого оригинальнаго института добровольнаго страхованія во Франціи— именно добровольнаго государственнаго страхованія на случай старости и смерти. Это тотъ самый типъ страхованія, который введенъ въ настоящее время въ Россіи при сберегательныхъ кассахъ—съ той существенной разницей, что во Франціи вся организація этого института приспособлена къ страхованію широкихъ массъ малоимущаго населенія, между тѣмъ какъ русское страхованіе по своей организаціи доступно только среднимъ классамъ.

«Національная пенсіонная касса для стариковъ» функціонируетъ на слѣдующихъ основаніяхъ. Каждый гражданинъ, желающій обезпечить себя пенсіей въ возрастѣ старше 50 лѣтъ, можетъ

---

1) Яроцкій l. c. т. I стр. 426.

2) Fuster, l. c. стр. 74.

3) Киппенъ l. c. стр. 216.

4) См. Георгъ Майръ Статистика и обществовѣденіе. Спб. 1899. Т. II стр. 112.

дѣлать взносы въ любомъ размѣрѣ и въ любые сроки. Минимальный взносъ 1 франкъ. Каждый отдѣльный взносъ капитализуется особо. Изъ суммы капитализованныхъ взносовъ выдается по достиженіи пенсіоннаго возраста опредѣленная пенсія. Чтобы ограничить кругъ кліентовъ кассы только мало состоятельными элементами, установленъ максимумъ ежегодныхъ взносовъ въ 500 фр. и максимумъ пенсіи въ 1200 фр. Кромѣ страхованія старости касса до извѣстной степени выполняетъ функцію страхованія отъ инвалидности. Именно законъ допускаетъ выдачу пенсіи и ранѣе предѣльнаго возраста, если застрахованный получитъ тяжкое увѣчіе или по другой какой либо причинѣ сдѣлается вполнѣ неработоспособнымъ. Максимальная инвалидная пенсія 360 фр. въ годъ. Законъ допускаетъ коллективное страхованіе извѣстными организаціями всѣхъ своихъ членовъ и такимъ образомъ устанавливаетъ связь между обществами взаимопомощи и государственной пенсіонной кассой.

Приблизительно такова же организація государственнаго добровольнаго страхованія жизни. Здѣсь важно отмѣтить, что въ противоположность практикѣ частныхъ страховыхъ обществъ отъ страхующихся не требуется предварительнаго медицинскаго освидѣтельствованія. Этотъ порядокъ установленъ конечно съ той же цѣлью — сдѣлать страхованіе доступнымъ болѣе широкимъ массамъ населенія.

Результаты, полученные съ помощью этой системы добровольно-государственнаго страхованія, какъ мы уже сказали выше, довольно скромны. И въ этой системѣ принципъ добровольности страхованія обнаружилъ всю свою недостаточность. Прежде всего оказалось, что пенсіонная касса и касса страхованія на случай смерти привлекаютъ отнюдь не бѣднѣйшіе слои населенія. Пенсіонная касса, напр., неоднократно дѣлалась объектомъ финансовой спекуляціи лицъ, искавшихъ выгоднаго помѣщенія капитала и соблазнявшихся высокими %%, которые давала касса. На протяженіи исторіи кассы правительству приходилось нѣсколько разъ принимать спеціальныя мѣры для борьбы со спекуляціей. Да и въ настоящее время несмотря на всѣ существующія ограниченія, пенсіонная касса въ значительной степени эксплоатируется болѣе или менѣе состоятельными слоями населенія. Что касается дѣятельности пенсіонной кассы, то она характеризуется слѣдующими цифрами. Въ 1897 г. поступило 2 милл. взносовъ на сумму около $43^1/_2$ милл. фр. Пенсіонеровъ было 226,491, уплочено пенсій 34 милл. фр. Средній размѣръ пенсіи равнялся 151 фр. Около 80% всѣхъ пенсіонеровъ получало менѣе 200 фр. въ годъ, остальные отъ 200 до 1500 фр. [1]).

Страхованіе на случай смерти дало еще болѣе скромные результаты. За 30 лѣтъ 1868—1897 г. было заключено всего около 4000 страхованій. Выдано застрахованныхъ капиталовъ за тотъ же срокъ на 2,6 милл. франковъ [2]).

---

[1]) Киппенъ l. c. стр. 264.

[2]) Zacher, H. IV стр. 30.

Если, однако, система добровольнаго государственнаго страхованія не дала тѣхъ непосредственныхъ результатовъ, которыхъ отъ нея ждали, то за-то она принесла благодѣтельные косвенные плоды. Она подготовила сознаніе массъ и общественныхъ дѣятелей къ введенію болѣе широкой системы государственнаго страхованія, основанной уже не на принципѣ добровольности, а на принципѣ обязательности. Первымъ воплощеніемъ этой новой системы является законъ о страхованіи старости и инвалидности, принятый законодательными учрежденіями Франціи въ 1910 г. Содержаніе этого закона будетъ изложено въ слѣдующей части настоящаго сочиненія.

§ 6. Швейцарія и Бельгія.

Страхованіе отъ безработицы.—Трудности этого вида страхованія.—Бернская система.—Гентская система.—Государственное добровольное страхованіе отъ безработицы.

Добровольное страхованіе въ Швейцаріи и Бельгіи въ общемъ не представляетъ какихъ либо новыхъ чертъ сравнительно съ тѣмъ, что нами изложено на предыдущихъ страницахъ. Но по отношенію къ одному виду соціальнаго риска—именно безработицѣ—въ этихъ странахъ зародились и развились нѣкоторыя особыя формы добровольнаго страхованія, получившія затѣмъ распространеніе и въ другихъ европейскихъ странахъ. На этихъ формахъ мы и считаемъ нужнымъ остановить вниманіе читателя.

Рискъ потери заработка вслѣдствіе прекращенія или уменьшенія спроса на трудъ всегда служилъ объектомъ страхованія въ обществахъ взаимопомощи и въ профессіональныхъ союзахъ. Особенно много вниманія удѣляли этому виду страхованія профессіональные союзы. Для организованныхъ рабочихъ страхованіе отъ безработицы является не только способомъ обезпеченія опредѣленнаго соціальнаго риска—для нихъ это въ то же время и одинъ изъ видовъ борьбы противъ пониженія заработной платы и вообще противъ ухудшенія условій труда. Мы видѣли выше, на примѣрѣ англійскихъ и германскихъ профессіональныхъ союзовъ, что эта функція поглощаетъ значительныя суммы въ бюджетѣ союзовъ.

Однако, ни одинъ видъ страхованія не представляетъ такія трудности, какъ страхованіе оть безработицы. Здѣсь прежде всего приходится имѣть дѣло съ крайне неравномѣрнымъ распредѣленіемъ количества безработныхъ во времени. Нѣкоторыя отрасли производства даютъ чрезвычайно рѣзкія колебанія числа безработныхъ по временамъ года. Сюда относятся различныя сезонныя работы, какъ напр. работа строительныхъ рабочихъ, работы по изготовленію нѣкоторыхъ предметовъ одежды и пр. Но кромѣ того и во всѣхъ другихъ отрасляхъ производства замѣчается періодическое повышеніе и пониженіе спроса на трудъ въ зависимости отъ усиленія и ослабленія промышленной дѣятельности. Въ годы промышленнаго оживленія число безработныхъ опускается до очень низкихъ цифръ, напротивъ въ годы застоя или кризисовъ безработная армія достигаетъ громадныхъ размѣровъ. Такъ, среди организованныхъ англійскихъ рабочихъ число безра-

ботныхъ за время 1879—1906 г.г. колебалось между 2,1 и 11,4% къ общему числу членовъ профессіональныхъ союзовъ [1]). Среди неорганизованныхъ рабочихъ, напр. рабочихъ лондонскихъ доковъ, безработица достигала въ отдѣльные годы до 39%. Понятно, что такія колебанія въ размѣрахъ безработицы дѣлаютъ невозможными какіе либо прочные страховые разсчеты и кромѣ того требуютъ чрезвычайно высокихъ взносовъ. Интересно отмѣтить, что колебанія въ числѣ больныхъ въ кассахъ страхованія отъ болѣзней никогда не достигаютъ такихъ размѣровъ, какъ указанныя выше колебанія въ числѣ безработныхъ. Наиболѣе страшная для больничныхъ кассъ эпидемическая болѣзнь — инфлюэнца повышаетъ заболѣваемость въ $1^1/_2$—2 раза, и это создаетъ уже нерѣдко финансовыя затрудненія для кассъ [2]). Какія же трудности должно представлять страхованіе безработицы, когда число безработныхъ можетъ увеличиваться въ 5—6 и болѣе разъ?

Другая трудность этого вида страхованія заключается въ чрезвычайной легкости симуляціи безработицы. Если врачъ не всегда въ состояніи отличить больного отъ симулянта, то какъ отличить дѣйствительно безработнаго отъ человѣка, недобросовѣстно уклоняющагося отъ работы? Поэтому ни одному виду страхованія не приходится тратить такъ много силъ на контроль и имѣть дѣло съ такимъ количествомъ злоупотребленій, какъ страхованію отъ безработицы.

Благодаря указаннымъ трудностямъ страхованіе отъ безработицы въ сколько нибудь удовлетворительномъ видѣ доступно только крупнымъ профессіональнымъ организаціямъ, объединяющимъ квалифицированныхъ рабочихъ съ высокой заработной платой. Эти условія мы находимъ въ англійскихъ трэдъ-юніонахъ,—и тамъ страхованіе отъ безработицы, дѣйствительно, поставлено довольно хорошо. Но блага этого страхованія распространяются только на меньшую часть пролетаріата—и притомъ какъ разъ на ту, которая и вообще меньше страдаетъ отъ безработицы. И совершенно очевидно, что безъ помощи общественной и государственной власти страхованіе отъ безработицы не можетъ получить болѣе широкаго примѣненія.

Общественной и государственной власти всегда приходилось принимать тѣ или иныя мѣры для борьбы съ безработицей и ея послѣдствіями. Выдача пособій, устройство столовыхъ, сборъ пожертвованій, организація общественныхъ работъ—эти мѣры практиковались уже давно. Но примѣненіе къ борьбѣ съ безработицей принципа страхованія—явленіе сравнительно новое. Оно произошло въ послѣднее десятилѣтіе прошлаго вѣка. Первый шагъ въ этомъ направленіи былъ сдѣланъ муниципалитетомъ г. Берна (Швейцарія) въ 1893. Введенная при этомъ система страхованія отъ безработицы получила въ литературѣ спеціальное названіе «бернской системы».

---

[1]) Эти и нижеслѣдующія цифры взяты изъ книги Н. И. Сувирова „Безработица и страхованіе отъ ея послѣдствій въ Зап. Европѣ". Спб. 1907.

[2]) См. Ed. Grätl. l. c. стр. 59, 60.

Бернская городская касса по страхованію отъ безработицы представляетъ собою добровольную страховую организацію съ участіемъ въ управленіи и въ расходахъ городского общественнаго самоуправленія. Ее можно слѣдовательно, назвать муниципальной добровольной организаціей страхованія. Въ кассѣ можетъ участвовать каждый швейцарецъ, живущій въ г. Бернѣ. Членскій взносъ былъ первоначально опредѣленъ въ 40 сант. (ок. 15 к.) въ мѣсяцъ, а впослѣдствіи повышенъ до 70 сант. (26 к.). Черезъ 9 мѣсяцевъ послѣ поступленія въ кассу членъ ея пріобрѣтаетъ право на пособіе въ случаѣ безработицы. Для одинокихъ пособіе равняется 1,5 франкъ (55 коп.) въ день, для семейныхъ—2 франк. (74 к.). Общая продолжительность выдачи пособія не должна быть больше 70 дней въ теченіе каждаго года. Средства кассы составляются изъ членскихъ взносовъ, добровольныхъ взносовъ предпринимателей, и субсидіи городского самоуправленія. Размѣръ этой субсидіи опредѣленъ въ 1900 г. въ 12 тыс. франковъ ежегодно. Управленіе дѣлами кассы находится въ вѣдѣніи особой комиссіи, состоящей изъ 7 членовъ—2 представителей отъ предпринимателей, 2—представителей отъ профессіональныхъ союзовъ, и 3—по выбору городского самоуправленія. При кассѣ имѣется посредническое бюро къ пріисканію занятій безработнымъ. Лицо, отказывающееся взять работу, предложенную ему бюро, лишается права на пособіе. Точно также не выдается пособіе и лицамъ, лишившимся работы вслѣдствіе стачекъ, локаутовъ, лѣности или дурного поведенія.

Результаты дѣятельности бернской кассы очень скромны. Въ 1894 г. было застраховано въ ней всего 354 чел., въ 1906 г.—614 чел. При этомъ оказалось, что въ кассу поступаютъ главнымъ образомъ тѣ рабочіе, которые больше всего страдаютъ отъ безработицы, и поступаютъ главнымъ образомъ тогда, когда въ ближайшемъ будущемъ можно ея опасаться. Благодаря этому въ нѣкоторые годы кассѣ приходилось выдавать пособіе 55 % своихъ членовъ. Для борьбы съ симуляціей касса ввела довольно унизительный способъ контроля. Всѣ безработные должны дважды въ день являться на перекличку въ особое отведенное для этого помѣщеніе. Однако и такой контроль не устраняетъ всѣхъ злоупотребленій: заявляющій себя безработнымъ можетъ, напр., имѣть работу на дому и аккуратно являться на перекличку.

Бернская система страхованія отъ безработицы, несмотря на свой слабый успѣхъ на мѣстѣ ея возникновенія, нашла сторонниковъ въ другихъ городахъ Зап. Европы. Въ настоящее время такія же кассы существуютъ въ Кельнѣ, Лейпцигѣ, Болоньѣ и Венеціи. Въ швейцарскомъ кантонѣ С. Галленѣ была сдѣлана попытка придать бернской системѣ характеръ факультативно-обязательнаго страхованія. Попытка эта однако оказалась неудачной и была очень скоро ликвидирована.

Иной принципъ организаціи былъ принятъ въ бельгійскомъ городѣ Гентѣ. Гентское городское самоуправленіе отказалось отъ мысли создать особую, самостоятельную организацію страхованія отъ безработицы и рѣшило итти тѣмъ самымъ путемъ, на которомъ страхованіе отъ безрабо-

тицы имѣло до сихъ поръ наибольшій успѣхъ. Въ 1901 году гентскій муниципалитетъ основалъ особый фондъ для выдачи субсидій тѣмъ профессіональнымъ союзамъ, которые практиковали страхованіе отъ безработицы. Первоначально для этой цѣли было ассигновано 10 тыс. франковъ, въ дальнѣйшемъ ассигновка была увеличена до 20 тыс.

Основанія, на которыхъ дѣйствуетъ фондъ, сводятся къ слѣдующему. Профессіональные союзы, желающіе получать субсидіи изъ фонда, подаютъ объ этомъ заявленіе въ правленіе фонда. Послѣднее разсматриваетъ уставъ союза главнымъ образомъ съ цѣлью выяснить, не смѣшиваетъ ли союзъ помощь безработнымъ съ помощью стачечникамъ. Разъ это условіе выполнено, союзу предоставляется право выдавать безработнымъ кромѣ своихъ обычныхъ пособій еще опредѣленныя приплаты за счетъ городского фонда. Размѣръ этихъ приплатъ различенъ въ зависимости отъ средствъ фонда и отъ количества безработныхъ. Въ концѣ каждаго мѣсяца правленіе фонда выясняетъ состояніе фонда и опубликовываетъ размѣръ приплатъ втеченіе слѣдующаго мѣсяца. За послѣдніе годы приплаты составляли отъ 30 до 100% тѣхъ пособій, которыя выдавались союзами изъ собственныхъ средствъ. Контроль за безработными всѣцѣло предоставленъ самимъ союзамъ.

Въ отличіе отъ бернской системы «гентская» система встрѣтила очень горячее сочувствіе со стороны рабочихъ. Въ первый же годъ существованія фонда къ нему присоединилось 29 гентскихъ профессіональныхъ союзовъ съ общимъ числомъ членовъ въ 13 тысячъ человѣкъ. Затѣмъ гентская система нашла себѣ примѣненіе въ цѣломъ рядѣ городовъ Бельгіи, въ нѣкоторыхъ городахъ Франціи, а также въ Базелѣ, Страссбургѣ и Миланѣ.

Благопріятные результаты, которая дала эта система, и сочувствіе, съ которымъ отнеслись къ ней рабочіе, естественно породила мысль дать этой системѣ болѣе широкое приложеніе, замѣнивъ муниципальную субсидію государственной. Такого рода государственное добровольное страхованіе отъ безработицы существуетъ съ 1905 г. во Франціи, съ 1906 г. въ Норвегіи и съ 1907 г. въ Даніи.

Обязательнаго страхованія на случай безработицы пока еще не имѣетъ ни одна страна, но проэкты въ этомъ направленіи появились уже въ разныхъ мѣстахъ. Объ одномъ изъ такимъ проэктовъ именно о проэктѣ Ллойдъ-Джорджа въ Англіи—мы скажемъ впослѣдствіи.

§ 7. Россія.

Условія развитія добровольнаго страхованія въ Россіи.—Различные виды обществъ взаимопомощи. — Факультативно-обязательное и частно-обязательное страхованіе.—Статистика.—Подготовлена ли Россія къ обще-обязательному страхованію?

Историческія условія экономической и политической жизни Россіи представляли мало-благопріятную почву для развитія въ ней организацій взаимопомощи. До самаго послѣдняго времени Россія была страной по преимуществу земледѣльческой съ сравнительно слабымъ развитіемъ го-

родской жизни. Главная масса населенія—крестьянство—жила общиннымъ строемъ, который до извѣстной степени представлялъ собой естественную организацію страхованія. Община, хотя и въ несовершенной формѣ и въ недостаточныхъ размѣрахъ, но всетаки обезпечивала своимъ членамъ поддержку въ случаѣ нужды. Значительная часть городского населенія не порывала связи съ деревней и искала въ ней убѣжища при всякомъ несчастіи. Такимъ образомъ потребность въ организаціяхъ взаимопомощи была въ Россіи сравнительно слаба, во всякомъ случаѣ гораздо слабѣе, чѣмъ въ странахъ Запада, гдѣ капитализмъ уже давно разрушилъ общинный строй и перенесъ центръ общественной жизни изъ деревни въ городъ.

Съ другой стороны и тѣ стремленія къ организованной взаимопомощи, которыя время отъ времени проявлялись въ различныхъ мѣстахъ Россіи, не могли получить широкаго развитія благодаря политическимъ условіямъ русской жизни. Воспитанный въ атмосферѣ начальственной опеки русскій обыватель не могъ проявить ни широкой иниціативы, ни способности къ организованнымъ коллективнымъ дѣйствіямъ. А поскольку онъ всетаки проявлялъ эти свойства, онъ встрѣчалъ суровое противодѣйствіе правительства, относившагося недовѣрчиво ко всякимъ организованнымъ начинаніямъ гражданъ, какія бы цѣли они ни преслѣдовали.

И всетаки, несмотря на всѣ эти неблагопріятныя условія, организаціи добровольнаго страхованія не только существуютъ въ Россіи, но успѣли даже получить замѣтное распространеніе. Абсолютное число кассъ и членовъ въ нихъ настолько значительно, что невольно поражаетъ всякаго, кто усвоилъ себѣ ходячее представленіе объ отсутствіи въ Россіи какихъ бы то ни было проявленій соціальнаго страхованія.

Организаціи добровольнаго страхованія въ Россіи раньше всего возникли въ тѣхъ мѣстностяхъ и среди тѣхъ слоевъ населенія, гдѣ указанныя выше неблагопріятныя условія давали себя слабѣе чувствовать. Это прежде всего западныя окраины—Польша, Сѣв.-Зап. край, Прибалт. край, по своей экономической структурѣ уже издавна приближавшіяся къ условіямъ Зап. Европы. Въ коренной Россіи піонерами добровольнаго страхованія были тѣ слои трудящагося городского населенія, которые раньше другихъ порвали связи съ деревней и которые составили первые кадры постояннаго пролетаріата. Таковы типографскіе рабочіе, приказчики, отчасти ремесленники.

По своей формѣ организаціи добровольнаго страхованія въ Россіи крайне разнообразны. Мы встрѣчаемъ здѣсь цѣлую скалу различныхъ учрежденій, начиная съ организацій чисто-патріархальнаго типа, напоминающихъ религіозныя братства, и кончая организаціями частно-обязательнаго страхованія, представляющими уже переходную ступень къ обще-обязательному государственному страхованію. Между этими двумя крайними типами помѣщаются почти всѣ формы добровольнаго страхованія, съ которыми намъ пришлось встрѣтиться при описаніи этого института въ Зап. Европѣ. Здѣсь и общества полу-благотворительнаго характера, и чисто страховыя товарищества, и ссудо-страховыя учрежденія и учрежденія факультативно-

обязательнаго типа, и наконецъ профессіональные рабочіе союзы, организующіе взаимопомощь въ случаѣ болѣзни. Остановимся на каждомъ изъ этихъ типовъ нѣсколько подробнѣе.

Примѣромъ наиболѣе патріархальныхъ учрежденій добровольнаго страхованія могутъ служить очень распространенныя въ Сѣв.-Западномъ краѣ братства («хевра») евреевъ ремесленниковъ [1]). Почти въ каждомъ губернскомъ и уѣздномъ городѣ существуетъ нѣсколько такихъ братствъ. Каждое братство объединяетъ ремесленниковъ одной профессіи — портныхъ, сапожниковъ, столяровъ и пр. Управляется братство нѣсколькими выборными руководителями. Кромѣ того каждое братство имѣетъ своего учителя, «реббе», который разбираетъ споры между членами и вообще является для нихъ моральнымъ и религіознымъ авторитетомъ. Взносы въ различныхъ хеврахъ различны. Въ одной изъ хевръ г. Могилева, которую С. Н. Прокоповичъ описываетъ по личнымъ наблюденіямъ, установлены слѣдующіе размѣры взносовъ и выдачъ. Каждый членъ хевры долженъ вносить въ кассу не менѣе 5 коп. въ недѣлю. Кромѣ того новые члены дѣлаютъ вступительный взносъ въ размѣрѣ 1 рубля и уплачиваютъ всѣ еженедѣльные взносы съ начала года. Въ случаѣ недостатка средствъ старшины могутъ потребовать отъ членовъ экстреннаго дополнительнаго взноса. 60% взносовъ идетъ въ кассу безпроцентныхъ ссудъ, а 40% въ больничную кассу. Ссуды выдаются по запискѣ старшины хевры въ размѣрѣ не болѣе 3 рубл. подъ залогъ вещей. Больнымъ выдается помощь до 3 рубл., но не всѣмъ, а только тѣмъ, кто не имѣетъ средствъ для леченія. Сверхъ выдачи пособія хевра назначаетъ ночныя дежурства у постели больного. Отъ дежурства можно откупиться, внося въ кассу 10 коп. за каждую ночь. Ежедневно 2 члена хевра должны навѣстить больного; на 4-й день болѣзни къ больному посылается 2 члена для чтенія молитвъ. Въ случаѣ смерти члена хевра, выдаются деньги на похороны, но опять таки не обязательно, а лишь въ томъ случаѣ, если родственники не могутъ похоронить на свой счетъ. На похороны должны явиться всѣ члены хевры. Послѣ похоронъ не менѣе 10 человѣкъ обязаны въ теченіе 4 недѣль ежедневно ходить въ домъ покойника читать молитвы. Уставъ хевры допускаетъ траты и не на цѣли вспомоществованія. 10% имѣющагося капитала можетъ быть израсходовано на покупку священныхъ книгъ, Свитка Торы и пр.

Изъ приведенныхъ данныхъ видно, что хевры — очень далеки отъ чистаго типа страховыхъ учрежденій. Здѣсь и ссудныя операціи, и вспомоществованіе бѣднымъ членамъ на счетъ болѣе состоятельныхъ (необязательность выдачъ), и обязательность личныхъ услугъ, и наконецъ значительная примѣсь религіознаго элемента. По всѣмъ этимъ признакамъ хевры приближаются скорѣе къ средневѣковымъ ремесленнымъ корпораціямъ, чѣмъ къ современнымъ организаціямъ добровольнаго страхованія.

---

1) Нижеслѣдующія данныя заимствованы нами изъ книги С. Н. Прокоповича „Къ рабочему вопросу въ Россіи“ СПБ, 1905.

Слѣдующимъ типомъ организаціи добровольнаго страхованія являются очень распространенныя у насъ общества приказчиковъ. Въ этихъ обществахъ уже нѣтъ ни патріархальнаго, ни религіознаго элемента, но за то очень рѣзко выраженъ благотворительный характеръ. По статистикѣ, относящейся къ 1895 г. [1]) въ приказчичьихъ обществахъ на каждые 8 дѣйствительныхъ членовъ приходится 1 благотворитель, а на каждое общество — 35 благотворителей. Въ большинствѣ случаевъ благотворителями являются содержатели торговыхъ заведеній. Они фигурируютъ въ роли почетныхъ членовъ, членовъ соревнователей, учредителей, жертвователей и пр. Въ качествѣ иллюстраціи къ устройству и дѣятельности этихъ обществъ приведемъ нѣкоторыя свѣдѣнія о Московскомъ обществѣ купеческихъ приказчиковъ. Дѣйствительные члены вносятъ 12 р. ежегодно и 25 р. при поступленіи. Въ случаѣ потери мѣста членъ получаетъ пособіе по 10 р. въ мѣсяцъ въ теченіе 12 мѣсяцевъ. Пребываніе въ обществѣ въ теченіе 25 лѣтъ даетъ право на пожизненную пенсію въ размѣрѣ 120 р. въ годъ. На погребеніе члена выдается 60 р. Къ числу необязательныхъ выдачъ относятся пособія семьямъ умершихъ членовъ, пособія на воспитаніе дѣтей членовъ и пособія невѣстамъ при выходѣ замужъ. Съ 1893 г. при обществѣ функціонируетъ касса взаимнаго вспоможенія на случай смерти. Каждый участникъ кассы при вступленіи вноситъ 5 рублей и при каждомъ смертномъ случаѣ отъ 50 к. до 1 рубля. Медицинской помощи Московское общество не организуетъ. Напротивъ такое же общество въ Харьковѣ имѣетъ своихъ врачей, которымъ платитъ постоянное жалованіе и которые оказываютъ членамъ общества безплатную помощь.

Почти чистымъ типомъ страховыхъ учрежденій являются общества типографскихъ и ремесленныхъ рабочихъ. Благотворительный элементъ играетъ здѣсь ничтожную роль и представленъ незначительнымъ количествомъ членовъ соревнователей. Объектомъ страхованія являются всѣ виды временной нужды—болѣзнь, безработица и пр. Страхованіе инвалидности, старости, смерти выражено слабо. Многія общества доставляютъ своимъ членамъ медицинскую помощь натурой.—Приведемъ два примѣра.

«Вспомогательная касса типографовъ въ г. Москвѣ» учреждена въ 1869 г. Вступительный взносъ 2 р., ежемѣсячный—60 коп. Больные члены получаютъ изъ кассы пособіе въ размѣрѣ 3 р. въ недѣлю въ теченіе 16—24 недѣль и болѣе. За первую недѣлю болѣзни пособіе не выдается. Съ 1886 г. приглашенъ врачъ, безплатно оказывающій медицинскую помощь членамъ и ихъ семействамъ у себя на дому и дѣлающій визиты на домъ членовъ за 1 рубль. Сверхъ постояннаго врача, получающаго жалованіе, касса имѣетъ еще нѣсколько врачей-благотворителей, оказывающихъ безплатную медицинскую помощь безъ всякаго вознагражденія со стороны кассы. Члены, которые лечатся амбулаторно, не переставая работать, получаютъ деньги на лекарства. На похороны членовъ касса выдаетъ 20 р.

---

[1]) См. Прокоповичъ l. c. стр. 12.

Въ первые 15 лѣтъ существованія кассы члены принимались безъ медицинскаго свидѣтельства. Высокая смертность побудила ввести, однако, требованіе медицинскаго освидѣтельствованія всѣхъ вновь поступающихъ членовъ. Инвалиды получаютъ: послѣ 15 лѣтъ требованія въ кассѣ 6 р. въ мѣсяцъ, послѣ 30 лѣтъ—8 рублей, послѣ 45 лѣтъ 10 рубл. Уставъ кассы допускаетъ еще взносы въ полуторномъ и двойномъ размѣрѣ и соотвѣтственное увеличеніе всѣхъ выдачъ [1]).

Въ 1898 г. утвержденъ уставъ «Харьковскаго Общества взаимнаго вспоможенія занимающихся ремесленнымъ трудомъ» [2]). Несмотря на свое названіе, общество это состоитъ почти исключительно изъ фабричныхъ рабочихъ, главнымъ образомъ изъ рабочихъ механическихъ заводовъ. Дѣйствительные члены въ зависимости отъ дѣлаемыхъ ими взносовъ дѣлятся на три разряда. Члены перваго разряда вносятъ единовременно 2 рубля и ежемѣсячно 1 р., второго—1 р. 50 к. и 75 коп. и третьяго—1 р. и 50 к. Дѣйствительный членъ, аккуратно уплачивающій въ теченіе 20 лѣтъ слѣдующіе съ него взносы, освобождается навсегда отъ дальнѣйшихъ платежей, сохраняя всѣ права, соединенныя съ званіемъ дѣйствительнаго члена. Пособія выдаются только членамъ, пробывшемъ въ обществѣ не менѣе года. Для полученія пособія членъ долженъ представить въ Правленіе письменное заявленіе съ подробнымъ изложеніемъ своей нужды. Заявленіе это должно быть засвидѣтельствовано двумя другими дѣйствительными членами. Пособіе выдается при всякой нуждѣ, независимо отъ того, чѣмъ послѣдняя вызвана—болѣзнью, безработицей, пожаромъ и пр. Члены 1-го разряда получаютъ 11 р. въ мѣсяцъ, 2-го — 8 р. 25 к. 3-го—5 р. 50 коп. Похоронныя деньги выдаются въ размѣрѣ 25 р. Осиротѣвшей семьѣ выдается пособіе по усмотрѣнію Правленія. Въ 1902 г. въ обществѣ числилось 972 дѣйствительныхъ, 2 почетныхъ и 23 членовъ соревнователей. Капиталъ общества равнялся $23^1/_2$ тыс. рублямъ. Израсходовано въ этомъ году 3656 рублей, въ томъ числѣ: пособій вдовамъ и сиротамъ 559 рубл., похоронныхъ денегъ—65 р. пособій больнымъ—464 р., безработнымъ 499 р. Управленіе дѣлами общества находится исключительно въ рукахъ дѣйствительныхъ членовъ.

Организаціи факультативно-обязательнаго страхованія мы встрѣчаемъ на частныхъ горныхъ заводахъ въ Царствѣ Польскомъ. Ст. 659 горнаго устава разрѣшаетъ учрежденіе особыхъ горнозаводскихъ товариществъ съ обязательными вычетами изъ заработной платы—при условіи обоюднаго соглашенія заводовладѣльца и рабочихъ [3]). Разъ такое соглашеніе состоялось, и касса при заводѣ учреждена, всякій вновь поступающій на фабрику рабочій уже обязательно привлекается къ участью въ кассѣ. Въ настоящее время въ Польшѣ имѣется 13 товари-

[1]) Прокоповичъ, l. c. стр. 9 и 10.

[2]) См. у А. Микулина. Организація взаимопомощи среди фабричныхъ и ремесленныхъ рабочихъ. Одесса 1904.

[3]) А. Н. Быковъ. Фабричное законодательство и развитіе его въ Россіи. СПБ. 1909. стр. 195.

ществъ съ общимъ числомъ участниковъ въ 27 тысячъ, что составляетъ 59% всего числа занятыхъ въ польской горнопромышленности рабочихъ [1]). Устройство этихъ кассъ приблизительно слѣдующее. Главнымъ источникомъ доходовъ являются обязательные вычеты изъ заработной платы въ размѣрѣ $1^1/_2$—$3^1/_3$ %. Взносы заводовладѣльцевъ въ настоящее время (по закону 30 іюня 1900 г.) составляютъ $^1/_3$ взносовъ рабочихъ въ кассахъ, оказывающихъ помощь только больнымъ, и $^1/_2$—въ кассахъ, принявшихъ на себя пенсіонное обезпеченіе инвалидовъ, вдовъ и сиротъ [2]). Затѣмъ до изданія правилъ 25 окт. 1894 въ кассы поступали и штрафныя деньги. До 1892 года главной функціей горнозаводскихъ товариществъ была организація медицинской помощи рабочимъ [3]). Съ возложеніемъ этой обязанности на заводовладѣльцевъ (по закону 9 марта 1892 г.) кассы ограничили свою дѣятельность леченіемъ семей рабочихъ и выдачей пособій больнымъ членамъ и инвалидамъ. Размѣръ денежныхъ пособій больнымъ различенъ въ разныхъ кассахъ и колеблется отъ 6 до 75 коп., въ день. Похоронныя деньги также колеблются въ широкихъ предѣлахъ отъ 2 до 50 рубл. Нѣкоторыя кассы выдаютъ пенсіи инвалидамъ до 15 р. въ мѣсяцъ, вдовамъ до 10 рублей, сиротамъ до 4 р. 50 коп. Иногда выдаются и чрезвычайныя пособія въ случаѣ экстренной нужды. Управленіе дѣлами товариществъ находится въ рукахъ особыхъ правленій, состоящихъ изъ представителей какъ нанимателей, такъ и рабочихъ. Дѣятельность кассъ подчинена надзору горной и фабричной инспекціи.

Какъ и во всѣхъ другихъ странахъ факультативно-обязательное страхованіе въ Россіи—именно вслѣдствіе своей факультативности—не получило сколько нибудь широкаго распространенія. Внѣ Царства Польскаго частные горные заводы совершенно не воспользовались ст. 659 горнаго устава. Да и въ Царствѣ Польскомъ успѣхъ этой статьи объясняется спеціальными, мѣстными условіями—именно значительной примѣсью въ рабочей средѣ пришлаго элемента изъ Германіи, принесшаго съ собой оттуда привычку къ организаціи и потребность въ самопомощи. Этимъ же объясняется и возникновеніе такихъ же факультативно-обязательныхъ кассъ на нѣкоторыхъ фабрикахъ и заводахъ Ц. Польскаго [4]). Такъ какъ нашъ промышленный уставъ не содержитъ статьи, аналогичной 659 ст. горнаго устава, то упомянутыя фабрично-заводскія кассы долгое время существовали полулегально, пока въ началѣ 90-хъ годовъ фабричныя присутствія не легализовали ихъ путемъ изданія спеціальныхъ обязательныхъ постановленій.

Перейдемъ теперь къ организаціямъ о б я з а т е л ь н а г о страхованія.

---

[1]) Объясн. записка къ законопроекту по страх. рабочихъ на случ. болѣзни. 25 іюня 1908 г. стр. 32.

[2]) С. П. Литвиновъ-Фалинскій. Организація и практика страхованія рабочихъ въ Германіи СПБ. 1903 стр. 235.

[3]) См. Л. Бертенсонъ. Санитарно-врачебное дѣло на горныхъ промыслахъ Ц. Польскаго. СПБ, 1893.

[4]) То же явленіе наблюдалось и кое гдѣ въ Прибалтійскихъ губ.

Такія организаціи мы встрѣчаемъ прежде всего на казенныхъ горныхъ заводахъ. Если на частныхъ горныхъ заводахъ учрежденіе горнозаводскихъ товариществъ зависитъ отъ обоюднаго согласія заводовладѣльцевъ и рабочихъ, то учрежденіе такихъ товариществъ на казенныхъ горныхъ заводахъ поставлено внѣ всякой зависимости отъ какого бы то ни было соглашенія. Законъ 6 марта 1861 г. требуетъ обязательнаго учрежденія товарищества при каждомъ горномъ заводѣ, принадлежащемъ казнѣ. Въ настоящее время эти товарищества дѣйствуютъ по положенію 26 мая 1893 г. Членами товарищества являются всѣ рабочіе даннаго завода, заключающіе договоръ не менѣе какъ на годъ. Вычеты изъ заработной платы обязательны и составляютъ 2—3%. Взносы заводоуправленій равняются взносамъ рабочихъ. Функціи горнозаводскихъ товариществъ крайне обширны. Кромѣ пособій больнымъ товарищества выдаютъ временныя пособія инвалидамъ, не выслужившимъ пенсіи, экстренныя пособія въ случаѣ какого либо чрезвычайнаго несчастія, затѣмъ пенсіи инвалидамъ, вдовамъ и сиротамъ. Нѣкоторыя горнозаводскія товарищества выдаютъ безпроцентныя ссуды, открываютъ потребительскія лавки; иногда товарищества выступаютъ какъ представители интересовъ рабочихъ при конфликтахъ съ администраціей заводовъ. Такимъ образомъ горнозаводскія товарищества носятъ отчасти характеръ профессіональныхъ союзовъ. Въ случаѣ болѣзни члены товариществъ получаютъ: холостые $^1/_3$ заработной платы, женатые, не имѣющіе дѣтей—$^1/_2$, имѣющіе дѣтей $^2/_3$. Полная пенсія, равняющаяся половинѣ заработной платы, выдается послѣ 35 лѣтъ службы; послѣ 10 лѣтъ выдается шестая часть полной пенсіи, послѣ 15 лѣтъ—пятая, послѣ 20 лѣтъ—четвертая часть и т. д. Вдова получаетъ $^1/_3$ той пенсіи, которую выслужилъ мужъ, сироты по $^1/_6$. Управленіе дѣлами горнозаводскихъ товариществъ находится въ рукахъ общихъ собраній и правленій. По положенію 1861 года заводоуправленіе не имѣло права контроля надъ дѣятельностью общихъ собраній и правленій. Впослѣдствіе самоуправленіе товариществъ было урѣзано. Общимъ собраніямъ предоставлено право обсуждать лишь тѣ вопросы, которые внесетъ на ихъ разсмотрѣніе т. н. попечительный приказъ. Предсѣдатель же попечительнаго приказа назначается заводоуправленіемъ [1]). Такимъ образомъ администрація заводовъ имѣетъ полную возможность препятствовать обсужденію нежелательныхъ для него вопросовъ.

Кромѣ казенныхъ горныхъ заводовъ обязательныя кассы существуютъ еще на желѣзныхъ дорогахъ. Согласно закону 30 мая 1888 г. каждое желѣзнодорожное общество обязано учредить для своихъ рабочихъ пенсіонную кассу. Участіе въ этой кассѣ рабочихъ обязательно. Кромѣ пенсіонной кассы можетъ быть учреждена еще сберегательно-вспомогательная касса. Пенсіонная касса имѣетъ цѣлью обезпеченіе стариковъ и инвалидовъ, сберегательно-вспомогательная—помощь въ случаѣ временной нужды—гл. образомъ—болѣзни. Но вспомогательныя кассы, какъ факуль-

---

[1]) Прокоповичъ. l, c. стр. 30.

тативно-обязательныя, существуютъ далеко не на всѣхъ желѣзныхъ дорогахъ. Всѣ желѣзнодорожныя кассы дѣйствуютъ по одному уставу. Средства пенсіонныхъ кассъ составляются: 1) изъ вычетовъ 6% изъ жалованія членовъ, 2) изъ штрафныхъ денегъ и 3) взносовъ желѣзнодорожнаго общества. Размѣры этихъ взносовъ не фиксированы и опредѣляются текущими потребностями кассы. Однако установленъ максимумъ для этихъ взносовъ—именно половина общей суммы вычетовъ изъ заработной платы рабочихъ. Полная пенсія можетъ достигать размѣровъ полнаго заработка и выдается послѣ 25 лѣтъ службы. За 15 лѣтъ выдается не болѣе $^1/_2$ заработка за 20 лѣтъ—не болѣе $^3/_4$. Опредѣленная часть пенсіи (въ общей сложности $^3/_4$) выдается вдовѣ и сиротамъ. Пенсіонныя кассы управляются особыми комитетами. Половина членовъ въ комитетахъ назначается правленіемъ дороги, половина избирается членами кассы. Предсѣдатель назначается управляющимъ дороги.

Познакомившись съ различными типами существующихъ въ Россіи учрежденій добровольнаго страхованія [1]), остановимся на вопросѣ о степени распространенія этихъ учрежденій, о количествѣ участвующихъ въ нихъ лицъ. Но здѣсь мы сталкиваемся съ цѣлымъ рядомъ почти непреодолимыхъ трудностей. Регистрація обществъ добровольнаго страхованія поставлена у насъ ниже всякой критики. Никакихъ ежегодныхъ или, вообще, періодическихъ обзоровъ не существуетъ. Нѣкоторыя общества, какъ напр. еврейскія хевры—находятся вообще внѣ поля зрѣнія правительства. О другихъ обществахъ имѣются отрывочныя свѣдѣнія, относящіяся не только къ разнымъ годамъ, но даже къ разнымъ десятилѣтіямъ. Цѣлый рядъ обществъ не публикуетъ никакихъ отчетовъ, и свѣдѣнія о нихъ въ офиціальныхъ изданіяхъ сводятся лишь къ простому наименованію ихъ. Если прибавить сюда, что рядомъ съ возникновеніемъ новыхъ обществъ многія изъ старыхъ обществъ прекращаютъ свое существованіе, и что свѣдѣнія объ этомъ появляются въ оффиціальныхъ изданіяхъ съ запозданіемъ въ нѣсколько лѣтъ,—то станетъ понятнымъ, какъ трудно дать хотя бы даже приблизительную статистику добровольнаго страхованія въ Россіи. Мы считали, однако, не лишнимъ сгруппировать тѣ неполныя и отрывочныя данныя, которыя имѣлись въ нашемъ распоряженіи, надѣясь получить такимъ образомъ если не статистику добровольнаго страхованія, то хотя бы нѣкоторое представленіе о его размѣрахъ.

Общее число кассъ, о которыхъ нами найдены указанія, равняется 638. Сюда, однако, не вошли еврейскія братства, число которыхъ въ западныхъ губерніяхъ довольно значительно, далѣе похоронныя кассы, имѣющіяся во многихъ городахъ Россіи, и, наконецъ, отдѣльныя кассы, несомнѣнно ускользнувшія отъ регистраціи. Дѣйствительное число обществъ добровольнаго страхованія, слѣдовательно, значительно выше найденной нами цифры и, вѣроятно, приближается къ 1000.

---

[1]) Объ организаціи страхованія при профессіональныхъ союзахъ мы будемъ говорить ниже въ отдѣльномъ §.

Еще труднѣе составить представленіе объ общемъ количествѣ застрахованныхъ членовъ. Изъ 638 кассъ, о которыхъ нами найдены указанія въ различныхъ литературныхъ источникахъ, число членовъ указано только при 257 кассахъ. Въ этихъ 257 кассахъ числилось (на протяженіи послѣдняго десятилѣтія) 110 тысячъ членовъ. Если допустить, что и остальныя 381 касса имѣютъ такой же средній размѣръ, то общее число членовъ въ 638 кассахъ должно достигать 273 тысячъ, а если присоединить сюда кассы, ускользнувшія отъ нашего подсчета, то число застрахованныхъ членовъ увеличится до 350—400 тысячъ. Нужно однако замѣтить, что упомянутыя выше 257 кассъ являются наиболѣе крупными и изъ ихъ размѣровъ нельзя выводить среднихъ для всѣхъ учрежденій добровольнаго страхованія. Поэтому послѣдняя полученная нами цифра въ 350—400 тысячъ несомнѣнно значительно выше дѣйствительной. Но мы еще не считали желѣзнодорожныхъ рабочихъ, застрахованныхъ въ обязательныхъ пенсіонныхъ кассахъ. Число ихъ въ 1902 г. равнялось 306,418 [1]). Такимъ образомъ, въ конечномъ итогѣ мы все-таки получаемъ довольно внушительную цифру въ 500—600 тысячъ застрахованныхъ.

Мы видимъ, слѣдовательно, что несмотря на всѣ неблагопріятныя условія для своего развитія добровольное и частно-обязательное страхованіе успѣло получить въ Россіи довольно значительное распространеніе. Правда, $^1/_2$ милліона застрахованныхъ по отношенію ко всей иногомилліонной массѣ трудящагося населенія Россіи, составляетъ величину очень скромную. Правда и то, что въ качественномъ отношеніи наше добровольное страхованіе стоитъ довольно низко, что многія кассы влачатъ жалкое существованіе, живутъ на подачки благотворителей, выдаютъ ничтожныя пособія, страхуютъ только отъ временной нужды и пр. и пр. Все это такъ. Но все-таки нельзя не признать громаднаго значенія за тѣмъ фактомъ, что въ странѣ, только недавно еще вступившей на путь капиталистическаго развитія, въ странѣ съ забитымъ, безправнымъ населеніемъ, съ неограниченнымъ господствомъ административной опеки, въ странѣ, гдѣ правительство принципіально противилось созданію какихъ бы то ни было организацій среди населенія,—всетаки, несмотря на этотъ тройной рядъ препятствій, добровольное страхованіе возникло, укрѣпилось и захватило въ сферу своего вліянія нѣсколько сотъ тысячъ человѣкъ. Этотъ знаменательный фактъ показываетъ, что на извѣстной стадіи историческаго развитія институтъ соціальнаго страхованія возникаетъ со стихійной необходимостью, побѣждая всѣ встрѣчающіяся на его пути препятствія.

Россія находится теперь наканунѣ введенія обще-обязательнаго государственнаго страхованія. Когда заходитъ рѣчь о различныхъ проектахъ обязательнаго страхованія, то со стороны представителей капитала и правительства очень часто подчеркивается неподготовленность населенія къ воспріятію новаго института. Этой неподготовленностью

---

[1]) См. Прокоповичъ, l. c. стр. 44.

оправдываютъ всякія ограниченія и урѣзыванія въ предстоящей реформѣ. Конечно, нельзя утверждать, что Россія настолько же подготовлена къ введенію института государственнаго страхованія, какъ, напр., Германія въ 80-хъ годахъ прошлаго вѣка. Но развитіе добровольнаго страхованія въ Россіи показываетъ, что и для нея обязательное страхованіе не явится совершенно чуждымъ, экзотическимъ растеніемъ. Добровольное и факультативно-обязательное страхованіе подготовило всѣ главнѣйшіе элементы, изъ которыхъ складывается и государственное страхованіе. У насъ имѣются и фабричныя, и ремесленныя и горнозаводскія кассы, производятся и добровольные и обязательные вычеты изъ заработной платы, практикуется смѣшанное управленіе дѣлами кассъ, съ участіемъ рабочихъ и предпринимателей, организуется медицинская помощь членамъ кассъ и ихъ семьямъ и т. д. Правда, все это мало распространено. Но опять таки надо вспомнить тѣ неблагопріятныя условія, среди которыхъ пробивало себѣ дорогу добровольное страхованіе въ Россіи. Вѣдь въ Германіи широкое развитіе учрежденій добровольнаго и мѣстно-обязательнаго страхованія было обязано главнымъ образомъ тому содѣйствію, которое встрѣчали эти учрежденія со стороны правительства. Читатель помнитъ [1]), что законъ 1845 г. предоставилъ мѣстнымъ органамъ администраціи право привлекать къ обязательному участію въ вспомогательныхъ кассахъ всѣхъ рабочихъ даннаго района. И главная масса вспомогательныхъ кассъ возникла именно на почвѣ этого закона. Что же мы видимъ въ Россіи? У насъ была сдѣлана только робкая попытка изданія аналогичнаго закона—это упомянутая выше ст. 659 горнаго устава. Но это было именно робкая, несовершенная и потому не достигшая цѣли попытка. Въ Германіи право учрежденія обязательной кассы было предоставлено администраціи, у насъ—самимъ заводовладѣльцамъ по соглашенію съ рабочими. Мы уже указали, что кромѣ Ц. Польскаго этотъ законъ нигдѣ не далъ положительныхъ результатовъ. Если мы упомянемъ еще законы объ обязательномъ учрежденіи кассъ при казенныхъ горныхъ заводахъ и желѣзныхъ дорогахъ, то этимъ будетъ исчерпана вся положительная дѣятельность нашего правительства по отношенію къ соціальному страхованію. Зато отрицательная его дѣятельность въ этой области чрезвычайно обширна. Учрежденіе всякой кассы было сопряжено съ чрезвычайными трудностями. До 1862 г. уставы кассъ взаимопомощи требовали Высочайшаго утвержденія. Затѣмъ эта власть была предоставлена министру внутреннихъ дѣлъ. Но дѣло отъ этого мало измѣнилось къ лучшему. Уставы лежали въ петербургскихъ канцеляріяхъ по нѣсколько лѣтъ и иногда окончательно тамъ погибали [2]). Бывали случаи, когда утвержденіе устава пенсіонной кассы приходило тогда, когда учредители успѣвали уже состариться и теряли возможность

---

[1]) См. стр. 29.

[2]) Одинъ такой случай, относящійся уже къ XX вѣку, сообщаетъ А. Ф. Никитинъ „Формы профессіональной организаціи судоходныхъ служащихъ на Волгѣ „Русск. Судоход. 1906 № 2.

воспользоваться пенсіей [1]). Разъ возникшая касса также не могла разсчитывать на безпрепятственное существованіе. На всякую кассу правительство смотрѣло какъ на скрытый очагъ революціи. Достаточно было ничтожнаго повода, чтобы закрыть кассу за неблагонадежность. Чтобы сохранить свое существованіе кассы должны были прибѣгать къ покровительству власть-имущихъ, привлекать вліятельныхъ почетныхъ членовъ, сугубо подчеркивать свою благонадежность всякими адресами, подношеніями и пр. Естественно, что такая постановка дѣла отталкивала отъ учрежденій взаимопомощи наиболѣе сознательную и развитую часть пролетаріата. Можно ли при такихъ условіяхъ сравнивать Россію съ Германіей въ отношеніи распространенія добровольнаго страхованія?

И если всетаки въ Россіи не только легко привились кассы частнообязательнаго типа, но даже образовались сотни учрежденій чисто-добровольнаго страхованія, объединившія сотни тысячъ рабочихъ, то можно смѣло сказать, что почва для самаго широкаго развитія обязательнаго страхованія у насъ существовала и существуетъ. Устраните всѣ тѣ препятствія, которыя сознательно ставились развитію страхованія въ теченіе ряда десятилѣтій, придите на помощь населенію разумнымъ законодательствомъ, и институтъ соціальнаго страхованія расцвѣтетъ у насъ пышнымъ цвѣтомъ.

Еще одно доказательство въ пользу такого взгляда мы найдемъ въ слѣдующемъ параграфѣ, посвященномъ дѣятельности нашихъ профессіонныхъ союзовъ въ области добровольнаго страхованія.

§ 8. Организація медицинской помощи при профессіональныхъ союзахъ въ Россіи.

Первые шаги профессіональныхъ союзовъ въ Россіи.—Организація ими медицинской помощи въ Москвѣ и Петербургѣ.—Исторія Петербургской организаціи.—Екатеринославская организація. — Фабрично-заводская больница въ Екатеринославѣ.—Будущее добровольнаго страхованія въ Россіи.

До освободительнаго движенія Россія не знала никакихъ рабочихъ организацій, подходящихъ подъ понятіе «профессіональный союзъ» т. е. ставящихъ себѣ цѣлью защиту интересовъ труда и борьбу съ капиталомъ. Если невинныя общества взаимопомощи возбуждали къ себѣ столько недовѣрія со стороны правительства, то конечно о профессіональныхъ союзахъ не могло быть и рѣчи. Въ теченіе 1905 г. возникъ цѣлый рядъ профессіональныхъ союзовъ, существовавшихъ «явочнымъ порядкомъ», не имѣвшихъ подъ собой никакой почвы въ дѣйствующемъ законодательствѣ. Это народившееся профессіональное движеніе правительство принуждено было санкціонировать въ 1906 году, издавъ законъ 4 марта объ обществахъ и союзахъ. Съ тѣхъ поръ наши профессіональные союзы открываются, дѣйствуютъ и... закрываются по закону 4 марта 1906 г.

---

[1]) Такой случай описываетъ Тиграновъ „Кассы горнорабочихъ“ 1896 стр. 68.

Уже съ первыхъ шаговъ своей дѣятельности наши профессіональные союзы поняли, что въ условіяхъ россійской дѣйствительности они не могутъ ограничиться однѣми боевыми задачами и что имъ необходимо удѣлить извѣстную часть силъ и средствъ на удовлетвореніе просвѣтительныхъ запросовъ рабочихъ и на организацію взаимопомощи. Недостатокъ матеріальныхъ средствъ и организаціонная слабость молодыхъ учрежденій ставили, однако, и въ этомъ отношеніи довольно тѣсные предѣлы. Организацію взаимопомощи пришлось ограничить только наиболѣе доступной формой ея — помощью въ случаѣ болѣзни. О страхованіи старости, инвалидности и даже о выдачѣ похоронныхъ денегъ союзы не могли еще думать. Но и помощь въ случаѣ болѣзни нельзя было поставить хоть сколько нибудь широко. Даже такая постановка этого дѣла, какая практиковалась въ обществахъ взаимопомощи, была недоступна профессіональнымъ союзамъ. Чтобы выдавать регулярныя денежныя пособія больнымъ нужно было имѣть постоянный контингентъ платящихъ членовъ и облагать ихъ довольно высокимъ взносомъ. Но постояннаго контингента членовъ не могло быть у только что начавшихъ свое существованіе учрежденій; высокое обложеніе было для нихъ также недоступно. Въ концѣ концовъ союзамъ пришлось ограничиться одной скромной задачей—организаціей медицинской помощи больнымъ членамъ. Исторія дѣятельности союзовъ въ этомъ направленіи не богата практическими результатами, но представляетъ большой теоретическій интересъ; здѣсь передъ нами первая попытка создать новую для Россіи форму общественной медицины, основанную на добровольномъ коллективномъ договорѣ врачей и населенія,—ту форму, которая получила столь широкое развитіе въ странахъ съ обязательнымъ государственнымъ страхованіемъ на случай болѣзни.

Мы считаемъ себя, поэтому, вправѣ остановиться на этомъ пунктѣ нѣсколько подробнѣе.

При крайней скудости литературнаго матеріала, посвященнаго интересующему насъ вопросу, чрезвычайно трудно точно возстановить исторію медицинскихъ организацій при профессіональныхъ союзахъ. Согласно имѣющимся у насъ даннымъ первыя попытки этого рода возникли въ Москвѣ и Петербургѣ въ 1906 году. Центральное бюро [1]) московскихъ профессіональныхъ союзовъ организовало спеціальную медицинскую комиссію изъ врачей, идейно примыкающихъ къ рабочему движенію, и поручило этой комиссіи выработать проектъ медицинской организаціи при профессіональныхъ союзахъ. Проектъ былъ выработанъ и утвержденъ центральнымъ бюро. Въ первой части его рисуется та постановка дѣла, которая представлялась комиссіи желательной, но которую въ данный моментъ она

---

[1]) Такъ назывались учрежденія, объединявшія въ одно цѣлое различные профессіональные союзы. Центральныя бюро существовали только короткое время. Администрація вскорѣ рѣшила, что эти учрежденія не соотвѣтствуютъ закону 4 марта, и стала ихъ сурово преслѣдовать.

считала практически неосуществимой. Эта желательная постановка сводилась къ слѣдующему [1]):

1) Вся организація медицинской помощи членамъ союзовъ должна быть сосредоточена въ центральномъ бюро профессіональныхъ союзовъ, какъ направляющемъ органѣ всего организованнаго пролетаріата.

2) Всѣ члены союзовъ должны дѣлать опредѣленные мѣсячные „медицинскіе“ взносы, изъ которыхъ образуется медицинскій фондъ для организаціи всего дѣла.

3) Центральное бюро профессіональныхъ союзовъ приглашаетъ черезъ свою медицинскую комиссію необходимое количество врачей, зубныхъ врачей, акушерокъ и др. лицъ медицинскаго персонала.

4) Въ цѣляхъ приближенія медицинской помощи къ населенію центральное бюро должно организовать ее по районамъ, на которые городъ долженъ быть разбитъ.

5) Въ каждомъ районѣ должна быть устроена союзная лечебница для приходящихъ больныхъ съ пріемомъ по спеціальностямъ и съ отпускомъ лекарствъ тутъ же.

6) Врачи и прочія лица, входящія въ составъ медицинской организаціи, должны подавать помощь больнымъ членамъ союзовъ и на дому, по приглашенію послѣднихъ.

7) Врачи и прочія лица медицинскаго персонала должны быть выборными и на жалованіи; только при этихъ условіяхъ врачи и друг., являясь дѣйствительно отвѣтственными передъ населеніемъ, сумѣютъ заслужить столь необходимое во врачебномъ дѣлѣ довѣріе больныхъ и смогутъ посѣщать больного, сколько это необходимо по ходу болѣзни, независимо отъ матеріальнаго положенія больного.

8) Что касается больничной помощи членамъ союзовъ, то желательно открытіе союзами собственной больницы.

Само собой разумѣется, что осуществленіе такого широкаго плана предполагаетъ прежде всего обиліе матеріальныхъ средствъ въ рукахъ профессіональныхъ союзовъ. Но однихъ матеріальныхъ средствъ мало: необходимо, чтобы профессіональные союзы имѣли подъ собой прочную почву, чтобы у нихъ былъ постоянный составъ членовъ, органически сжившихся съ профессіональнымъ движеніемъ, и, наконецъ, чтобы имъ не угрожалъ ежедневно произволъ администраціи. Ни одного изъ этихъ условій, конечно, въ 1906 г. у насъ не было. Медицинская комиссія, выработавшая приведенный выше планъ, прекрасно понимала неосуществимость его, и потому рядомъ съ нимъ предложила другой, полный, по ея собственному признанію, недостатковъ, но практически болѣе осуществимый. Вотъ этотъ проектъ:

1) Комиссія беретъ на себя задачу войти въ соглашеніе отъ имени центр. бюро съ цѣлымъ рядомъ врачей и др. лицъ медицинскаго персонала относительно подачи ими помощи членамъ союзовъ за доступную для послѣднихъ плату.

2) Съ этой цѣлью городъ разбивается на районы, и въ каждомъ районѣ приглашается нѣсколько изъ живущихъ въ данномъ районѣ врачей по разнымъ спеціальностямъ, которые обязуются оказывать медицинскую помощь членамъ союзовъ какъ у себя, такъ и на дому у больного по слѣд. таксѣ:

---

[1]) См. „Рабочій Союзъ“ № 9 отъ 1 дек. 1906 г.

a) За каждый визитъ къ врачу членъ союза уплачиваетъ 25 коп.

b) За посѣщеніе больного на дому уплачивается 50 коп.; въ случаѣ обращенія больного въ другой районъ оплата извозчика должна производиться за счетъ больного.

c) Въ случаѣ заболѣваній, требующихъ продолжительнаго посѣщенія врача для различныхъ манипуляцій, оплата будетъ взиматься не повизитно, а за курсъ лѣченія по пониженной таксѣ.

d) Члены союзовъ при посѣщеніи и приглашеніи врача расплачиваются талонами, которые должны продаваться въ бюро каждаго союза и уполномоченными въ каждомъ предпріятіи.

e) Расчетъ союзовъ съ врачами производится ежемѣсячно, по представленіи талоновъ черезъ секретаря медицинской организаціи.

f) Списки врачей, вошедшихъ въ организацію, съ точнымъ указаніемъ адресовъ и часовъ пріема должны быть отпечатаны и вывѣшены въ бюро союзовъ и въ тѣхъ предпріятіяхъ, гдѣ работаютъ члены союзовъ.

g) Для доставленія членамъ союзовъ лѣкарствъ по удешевленнымъ цѣнамъ медиц. комиссія входитъ въ соглашеніе съ аптеками, предложивъ имъ отпускать лѣкарства членамъ союзовъ съ уступкой въ 50%.

3) Всѣ врачи и др. лица медиц. персонала, вошедшіе въ соглашеніе съ центр. бюро проф. союзовъ, входятъ въ составъ союзной медиц. организаціи, функціонирующей при центр. бюро.

Отдавая дань увлеченіямъ, столь характернымъ для 1905 и 1906 гг., комиссія не удержалась отъ того, чтобы внести и въ свою программу-минимумъ рядъ трудно-осуществимыхъ или даже прямо утопическихъ пунктовъ. Она проектировала, что задачи союзной медицинской организаціи не должны ограничиваться одной только подачей «непосредственной медицинской помощи». Къ этимъ задачамъ она относила еще экспертизу въ случаяхъ увѣчья, санитарный надзоръ за фабриками и жилищами рабочихъ, контроль за точнымъ исполненіемъ хозяевами всѣхъ существующихъ законовъ, касающихся охраны труда, и наконецъ разработку новыхъ мѣръ по охранѣ труда. Что касается больничной помощи, то отказываясь для ближайшаго будущаго отъ мысли создать собственныя больницы, комиссія возлагала на членовъ союзной медицинской организаціи обязанность «пропаганды и агитаціи среди членовъ союзовъ въ пользу идеи о необходимости воздѣйствовать на городское самоуправленіе съ цѣлью заставить его увеличить число городскихъ больницъ и допустить контроль со стороны союзовъ черезъ союзную медицинскую организацію надъ веденіемъ дѣла въ больницахъ»

Самымъ интереснымъ вопросомъ является, конечно, вопросъ о томъ, какая часть предложеннаго проекта нашла себѣ осуществленіе на дѣлѣ. Къ сожалѣнію на этотъ вопросъ мы не можемъ дать никакого отвѣта. Ни медицинская, ни спеціально-рабочая пресса не дали никакихъ свѣдѣній о дѣятельности медицинской организаціи при московскихъ профессіональныхъ союзахъ. Есть только одно указаніе въ литературѣ, свидѣтельствующее, что проектъ комиссіи былъ приведенъ въ исполненіе и что нѣкоторое время медицинская организація дѣйствовала. На X Пироговскомъ съѣздѣ (25 апр—2 мая 1907 г.) д-ръ Н. Г. Котикъ прочелъ докладъ «Новое теченіе въ развитіи общественной медицины». Подъ «новымъ теченіемъ»

докладчикъ именно разумѣлъ медицинскія организаціи, создаваемыя рабочими союзами на началахъ добровольнаго страхованія [1]). Къ сожалѣнію докладчику не удалось закончить свой докладъ и сообщить фактическія данныя, касавшіяся дѣятельности московской медицинской организаціи. Но во всякомъ случаѣ изъ доклада было ясно, что въ то время т. е. весной 1907 г. медицинская организація при московскихъ союзахъ функціонировала [2]).

Больше свѣдѣній имѣемъ мы о медицинской организаціи при Петербургскихъ профессіональныхъ союзахъ. Какъ мы уже указали выше, зарожденіе этой организаціи также относится къ 1906 г. т. е. почти къ первымъ шагамъ дѣятельности профессіональныхъ союзовъ. Иниціатива въ этомъ дѣло принадлежала «Союзу рабочихъ печатнаго дѣла». По предложенію союза кружокъ врачей составилъ проектъ организаціи, въ общихъ чертахъ напоминающій московскій проект[3]ъ). Во введеніи къ проекту выясняется значеніе медицинской организаціи для профессіональнаго движенія и указываются тѣ принципы, на которыхъ подобная организація могла бы осуществиться въ первое время.

«Организація врачебной помощи», говоритсяво введеніи, «является одной изъ насущныхъ потребностей профес. союзовъ. Правильная постановка этой организаціи обусловливается сущностью профессіональныхъ организацій вообще, а именно – принципомъ взаимопомощи и отсутствіемъ началъ благотворительности. Исходя изъ этого, организація врачебной помощи явится въ свою очередь однимъ изъ звеньевъ, способствующихъ объединенію членовъ каждаго профессіональнаго союза—съ одной стороны и объединенію всѣхъ профес. союзовъ въ одно цѣлое, въ единую жизненную организацію—съ другой стороны. Какъ всякое жизненное, практическое дѣло, и организація врачебной помощи профессіональными союзами требуетъ, чтобы къ осуществленію ея подойти не сразу во всемъ ея объемѣ, а постепенно. Тогда опытъ и жизненная практика дадутъ намъ возможность избѣгнуть ошибокъ и погрѣшностей. Это тѣмъ болѣе важно въ настоящее время, когда профессіональные союзы находятся еще въ періодѣ своего первоначальнаго развитія. Правильная постановка врачебнаго дѣла вообще возможна только тогда, когда между больнымъ и врачемъ не существуетъ никакихъ денежныхъ счетовъ. Поэтому оплата труда врачей должна перейти въ руки самихъ профессіональныхъ организацій на основахъ взаимопомощи, для чего необходимо или устройство врачебныхъ кассъ, или отчисленіе опредѣленнаго $^0/_0$ изъ членскихъ взносовъ. Но для этого необходимо, чтобы профессіональные союзы окрѣпли, въ состояніи были это выполнить. Съ другой же стороны, врачебная организація, являющаяся въ настоящее время насущной потребностью членовъ профессіональныхъ союзовъ, въ свою очередь должна способствовать укрѣпленію самихъ профессіональныхъ союзовъ. Изъ этого противорѣчія можно выйти двоякимъ путемъ. Во 1-хъ, возможно временно установить безплатную медицинскую помощь, для чего, по на-

---

[1]) См. Справочный листокъ X съѣзда, № 1 стр. 28, 29 „Положенія" доклада Н. Г. Котика.

[2]) См. также отчетъ о X Пирог. съѣздѣ, изд. Практич. Медицины стр. 198.

[3]) Петербургскій проектъ напечатанъ въ „Печатномъ Вѣстникѣ" за 1906 г. № 2.

шему мнѣнію, найдется необходимое число врачей. Во 2-хъ, возможно временно установить безплатную медицинскую помощь для безработныхъ и неимущихъ членовъ, а для остальныхъ—опредѣленный размѣръ оплаты врачебнаго труда, сообщивъ членамъ союзовъ списокъ врачей въ каждомъ районѣ и размѣръ вышеуказанной платы. Т. обр. установится только временно принципъ денежныхъ отношеній между врачемъ и больнымъ».

При осуществленіи этого проекта на практикѣ принципъ безплатной медицинской помощи былъ отвергнутъ, какъ вносящій въ дѣло элементъ благотворительности. Центральное бюро профессіональныхъ союзовъ Петербурга, къ которому вскорѣ перешло руководство новой организаціей, рѣшило испытать на практикѣ наиболѣе совершенную форму оплаты врачебнаго труда—ту форму, при которой «между больнымъ и врачемъ не существуетъ никакихъ денежныхъ счетовъ». Союзы выдавали своимъ членамъ особыя квитанціи, которыми тѣ и расплачивались съ врачами. Было рѣшено, что въ концѣ каждаго года союзы будутъ выдавать врачамъ гонораръ пропорціонально количеству имѣющихся у каждаго квитанцій. Система эта, однако, потерпѣла крушеніе. Союзныя квитанціи не имѣли достаточно кредита въ глазахъ врачей, ибо матеріальное и правовое положеніе самихъ союзовъ было довольно шаткое. И дѣйствительно союзы не въ состояніи были расплатиться съ тѣми врачами, которые рѣшились предъявить имъ квитанціи. Большинство же считало неудобнымъ требовать гонорара отъ союзовъ, не выходившихъ ни на минуту изъ критическаго положенія. При такихъ условіяхъ дѣятельность медицинской организаціи все болѣе и болѣе замирала, и въ концѣ 1907 года ея уже не существовало.

Однако, потребность въ медицинской организаціи была въ Петербургѣ, очевидно, значительно сильнѣе, чѣмъ въ Москвѣ. Вскорѣ послѣ ликвидаціи первой организаціи начинаетъ зарождаться новая. На этотъ разъ иниціатива исходитъ отъ «Профессіональнаго общества рабочихъ по обработкѣ металла». Широкій размахъ, который характеризуетъ проекты 1906 г теперь—подъ вліяніемъ отрезвляющихъ ударовъ дѣйствительности—уступаетъ мѣсто скромной, узко-дѣловой точкѣ зрѣнія. Вотъ, какъ смотрѣло на организацію медицинской помощи «Общество рабочихъ по обработкѣ металла» [1]).

«Если юридическая помощь еще кое какъ налаживалась, то съ медицинской дѣла были совсѣмъ плохи. Объясняется это прежде всего тѣмъ, что медицинская помощь, если не говорить объ экспертизѣ, лишена почти всякаго боевого значенія и оказывается цѣлымъ рядомъ другихъ учрежденій. Медицинская помощь—только видъ взаимопомощи, къ тому же крайне трудно осуществимый.

Союзы не могутъ конкурировать съ частными или общественными учрежденіями въ богатствѣ обстановки, при которой оказывается помощь. Они вынуждены—и вѣроятно еще долго—довольствоваться услугами частныхъ врачей, главное преимущество которыхъ—добросовѣстное, внимательно-

---

1) Матеріалы объ экономическомъ положеніи и профессіональной организаціи петербургскихъ рабочихъ по металлу. СПБ. 1909 стр. 66.

ное отношеніе къ больному. Союзъ можетъ добиться и другого преимущества—сравнительно дешевой оплаты, — его даетъ общественное сочувствіе врачей, съ которыми заключается договоръ. Заключеніе договора съ достаточнымъ количествомъ врачей во всѣхъ районахъ представляетъ, однако, очень трудное и хлопотное дѣло, которое не разъ разбивалось о сотни препятствій.

Потребность въ организаціи медицинской помощи была все же довольно сильна. Рабочіе крупныхъ предпріятій, хотя и обезпечены врачебной помощью, но очень часто предпочитаютъ не имѣть дѣла съ заводскими врачами, находящимися подъ давленіемъ администраціи. Безработные лишаются права пользоваться заводской врачебной помощью. Рабочіе мелкихъ предпріятій не имѣютъ ея вовсе. Да и на крупныхъ заводахъ—и это очень важно—семьи рабочихъ большей частью не имѣютъ права на заводскую помощь. Всѣ эти обстоятельства побудили правленіе зимой 1907—1908 гг, заняться вопросомъ объ организаціи медицинской помощи, но осуществить ее удалось, и то не вполнѣ, только въ 1908 году».

Въ новой медицинской организаціи, созданной въ 1908 г. и получившей названіе «медицинскаго бюро», участвовало на первыхъ порахъ около 20 врачей и зубныхъ врачей [1]). Правленіе союза вмѣстѣ съ врачами выработало уставъ новой организаціи, въ который вошли всѣ главные пункты устава 1906 г. Была только болѣе подробно разработана практическая часть устава. Вотъ наиболѣе важные пункты этого устава [2]).

«§ 1. Для обслуживанія членовъ профессіональныхъ союзовъ и ихъ семей медицинской помощью какъ амбуляторной, такъ и стаціонарной учреждается при союзахъ медицинское Бюро. § 2. Медицинское Бюро состоитъ изъ всѣхъ врачей, обслуживающихъ союзы медицинской помощью. Въ него входятъ также представители заинтересованныхъ профессіональныхъ союзовъ. § 3. Въ случаѣ роста организація избираетъ изъ своей среды исполнительную коммиссію, въ которую входятъ и представители участвующихъ въ соглашеніи союзозъ. § 4. Кандидатуры новыхъ врачей въ члены Бюро подвергаются предварительному разсмотрѣнію со стороны заинтересованныхъ Союзовъ и, въ случаѣ ихъ согласія, ставятся на баллотировку въ самомъ Бюро. § 6. Въ случаѣ поступленія жалобъ на врача, послѣдній можетъ быть исключенъ изъ Бюро, но не иначе, какъ по выслушаніи личныхъ его объясненій. Для исключенія требуется большинство въ $^2/_3$ голосовъ при закрытой баллотировкѣ. § 7. Расплата съ врачами производится самими больными. § 8. Удостовѣреніемъ въ принадлежности къ союзу служитъ членская книжка. Книжка, по которой не уплачены взносы за послѣдніе 3 мѣс., считается недѣйствительной. § 11. Всѣ свѣдѣнія, касающіяся организаціи медицинской помощи, какъ-то: условія гонорара, адреса врачей и пр., публикуются въ профессіонныхъ изданіяхъ, вывѣшиваются въ помѣщеніяхъ союзовъ и вообще распространяются всѣми доступными средствами. § 12. За пріемъ больного въ кабинетѣ врача взимается 25 коп. § 13. По отдѣльнымъ спеціальностямъ могутъ быть выработаны особыя таксы оплаты оперативныхъ пособій и медикаментовъ, которыя утверждаются и публикуются Бюро. § 14. Визитъ врача на домъ къ больному обязателенъ только въ предѣлахъ 30 мин. ходьбы отъ квартиры врача. Гонораръ за

---

1) См. Русскій Врачъ 1908 № 16, Хроника 611.—Впослѣдствіи число участниковъ медицинской организаціи достигло 30.

2) Iв.

визитъ въ предѣлахъ 15 мин. ходьбы—50 коп., за этими предѣлами—1 р. Ночные визиты (отъ 11 час. ноч. до 7 час. утра) оплачиваются $1^1/_2$-ной платой. Ночью, при разстояніи болѣе 15 мин. ходьбы, больной оплачиваетъ и извозчика. § 15. Врачи обязаны вести точную регистрацію обращающихся къ нимъ больныхъ по карточкамъ, получаемымъ изъ Бюро».

Этотъ уставъ былъ затѣмъ принятъ правленіями цѣлаго ряда другихъ профессіональныхъ союзовъ, такъ что бюро стало обслуживать большую часть организованнаго пролетаріата Петербурга. Уставъ остается въ силѣ до сихъ поръ. Нужно, однако, сказать, что дѣятельность медицинскаго бюро протекаетъ крайне вяло. Общія собранія членовъ бюро еще удавались въ первое время его существованія, но затѣмъ созывъ ихъ сдѣлался совершенно невозможнымъ вслѣдствіе упорнаго абсентеизма членовъ. Безъ общихъ собраній сдѣлался невозможнымъ пріемъ новыхъ членовъ, и организація перестала расти. Даже собираніе точныхъ адресовъ членовъ бюро для печатанія въ профессіональной печати стало дѣломъ чрезвычайно труднымъ. Основной причиной такого положенія дѣла нужно считать недостатокъ интереса со стороны врачей къ дѣятельности бюро, а этотъ недостатокъ интереса въ свою очередь зависитъ отъ крайне низкой цифры больныхъ, пользующихся услугами членовъ бюро. Помимо врачей, примкнувшихъ къ бюро по идейнымъ соображеніямъ, въ составъ его вошли и такіе врачи, которые разсчитывали на извѣстные матеріальные результаты. Оказалось, однако, что эти матеріальные результаты ничтожны. Врачи, имѣющіе 100—200 посѣщеній въ годъ, составляютъ рѣдкость. Большинство имѣетъ менѣе 100. При такихъ условіяхъ, конечно, не приходится говорить о какихъ либо матеріальныхъ выгодахъ отъ участія въ бюро. Но малое число больныхъ неизбѣжно охлаждаетъ и идейный интересъ работы. Разъ рабочіе не пользуются услугами бюро, то какой смыслъ въ его существованіи?

Чѣмъ же объяснить малую обращаемость больныхъ? Здѣсь нужно указать цѣлый рядъ причинъ. Во-первыхъ на дѣятельности бюро не могъ не повліять общій упадокъ жизни въ профессіональныхъ союзахъ. Подъ вліяніемъ безпрерывныхъ административныхъ репрессій число членовъ въ союзахъ значительно сократилось и дѣятельность ихъ стала гораздо менѣе интенсивной. Далѣе принятая въ бюро система индивидуальной оплаты врачебнаго труда, очевидно, слишкомъ тяжела для рабочихъ. Какъ разъ во время болѣзни платежеспособность рабочаго рѣзко падаетъ, и уплата 25—50 к. за визитъ является для него непосильной. Введеніе же коллективной системы—такой системы, при которой расплата съ врачами производится не отдѣльными больными, а союзомъ—опять таки невозможно вслѣдствіе непрочнаго положенія самихъ союзовъ. Наконецъ тормазомъ къ развитію дѣятельности бюро нужно считать неопредѣленность его собственнаго существованія. Не имѣя утвержденнаго устава, представляя учрежденіе полу-легальное, бюро не можетъ предпринять никакихъ шаговъ, которые служили бы къ укрѣпленію его дѣятельности. При такихъ условіяхъ даже созывъ общаго собранія или разсылка какого либо оповѣ-

щенія является дѣломъ не только труднымъ, но до извѣстной степени и рискованнымъ.

Желая оживить дѣятельность бюро, группа врачей въ началѣ 1910 г. рѣшила легализовать его въ формѣ «Общества Доступной Медицинской Помощи». Не приводя подробно устава этого общества, укажемъ, что въ основныхъ чертахъ проектируемое общество напоминаетъ тѣ врачебныя организаціи, которыя давно уже существуютъ въ Зап. Евр. и имѣютъ цѣлью заключеніе коллективныхъ договоровъ съ кассами страхованія на случай болѣзни. Въ отличіе, однако, отъ западно-европейскихъ образцовъ проектируемое у насъ общество чуждо пока всякаго боевого настроенія и имѣетъ цѣлью не ограждать интересы врачей отъ «эксплоатаціи» рабочихъ, а наоборотъ облегчить по возможности положеніе самихъ рабочихъ.

Уставъ 1910 г. не былъ утвержденъ вслѣдствіе какихъ то неправильностей въ его редакціи. Будетъ ли выработанъ новый уставъ, получитъ ли онъ утвержденіе, и, если получитъ, то въ какую форму выльется дѣятельность новаго общества—это вопросы будущаго. А въ настоящее время важно подчеркнуть, что эволюція соціальнаго страхованія въ Россіи начинаетъ оказывать уже извѣстное вліяніе и на русскихъ врачей, постепенно вовлекая ихъ въ кругъ опредѣленныхъ идей и интересовъ и толкая къ созданію опредѣленныхъ, исторически выработанныхъ формъ организаціи. Правда изучаемое нами явленіе пока еще ничтожно по своимъ размѣрамъ. Но вѣдь зародыши всегда имѣютъ микроскопическую величину,— однако это не лишаетъ ихъ громаднаго біологическаго значенія.

Перейдемъ теперь къ Екатеринославу—единственному городу, гдѣ организація медицинской помощи при профессіональныхъ союзахъ не только оказалась удачной, но даже получила блестящее развитіе. Дѣятельность екатеринославской организаціи нашла себѣ довольно полное отраженіе въ литературѣ и потому ознакомиться съ ней не представляетъ большого труда [1]).

Первый уставъ медицинской организаціи былъ выработанъ въ Екатеринославѣ въ іюлѣ 1906 года. Согласно этому уставу каждый членъ профессіональнаго союза долженъ былъ вносить въ кассу союза по 5 коп. въ мѣсяцъ и за это могъ пользоваться врачебнымъ совѣтомъ какъ амбулаторно у врача, такъ и у себя на дому. Въ медицинской организаціи участвовали на первыхъ порахъ 6 врачей—3 терапевта, 1 хирургъ, 1 гинекологъ и 1 офталмологъ. Организація стала развиваться довольно быстро, число больныхъ, обращавшихся за помощью къ врачамъ организаціи, было съ самаго начала довольно значительнымъ. Это, очевидно, объяснялось системой коллективной оплаты, принятой въ организаціи. Нѣко-

---

[1]) См. А. Винокуровъ „Организація медицинской помощи въ фабрично-заводской больницѣ и профессіональныхъ рабочихъ союзахъ Екатеринослава“ Русск. Врачъ, 1907, 33.—Его же „Екатеринославская заводская больница“ Труды 1-го съѣзда фабр. врачей въ Москвѣ Т. II, стр. 23.—С. М. Калмансонъ „Екатеринославская фабрично-заводская больница“—Ib. стр. 28.

торымъ изъ профессіональныхъ союзовъ удалось вскорѣ переложить матеріальное бремя организаціи и на хозяевъ; такъ булочники заставили хозяевъ вносить въ кассу союза по 20 к. въ мѣсяцъ съ каждаго рабочаго; то же удалось сдѣлать столярамъ и парикмахерамъ.

Примѣръ другихъ городовъ заставляетъ думать, что расцвѣтъ Екатеринославской организаціи продолжался бы вѣроятно очень недолго; общія условія парализовавшія дѣятельность профессіональныхъ союзовъ въ другихъ городахъ, не миновали, конечно, и Екатеринослава. Но въ этомъ городѣ имѣлось на лицо одно условіе, оказавшееся крайне благотворнымъ для медицинской организаціи. Съ 1903 г. тамъ существовала фабрично заводская больница, обслуживавшая рабочихъ 53 промышленныхъ заведеній и не имѣвшая дѣйствительнаго хозяина. Подчиняясь требованію губернскаго по фабричнымъ дѣламъ присутствія, промышленники организовали сообща центральную больницу, выдавали опредѣленныя суммы на ея содержаніе, но совершенно не интересовались ея жизнью и работой. Въ результатѣ на больницу стали сыпаться со всѣхъ сторонъ жалобы. Такъ какъ большинство рабочихъ, обслуживаемыхъ больницей, были членами профессіональныхъ союзовъ, то возникла мысль соединить медицинскую организацію съ больницей въ одно учрежденіе. Послѣ продолжительныхъ переговоровъ съ хозяевами удалось наконецъ достигнуть такого объединенія, причемъ въ виду полной инертности промышленниковъ больница фактически перешла въ полное завѣдываніе профессіональныхъ союзовъ. Вотъ главные пункты устава, положеннаго въ основу реорганизаціи больницы.

1. Участниками больницы могутъ быть какъ владѣльцы промышленныхъ предпріятій, такъ и профессіональныя общества рабочихъ, торгово-промышленныхъ служащихъ и ремесленниковъ г. Екатеринослава. 2. Владѣльцы промышленныхъ предпріятій участвуютъ въ содержаніи больницы по разсчету 1 кровати на 100 рабочихъ. Рабочіе ихъ предпріятій и ихъ семьи пользуются безплатной амбулаторной помощью въ больницѣ, имѣютъ право приглашать врачей больницы къ себѣ на домъ, уплачивая за извозчика, и бывать на пріемахъ у врачей въ указанные часы при безплатномъ отпускѣ лекарствъ. Стаціонарной помощью пользуются исключительно сами рабочіе. 3. Члены профессіональныхъ обществъ и ихъ семьи пользуются тѣми же правами, исключая стаціонарнаго леченія. 4. Общія собранія состоятъ изъ предпринимателей и представителей отъ союзовъ, избираемыхъ общими собраніями профессіональныхъ обществъ, по одному отъ каждаго союза. 5. Общее собраніе избираетъ правленіе изъ 15 человѣкъ—шесть членовъ отъ предпринимателей, шесть отъ рабочихъ союзовъ и 3 врача по выбору врачебнаго совѣта. 6. Правленіе избираетъ медицинскій персоналъ по представленію врачебнаго совѣта. Одинъ изъ врачей по выбору врачебнаго совѣта назначается правленіемъ старшимъ. На врачебный совѣтъ возлагается ближайшее завѣдываніе больницей въ медицинскомъ, административномъ и хозяйственномъ отношеніяхъ. 7. Врачи больницы въ то же время состоятъ врачами профессіональныхъ обществъ. 8. На врачебный совѣтъ можетъ быть возложено освидѣтельствованіе рабочихъ для опредѣленія степени утраты трудоспособности.

Бюджетъ больницы въ первый годъ ея существованія достигъ довольно внушительной цифры въ 16,500 рубл., изъ коихъ 13,500 р. вносили

хозяева, а 3,000 р. профессіональные союзы. Въ 1907 году въ больницу обратилось около $5^1/_2$ тысячъ больныхъ, которые сдѣлали около 15,000 посѣщеній; кромѣ того 5,000 посѣщеній было сдѣлано у врачей на дому и на квартирахъ рабочихъ. Число врачей достигло 10 — 3 терапевта и по 1 врачу всѣхъ другихъ спеціальностей. По зубнымъ болѣзнямъ принимали въ больницѣ и у себя на дому 2 зубныхъ врача.

Дальнѣйшее существованіе больницы встрѣтило, какъ и слѣдовало ожидать, цѣлый рядъ всевозможныхъ препятствій. Такое автономное, демократически организованное учрежденіе не могло не возбудить противъ себя неудовольствія со стороны сильныхъ міра сего. Противъ больницы въ теченіе 2-хъ лѣтъ велся систематическій походъ со стороны части хозяевъ и со стороны городского самоуправленія. Хозяева то просто не платили причитающихся съ нихъ взносовъ, то открыто отказывались отъ участія въ больницѣ и открывали свои собственныя амбулаторіи. Городская дума рѣшила убить больницу конкуренціей и предложила владѣльцамъ предпріятій болѣе дешевую медицинскую помощь въ городскихъ амбулаторіяхъ. Больница, однако, вышла побѣдительницей изъ этой борьбы. Въ апрѣлѣ 1909 года на 1 всероссійскомъ съѣздѣ фабричныхъ врачей делегатъ Екатеринославской больницы С. М. Калмансонъ охарактеризовалъ положеніе больницы слѣдующими словами:

„Такимъ образомъ фабрично-заводская больница пережила свои самые тяжелые дни и въ настоящее время представляетъ рѣдкій институтъ, гдѣ болѣе или менѣе счастливо разрѣшенъ вопросъ подачи медицинской помощи рабочимъ, гдѣ достигнуто широкое участіе рабочихъ въ общихъ собраніяхъ и правленіи, гдѣ имѣется вполнѣ автономной врачебный совѣтъ и гдѣ сама медицинская помощь поставлена болѣе или менѣе раціонально".

Въ дальнѣйшемъ, однако, оказалось, что «самые тяжелые дни» еще не пережиты. Въ теченіе 1909—1910 г.г. почти всѣ профессіональные союза въ Екатеринославѣ были закрыты; благодаря этому прекратилось представительство рабочихъ въ Правленіи больницы. Больница осталась цѣликомъ въ рукахъ хозяевъ, и это сейчасъ же сказалось на постановкѣ дѣла. Большая часть врачей ушла изъ больницы, количество больныхъ рѣзко пало. Въ концѣ концовъ и такое веденіе дѣла оказалось въ тягость хозяевамъ, и они подумываютъ о передачѣ больницы въ вѣдѣніе Краснаго Креста.

Исторія Екатеринославской фабрично-заводской больницы въ высокой степени поучительна. Она показываетъ, чего можетъ достигнуть самодѣятельность рабочихъ, не стѣсняемая полицейскими рамками. Что съ водвореніемъ реакціи вся медицинская организація Екатеринославскихъ союзовъ пришла въ упадокъ—это вполнѣ естественно. Но то, что въ короткій промежутокъ относительной свободы эта организація могла достигнуть такихъ успѣховъ — это является живымъ доказательствомъ, насколько неправы скептики, которые толкуютъ о неподготовленности нашихъ рабочихъ къ организаціи медицинскаго дѣла.

Кромѣ Москвы, Петербурга и Екатеринослава медицинская организа-

ція существовала еще одно время въ Кіевѣ и Симферополѣ. Но объ этихъ городахъ мы не имѣемъ никакихъ хотя бы даже неполныхъ данныхъ. Все заставляетъ думать, что медицинскія организаціи въ этихъ городахъ не получили сколько-нибудь серьезнаго развитія.

* * *

Имѣетъ ли добровольное страхованіе въ Россіи будущность? Можно ли ожидать его дальнѣйшаго развитія или оно напротивъ осуждено на скорое исчезновеніе?

Предсказывать будущее трудно, но существуетъ много данныхъ за то, что добровольное страхованіе въ Россіи переживетъ еще полосу своего расцвѣта. Правда, этотъ институтъ всюду уже отживаетъ свой вѣкъ и постепенно уступаетъ мѣсто обще-обязательному страхованію. Однако процессъ этого перехода совершается медленно и до полнаго исчезновенія добровольнаго страхованія далеко еще даже въ странахъ съ широко развитымъ обязательнымъ страхованіемъ. На примѣрѣ Германіи (см. стр. 34) мы видѣли, что введеніе государственнаго страхованія—даже широко организованнаго — не прекращаетъ еще роста добровольнаго страхованія. Объясняется это явленіе тѣмъ, что государственное страхованіе до сихъ поръ нигдѣ еще не достигло такого развитія, чтобы всецѣло—и въ качественномъ и въ количественномъ отношеніи—покрыть потребность всѣхъ слоевъ населенія въ обезпеченіи всѣхъ видовъ соціальнаго риска. Извѣстныя категоріи населенія или извѣстные виды риска остаются долгое время внѣ дѣйствія обязательнаго страхованія, и это является почвой для развитія добровольнаго страхованія. Но и тѣ слои населенія, которыя обезпечиваются обязательнымъ страхованіемъ, ищутъ нерѣдко въ добровольномъ страхованіи коррективовъ къ организаціоннымъ и другимъ недостаткамъ обязательнаго страхованія.

Россія, несомнѣнно находится наканунѣ введенія обще-обязательнаго страхованія въ той или иной его формѣ,—но долго ли будетъ продолжаться это «наканунѣ»—никто не скажетъ. Но если даже допустить, что желанная реформа осуществится скоро, все-таки приходится думать, что широкаго развитія и совершенныхъ формъ она въ близкомъ будущемъ не получитъ. Въ дальнѣйшемъ изложеніи мы увидимъ, сколькими существенными недостатками страдаютъ тѣ проекты обязательнаго страхованія, которые имѣютъ въ настоящее время больше всего шансовъ пройти черезъ законодательныя учрежденія. Сейчасъ же для насъ достаточно одного только сравненія Россіи съ Германіей: если германское обязательное страхованіе не вырвало почвы у добровольнаго страхованія, то о Россіи и говорить не приходится.

Вѣрно то, что добровольное страхованіе является переходной ступенью къ обязательному, что оно страдаетъ цѣлымъ рядомъ органическихъ недостатковъ, и что въ интересахъ трудящагося населенія желательно возможно быстрѣе пройти эту переходную ступень. Но вѣрно также и то, что никакое историческое явленіе не исчезаетъ раньше, чѣмъ оно не изживетъ

себя не только въ теоріи, но и на практикѣ. То обстоятельство, что теоретики соціальной политики хорошо знаютъ недостатки добровольнаго страхованія, имѣетъ для его историческихъ судебъ сравнительно небольшое значеніе. Пониманіе этихъ недостатковъ должно проникнуть въ сознаніе массъ, а это возможно только когда эти массы пройдутъ практическую школу добровольнаго страхованія. Вотъ почему намъ кажется, что распространеніе у насъ всѣхъ видовъ добровольнаго страхованія не только неизбѣжно, но и желательно: его нужно привѣтствовать, ему нужно помогать, такъ какъ этимъ путемъ расчищается путь къ болѣе совершенному осуществленію въ будущемъ обязательнаго государственнаго страхованія.

Въ 1906 и 1907 г.г., когда уже возникали первыя медицинскія организаціи при профессіональныхъ союзахъ, идеи добровольнаго страхованія встрѣчали довольно сильное противодѣйствіе со стороны извѣстной части рабочихъ и ихъ интеллигентныхъ руководителей. Взаимопомощь отвлекаетъ рабочій классъ отъ его непосредственныхъ боевыхъ задачъ— таковъ былъ главный аргументъ противъ добровольнаго страхованія. Отголоскомъ этихъ взглядовъ явилось выступленіе нѣкоторыхъ врачей на X Пироговскомъ съѣздѣ въ 1907 г. съ рѣзкими нападками на медицинскія организаціи профессіональныхъ союзовъ. «Не наша обязанность взваливать на тощія плечи рабочаго новое бремя, которое по всей справедливости должны нести капиталисты... Мы не должны внушать рабочимъ идею самострахованія, а должны вести ихъ на борьбу за государственное страхованіе на счетъ предпринимателей». Эти взгляды въ настоящее время потеряли кредитъ. Теперь подавляющее большинство сознательныхъ рабочихъ придерживается того мнѣнія, что взаимопомощь во всѣхъ ея видахъ является прекраснымъ цементомъ для рабочихъ организацій и что этимъ сторицей вознаграждается связанное съ ней матеріальное бремя. И если бы не полицейскія репрессіи,—организаціи взаимопомощи получили бы вѣроятно уже сейчасъ широкое развитіе.

ЧАСТЬ III.

Обще-обязательное (государственное) страхованіе.

Разсмотрѣвъ различныя формы добровольнаго и частно-обязательнаго страхованія, мы переходимъ теперь къ слѣдующей исторической стадіи соціальнаго страхованія — къ страхованію обще-обязательному или, какъ его часто называютъ, государственному. Эта форма страхованія получила наибольшее развитіе въ Германіи. Благодаря особымъ историческимъ условіямъ обще-обязательное страхованіе въ Германіи распалось на три вѣтви или на три системы: страхованіе отъ болѣзней, страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ, и страхованіе отъ старости и инвалидности. Другіе виды соціальнаго риска ни въ самой Германіи, ни въ другихъ странахъ пока еще въ полной мѣрѣ не сдѣлались объектомъ обще-обязательнаго страхованія. Но въ этомъ отношеніи сдѣланы уже многочисленныя попытки, направленныя либо къ тому, чтобы создать самостоятельныя учрежденія для страхованія этихъ видовъ риска, либо къ тому, чтобы приспособить для такого страхованія существующіе страховые органы. Такимъ образомъ нашему разсмотрѣнію подлежатъ какъ названныя выше три главныя вѣтви обще-обязательнаго страхованія, такъ и нѣсколько второстепенныхъ, каковы: страхованіе материнства, страхованіе вдовъ и сиротъ и страхованіе профессіональныхъ болѣзней. Не претендуя на исчерпывающее изложеніе фактическаго матеріала, мы остановимся только на тѣхъ странахъ. въ которыхъ тотъ, или иной изъ названныхъ видовъ страхованія получилъ наиболѣе полное развитіе. Для главныхъ системъ страхованія такой страной является, какъ мы уже сказали, Германія,—и ей, поэтому, мы должны удѣлить наибольшее вниманіе въ этой части книги.

ОТДѢЛЪ I.

Страхованіе на случай болѣзни.

§ 9. Германія.

Принципъ обязательности.—Объемъ страхованія.—Различные типы больничныхъ кассъ.—Управленіе.—Надзоръ.—Функціи кассъ.—Минимальныя и максимальныя пособія.—Средства кассъ (взносы регулярные и вступительные, ссуды и пособія).

Изъ помѣщеннаго выше историческаго очерка (см. § 2) мы уже знаемъ, что обязательное страхованіе отъ болѣзней, введенное въ Германіи въ 1883 г., совершило съ тѣхъ поръ значительную эволюцію, подвергшись цѣлому ряду послѣдовательныхъ измѣненій. Однако за недостаткомъ мѣста мы не можемъ подробно останавливаться на различныхъ законодательныхъ актахъ, потерявшихъ уже въ настоящее время силу закона и представляющихъ лишь историческій интересъ. Мы дадимъ картину страхованія отъ болѣзней въ Германіи въ томъ видѣ, въ какомъ этотъ институтъ функціонируетъ въ настоящій моментъ. Основнымъ дѣйствующимъ закономъ является законъ 10 апрѣля 1892 г.; нѣкоторыя измѣненія внесены въ него новеллами 30 іюня 1900 г. и 25 мая 1903 г. [1]).

Прежде всего остановимся на принципѣ обязательности, положенномъ въ основу Германскаго страхованія. Что понимается подъ этимъ терминомъ? Обязательность страхованія сводится къ тому, что всякое лицо, удовлетворяющее опредѣленнымъ указаннымъ въ законѣ требованіямъ, обязано, независимо отъ своего желанія, участвовать въ страхованіи и дѣлать соотвѣтствующіе взносы. Страхованіе приравнивается, такимъ образомъ, къ другимъ обязательнымъ общественнымъ и государственнымъ повинностямъ—какъ обязательное обученіе, обязательное оспопрививаніе, участіе въ судебномъ процессѣ, военная служба и пр. И какъ во всѣхъ другихъ случаяхъ гдѣ воля общества и государства противопоставляется волѣ отдѣльныхъ лицъ, обязательность страхованія ведетъ за собой два неизбѣжныхъ послѣдствія:—необходимость надзора за исполненіемъ закона и наказанія за его неисполненіе.

При выработкѣ первыхъ проектовъ по страхованію отъ болѣзней едва-ли не самой трудной стороной вводимой реформы казалась организація контроля. Созданіе особыхъ органовъ для надзора за исполненіемъ закона сильно удорожило бы страхованіе, возложеніе же этого надзора на существующіе административные или общественные органы казалось слишкомъ обременительнымъ для нихъ. Законодатель остановился поэтому на мысли возложить указанную обязанность на работодателей. Каждый разъ,

---

[1]) Woedtke Krankenversicherungsgesetz. Berl. 1905

какъ на какую либо фабрику или въ какое либо учрежденіе поступаетъ рабочій или служащій, подлежащій по закону страхованію, работодатель обязанъ извѣстить объ этомъ подлежащее страховое учрежденіе. Такимъ образомъ страхуемыя лица не обязаны сами извѣщать о себѣ страховыя учрежденія. Они не имѣютъ только права уклоняться отъ обязательныхъ вычетовъ изъ заработной платы, производимыхъ работодателемъ на точныхъ, установленныхъ закономъ основаніяхъ. Фактически такое уклоненіе отъ вычетовъ для рабочихъ и невозможно, такъ какъ вычеты эти составляютъ обязательное условіе рабочаго договора и на другихъ условіяхъ рабочій не можетъ найти работу. Напротивъ, работодатели, въ интересахъ экономіи, могутъ и не извѣщать о своихъ рабочихъ страховыя учрежденія. Поэтому «уклоненіе отъ страхованія» составляетъ преступленіе не страхуемыхъ, а работодателей. Это преступленіе карается штрафомъ до 20 марокъ; кромѣ того работодатель обязанъ возмѣстить кассѣ всѣ убытки, происшедшіе вслѣдствіе несвоевременнаго извѣщенія о подлежащихъ страхованію лицахъ.

Практика германскаго страхованія показала, что первоначальныя опасенія относительно трудности контроля надъ исполненіемъ закона были сильно преувеличены. Случаи уклоненія отъ страхованія составляютъ довольно рѣдкое явленіе, такъ какъ сами страхуемые зорко слѣдятъ въ этомъ отношеніи за своими работодателями. И теперь законодатель уже не боится распространить обязательное страхованіе на такія категоріи труда, гдѣ приходится имѣть дѣло съ очень мелкими предпринимателями или даже гдѣ предприниматель и страхуемое лицо совпадаютъ. Какъ увидимъ ниже, выработанный германскимъ правительствомъ проектъ реформы страхованія предполагаетъ распространить страхованіе отъ болѣзней на сельско-хозяйственную и домашнюю промышленность и на различныя случайныя, непостоянныя занятія.

Кругъ страхуемыхъ лицъ (объемъ страхованія) очерченъ по дѣйствующему закону слѣдующимъ образомъ. Обязательному страхованію на случай болѣзни подлежатъ рабочіе и служащіе, занятые:

1. въ фабрично-заводскихъ, горныхъ и строительныхъ предпріятіяхъ;

2. въ ремесленной промышленности;

3. во всѣхъ прочихъ промышленныхъ предпріятіяхъ, гдѣ примѣняются паровые котлы или двигатели, приводимые въ дѣйствіе силами природы;

4. въ транспортныхъ предпріятіяхъ (къ которымъ причислены и городскія желѣзныя дороги, трамваи, омнибусы и пр.).

5. въ торговыхъ предпріятіяхъ (кромѣ аптекарскихъ помощниковъ и учениковъ) и въ прочихъ постоянныхъ промыслахъ;

6. у адвокатовъ, нотаріусовъ, въ страховыхъ учрежденіяхъ и т. п.

7. въ почтовомъ и телеграфномъ вѣдомствахъ и въ техническихъ заведеніяхъ (но не въ канцеляріяхъ) морского и военнаго вѣдомства.

Исключаются изъ круга страхуемыхъ лицъ служащіе, имѣющіе зара-

ботокъ выше 2000 марокъ въ годъ, и рабочіе, занимающіеся случайнымъ трудомъ въ теченіе кратковременныхъ (менѣе недѣли) сроковъ.

Изъ различныхъ категорій наемнаго труда внѣ круга страхованія отъ болѣзней остаются сельско-хозяйственные (и лѣсные) рабочіе и домашняя прислуга. Кромѣ того обязательное страхованіе не распространяется на обширную категорію полу-наемнаго труда, составляющую т. н. домашнюю промышленность. Для всѣхъ этихъ категорій труда, оставшихся внѣ обязательнаго страхованія, законъ устанавливаетъ либо факультативно-обязательное, либо добровольное страхованіе. Отдѣльныя государства, входящія въ составъ Германской Имперіи, а также отдѣльныя общины могутъ путемъ соотвѣтствующихъ постановленій распространять обязательное страхованіе на рабочихъ, занятыхъ случайными, кратковременными работами, на рабочихъ, занятыхъ въ предпріятіяхъ или на службѣ общинъ, на членовъ семьи предпринимателя, работающихъ въ его предпріятіи, на рабочихъ домашней промышленности и, наконецъ, на сельскохозяйственныхъ и лѣсныхъ рабочихъ. Конечно, далеко не всѣ государства Германскаго союза и не всѣ общины отдѣльныхъ государствъ воспользовались этимъ правомъ расширенія обязательнаго страхованія, а тѣ, которыя воспользовались, по большей части ограничились распространеніемъ страхованія на одну какую либо изъ перечисленныхъ закономъ категорій труда. Благодаря этому получилась чрезвычайная пестрота въ примѣненіи закона въ различныхъ государствахъ и потому почти невозможно учесть, въ какой мѣрѣ въ Германіи въ дѣйствительности практикуется факультативно-обязательное страхованіе. Слѣдуетъ, однако, отмѣтить, что страхованіе сельско-хозяйственныхъ и лѣсныхъ рабочихъ введено въ 12 государствахъ, въ томъ числѣ въ 4 крупныхъ—Саксоніи, Вюртембергѣ, Баденѣ и Гессенѣ [1]).

За предѣлами факультативнаго страхованія находится сфера добровольнаго страхованія. Къ услугамъ лицъ, желающихъ обезпечить себя путемъ добровольнаго страхованія, законъ предоставляетъ всѣ тѣ учрежденія, которыя обслуживаютъ обязательно-застрахованныхъ. Добровольное страхованіе въ больничныхъ кассахъ допускается для слѣдующихъ категорій лицъ.

1. Для безработныхъ до пріисканія занятій.
2. Для служащихъ въ государственныхъ и общественныхъ предпріятіяхъ.
3. Для прислуги.
4. Для служащихъ, получающихъ больше 2000 мар., въ годъ.
5. Для всѣхъ лицъ, подлежащихъ факультативно-обязательному страхованію, если данное государство или община не распространили на нихъ обязательства страхованія.

Всю систему Германскаго страхованія отъ болѣзней можно было бы схематически изобразить въ видѣ ряда концентрическихъ круговъ съ по-

---

[1]) Дементьевъ, l. c. стр. 4.

степеннымъ ослабленіемъ обязательности отъ центра къ периферіи. Внутренній кругъ сосредоточиваетъ въ себѣ тѣ слои населенія, для которыхъ страхованія отъ болѣзней обязательно внѣ всякихъ условій. Этотъ кругъ охватывается кольцомъ факультативно-обязательнаго страхованія. За нимъ идетъ кольцо добровольнаго страхованія; сюда входятъ опредѣленныя категоріи лицъ, которымъ предоставляется страховаться въ организаціяхъ обязательнаго страхованія. Наконецъ внѣ этого кольца начинается сфера чисто-добровольнаго страхованія,—сфера, не ограниченная никакими очертаніями. Здѣсь мы встрѣчаемъ всякія частныя, взаимныя, общественныя и правительственныя учрежденія страхованія, обсуживающія и рабочихъ, и средніе слои населенія и чиновниковъ.

Перейдемъ теперь къ организаціи страхованія отъ болѣзней въ Германіи.

При введеніи обязательнаго страхованія Германское правительство стремилось сдѣлать переходъ къ новому институту возможно менѣе рѣзкимъ. Здѣсь сказалась не столько мудрая осторожность законодателя, сколько вѣковой консерватизмъ правящихъ сферъ, обнаруживающихъ крайнюю нерѣшительность при всякомъ движеніи впередъ. Особенно пагубной оказалась эта нерѣшительность въ вопросѣ объ организаціи страхованія. Вмѣсто того, чтобы создать единый типъ страховаго учрежденія соотвѣтственно тѣмъ требованіямъ, которыя выяснились изъ многолѣтней практики добровольнаго страхованія, правительство сохранило всю пестроту прежнихъ добровольныхъ и факультативно-обязательныхъ кассъ, усиливъ ее еще созданіемъ новыхъ типовъ. Эта пестрота и многочисленность больничныхъ кассъ составляетъ основное зло германскаго страхованія, которое единодушно осуждается и рабочими и теоретиками соціальной политики, но которое упорно отстаивается правительствомъ отчасти въ угоду предпринимателямъ, отчасти изъ политическихъ соображеній.

Обязательное страхованіе отъ болѣзней осуществляется шестью типами кассъ, отличающимися отчасти своей организаціей, очасти составомъ застрахованныхъ.

Рабочіе фабрично заводской промышленности страхуются главнымъ образомъ въ фабричныхъ или промысловыхъ кассахъ. Эти кассы учреждаются при отдѣльныхъ предпріятіяхъ, если число занятыхъ въ нихъ рабочихъ не меньше 50. Учрежденіе фабричной кассы есть право, но не обязанность предпринимателя. Только въ случаѣ особой опасности даннаго предпріятія для здоровья занятыхъ въ немъ рабочихъ мѣстныя власти могутъ обязать предпринимателя учредить собственную кассу. Разъ при извѣстномъ предпріятіи фабричная касса существуетъ, всякій вновь поступающій рабочій обязанъ къ ней присоединиться, если только онъ не является уже членомъ какой-нибудь свободной кассы, освобождающей отъ обязательнаго страхованія.

Разновидностью фабричныхъ кассъ являются строительныя кассы, которыя учреждаются хозяевами строительныхъ работъ или подрядчиками. Особенность этихъ кассъ та,—что онѣ являются учрежденіями временными,

существующими до окончанія даннаго строительнаго предпріятія, а также, что онѣ не связаны съ опредѣленнымъ мѣстомъ, а могутъ передвигаться въ зависимости отъ хода работъ (при постройкѣ желѣзныхъ дорогъ, каналовъ и пр.). Учрежденіе строительной кассы становится обязанностью предпринимателя только въ случаѣ спеціальнаго распоряженія мѣстныхъ властей.

Для ремесленныхъ рабочихъ существуютъ особыя ремесленныя или цеховыя кассы. Въ виду незначительныхъ размѣровъ отдѣльныхъ предпріятій въ ремеслѣ, учрежденіе кассъ возлагается на ремесленные цехи, состоящіе изъ мастеровъ. Для каждаго ремесленнаго рабочаго участіе въ цеховой кассѣ обязательно, если онъ не представитъ доказательства своего участія въ «зарегистрированной» свободной кассѣ.

Особыя кассы существуютъ для рабочихъ горной промышленности. Горнозаводскія кассы являются самымъ старымъ типомъ обязательныхъ кассъ; онѣ учреждены еще въ 1854 г. т. е. за 30 лѣтъ до введенія всеобщаго обязательнаго страхованія отъ болѣзней. Новый законъ оставилъ въ силѣ прежнюю структуру этихъ кассъ, но поставилъ требованіемъ, чтобы функціи ихъ были не ниже фабричныхъ кассъ.

Перечисленные четыре типа кассъ не могутъ, однако, обнять всѣхъ лицъ, подлежащихъ обязательному страхованію. Внѣ этихъ кассъ остаются рабочіе мелкихъ фабрикъ и заводовъ (съ числомъ рабочихъ менѣе 50) и рабочіе тѣхъ фабрично-заводскихъ, ремесленныхъ, торговыхъ и др. предпріятій, при которыхъ предприниматели не учредили собственной кассы. (Мы уже сказали, что учрежденіе кассы въ большинствѣ случаевъ является правомъ, а не обязанностью предпринимателей). Привлеченіе къ страхованію всѣхъ лицъ, не принимающихъ участія ни въ одномъ изъ перечисленныхъ выше типовъ кассъ, составляетъ по закону обязанность мѣстныхъ самоуправленій. Для этой цѣли законъ устанавливаетъ два типа кассъ—мѣстныя и общинныя кассы.

Мѣстныя кассы учреждаются городскими и сельскими самоуправленіями для лицъ, занятыхъ въ одной какой-либо отрасли промышленности. Если такая профессіональная группировка страхующихся невозможна вслѣдствіе малочисленности представителей отдѣльныхъ профессій, то законъ допускаетъ учрежденіе одной мѣстной кассы для нѣсколькихъ отраслей промышленности. Кромѣ того къ мѣстной кассѣ могутъ быть присоединяемы и рабочіе отдѣльныхъ предпріятій, при которыхъ своей кассы не имѣется. Такимъ образомъ, въ зависимости отъ различныхъ условій мѣстныя кассы могутъ носить и профессіональный и смѣшанный характеръ.

Если въ данной мѣстности органы самоуправленія не учредили мѣстной кассы, или если существующая мѣстная касса носитъ профессіональный характеръ, то всѣ лица, подлежащія обязательному страхованію и не зачисленныя ни въ какую другую кассу, должны быть застрахованы въ мѣстныхъ общественныхъ самоуправленіяхъ, въ общинахъ. Это т. н. общинное страхованіе. Особыхъ общинныхъ «кассъ» въ тѣсномъ смыслѣ слова не существуетъ: страхованіе производится органами самоуправленія и является одной изъ отраслей ихъ дѣятельности по управле-

нію мѣстными дѣлами. Общинное страхованіе является послѣднимъ убѣжищемъ, въ которое попадаетъ всякое подлежащее страхованію лицо, не нашедшее себѣ мѣста ни въ одной изъ имѣющихся въ данной мѣстности больничныхъ кассъ.

Перечисленные шесть типовъ больничныхъ кассъ носятъ названіе «обязательныхъ». Рядомъ съ ними существуютъ «свободныя» кассы, которыя, однако, до извѣстной степени также входятъ въ систему обязательнаго страхованія. Исторію свободныхъ кассъ мы уже знаемъ (см. § 4). Послѣ изданія закона 1876 г. часть свободныхъ кассъ стала выполнять функціи мѣстно-обязательнаго страхованія. Это были т. н. «зарегистрированныя» свободныя кассы. «Регистрація» была связана съ подчиненіемъ кассы опредѣленному контролю со стороны правительственной власти, и обязательствомъ выдавать опредѣленной высоты пособія; члены «зарегистрированныхъ» кассъ освобождались отъ участія въ мѣстно-обязательныхъ кассахъ. Съ введеніемъ обще-обязательнаго страхованія за свободными зарегистрированными кассами были сохранены всѣ ихъ права. И теперь свидѣтельство объ участіи въ такой кассѣ освобождаетъ рабочаго отъ обязанности вступать въ фабричную, ремесленную, мѣстную и общинную кассу.

Наконецъ, рядомъ съ обязательными и свободными кассами кое-гдѣ существуютъ еще и старыя организаціи мѣстно-обязательнаго страхованія, возникшія до введенія обще-обязательнаго страхованія. Это т. н. «мѣстно-правовыя кассы», происхожденіе которыхъ относится къ 1845 году, когда законъ предоставилъ мѣстнымъ властямъ вводить у себя обязательное страхованіе отъ болѣзней. Мѣстно-правовыя кассы также освобождаютъ своихъ членовъ отъ участія въ обязательныхъ кассахъ, если онѣ удовлетворяютъ опредѣленнымъ условіямъ.

Что касается управленія дѣлами кассъ, то за исключеніемъ общиннаго страхованія,—не имѣющаго спеціальныхъ органовъ управленія—веденія дѣлъ въ больничныхъ кассахъ—въ общихъ чертахъ—производится слѣдующимъ образомъ.

Всѣ совершеннолѣтніе, пользующіеся гражданскими правами члены кассы составляютъ общее собраніе. Если въ кассѣ больше 500 членовъ, то общее собраніе составляется изъ уполномоченныхъ. Предприниматели участвуютъ въ собраніяхъ либо лично, либо черезъ своихъ представителей, при чемъ количество голосовъ, принадлежащее предпринимателямъ соразмѣряется съ ихъ взносами въ кассу. Такъ какъ предприниматели вносятъ половину того, что вносятъ рабочіе, то на общихъ собраніяхъ имъ принадлежитъ треть голосовъ. Однако, предприниматель лишенъ возможности усиливать свое представительство путемъ увеличенія взносовъ, ибо законъ не допускаетъ, чтобы въ общемъ собраніи работодателямъ принадлежало больше $^1/_3$ голосовъ.

Общимъ собраніемъ избирается правленіе. Количество членовъ его и срокъ полномочій зависятъ отъ устава кассы. Соотношеніе представительства рабочихъ и работодателей въ правленіи такое же, какъ въ

общихъ собраніяхъ. Выборы членовъ правленія производятся отдѣльно рабочими и работодателями, т. е. рабочіе избираютъ своихъ представителей въ правленіе, работодатели—своихъ. Обязанности членовъ правленій считаются почетными и, вообще говоря, не оплачиваются. Однако, въ уставѣ кассы можетъ быть предусмотрѣно вознагражденіе за потерю времени, связанную съ занятіями въ правленіи. Распредѣленіе функцій между общимъ собраніемъ и правленіемъ различно въ различныхъ кассахъ, опять-таки въ зависимости отъ устава данной кассы. Безусловно къ обязанностямъ общаго собранія принадлежитъ: а) разсмотрѣніе годового отчета, в) судебное преслѣдованіе членовъ правленія по дѣламъ, возникающимъ при исполненіи ими своихъ обязанностей и с) пересмотръ устава.

Въ организаціи управленія фабричныхъ кассъ имѣется одна очень существенная особенность. Уставъ фабричной кассы можетъ предоставлять предсѣдательство въ правленіи и общемъ собраніи предпринимателю или его представителю. При этомъ надо сказать, что уставы фабричныхъ кассъ вырабатываются самими предпринимателями. Правда, при этомъ они обязаны выслушать мнѣніе заинтересованной стороны, т. е. рабочихъ. Но фактическое вліяніе фабриканта перевѣшиваетъ нерѣдко юридическія права рабочихъ, и уставы вырабатываются и утверждаются въ томъ духѣ, въ какомъ это желательно предпринимателямъ. Предсѣдательство предпринимателя въ общемъ собраніи и правленіи является, конечно, важной урѣзкой самоуправленія кассъ и отражается на всей постановкѣ дѣла. Ниже мы увидимъ, какую физіономію носятъ фабричныя кассы.

Дѣятельность больничныхъ кассъ подвергается строгому контролю со стороны правительства. Однако, организація этого контроля еще сложнѣе, чѣмъ организація самихъ кассъ. Законъ устанавливаетъ три инстанціи надзора, опредѣляя ихъ общими терминами: 1) надзирающее учрежденіе (Aufsichtsbehörde), 2) низшее и 3) высшее административное учрежденіе (untere, höhere Verwaltungsbehörde). Но что понимать подъ каждымъ изъ этихъ терминовъ—какое-либо спеціальное учрежденіе надзора за страхованіемъ или одно изъ существующихъ административныхъ учрежденій, исполняющее и другія функціи—этотъ вопросъ предоставляется на рѣшеніе отдѣльныхъ союзныхъ государствъ. И, конечно, союзныя государства въ зависимости отъ различія мѣстныхъ условій разрѣшаютъ его каждое по своему. Къ тому же различныя функціи надзора возлагаются—даже въ предѣлахъ одной и той же инстанціи—на различные административные органы. Въ результатѣ—чрезвычайная пестрота надзирающихъ учрежденій и крайняя запутанность ихъ взаимныхъ отношеній. Излишне добавлять, насколько такая организація дѣла затрудняетъ для членовъ кассъ отстаиваніе своихъ правъ. Въ качествѣ иллюстраціи къ дѣйствующей въ Германіи системѣ надзора за страхованіемъ отъ болѣзней приведемъ нѣсколько выдержекъ изъ инструкціи, изданной Прусскимъ Министерствомъ внутреннихъ дѣлъ 10 іюля 1892 г. [1]).

---

1) См. Woedtke, l. c. стр. 383. См. также Дементьевъ l. c. стр. 118.

„Высшимъ административнымъ учрежденіемъ“ является:

1. Окружные комитеты для слѣдующихъ функцій: утвержденіе обязательныхъ постановленій общинъ и общинныхъ союзовъ; утвержденіе уставовъ мѣстныхъ, фабричныхъ и строительныхъ кассъ, за исключеніемъ опредѣленія средняго заработка и установленія взносовъ; измѣненіе уставовъ тѣхъ же кассъ; закрытіе и прекращеніе дѣйствія мѣстныхъ кассъ.

2. Оберъ-президенты для надзора за общиннымъ страхованіемъ.

3. Правительственные президенты для всѣхъ прочихъ случаевъ.

Подъ „низшимъ административнымъ учрежденіемъ“ должно понимать:

a) въ городахъ съ населеніемъ свыше 10,000—общинное управленіе;

b) въ другихъ мѣстахъ—ландратовъ, въ Гогенцолернскихъ земляхъ—главныхъ старшинъ.

„Надзирающимъ учрежденіемъ“ является:

1. Для общиннаго страхованія учрежденіе, надзирающее вообще за дѣятельностью общиннаго управленія.

2. Для мѣстныхъ, фабричныхъ и строительныхъ кассъ въ общинахъ съ населеніемъ свыше 10,000—общинное управленіе, для прочихъ мѣстностей надзирающее учрежденіе общины.

3. Для мѣстныхъ и фабричныхъ кассъ, простирающихся за предѣлы одной общины,—особое учрежденіе, назначаемое высшей административной властью даннаго округа или Министерствомъ торговли и промышленности.

4. Для ремесленныхъ кассъ—учрежденія, надзирающія вообще за дѣятельностью цеховъ.

Высшей инстанціей, разсматривающей жалобы на дѣйствія органовъ надзора и издающей инструкціи по выполненію закона, является въ Пруссіи Министерство торговли и промышленности, въ другихъ государствахъ—Министерство внутреннихъ дѣлъ.

Чтобы покончить съ вопросомъ о надзорѣ и въ то же время еще разъ подчеркнуть крайнюю сложность его организаціи, укажемъ, что въ разрѣшеніи различныхъ споровъ, возникающихъ между рабочими, предпринимателями и кассами, принимаютъ участіе кромѣ перечисленныхъ выше органовъ надзора еще промысловые суды и общія судебныя учрежденія. Сферы компетенціи всѣхъ этихъ учежденій разграничены инструкціями по выполненію закона.

Познакомившись съ организаціей страхованія отъ болѣзней, перейдемъ къ его функціямъ.

Объемъ вспомоществованій, оказываемыхъ кассой своимъ членамъ, можетъ колебаться въ зависимости отъ устава кассы и отъ ея состоятельности. Но для этихъ колебаній законъ устанавливаетъ опредѣленные предѣлы какъ въ сторону уменьшенія, такъ и въ сторону увеличенія. Установленіе опредѣленнаго минумума, ниже котораго вспомоществованія кассы не могутъ опускаться, является безусловно раціональной мѣрой. Иначе функціи отдѣльныхъ кассъ могли бы упасть до ничтожныхъ размѣровъ и все значеніе обязательнаго страхованія было бы такимъ образомъ сведено къ нулю. Далеко не такъ цѣлесообразно установленіе фиксированнаго въ законѣ максимума. Здѣсь законодатель заботился главнымъ образомъ о мате-

ріальной устойчивости кассъ. Но кассы сами заинтересованы въ своей состоятельности и трудно допустить, чтобы легкомысленное отношеніе кассъ къ своему бюджету составляло частое явленіе. Да наконецъ бдительный надзоръ цѣлаго ряда инстанцій вполнѣ достаточенъ для того, чтобы во время предупредить подобнаго рода нежелательныя явленія. И тотъ фактъ, что со времени введенія обязательнаго страхованія законодателю пришлось нѣсколько разъ повышать максимумъ вспомоществованій, является лучшимъ доказательствомъ, что установленіе такого максимума служитъ совершенно излишнимъ тормазомъ для дѣятельности кассъ.

Установленный закономъ минимумъ вспомоществованій неодинаковъ для общиннаго страхованія и для другихъ видовъ кассъ: къ общинному страхованію законъ предъявляетъ меньшія требованія, въ виду того, что общинныя кассы вынуждены иногда функціонировать при крайне небольшомъ числѣ членовъ. Въ общемъ минимальныя нормы закона таковы.

1. Доставленіе больнымъ членамъ безплатной медицинской помощи съ перваго дня болѣзни; подъ медицинской помощью разумѣется какъ амбулаторное, такъ и стаціонарное леченіе—послѣднее и на дому у паціента и въ больницахъ; сюда же относится и безплатная выдача лекарствъ перевязочныхъ средствъ и друг. лечебныхъ пособій (очковъ, бандажей и пр.).

2. Въ случаѣ утраты работоспособности—выдача пособія въ размѣрѣ половины средняго заработка тѣхъ категорій рабочихъ, которыя обслуживаются данной кассой. Пособіе выдается съ 4 дня болѣзни до выздоровленія или—въ случаѣ продолжительной болѣзни—въ теченіе 26 недѣль.

3. При помѣщеніи больного въ больницу членамъ его семьи, находившимся на его попеченіи, выдается половина пособія т. е. четверть заработка.

4. Выдача пособія (въ размѣрѣ половины заработка) родильницамъ въ теченіе шести недѣль послѣ родовъ,—однако при условіи, что онѣ состояли членами кассы не менѣе шести мѣсяцевъ до родовъ.

5. Пособіе на похороны въ размѣрѣ двадцатикратнаго средняго дневного заработка.

Для общиннаго страхованія обязательны только первые 3 пункта вспомоществованіе родильницамъ и похоронныя пособія въ общинномъ страхованіи не практикуются. Кромѣ того пособія больнымъ исчисляются не по среднему заработку той категоріи рабочихъ, къ которой принадлежитъ больной, а по среднему заработку чернорабочихъ. Для квалифицированныхъ рабочихъ такой порядокъ исчисленія пособія конечно менѣе выгоденъ, чѣмъ порядокъ, практикующійся въ другихъ больничныхъ кассахъ.

Если мы представимъ себѣ конкретно все, что даютъ заболѣвшему рабочему минимальныя нормы закона, то мы получимъ слѣдующую картину.

При первыхъ признакахъ заболѣванія членъ кассы можетъ отправиться къ кассовому врачу, получить у него безплатный совѣтъ и рецептъ, по которому въ извѣстныхъ аптекахъ ему выдается безплатно лекарство. Если болѣзнь сопровождается потерей работоспособности, то касса

начинаетъ выдавать больному рабочему пособіе въ размѣрѣ половины его заработка. Продолжительность выдачи такого пособія ограничена опредѣленными предѣлами. Первые три дня неработоспособности больной не получаетъ пособія; такимъ образомъ всякія кратковременныя заболѣванія не обременяютъ бюджета кассъ. Затѣмъ въ теченіе полугода рабочій можетъ непрерывно пользоваться пособіемъ. Лечебная помощь во время выдачи пособія обязательна, такъ что при извѣстной комбинаціи условій, именно когда работоспособность теряется какъ разъ черезъ $^1/_2$ года послѣ начала болѣзни, безплатное леченіе продолжается цѣлый годъ. Если въ теченіе $^1/_2$ года работоспособность больного не возстановляется, то онъ переходитъ уже на попеченіе страхованія отъ инвалидности, и обязанности больничной кассы по отношенію къ нему прекращаются. Характеръ лечебной помощи, оказываемой больному, зависитъ отъ свойства болѣзни. Если, несмотря на потерю трудоспособности, рабочій остается на ногахъ, то онъ можетъ все время лечиться амбулаторно. Въ противномъ случаѣ леченіе становится стаціонарнымъ: больной лечится либо у себя на дому, либо помѣщается въ больницу. Помѣщеніе въ больницу зависитъ отъ согласія паціента только отчасти: при извѣстныхъ условіяхъ такое помѣщеніе обязательно. Одинокіе рабочіе помѣщаются въ больницу только въ зависимости отъ усмотрѣнія кассы. Семейные—только въ томъ случаѣ, если врачъ находитъ домашнюю обстановку больного неудовлетворительной, если требуются спеціальные методы леченія, непримѣнимые въ домашней обстановкѣ, если болѣзнь больного заразительна или если больной нарушаетъ предписываемыя правила леченія. При помѣщеніи семейнаго рабочаго въ больницу семьѣ его выдается четверть заработка въ теченіе всего времени леченія т. е. въ теченіе $^1/_2$ года. Самъ больной при этихъ условіяхъ уже пособія не получаетъ. Если больной умеръ, то семья получаетъ на похороны 20 кратный дневной заработокъ. Похоронныя деньги выдаются и въ томъ случаѣ, если смерть послѣдовала уже послѣ прекращенія вспомоществованія отъ кассы т. е. по истеченіи $^1/_2$ года съ начала болѣзни, слѣдовательно когда больной находится уже на попеченіи учрежденій по страхованію инвалидности. Необходимо только, чтобы причиной смерти была та-же болѣзнь и чтобы отъ момента прекращенія вспомоществованія до смерти прошло не больше года. Другими словами похоронныя деньги выдаются въ теченіе $1^1/_2$ лѣтъ со дня потери работоспособности.—Если рабочій лишился мѣста и вслѣдствіе этого пересталъ быть членомъ кассы, то въ теченіе трехъ недѣль онъ сохраняетъ свои права на вспомоществованіе—однако при томъ только условіи, если онъ былъ членомъ кассы не менѣе 3 недѣль.

Приведенныя нормы вспомоществованія, какъ мы сказали, являются минимальными. Уставы кассъ, а также постановленія общихъ собраній могутъ расширять эти нормы до слѣдующихъ максимальныхъ предѣловъ.

1. Продолжительность выдачи пособій можетъ быть удлинена выше 26 недѣль—до 1 года;

2. Пособія могутъ выдаваться не съ четвертаго, а съ перваго дня утраты работоспособности;

3. Размѣръ пособій можетъ быть доведенъ до $^3/_4$ заработка;

4. Кромѣ врачебнаго совѣта и лекарствъ могутъ быть оказываемы и другого рода лечебныя пособія (усиленная діэта, водолеченіе и пр.).

5. Одинокимъ больнымъ, помѣщеннымъ въ больницу, можетъ быть выдаваемо денежное пособіе въ размѣрѣ четверти заработка.

6. Въ теченіе года по прекращеніи выдачи денежнаго пособія выздоравливающимъ можетъ быть предоставлено призрѣніе, въ томъ числѣ помѣщеніе въ спеціальное заведеніе для выздоравливающихъ.

7. Беременнымъ женщинамъ, пробывшимъ въ кассѣ не менѣе 6 мѣсяцевъ, можетъ быть выдаваемо пособіе—въ общей сложности не болѣе 6 недѣль—при неработоспособности, вызванной самой беременностью

8. Роженицамъ можетъ быть предоставлена безплатная акушерская помощь.

9. Безплатная лечебная помощь можетъ быть оказываема и членамъ семействъ застрахованныхъ, если они сами не подлежатъ обязательному страхованію.

10. Женамъ застрахованныхъ, не состоящимъ въ кассѣ, могутъ въ случаѣ беременности и родовъ оказываться тѣ же пособія, какъ и застрахованнымъ женщинамъ.

11. Похоронныя деньги могутъ быть увеличены до 40 кратнаго заработка.

12. Въ случаѣ смерти жены члена кассы или его ребенка можетъ быть выдано пособіе на похороны—въ размѣрѣ $^2/_3$ обычныхъ похоронныхъ денегъ при смерти жены и $^1/_2$—при смерти ребенка.

Въ предѣлахъ установленнаго закономъ минимума и максимума колеблется дѣятельность отдѣльныхъ кассъ. Чѣмъ богаче касса, чѣмъ энергичнѣе ея правленіе, чѣмъ вообще благопріятнѣе условія ея дѣятельности, тѣмъ большей высоты достигаютъ ея функціи. И въ то время какъ однѣ кассы робко держатся минимума пособій, боясь всякаго расширенія своей дѣятельности, другія напротивъ жалуются, что ихъ стѣсняетъ установленный закономъ максимумъ. Такое различіе въ дѣятельности отдѣльныхъ кассъ проявляется и внутри каждаго типа кассъ, но рѣзче всего оно замѣтно при сравненіи между собой кассъ различныхъ типовъ. Въ слѣдующемъ §, посвященномъ статистикѣ германскаго страхованія отъ болѣзней, читатель найдетъ нѣсколько цифровыхъ иллюстрацій къ этимъ положеніямъ.

Средства больничныхъ кассъ составляются главнымъ образомъ изъ регулярныхъ ежемѣсячныхъ или еженедѣльныхъ взносовъ рабочихъ и предпринимателей. Размѣры этихъ взносовъ точно не опредѣлены закономъ: законъ устанавливаетъ лишь минимумъ и максимумъ взносовъ, а также пропорцію, въ которой эти взносы распредѣляются между рабочими и работодателями. Въ общинномъ страхованіи рабочіе вносятъ отъ 1 до 2% средней поденной платы чернорабочихъ въ данной мѣстности. Въ остальныхъ типахъ обязательныхъ кассъ взносы рабочихъ составляютъ

отъ 3 до 4% заработной платы, при чемъ нормой заработной платы считается плата не чернорабочихъ, а тѣхъ именно группъ рабочихъ, которыя обслуживаются данной кассой. Въ уставы кассъ можетъ быть внесено правило, по которому исчисленіе взносовъ производится по индивидуальной заработной платѣ, т. е. по заработку каждаго отдѣльнаго члена; но максимальный заработокъ, который при этомъ принимается въ разсчетъ, не долженъ превышать 5 марокъ въ день.

Работодатели во всѣхъ кассахъ вносятъ половину того, что вносятъ рабочіе. Другими словами доходы кассъ составляются на $^2/_3$ изъ взносовъ рабочихъ и на $^1/_3$ изъ взносовъ предпринимателей. Взносы тѣхъ и другихъ колеблются въ предѣлахъ $1^1/_2$ $(1+^1/_2)$%—6 (4+2)% заработной платы.

Больничныя кассы, какъ мы знаемъ, имѣютъ въ своемъ составѣ и добровольныхъ членовъ. Къ числу этихъ послѣднихъ относятся рабочіе и служащіе, почему либо не подлежащіе обязательному страхованію (извѣстныя категоріи труда, опредѣленная высота заработка), далѣе семьи застрахованныхъ, наконецъ рабочіе, временно не имѣющіе работы. Всѣ эти лица, участвуя въ кассахъ, дѣлаютъ взносы и за себя и за работодателей, т. е. вносятъ въ $1^1/_2$ раза больше, чѣмъ обязательно-застрахованные.

Непосредственныя денежныя отношенія кассы имѣютъ главнымъ образомъ съ работодателями. На послѣднихъ законъ возлагаетъ обязанность дѣлать взносы не только за себя, но и за своихъ рабочихъ, вычитая взносы послѣднихъ изъ заработной платы. Такимъ образомъ надзоръ за исправностью платежей чрезвычайно упрощается. Личные взносы производятся только добровольно страхующимися.

Члены кассъ, получающіе пособіе по случаю болѣзни, освобождаются отъ взносовъ на все время полученія пособія. На тотъ же срокъ освобождаются отъ своей части взносовъ и работодатели.

Другимъ источникомъ дохода, не играющимъ, впрочемъ, существенной роли въ бюджетѣ кассъ, являются вступительные взносы. Законъ разрѣшаетъ взимать съ каждаго новаго члена, вступающаго въ кассу, вступительный взносъ въ размѣрѣ не выше шестинедѣльнаго регулярнаго взноса, при чемъ подъ взносомъ въ данномъ случаѣ разумѣется общая сумма, вносимая и рабочимъ, и работодателемъ. Отъ вступительныхъ взносовъ освобождаются тѣ рабочіе, которые докажутъ, что они уже участвовали въ другой кассѣ страхованія отъ болѣзней и что со времени выхода ихъ изъ этой кассы прошло не болѣе 26 недѣль. Вступительные взносы, впрочемъ, не обязательны. Кассы могутъ и не взимать ихъ.

Устанавливая минимумъ и максимумъ доходовъ и расходовъ, т. е. давая возможность кассамъ приспособлять—въ извѣстныхъ предѣлахъ—свои расходы къ доходамъ и наоборотъ, законодатель стремился къ тому, чтобы на практикѣ установилось между тѣми и другими равновѣсіе и чтобы кассы были такимъ образомъ гарантированы отъ дефицита. Однако уже съ самаго начала можно было предвидѣть, что въ отдѣльныхъ случаяхъ могутъ обнаруживаться временные дефициты, для пополненія которыхъ должны быть указаны въ законѣ опредѣленные источники. Законъ пред-

усматриваетъ три такихъ источника: резервный фондъ, ссуды и безвозвратныя пособія со стороны предпринимателей.

Разервный фондъ образуется изъ ежегодныхъ остатковъ отъ покрытія текущихъ расходовъ; размѣръ его равняется среднему (за три года) годовому расходу кассы. Въ случаѣ появленія дефицита послѣдній пополняется изъ резервнаго фонда; съ теченіемъ времени при улучшеніи баланса кассы резервный фондъ снова доводится до нормальной величины. Если по образованіи резервнаго фонда въ кассѣ продолжаютъ накопляться остатки доходовъ надъ расходами, то касса обязана либо понизить взносы, либо повысить свои функціи.

Если дефицитъ появляется при отсутствіи резервнаго фонда, то на сцену выступаютъ два другихъ, указанные въ законѣ источника—ссуды и безвозвратныя пособія.—И тѣ и другія выдаются кассамъ предпринимателями или общинами. Ссуды выдаются временно для покрытія текущихъ расходовъ и затѣмъ возвращаются изъ запаснаго капитала. Для общинъ выдача такихъ ссудъ обязательна, для предпринимателей она обязательна только въ случаѣ, если ихъ предпріятіе признано особенно опаснымъ для здоровья рабочихъ. Но зато предприниматели обязуются при извѣстныхъ условіяхъ выдавать фабричнымъ и строительнымъ кассамъ безвозвратныя пособія. Именно въ томъ случаѣ, если при максимальныхъ взносахъ и минимальныхъ функціяхъ фабричная или строительная касса не можетъ покрыть своихъ расходовъ, дефицитъ покрывается предпринимателемъ. Законодатель руководится здѣсь тѣмъ соображеніемъ, что такіе случаи возможны лишь въ предпріятіяхъ, отличающихся особенно сильной заболѣваемостью рабочихъ. И вполнѣ справедливо, что за эту повышенную заболѣваемость долженъ—хотя бы матеріально—расплачиваться предприниматель.

Въ ремесленныхъ кассахъ такія же обязательства лежатъ на цехахъ состоящихъ изъ мастеровъ, т. е. также изъ предпринимателей, но болѣе мелкихъ.

Фактическая тяжесть страхованія для рабочихъ и предпринимателей будетъ выяснена въ слѣдующемъ §.

§ 10. Статистика страхованія отъ болѣзней въ Германіи [1]).

Ростъ числа застрахованныхъ вообще, мужчинъ и женщинъ въ частности.—Число кассъ.—Размѣры кассъ.—Относительное значеніе различныхъ типовъ кассъ.—Продолжительность вспомоществованій.—Размѣры денежныхъ пособій.—Заболѣваемость, продолжительность болѣзней, смертность.—Стоимость лечебной помощи.—Доходы кассъ.—Тяжесть страхованія.

Выше, говоря объ о б ъ е м ѣ германскаго страхованія отъ болѣзней, мы схематически сравнили систему этого страхованія съ рядомъ концентрическихъ круговъ.

---

[1]) Данныя, приводимыя въ этомъ §, взяты до 1902 г. изъ книги Дементьева, а за позднѣйшіе годы изъ „Statist. d. Deutsch. Reichs“.

Размѣры отдѣльныхъ круговъ въ этой схемѣ постепенно мѣнялись съ теченіемъ времени. Внутренній кругъ—кругъ обязательнаго страхованія—все болѣе расширялся, оттѣсняя и суживая окружающія его кольца факультативнаго и добровольнаго страхованія. Эта постепенная эволюція обязательнаго страхованія видна изъ слѣдующихъ цифръ.

	Число лицъ, подлежавшихъ обязательному страхованію.	%-ое отношеніе къ населенію Германіи.
1885	4.665.918	10,0
1891	7.012.123	14,1
1897	8.865.685	16,6
1902	10.529.160	18,2
1909	13.385.290	21,0

Статистическихъ данныхъ относительно факультативно-обязательнаго и добровольнаго страхованія въ нашемъ распоряженіи нѣтъ. Поэтому мы не можемъ точно сказать, какая часть населенія Германіи застрахована на случай болѣзни. Кромѣ того невозможно подсчитать, какое количество семей рабочихъ пользуется прямо или косвенно благами страхованія. Въ общемъ, однако, мы будемъ вѣроятно недалеки отъ истины, если общее число лицъ, на которыхъ такъ или иначе распространяется дѣйствіе страхованія отъ болѣзней, опредѣлимъ въ $^1/_3$ всего населенія Германіи. Ожидаемое въ ближайшемъ будущемъ распространеніе обязательнаго страхованія на обширныя группы сельско-хозяйственныхъ рабочихъ и рабочихъ домашней промышленности, должно значительно увеличить кругъ обязательнаго страхованія.

Въ дополненіе къ только что приведеннымъ общимъ даннымъ интересно отмѣтить, что число застрахованныхъ ж е н щ и н ъ растетъ значительно быстрѣе числа мужчинъ. Такъ, въ 1885 году на 100 застрахованныхъ мужчинъ приходилось 22,2 женщины, въ 1909 г.—38,0. Это явленіе объясняется, конечно, прогрессивнымъ расширеніемъ сферы приложенія женскаго труда. Въ настоящее время въ больничныхъ кассахъ участвуетъ 10,3% всего женскаго населенія Германіи и 29,1% мужского.

Среднія цифры о числѣ застрахованныхъ не даютъ представленія о размѣрахъ распространенія страхованія въ отдѣльныхъ мѣстностяхъ. Въ Берлинѣ, напр., застраховано 37,6% всего населенія и 49,5% всѣхъ мужчинъ, въ Гамбургѣ—39,9% и 68,6%, въ Саксоніи 31,1% всего населенія, въ Брауншвейгѣ—47,1% всѣхъ мужчинъ. Если принять во вниманіе, что участіе въ больничной кассѣ обезпечиваетъ не только самого застрахованнаго, но до извѣстной степени и его семью, то относительно такихъ городовъ, какъ Гамбургъ, можно смѣло сказать, что тамъ захвачено страхованіемъ почти все населеніе.

Ростъ числа б о л ь н и ч н ы х ъ к а с с ъ виденъ изъ слѣдующей таблицы:

	Число кассъ.	Увеличеніе.
1885 г.	18.942	
1890 »	21.173	+ 2.231
1895 »	21.992	+ 819
1900 »	23.021	+ 1.029
1905 »	23.127	+ 106
1909 »	23.279	+ 152

Таблица показываетъ, что до 1900 г. число кассъ увеличивалось довольно быстро, за послѣднее же десятилѣтіе ростъ этотъ почти остановился. Эту остановку роста нужно, конечно, считать прогрессивнымъ явленіемъ, такъ какъ она свидѣтельствуетъ о томъ, что дальнѣйшее дробленіе кассъ начинаетъ встрѣчать противодѣйствіе.

Такъ какъ число застрахованныхъ увеличивалось значительно быстрѣе, чѣмъ число кассъ, то отдѣльныя кассы должны были становиться крупнѣе. И дѣйствительно за протекшія 25 лѣтъ среднее число членовъ на 1 кассу увеличивалось съ 229 до 547 т. е. почти въ $2^1/_2$ раза. Отдѣльные типы кассъ прогрессировали различнымъ темпомъ, какъ это видно изъ слѣдующихъ цифръ.

Число членовъ на 1 кассу.

	Общиннаго страхованія.	Мѣстную.	Фабричную.	Строительную.	Ремесленную.	Зарегистров. свободн.	Мѣстно-правовую.
1885 . .	83,5	415,6	230,4	146,0	111,1	404,8	303,3
1909 . . .	203,4	1366,5	400,3	492,0	357,9	697,9	260,6

Мельче стали только мѣстно-правовыя кассы, вообще осужденныя на скорое исчезновеніе. Наиболѣе быстрый ростъ обнаружили мѣстныя, строительныя и ремесленныя кассы. Самыми крупными кассами являются въ настоящее время мѣстныя кассы. Отдѣльныя мѣстныя кассы отличаются колоссальными размѣрами, имѣя по 100—150 тыс. членовъ. Такія кассы являются средоточіемъ всѣхъ прогрессивныхъ теченій германскаго страхованія.

Чтобы показать, какую роль играютъ въ Германскомъ страхованіи кассы различныхъ типовъ, и какъ эта роль съ теченіемъ времени измѣняется, мы приводимъ данныя объ относительномъ числѣ застрахованныхъ въ различныхъ кассахъ.

Изъ общаго числа застрахованныхъ приходилось въ % % на:

	Общинное страхованіе.	Мѣстныя кассы.	Фабричныя кассы.	Строит. кассы.	Ремесл. кассы.	Зарег. свободн. кассы.	Мѣстноправов. кассы.
1885 . . .	13,7	35,7	29,4	0,3	0,6	17,0	3,3
1909 . . .	12,6	51,8	25,7	0,1	2,2	7,3	0,3
	—1,1	+16,1	—3,7	—0,2	+1,6	—9,7	—3,0

Эта таблица показываетъ, какое громадное преобладаніе пріобрѣтаютъ съ теченіемъ времени мѣстныя кассы. Въ настоящее время въ нихъ застраховано больше половины общаго числа лицъ, подлежащихъ страхованію. За 25 лѣтъ эти кассы увеличились на 16,1% въ ущербъ почти всѣмъ другимъ видамъ кассъ. Нѣкоторое увеличеніе дали еще ремесленныя кассы.

Для характеристики функцій кассъ приведемъ прежде всего данныя о продолжительности вспомоществованій. Мы знаемъ, что минимальная продолжительность, установленная закономъ, равняется 26 недѣлямъ, но что кассы имѣютъ право вносить въ свои уставы постановленіе о выдачѣ пособій въ теченіе болѣе продолжительныхъ сроковъ,—до 1 года. Оказывается, что общинное страхованіе вовсе не пользуется этимъ правомъ и практикуетъ исключительно минимальную продолжительность Изъ мѣстныхъ кассъ въ 1908 г. выдавали пособіе дольше 26 недѣль 2,5%, изъ фабричныхъ—6,8%, изъ строительныхъ—2,4%, изъ ремесленныхъ—1,8%. Щедрѣе всего оказываются уставы свободныхъ и мѣстноправовыхъ кассъ. Изъ первыхъ повышенная продолжительность пособія допускалась въ уставахъ 14,7% кассъ, изъ вторыхъ—въ 27,6%. Если взять среднія данныя для всѣхъ типовъ кассъ, то окажется, что подавляющее большинство (96,3%) кассъ придерживается минимальной нормы закона и что за предѣлы ея выходитъ только 3,7%. Однако, нужно имѣть въ виду, что къ этому меньшинству принадлежатъ какъ разъ наиболѣе крупныя кассы, такъ что число рабочихъ, пользующихся повышенной продолжительностью вспомоществованія, составляетъ гораздо больше 3,7% къ общему числу застрахованныхъ. Къ сожалѣнію, оффиціальные отчеты не содержатъ данныхъ, которыя дали бы возможность установить здѣсь точную цифру.

Приведенныя только что данныя характеризуютъ скорѣе уставы кассъ, чѣмъ ихъ конкретную дѣятельность. Уставъ можетъ допускать очень продолжительное пособіе, а при осуществленіи устава въ жизни органы управленія могутъ различными способами урѣзывать продолжительность пособій. И дѣйствительно, если посмотрѣть фактическую продолжительность пособій въ различныхъ кассахъ, то кассы распредѣлятся совсѣмъ въ иномъ порядкѣ, чѣмъ въ предыдущихъ цифрахъ. Такъ въ 1908 г. средняя продолжительность пособій на 1 случай болѣзни равнялась:

Въ мѣстныхъ кассахъ	21,0	день
» ремесленныхъ кассахъ	20,4	»
» общинномъ страх.	20,4	»
» зарегистров. своб. к.	19,0	»
» фабричныхъ кассахъ	18,3	»
» мѣстно-правовыхъ	18,2	»
» строительныхъ	17,4	»

Здѣсь, слѣдовательно, первое мѣсто занимаютъ мѣстныя кассы.

Размѣры денежныхъ пособій, оказываемыхъ кассами, колеблются, какъ мы знаемъ, между $^1/_2$ и $^3/_4$ заработка. Слѣдующая таблица показываетъ, какой % кассъ каждаго типа оказывало пособіе той или иной высоты. Данныя относятся къ 1908 г.

Изъ 100 кассъ выдавало денежныя пособія въ размѣрѣ

	50% зараб. платы.	50—66²/₃% зараб. платы.	66²/₃—75% зараб. платы.
Общинное страхованіе	99,9	0,1	0,0
Строительныя кассы	90,5	7,1	2,4
Мѣстныя кассы	83,2	14,3	2,5
Фабричныя кассы	80,7	15,4	3,9
Ремесленныя кассы	81,0	15,2	3,8

Мы видимъ, что общинное страхованіе придерживается почти исключительно минимальныхъ нормъ. Наивысшія пособія оказываютъ фабричныя кассы, нѣсколько меньшія—мѣстныя кассы. Если сопоставить аналогичныя данныя за рядъ лѣтъ, то окажется, что съ теченіемъ времени кассы все болѣе и болѣе повышаютъ размѣръ пособій и все ближе подходятъ къ предѣльной нормѣ закона, т. е. къ 75%. Чтобы иллюстрировать эти тенденціи, сравнимъ данныя за 1888 и 1908 г.г.

Изъ 100 кассъ (всѣхъ типовъ) выдавало денежныя пособія въ размѣрѣ.

	50% зараб. платы.	50—66²/₃% зараб. платы.	66²/₃—75% зараб. платы.
1888	94,6	3,9	1,5
1908	88,5	9,4	2,1

За 20 лѣтъ къ болѣе высокимъ нормамъ пособій перешло 6,1% всѣхъ кассъ. Но такъ какъ это преимущественно наиболѣе крупныя кассы, то число рабочихъ, воспользовавшихся этимъ прогрессомъ, гораздо выше 6,1% по отношенію къ общему числу застрахованныхъ.

Фактическіе расходы кассъ на денежныя пособія и на оказаніе медицинской помощи зависятъ не только отъ нормъ, допускаемыхъ уставами, но еще и отъ степени заболѣваемости членовъ и отъ продолжительности отдѣльныхъ заболѣваній. Въ этомъ отношеніи статистика германскаго страхованія даетъ очень интересный матеріалъ.

Статистика заболѣваемости членовъ кассъ показываетъ, что въ 1908 г. въ среднемъ на 100 членовъ приходилось 42,2 заболѣванія. Слѣдуетъ при этомъ замѣтить, что въ отчетахъ кассъ регистрируются только заболѣванія, связанныя съ потерей работоспособности. Случаи легкихъ заболѣваній, не отрывающихъ заболѣвшаго отъ его обычной работы, въ статистику не входятъ. Изъ года въ годъ число заболѣваній нѣсколько колеблется, но въ общемъ, замѣчается нѣкоторая наклонность къ увеличенію числа заболѣваній: въ 1888 г. на 100 застрахованныхъ приходилось 32,6 заболѣваній въ годъ, въ 1898—34,2, а въ 1908 г.—42,2. Этотъ ростъ заболѣваемости отнюдь, однако, не знаменуетъ собой ухудшенія санитарнаго благосостоянія рабочихъ. Мы имѣемъ здѣсь дѣло, въ сущности говоря, только съ увеличеніемъ обращаемости къ медицинской помощи. Тѣ заболѣванія, на которыя рабочіе прежде не обращали вниманія, дѣлаются теперь предметомъ тщательнаго лѣченія.

Рядомъ съ увеличеніемъ числа заболѣваній увеличивается и продолжительность каждаго отдѣльнаго заболѣванія. Въ 1885 г. на 100 застрахованныхъ приходилось въ годъ 653 дня болѣзни, въ 1908 г. уже 843 дня. Одно заболѣваніе въ среднемъ длилось въ 1885 г. 16,8 дней, въ 1908 г.—20,0 дней. И это, конечно, не свидѣтельствуетъ объ увеличеніи тяжести заболѣваній, а только о болѣе интенсивномъ леченіи.

Интересно отмѣтить, что при распредѣленіи средней продолжительности заболѣваній по полу оказывается, что интенсивность лѣченія у женщинъ возрастаетъ быстрѣе, чѣмъ у мужчинъ; такъ, въ 1885 г. средняя продолжительность 1 заболѣванія у мужчинъ равнялась 16,6 днямъ, у женщинъ 17,7, а въ 1908 г. у мужчинъ 18,9 у женщинъ 23,5. Цифры эти даютъ увеличеніе продолжительности для мужчинъ на 14%, для женщинъ на 33%.

Что увеличеніе продолжительности болѣзни представляетъ собой явленіе положительное, а не отрицательное, это лучше всего доказывается статистикой смертности членовъ кассъ. Изъ каждыхъ 10.000 застрахованныхъ въ 1888 г. умирали 96 чел., въ 1894 г.—90, въ 1898 г.—82, въ 1904 г.—80 и въ 1908 г.—78. Слѣдовательно за 20 лѣтъ смертность понизилась съ 96 до 78 на 10 тыс. человѣкъ.

Такъ какъ съ теченіемъ времени увеличивается и число заболѣваній, и продолжительность каждаго отдѣльнаго заболѣванія и такъ какъ одно

временно возрастаетъ и норма пособій, то понятно, что расходы кассъ на денежныя пособія должны быстро увеличиваться. Вотъ соотвѣтствующія данныя за 20 лѣтній промежутокъ времени.

На одного застрахованнаго приходилось денежныхъ пособій (въ маркахъ):

	Въ общинномъ страхованіи.	Въ мѣстн. кассахъ.	Въ фабричныхъ кассахъ.	Въ строит. кассахъ.	Въ ремесл. кассахъ.	Въ зарегистрирован. свободн. к.	Въ мѣстноправовыхъ кассахъ.	Въ среднемъ для всѣхъ к.
1888 . . .	2,15	4,38	6,06	6,11	3,18	9,78	9,01	5,37
1908 . . .	3,97	10,88	13,76	16,41	9,93	12,46	9,04	10,83
	+85%	+148%	+127%	+168%	+212%	+27%	+0	+102%

Такимъ образомъ для всѣхъ кассъ въ среднемъ пособія удвоились. Въ нѣкоторыхъ кассахъ—какъ, напр., ремесленныхъ, гдѣ первоначальныя пособія были очень низки, произошелъ еще болѣе быстрый ростъ. Въ настоящее время мѣстныя кассы выдаютъ пособія, по размѣрамъ близкія къ среднимъ. Общинныя, ремесленныя и мѣстноправовыя кассы выдаютъ пособія ниже среднихъ, фабричныя, строительныя и свободныя кассы—выше среднихъ. При оцѣнкѣ этихъ цифръ надо, однако, имѣть въ виду, что разница въ высотѣ пособій, зависитъ, между прочимъ, и отъ высоты заработной платы среди различныхъ категорій труда.

Такую же склонность къ расширенію обнаруживали и другія функціи кассъ. Пособія родильницамъ составляли въ 1888 г. въ среднемъ 1,00 мар. на 1 застрахованную женщину, въ 1908 г.—2,16. Похоронныхъ денегъ приходилось въ 1888 г. 59,00 мар. на 1 смертный случай, а въ 1908 г. уже 90,33. На пособія «выздоравливающимъ», израсходовано въ 1893 г. всего 40.888 мар. Въ послѣдній отчетный годъ эта сумма возросла до 235.408 мар.

Посмотримъ теперь, во что обходится кассамъ лѣчебное дѣло. Въ 1908 г. кассы истратили на врачебный гонораръ, лѣкарства, плату въ больницы и пр. громадную сумму въ 150.000.000 мар., что составляетъ 12,19 мар. на 1 застрахованнаго члена. Интересно сравнить расходы кассъ на лѣчебное дѣло и на денежныя пособія. Оказывается, что въ первые годы по введеніи страхованія тѣ и другіе были приблизительно одинаковы. Такъ, въ 1888 г. кассы тратили въ среднемъ на 1 члена 5,39 мар. на лѣчебное дѣло и 5,37 мар. на выдачу денежныхъ пособій. И та, и другая функціи кассъ съ теченіемъ времени расширялась, но съ неодинаковой скоростью. Расходы на лѣченіе опередили расходы на пособіе. Въ 1908 г. на 1 члена приходится уже 12,19 мар. на лѣченіе и только 10,83 мар. на пособія. Общіе расходы кассъ на постановку медицинской помощи за время съ 1885 г. по 1908 г. увеличились на 629% (съ 20.590.000 до 150.190.000),

а расходы на денежныя пособія только на 446% (съ 23.700.000 до 129.500.000). Эта неравномѣрность расширенія 2-хъ основныхъ функцій страхованія находитъ свое объясненіе отчасти въ законодательствѣ отчасти въ самой сущности этихъ функцій. Максимальныя нормы пособій точно указаны въ законѣ, и кассы изъ этихъ предѣловъ выйти не могутъ. Затраты же кассъ на лѣчебное дѣло закономъ не регламентированы, да по существу дѣла и не могутъ быть регламентированы точно. И кассы направляютъ всю свою жизненную энергію именно въ эту сторону, стараясь возможно лучше поставить медицинское дѣло. Не малую роль въ увеличеніи расходовъ на лѣчебное дѣло сыграло и систематическое повышеніе врачебнаго тарифа, какъ результатъ упорной борьбы врачей съ кассами.

Если сложить стоимость лѣченія съ расходами на пособія и прибавить сюда незначительные расходы на управленіе, то получится о б щ а я сумма расходовъ, представляющая собой финансовое отраженіе дѣятельности больничныхъ кассъ. Въ 1908 г. кассы истратили всего 297.380.000 мар. или по 24,13 мар. на 1 члена. За всѣ 25 лѣтъ существованія въ Германіи страхованія отъ болѣзней черезъ руки больничныхъ кассъ прошла колоссальная сумма въ 3.290 милл. марокъ.

Остается посмотрѣть, откуда кассы получаютъ эти суммы, т. е. перейти къ доходамъ кассъ. Мы знаемъ, что главнымъ источникомъ доходовъ кассъ являются регулярные взносы рабочихъ и работодателей и что эти взносы колеблются въ широкихъ предѣлахъ $1^1/_2$—6% заработной платы. Если просмотрѣть данныя за цѣлый рядъ лѣтъ, то окажется, что съ теченіемъ времени кассы все больше и больше переходятъ къ высокимъ взносамъ.

Изъ 100 кассъ взимало взносы въ размѣрѣ [1]).

	$1^1/_2$%	$1^1/_2$—2%	2—3%	3—$4^1/_2$%	$4^1/_2$—6%
	з а р а б о т н о й п л а т ы.				
1885 . .	53,7	20,2	25,3	0,8	—
1895 . . .	40,6	22,6	32,8	4,0	—
1904 . .	28,5	20,5	40,1	10,6	0,3
1909 . . .	22,4	17,0	41,7	17,6	1,3

Число кассъ, взимавшихъ минимальные взносы, сократилось почти въ $2^1/_2$ раза. Точно также рѣже стала примѣняться и слѣдующая норма взносовъ ($1^1/_2$—2%). Зато болѣе высокія нормы, которыя 25 л. т. н. почти не примѣнялись, стали теперь практиковаться довольно часто.

---

1) Для пониманія этой таблицы надо имѣть въ виду, что до 1904 г. максимальная высота взносовъ составляла $4^1/_2$%, а съ 1904 г. она повышена до 6%.

Въ кассахъ различныхъ типовъ тяжесть страхованія неодинакова. Размѣры взносовъ зависятъ съ одной стороны отъ того, насколько высоки функціи кассъ, а съ другой—отъ того, насколько производительно кассы тратятъ свои средства, насколько раціонально онѣ ведутъ свое дѣло. Такъ что и размѣры взносовъ могутъ служить до нѣкоторой степени мѣриломъ достоинства кассъ. Нижеслѣдующая таблица содержитъ данныя о тяжести страхованія въ кассахъ различныхъ типовъ.

Изъ 100 кассъ взимало взносы въ размѣрѣ:

1908 г.	$1^1/_2$%	$1^1/_2$—2%	2 3%	3—$4^1/_2$%	$4^1/_2$—6% заработной платы.
Общинное страхованіе .	53,3	25,1	22,6	—	—
Мѣстныя кассы.	1,5	10,4	55,3	31,3	1,5
Фабричныя кассы. . . .	7,0	12,8	53,6	25,0	1,6
Строительныя кассы. . . .	11,9	9,5	64,3	14,3	—
Ремесленныя кассы. . . .	8,4	26,8	44,8	19,0	1,0

Наиболѣе высокими взносами отличаются мѣстныя и фабричныя кассы. Наименьшіе взносы взимало общинное страхованіе.

Болѣе конкретное представленіе о тяжести страхованія для рабочихъ и предпринимателей даютъ абсолютныя величины взносовъ въ различныхъ кассахъ. Въ 1908 г. годовой взносъ рабочаго и работодателя составлялъ въ среднемъ (на одного застрахованнаго).

Въ фабричныхъ кассахъ	30,37	мар.
» строительныхъ »	36,50	»
» мѣстныхъ »	26,46	»
» ремесленныхъ »	26,31	»
» мѣстно-правов. »	18,48	»
» общинномъ страхов.	12,33	»

Приведенныя данныя характеризуютъ индивидуальную тяжесть страхованія, т. е. размѣры взносовъ отдѣльныхъ застрахованныхъ и отдѣльныхъ предпринимателей. Небезинтересно также познакомиться съ цифрами, характеризующими тяжесть страхованія для всего класса рабочихъ и для всего класса капиталистовъ. Конечно, здѣсь можетъ идти рѣчь только объ абсолютныхъ данныхъ, ибо отношеніе взносовъ къ доходамъ цѣлаго класса опредѣлить невозможно.

Въ 1908 г. было внесено марокъ:

	рабочими	работодателями.
Регулярные взносы . . .	207.038.462	103.519.231
Добавочные взносы на леченіе семействъ. . . .	1.114.094	—
Вступительные взносы . .	1.856.601	—
Ссуды и пособія работодателей.	—	718.646
	210.009.157	104.237.877

Въ общемъ бюджетѣ страхованія отъ болѣзней, который въ 1908 г. равнялся 399.393.399 марокъ, взносы рабочихъ составляли, слѣдовательно, 52,6% а взносы предпринимателей 26,1%. Остальные 21,3% составляли %% съ капиталовъ, займы и всякія случайныя поступленія. Капиталъ всѣхъ кассъ къ концу 1908 г. равнялся 254.303.933 мар. — въ среднемъ по 21 маркѣ на одного застрахованнаго.

Резюмируя вкратцѣ выводы, къ которымъ приводитъ статистика германскаго страхованія отъ болѣзней, мы видимъ, что:

1. Кругъ застрахованныхъ лицъ рѣзко увеличился, далеко опередивъ ростъ населенія.

2. Размѣры кассъ стали гораздо больше.

3. Преобладаніе въ системѣ страхованія все больше и больше переходитъ къ мѣстнымъ кассамъ.

4. Заболѣваемость и продолжительность болѣзней увеличились, но смертность упала.

5. Денежныя пособія удвоились, затраты на лѣченіе увеличились въ $2^1/_4$ раза.

6. Тяжесть страхованія прогрессивно увеличивается.

§ 11. Недостатки германской системы страхованія отъ болѣзней.

Ограниченность круга страхованія.—Многотипность и дробность страховыхъ организацій.—Недостатки общиннаго страхованія.—Мѣстныя и фабричныя кассы.—Тяжесть страхованія для рабочихъ.—Недостаточность функцій страхованія.—Требованія самихъ рабочихъ.

Введеніе обще-обязательнаго страхованія на случай болѣзни явилось въ свое время крупной исторической заслугой Германіи передъ всѣмъ культурнымъ человѣчествомъ. И въ настоящее время германская система страхованія остается величественнымъ зданіемъ, которое во многихъ отношеніяхъ можетъ служить образцомъ для другихъ странъ. Однако исторія не любитъ слишкомъ прочныхъ кумировъ. Жизнь неумолимо выдвигаетъ впередъ недостатки даже въ самыхъ совершенныхъ человѣческихъ учрежденіяхъ и властно требуетъ ихъ устраненія. За 25 лѣтъ существованія страхованія въ Германіи и въ немъ обнаружилось немало крупныхъ недостатковъ, устраненіе которыхъ должно составить очередную задачу германскаго законодательства.

Обще-обязательное страхованіе по самому существу своему должно быть «общимъ» т. е. должно захватить все населенія. Мы видѣли выше, что какъ ни широкъ кругъ страхованія отъ болѣзней въ Германіи, все-таки за предѣлами его остаются еще значительныя массы населенія.

Другой недостатокъ германскаго страхованія, тоже отмѣченный уже нами выше,—это крайняя сложность организаціи, главнымъ образомъ многотипность и дробность страховыхъ организацій. Хотя жизнь и пытается внести въ этомъ отношеніи нѣкоторый коррективъ и ведетъ къ постепенному увеличенію размѣровъ кассъ, однако и въ настоящее время число кассъ чрезвычайно велико и средніе размѣры кассъ очень малы. Существованіе мелкихъ кассъ съ нѣсколькими десятками членовъ ведетъ прежде всего къ чрезвычайному возрастанію организаціонныхъ расходовъ, что, конечно крайне вредно отражается на прямой функціи кассъ—на помощи больнымъ членамъ. Мелкія кассы принуждены строго держаться минимальныхъ пособій, какія только допускаются закономъ. Въ организаціи медицинской помощи, онѣ также не въ состояніи подняться выше самаго жалкаго уровня. Но и такого рода дѣятельность не всегда умѣщается въ ихъ убогій бюджетъ, и всякаго рода ухищренія для обхода закона и урѣзыванія правъ своихъ членовъ составляютъ въ такихъ мелкихъ кассахъ обычное явленіе.

При существованіи въ одномъ и томъ же городѣ нѣсколькихъ кассъ различныхъ типовъ развивается нерѣдко нежелательная и вредная для дѣла конкурренція между ними. Въ Франкфуртѣ на Майнѣ въ 1901 г. имѣлось 27 кассъ: 2 мѣстныхъ, 10 промысловыхъ, 5 цеховыхъ и 10 свободныхъ кассъ взаимопомощи. Въ небольшомъ городкѣ Альтенбургѣ съ 36.000 жителей было въ томъ же году 33 кассы: 1 общинная, 9 мѣстныхъ, 7 кассъ взаимопомощи, 12 бюро иногороднихъ кассъ взаимопомощи, 1 цеховая и 3 промысловыхъ [1]). При этомъ нужно принять во вниманіе, что сфера дѣйствія отдѣльныхъ кассъ строго не разграничена. Одинъ и тотъ же рабочій можетъ по своему желанію приписаться и къ каждой изъ свободныхъ кассъ и къ мѣстной кассѣ (а иногда и къ любой изъ нѣсколькихъ мѣстныхъ кассъ) и къ общинной кассѣ и наконецъ къ своей фабричной кассѣ. Понятно, что на почвѣ такого соприкосновенія дѣятельности отдѣльныхъ кассъ съ различными уставами, различной системой управленія и различнымъ размѣромъ пособій возникаетъ нерѣдко борьба между отдѣльными кассами, со всѣми ея нежелательными послѣдствіями—переманиваніемъ членовъ, недоброжелательной взаимной критикой и проч.

Наконецъ дробленіемъ кассъ и вообще пестротой всей организаціи страхованія отъ болѣзней объясняется недостаточное знакомство съ этой организаціей самихъ членовъ кассъ. И въ самомъ дѣлѣ безъ спеціальнаго изученія вопроса не легко усвоить всѣ особенности различныхъ кассъ и оцѣнить разницу въ правахъ и обязанностяхъ членовъ каждой изъ нихъ,

---

[1]) А. Мюллеръ. Рабочіе секретаріаты и гос. стр. въ Германіи. Изд. Скирмунта стр. 113.

а также въ функціяхъ отдѣльныхъ кассъ. Вотъ, что пишетъ по этому поводу Мюллеръ [1]) на основаніи отчетовъ рабочихъ секретаріатовъ: «Несмотря на то, что законъ о страхованіи на случай болѣзни является наиболѣе старымъ и самымъ популярнымъ изъ трехъ законовъ о страхованіи, въ отчетахъ завѣдующихъ секретаріатами констатируется ужасающее незнакомство съ постановленіями этого закона. Большую часть нарушеній его надо приписать этому недостаточному знанію закона. Завѣдующіе секретаріатами стараются разъяснить въ своихъ отчетахъ важнѣйшіе пункты закона и усердно напоминаютъ рабочимъ, чтобы они изучали уставы кассъ раньше, чѣмъ придется воспользоваться ихъ услугами».

Различные типы кассъ далеко не равноцѣнны. Прежде всего нужно отмѣтить полную неудовлетворительность общиннаго страхованія. Уже изъ приведенныхъ выше цифръ можно было видѣть, что этотъ типъ страхованія во всѣхъ отношеніяхъ отстаетъ отъ другихъ типовъ. Общинное страхованіе, правда, меньше всего обременяетъ застрахованныхъ и работодателей, но это объясняется исключительно минимальностью его дѣятельности. Наименьшую продолжительность пособія, наихудшую постановку врачебной помощи, наиболѣе низкій размѣръ денежнаго вспомоществованія—все это мы находимъ въ общинномъ страхованіи. Леченіе семей рабочихъ, сокращеніе выжидательнаго періода, выдача пособій беременнымъ и пр.—все это почти вовсе чуждо общинному страхованію. Причина неудовлетворительности этого вида страхованія лежитъ въ самой его организаціи. При самомъ созданіи общиннаго страхованія законодатель смотрѣлъ на него, какъ на временную, переходную мѣру и въ самомъ законѣ ограничилъ размахъ его дѣятельности. Но главное зло общиннаго страхованія—это то, что оно лишено самоуправленія. Общинное страхованіе представляетъ учрежденіе бюрократическое; ведется оно людьми, лично въ дѣлѣ не заинтересованными или по крайней мѣрѣ прямо незаинтересованными. Хотя члены городскихъ и сельскихъ самоуправленій являются не чиновниками, а выборными отъ населенія, тѣмъ не менѣе по отношенію къ страхованію они играютъ роль чиновниковъ, будучи ему совершенно чужды. И вотъ это то обстоятельство и накладываетъ свою печать на все общинное страхованіе. Къ этому нужно еще прибавить, что въ общинномъ страхованіи застрахованы наименѣе культурныя категоріи рабочихъ—главнымъ образомъ рабочіе, живущіе въ сельскихъ мѣстностяхъ. Неудивительно, что нигдѣ нѣтъ столько злоупотребленій, сколько въ общинномъ страхованіи. Несмотря на ничтожный размѣръ его дѣятельности, оно часто не можетъ покрыть свои расходы даже максимальными взносами и хронически страдаетъ отъ дефицитовъ.

Судьба общиннаго страхованія показываетъ, какое громадное зна-

---

[1]) L. c. стр. 133 и 134. Рабочіе секретаріаты—это юридическія консультаціонныя бюро, создаваемыя рабочими организаціями. Какъ учрежденія, черезъ которыя проходятъ почти всѣ жалобы рабочихъ, секретаріаты даютъ богатѣйшій матеріалъ для характеристики рабочей жизни вообще и для оцѣнки рабочаго законодательства въ частности.

ченіе имѣетъ для надлежащей постановки страхованія проведеніе въ немъ принципа самоуправленія. Къ тому же выводу приводитъ и изученіе другихъ типовъ страхованія. Въ этомъ отношеніи особенно поучительно сравненіе двухъ основныхъ типовъ больничныхъ кассъ—мѣстныхъ и фабричныхъ. (Строительныя и ремесленныя кассы могутъ быть разсматриваемы, какъ разновидность фабричныхъ кассъ).

Самоуправленіе мѣстныхъ кассъ и юридически, и фактически шире, чѣмъ самоуправленіе фабричныхъ кассъ. Въ послѣднихъ, какъ мы уже знаемъ, законъ допускаетъ предсѣдательство предпринимателя въ общихъ собраніяхъ и правленіи. Но кромѣ этой юридической прерогативы въ рукахъ предпринимателя имѣется еще и фактическая власть. Такъ какъ фабричныя кассы основываются при отдѣльныхъ предпріятіяхъ, то застрахованнымъ въ этихъ кассахъ приходится имѣть дѣло со своимъ собственнымъ хозяиномъ, имѣющимъ массу возможностей воздѣйствовать на нихъ въ желательномъ для него направленіи. Благодаря этому всѣ юридическія права членовъ кассы фактически сводятся къ нулю. Пойти противъ желаній предпринимателя—это значитъ для рабочаго подвергнуться опалѣ и при случаѣ быть выброшеннымъ изъ фабрики.

Совсѣмъ иначе обстоитъ дѣло въ мѣстныхъ кассахъ. Здѣсь рабочіе чувствуютъ себя почти полными хозяевами. Правда и въ мѣстныхъ кассахъ предприниматели участвуютъ въ общихъ собраніяхъ и въ правленіи. Но такъ какъ имъ принадлежитъ только треть голосовъ, то ихъ фактическое вліяніе не можетъ быть особенно велико. Личнаго же вліянія на рабочихъ —какъ это имѣетъ мѣсто въ фабричныхъ кассахъ—у предпринимателей здѣсь нѣтъ, или почти нѣтъ, такъ какъ имъ приходится сталкиваться съ рабочими, лично отъ нихъ не зависящими.

И вотъ благодаря этой разницѣ въ организаціи мѣстныхъ и фабричныхъ кассъ получается одно очень любопытное явленіе. Если вы возьмете статистическія данныя, характеризующія дѣятельность кассъ обоихъ типовъ, то вы увидите, что фабричныя кассы во многихъ отношеніяхъ идутъ впереди мѣстныхъ кассъ. Такъ, напр., изъ фабричныхъ кассъ оказывало пособіе долѣе 26 недѣль 6,8%, изъ мѣстныхъ только 2,5%. Сокращеніе выжидательнаго періода практиковалось въ 28,9% фабричныхъ кассъ и въ 21,7% мѣстныхъ кассъ. Выдачу повышенныхъ пособій (т. е. болѣе $^1/_2$ заработной платы) мы находимъ у 19,3% фабричныхъ кассъ и у 16,8% мѣстныхъ. Пособія составляли въ среднемъ 13,76 мар. на одного члена въ фабричныхъ кассахъ и 10,88 мар. въ мѣстныхъ. Правда въ нѣкоторыхъ другихъ отношеніяхъ мѣстныя кассы поставлены лучше фабричныхъ. Такъ фактическая продолжительность пособія на 1 случай болѣзни больше въ мѣстныхъ кассахъ: здѣсь она равняется 21,0 дню, а въ фабричныхъ 18,3 днямъ. Тяжесть страхованія нѣсколько ниже въ мѣстныхъ кассахъ— 26,46 мар. на человѣка сравнительно съ 30,37 марками въ фабричныхъ кассахъ. Но въ общемъ все-таки нужно признать, что если руководиться однѣми цифрами, то преимущество въ постановкѣ дѣла окажется на сторонѣ фабричныхъ кассъ.

Но если перейти отъ цифръ къ жизни, если прислушаться къ тому, что говорятъ сами застрахованные о томъ и другомъ типѣ кассъ, то получится совершенно противоположный результатъ. И это вовсе не потому, что цифры не соотвѣтствуютъ дѣйствительности. Нѣтъ, все то, о чемъ говоритъ статистика,—все это дѣйствительно существуетъ; но кромѣ того существуетъ еще нѣчто, чего цифры не улавливаютъ или почти не улавливаютъ: существуетъ опредѣленный тонъ дѣятельности, который въ фабричныхъ кассахъ настолько не симпатиченъ рабочимъ, что заставляетъ ихъ забывать всѣ чисто дѣловыя преимущества этихъ кассъ.

Рабочіе секретаріаты отмѣчаютъ, что ни на одинъ видъ кассъ не сыплется столько жалобъ со стороны рабочихъ, сколько на фабричныя кассы [1]). Жалобы эти рисуютъ картину полнаго произвола, грубаго нарушенія закона, подчасъ прямого самодурства. Многія фабричныя кассы дѣлаютъ искусственный подборъ здоровыхъ членовъ вопреки ясному и категорическому запрещенію закона. При пріемѣ на фабрику производится врачебный осмотръ рабочихъ, причемъ всѣ слабые и больные безжалостно бракуются. Что предприниматели имѣютъ при этомъ въ виду не столько интересы производства, сколько интересы фабричной кассы,—видно изъ того, что забракованнымъ нерѣдко предлагаютъ записаться въ свободную кассу и въ такомъ случаѣ безпрепятственно принимаютъ ихъ на службу. Такого рода осмотры рабочихъ несомнѣнно представляютъ обходъ закона, но такъ какъ здѣсь нѣтъ формальнаго нарушенія закона, то послѣдній безсиленъ бороться съ ними. Другой способъ подбора—это увольненіе заболѣвшихъ членовъ. И здѣсь опять-таки подборъ совершается въ самой легальной формѣ. Рабочій увольняется не за болѣзнь, а за какой нибудь ничтожный проступокъ, вслѣдствіе мнимаго уменьшенія заказовъ и проч. Грубое обращеніе съ застрахованными, заподозрѣваніе каждаго больного въ симуляціи, мелочный и оскорбительный надзоръ за больными, утаиваніе отъ членовъ кассъ ихъ правъ и пр. и пр.—все это составляетъ предметъ многочисленныхъ жалобъ, зарегистрованныхъ секретаріатами. Что касается пособій и леченія, то здѣсь замѣчаются самыя неожиданныя противоположности, вполнѣ, впрочемъ, естественная тамъ, гдѣ царствуетъ произволъ отдѣльныхъ лицъ. Одни фабриканты дѣлаютъ свои кассы объектомъ особаго щегольства, выдаютъ имъ крупныя вспомоществованія, доводя ихъ функціи до наивысшихъ размѣровъ. Другіе напротивъ, всѣми возможными способами урѣзываютъ дѣятельность кассъ, искусственно уменьшая свои взносы, создаютъ тысячи препятствій для полученія пособія и т. д. При этомъ въ дѣятельности фабричныхъ кассъ нѣтъ никакой устойчивости, никакого постоянства. Все зависитъ отъ личныхъ свойствъ предпринимателя, даже отъ его настроенія. Мѣняется управляющій, переходитъ предпріятіе въ другія руки, или просто фабриканту надоѣдаетъ возиться съ кассой—и прекрасно поставленная касса начинаетъ влачить жалкое существованіе. Если вспомнить, при этомъ, что фабричныя кассы

---

[1]) Мюллеръ, l. c. стр. 115.

обнимаютъ какъ разъ наиболѣе сознательную, наиболѣе организованную часть пролетаріата, то станетъ понятной та ненависть, которую питаютъ рабочіе къ этимъ кассамъ. Люди съ чуткимъ самолюбіемъ, съ органической враждой ко всякой опекѣ, со страстной жаждой самостоятельности не могутъ мириться съ подневольнымъ положеніемъ въ кассахъ, съ самодурствомъ и произволомъ хозяйничающихъ тамъ фабрикантовъ. Самыя высокія пособія, самыя большія денежныя выгоды не могутъ уравновѣсить этихъ моральныхъ недостатковъ фабричныхъ кассъ.

Наблюдая жизнь и дѣятельность мѣстныхъ кассъ, гдѣ царствуетъ совсѣмъ иная атмосфера, члены фабричныхъ кассъ естественно начинаютъ стремиться къ переходу въ эти кассы, или къ созданію такихъ кассъ на мѣсто фабричныхъ. Этому стремленію ставятся, однако, всевозможныя препятствія. Для основанія мѣстной кассы необходима санкція городскихъ (или сельскихъ) самоуправленій. Но органы самоуправленій въ Германіи въ большинствѣ случаевъ настроены враждебно къ рабочимъ. И именно тѣ причины, которыя побуждаютъ рабочихъ стремиться въ мѣстныя кассы, вызываютъ вражду къ этимъ кассамъ со стороны муниципалитетовъ. Тѣмъ не менѣе благодаря неослабному и настойчивому давленію со стороны рабочихъ, мѣстныя кассы, какъ мы уже знаемъ, съ теченіемъ времени расширяются на счетъ кассъ другихъ типовъ.

Въ отношеніи тяжести страхованія нужно отмѣтить, что бремя, возлагаемое страхованіемъ отъ болѣзней на рабочихъ, слишкомъ тяжело и по абсолютной величинѣ и по сравненію съ тѣмъ бременемъ, которое несутъ предприниматели. 4% вычетъ изъ заработка составляетъ въ теченіе года довольно солидную сумму весьма чувствительную для скуднаго бюджета рабочаго. Такъ рабочій, получающій въ годъ 1500 марокъ (5 марокъ въ день), долженъ уплатить въ кассу страхованія 60 марокъ, т. е. около 30 рублей. Если принять въ разсчетъ, что заработная плата рабочаго обыкновенно покрываетъ только самыя необходимыя т. н. первыя потребности,—т. е. потребности въ жилищѣ, пищѣ и одеждѣ, то станетъ очевиднымъ, какъ трудно выкроить изъ такого бюджета сумму въ 60 марокъ. Несомнѣнно, что въ подавляющемъ большинствѣ случаевъ этотъ расходъ поглощаетъ значительную часть того скуднаго избытка, который остается у рабочаго для удовлетворенія своихъ духовныхъ потребностей.

Всѣ эти разсужденія, конечно, совершенно неприложимы къ предпринимателю. Расходы предпринимателя по страхованію не имѣютъ ничего общаго съ его личнымъ бюджетомъ: они являются частью издержекъ производства. Здѣсь вопросъ идетъ не о сокращеніи и урѣзываніи личныхъ потребностей, а исключительно о нѣкоторомъ уменьшеніи доходности предпріятія. Между тѣмъ если не справедливость, то простая логика вещей требуетъ, чтобы страхованіе рабочихъ отъ болѣзней входило цѣликомъ или, по крайней мѣрѣ, значительной своей частью въ издержки производства. Если портится машина, фабрикантъ поправляетъ ее за свой счетъ, если требуется ремонтъ фабрики, онъ дѣлаетъ его также за свой счетъ.

Почему же «ремонтъ» рабочаго долженъ производиться не за счетъ того же фабриканта? Совершенно непонятно, почему законодатель возложилъ на рабочихъ вдвое большіе взносы, чѣмъ на предпринимателей. Въ пользу такого распредѣленія нельзя привести никакихъ логическихъ соображеній. Единственное основаніе для него—фактическая власть буржуазіи, позволяющая ей перелагать свои расходы на плечи рабочихъ. Возлагая на рабочаго крупное матеріальное бремя, страхованіе, однако, далеко не удовлетворяетъ всѣхъ его нуждъ во время заболѣванія. Въ этомъ отношеніи нужно на первый планъ поставить несоотвѣтствіе между пособіемъ и заработкомъ. Почему пособіе при болѣзни равняется $^1/_2$ заработка? Предполагалъ ли законодатель, что половина заработка рабочаго уходитъ на такія несущественныя потребности, отъ которыхъ можно отказаться во время болѣзни? Или онъ думалъ, что вообще всѣ потребности рабочаго во время болѣзни сокращаются? Но, конечно, и то и другое невѣрно. Бюджетъ рабочаго почти цѣликомъ уходитъ на удовлетвореніе такихъ потребностей, которыя ни при какихъ условіяхъ не могутъ быть сокращены. Напротивъ во время болѣзни расходы увеличиваются. Пища больного въ большинствѣ случаевъ стоитъ дороже, чѣмъ пища здороваго. Больной нуждается въ уходѣ, который не всегда можетъ быть доставленъ ему членами семьи. Какимъ же образомъ можетъ больной рабочій обойтись $^1/_2$ того дохода, котораго еле хватало ему, когда онъ былъ здоровъ?

Фактически въ основѣ этого положенія закона лежитъ все то же нежеланіе обременять фабрикантовъ, о которомъ мы говорили выше. Но формально въ пользу несоотвѣтствія пособія и заработка выставляется обыкновенно другой доводъ—боязнь симуляціи. Предполагается, что если давать больному рабочему его обычный заработокъ, то исчезнетъ всякій побудительный мотивъ къ работѣ, и рабочіе будутъ такъ часто симулировать заболѣванія, что кассы погибнутъ отъ дефицита. Но такое разсужденіе не выдерживаетъ даже самой снисходительной критики. Достаточно привести противъ него тотъ фактъ, что въ Германіи многіе рабочіе, застрахованные одновременно и въ обязательныхъ больничныхъ кассахъ и въ частныхъ кассахъ, получаютъ во время болѣзни пособіе, въ общей сложности не только равное заработку, но нерѣдко даже превышающее его. И, тѣмъ не менѣе, ни о какой эпидеміи симуляціи среди такихъ рабочихъ не слышно. Совершенно наивно думать, что взрослый, здоровый человѣкъ будетъ притворно ложиться въ постель, выдумывать несуществующія боли, принимать лекарства и проч.,—чтобы только получить пособіе изъ больничной кассы. Наконецъ, самоуправленіе больничныхъ кассъ и взаимный товарищескій контроль является достаточной гарантіей противъ возможности такихъ случаевъ, даже въ видѣ исключенія.

Къ числу существенныхъ недостатковъ германскаго страхованія нужно отнести также то, что оно не распространяется на семьи рабочихъ. Жена, дѣти и другіе члены семьи рабочаго могутъ страховаться добровольно, за особую плату. Конечно, если бы бюджетъ рабочаго былъ достаточно высокъ, чтобы покрыть этотъ излишній расходъ, то противъ

такой системы можно бы и не спорить. Впрочемъ и тогда оставалось бы въ силѣ одно возраженіе, которое примѣнимо ко всякому добровольному страхованію. Инертность, невѣжество, безпечность оставляли бы и тогда значительную часть семействъ рабочихъ внѣ страхованія, и народное здравіе въ цѣломъ отъ этого страдало бы существеннымъ образомъ. Но когда добровольное страхованіе предлагается при скудномъ бюджетѣ, едва покрывающемъ первыя потребности, то это часто звучитъ горькой насмѣшкой и во всякомъ случаѣ не достигаетъ своей цѣли. И дѣйствительно число добровольно страхуемыхъ членовъ семействъ, незначительно. Прямыхъ данныхъ по этому вопросу въ оффиціальныхъ отчетахъ не имѣется. Но косвеннымъ указаніемъ на число добровольно страхуемыхъ членовъ семействъ можетъ служить сумма ежегодныхъ приплатъ для этой цѣли со стороны рабочихъ. Изъ таблицы на стр. 90 видно, что добавочные взносы на леченіе семействъ составляли въ 1908 г. всего 1,1 милліона мар., между тѣмъ какъ регулярные взносы по страхованію самихъ рабочихъ составляли 207 милліоновъ. Сопоставленіе этихъ двухъ цифръ показываетъ, какъ слабо развито добровольное страхованіе семей. Правда, слѣдуетъ еще имѣть въ виду, что нѣкоторыя кассы—главнымъ образомъ мѣстныя—практикуютъ страхованіе членовъ семей безъ особыхъ доплатъ. Но такая роскошь доступна только наиболѣе крупнымъ и богатымъ кассамъ, и на сдѣланный нами выводъ это явленіе особаго вліянія оказать не можетъ.

Нужно ли доказывать, что страхованіе семей рабочихъ является совершенно естественнымъ, логически неизбѣжнымъ дополненіемъ страхованія самихъ рабочихъ? Потребности самого рабочаго неотдѣлимы отъ потребности его семьи. Когда мы говоримъ о расходахъ рабочаго на пищу, одежду, жилище, то мы разумѣемъ не его индивидуальные расходы, а расходы для всей семьи. Такое пониманіе потребностей рабочаго свойственно не только теоріи:—его придерживается и безсердечный капиталистическій рынокъ. Заработная плата покрываетъ именно совокупность потребностей (конечно минимальныхъ) всей семьи рабочаго. Германская система страхованія идетъ въ разрѣзъ съ такимъ пониманіемъ потребностей рабочаго. За самимъ рабочимъ она признаетъ право на леченіе, за семьей его этого права не признаетъ. Эта непослѣдовательность ставитъ рабочаго въ тяжелое моральное положеніе. Практика страхованія пріучаетъ его къ раціональному леченію, развиваетъ въ немъ потребность въ хорошо организованной медицинской помощи. Когда онъ боленъ самъ, онъ аккуратно посѣщаетъ врача, тщательно выполняетъ всѣ его предписанія и пріучается цѣнить именно такое леченіе. Но когда заболѣваетъ его жена, его ребенокъ, онъ долженъ вдругъ забыть всѣ свои взгляды на медицинскую помощь, вернуться на пол-столѣтія назадъ и начать лечиться домашними средствами, знахарскими пріемами и пр. До введенія обязательнаго страхованія рабочіе не знали такого моральнаго разлада.

Не останавливаясь на другихъ болѣе второстепенныхъ недостаткахъ германскаго страхованія отъ болѣзней, мы въ заключеніе приведемъ тѣ требованія, которыя предъявляютъ сами рабочіе въ отношеніи ре-

формированія этого института. На основаніи отчетовъ рабочихъ секретаріатовъ, Мюллеръ даетъ слѣдующій списокъ требованій рабочихъ.

1. Созданіе единаго типа кассъ страхованія на случай болѣзни въ видѣ мѣстныхъ кассъ и закрытіе общинныхъ, промысловыхъ и ремесленно-цеховыхъ кассъ.

2. Созданіе единаго типа мѣстныхъ кассъ, устраненіе дробленія кассъ по разнымъ профессіямъ.

3. Расширеніе круга лицъ, подлежащихъ обязательному страхованію. Введеніе въ этотъ кругъ домашней прислуги, сельско-хозяйственныхъ рабочихъ и тому подобныхъ лицъ.

4. Упрощеніе и объединеніе судебнаго разбирательства по дѣламъ кассъ страхованія на случай болѣзни.

5. Расширеніе самодѣятельности застрахованныхъ.

6. Расширеніе дѣятельности мѣстныхъ кассъ:

а) Выдача пособія больнымъ, въ размѣрѣ дѣйствительно потеряннаго за время болѣзни заработка; установленіе высшаго размѣра заработной платы въ 6 марокъ въ день [1]).

б) Предоставленіе права безплатнаго лѣченія въ больницахъ, лѣчебницахъ, на минеральныхъ водахъ и т. д.

в) Открытіе и содержаніе домовъ для выздоравливающихъ.

г) Обязательная выдача пособія членамъ семьи и обязательное ихъ страхованіе.

д) Увеличеніе вознагражденія врачей.

е) Распространеніе правилъ о выдачѣ пособія на роженицъ въ теченіе шести недѣль до родовъ.

7. Выдача пособій алкоголикамъ.

8. Предоставленіе кассамъ права открывать собственныя аптеки въ цѣляхъ удешевленія лекарствъ.

9. Предоставленіе кассамъ права издавать правила съ цѣлью предупрежденія болѣзней.

На 7 конгрессѣ нѣмецкихъ профессіональныхъ союзовъ (25 Апрѣля 1910 г.—Берлинъ), посвященномъ спеціально критикѣ выработаннаго германскимъ правительствомъ проекта реформы страхованія, были выставлены слѣдующія требованія по отношенію къ страхованію отъ болѣзней [2]).

1. Повышеніе высшей нормы годоваго заработка до 5000 марокъ. [3])

2. Помощь беременнымъ, роженицамъ и матерямъ въ періодъ кормленія ребенка грудью.

3. Признаніе за больничными кассами права принимать мѣры и организовать соотвѣтствующій контроль въ области предупрежденія болѣзней.

4. Уравненіе рабочихъ, занятыхъ въ государственныхъ предпріятіяхъ, въ предпріятіяхъ, принадлежащихъ органамъ городского и сельскаго самоуправленія, а также въ сельскомъ хозяйствѣ, въ морскомъ дѣлѣ, въ домашней промышленности и находящихся въ личномъ услуженіи,—съ рабочими, занятыми въ частной промышленности.

---

[1]) Т. е. той части заработной платы, на основаніи которой исчисляется размѣръ пособія. Теперь эта часть равняется 5 маркамъ. См. стр. 80.

[2]) См. „Наша Заря“ 1910 г. № 4 стр. 52.

[3]) Т. е. включеніе въ кругъ обязательнаго страхованія лицъ, заработокъ которыхъ не превышаетъ этой суммы.

§ 12. Врачебный вопросъ въ жизни больничныхъ кассъ въ Германіи.

Общественное міросозерцаніе нѣмецкихъ врачей.—Отношеніе ихъ къ соціальному страхованію въ первые годы послѣ введенія его.—Система фиксированныхъ врачей.—Врачебный кризисъ и перемѣна въ отношеніи врачей къ страхованію.—Борьба за систему свободнаго выбора.—Отношеніе къ этой системѣ больничныхъ кассъ.—Врачебныя стачки.—Современныя отношенія между врачами и больничными кассами.

Каждая страна, организующая у себя страхованіе отъ болѣзней по германскому образцу, неизбѣжно должна встрѣтиться съ цѣлымъ рядомъ затрудненій въ области организаціи медицинской помощи. Какъ показываетъ опытъ Германіи, самымъ сложнымъ вопросомъ въ этой области является регулированіе отношеній между врачами и страховыми организаціями. И органы страхованія, и представители врачебнаго сословія, и законодатели, потратили массу силъ и времени для того, чтобы создать правильныя отношенія между больничными кассами и врачами, но и до сихъ поръ эти отношенія далеко не вездѣ могутъ быть названы нормальными. Исторія и современное состояніе этого вопроса очень мало извѣстны въ публикѣ. Даже лица, спеціально интересующіяся германскимъ страхованіемъ, имѣютъ обыкновенно самое смутное представленіе о роли врачебнаго вопроса въ жизни больничныхъ кассъ. Мы позволимъ себѣ, поэтому, остановиться на этомъ вопросѣ нѣсколько подробнѣе.

Нѣмецкіе врачи, какъ и вообще врачи западно-европейскихъ капиталистическихъ странъ, воспитались въ атмосферѣ частной практики среди среднихъ и богатыхъ слоевъ населенія. Это наложило извѣстный отпечатокъ на все ихъ міросозерцаніе, на весь складъ ихъ взглядовъ и стремленій. Съ одной стороны они вовсе не были знакомы съ низами населенія, съ рабочей массой, не знали ея положенія, ея нуждъ, ея требованій. Въ вопросѣ о медицинской помощи широкимъ слоямъ населенія они придерживались обычныхъ бюргерскихъ взглядовъ: каждый бѣднякъ долженъ быть бережливъ и откладывать копейку на черный день, въ крайнемъ случаѣ ему можетъ прійти на помощь благотворительность. Бережливость и благотворительность—этимъ, по мнѣнію добродушно-ограниченнаго бюргера, разрѣшается весь соціальный вопросъ. Придерживаясь такихъ воззрѣній, нѣмецкіе врачи были, конечно, мало подготовлены къ пониманію широкихъ соціальныхъ реформъ. Съ другой стороны имъ было совершенно чуждо примѣненіе принципа общественности къ врачебному дѣлу. Неудивительно, что институтъ соціальнаго страхованія, представлявшій первое воплощеніе общественной медицины на западно-европейской почвѣ, былъ встрѣченъ нѣмецкими врачами со смѣшаннымъ чувствомъ недовѣрія и равнодушія.

Когда было введено страхованіе отъ болѣзней, спросъ на врачебный трудъ сильно возросъ. Больничныя кассы обязаны были доставлять своимъ членамъ врачебную помощь натурой и потому должны были озаботиться привлеченіемъ достаточнаго кадра врачей. Врачи, однако, не проявляли

особеннаго интереса къ кассовой практикѣ. Болѣе старые, болѣе обезпеченные и въ то же время болѣе знающіе и опытные врачи держались въ сторонѣ отъ больничныхъ кассъ. Кассовыми врачами становились главнымъ образомъ молодые врачи, только что сошедшіе со школьной скамьи, смотрѣвшіе на работу въ кассахъ какъ на переходную стадію къ лучшему положенію и какъ на средство пріобрѣсти «хорошую» практику—приблизительно такъ, какъ смотрятъ врачи у насъ на безплатную работу въ благотворительныхъ учрежденіяхъ.

Въ этотъ періодъ исторіи больничныхъ кассъ наиболѣе распространенной формой приложенія врачебнаго труда—была система «принудительныхъ» или «фиксированныхъ» врачей. Сущность этой системы, характеризующей вообще болѣе отсталыя формы медицинской организаціи, извѣстна намъ уже изъ предыдущаго изложенія. Вознагражденіе врачамъ исчислялось по числу застрахованныхъ и въ городахъ равнялось приблизительно 2 маркамъ въ годъ съ человѣка. Повизитная плата примѣнялась крайне рѣдко.

Эта система фиксированныхъ врачей не вызывала противъ себя неудовольствія со стороны врачей до тѣхъ поръ, пока врачи вообще оставались равнодушными къ кассовой практикѣ. Вскорѣ однако картина измѣнилась. Черезъ десять лѣтъ по введеніи страхованія отъ болѣзней отъ былого равнодушія не остается слѣда. Страхованіе дѣлается объектомъ ожесточенныхъ нападокъ со стороны нѣмецкихъ врачей. При этомъ особенную ненависть начинаетъ возбуждать противъ себя система фиксированныхъ врачей. Въ глазахъ нѣмецкихъ врачей эта система совмѣщаетъ въ себѣ, какъ въ фокусѣ, всѣ отрицательныя стороны страхованія. Врачи начинаютъ вести противъ этой системы ожесточенную борьбу. Ихъ лозунгомъ становится другая система — «система свободнаго выбора». И въ концѣ концовъ весь походъ нѣмецкихъ врачей противъ института соціальнаго страхованія вливается въ русло борьбы за «свободный выборъ врачей».

Чѣмъ же, однако, была вызвана перемѣна въ отношеніяхъ нѣмецкихъ врачей къ страхованію? Что они не могли оцѣнить соціальное значеніе этого института, не могли сдѣлаться его идейными сторонниками—это понятно. Но почему первоначальное равнодушіе смѣнилось ненавистью и борьбой?

Эпоха введенія соціальнаго страхованія въ Германіи совпала съ началомъ т. н. врачебнаго кризиса. Быстрый ростъ врачебной корпораціи, далеко опережавшій ростъ населенія, обѣднѣніе среднихъ слоевъ населенія, опустѣніе деревень—все это постепенно суживало сферу частной врачебной практики. За 25 лѣтъ—съ 1876 по 1901 г. населеніе Германіи возросло съ 43 до 56 милліоновъ, т. е. на 31%. Въ то же время число врачей увеличилось съ 13,7 тысячъ до 28,2, т. е. на 105%. Такимъ образомъ число врачей возросло втрое сильнѣе числа жителей. На 1 врача въ 1876 г. приходилось 3.132 жителя, въ 1901 г.—1.987 чел. [1]). Эти цифры—среднія

[1]) Цифры эти взяты изъ доклада Molkenbuhr'a на Мюнхенскомъ партейтагѣ нѣмецкой соц.-дем. партіи 1902 г.—См. Протоколы съѣзда стр. 180—191.

для всей Германіи—не даютъ еще представленія о ростѣ числа врачей въ отдѣльныхъ крупныхъ городахъ. Въ Берлинѣ въ 1901 г. 1 врачъ приходился на 772 человѣка, въ Мюнхенѣ даже на 670 [1]). Если прибавить къ этому страшное вздорожаніе жизненныхъ припасовъ, совершавшееся одновременно съ этимъ процессомъ суженія сферы врачебной практики, то станетъ понятнымъ, насколько ухудшилось въ описываемый періодъ времени матеріальное положеніе нѣмецкихъ врачей. Профессія врача перестаетъ уже быть золотымъ дномъ; появляется довольно значительной слой врачебнаго пролетаріата, который бьется въ нуждѣ и напрасно ищетъ приложенія своимъ знаніямъ. Врачи начинаютъ эмигрировать въ колоніи, въ Австралію; врачебная пресса печатаетъ воззванія къ абитуріентамъ съ предупрежденіемъ о тяжести врачебной профессіи. Однимъ словомъ наступаетъ «врачебный кризисъ».

Исторія показываетъ, что различныя общественныя группы очень медленно и трудно усваиваютъ разумные взгляды на свое положеніе. Требуются годы и десятилѣтія для того, чтобы какой-либо классъ разобрался въ условіяхъ своего существованія, понялъ истинныя причины своихъ невзгодъ и избралъ цѣлесообразный путь для улучшенія своего положенія. Напротивъ, ложные взгляды, неосуществимыя требованія, неосмысленная вражда прививается чрезвычайно легко. Мы видимъ, съ какимъ трудомъ, напр., разоряющееся крестьянство усваиваетъ правильную точку зрѣнія на причины своего разоренія, какихъ усилій стоитъ расшатать вѣковые устои его міросозерцанія. Какъ легко мелкая буржуазія, изнывающая подъ гнетомъ крупнаго капитала, проникается антисемитизмомъ и другими видами узкаго національнизма, ища въ нихъ средства спасенія, и какъ, напротивъ, трудно привить ей мысль, что не въ конкуренціи другихъ національностей, а въ давленіи крупнаго капитала, лежатъ истинныя причины ея разоренія.

Такого рода—если можно такъ выразиться—«историческую иллюзію» пережили и нѣмецкіе врачи. Наростаніе врачебнаго кризиса совпало съ расцвѣтомъ государственнаго страхованія рабочихъ. Это страхованіе удешевило врачебную помощь для значительной части населенія. Изъ сопоставленія этихъ двухъ фактовъ самъ собой выросталъ выводъ: страхованіе вызвало врачебный кризисъ. Это объясненіе имѣло прежде всего преимущество простоты, что обезпечивало ему легкое распространеніе. Чтобы понять его, не нужно было никакихъ знаній по исторіи, политической экономіи и пр. Эту теорію легко было подтвердить импонирующими цифрами. Можно было вычислить, что заработали бы врачи, еслибы лечили всѣхъ кассовыхъ больныхъ, какъ частныхъ паціентовъ. При этомъ конечно оказывалось, что такой гипотетическій заработокъ во много разъ больше тѣхъ суммъ, которыя въ дѣйствительности были получены врачами отъ кассъ. Слѣдовательно весь этотъ громадный недоборъ долженъ быть поставленъ въ вину страхованію. Этими и подобными разсужденіями былъ подведенъ подъ новую теорію псевдо-научный базисъ. Теорія о вредѣ страхованія

---

[1]) Die Aerzte Deutschlands im Jahre 1905,—Deut. med. Woch. 1905, № 52.

БИБЛІОТЕКА

для врачебныхъ интересовъ сдѣлалась господствующей среди нѣмецкихъ врачей и повела на практикѣ къ цѣлому походу противъ страхованія, затихшему только въ послѣдніе годы. Врачи противились всякому расширенію соціальнаго страхованія. Они поднимали бурю каждый разъ, когда заходила рѣчь о распространеніи страхованія на новыя слои населенія, на новыя категоріи рабочихъ. Въ исторіи этой борьбы имѣются поистинѣ позорныя для врачей страницы. Такъ, напр., когда въ началѣ новаго вѣка былъ поднятъ вопросъ объ уравненіи больныхъ венерическими болѣзнями съ прочими больными въ отношеніи денежнаго вспомоществованія, то врачи высказались противъ этого, мотивируя свой протестъ тѣмъ, что венерическія болѣзни предосудительны и что помощь больнымъ этими болѣзнями есть косвенное поощреніе разврата [1]).

Едва ли нужно долго останавливаться на вопросѣ о томъ, насколько основательны были жалобы нѣмецкихъ врачей на институтъ соціальнаго страхованія. Совершенно очевидно, что институтъ этотъ сократилъ только «возможную» врачебную практику, а отнюдь не фактическую. Другими словами сфера возможнаго приложенія частной практики сузилась, но дѣйствительная практика частныхъ врачей совершенно не сократилась. И это по той простой причинѣ, что массы населенія, привлеченныя къ обязательному страхованію, не имѣли никакой возможности лечиться у частныхъ врачей. Если рабочіе и являлись иногда въ кабинеты частныхъ врачей, оплачивая совѣтъ по обычной таксѣ, то это составляло такое рѣдкое явленіе, что его можно совершенно не принимать въ разсчетъ. Напротивъ страхованіе открыло врачебному труду обширное поприще. Въ 1885 году кассы уплатили врачамъ 9 милл. марокъ, въ 1902 г. 37,5 мил. а въ 1908 67,7 милл. марокъ. Такъ какъ число практикующихъ врачей въ Германіи въ 1908 г. равнялось 26 тыс. [1]) то, слѣдовательно, въ среднемъ на каждаго врача приходилось въ годъ 2600 марокъ дохода отъ кассовой практики. Совершенно очевидно, что институтъ, дающій такой крупный с р е д н і й доходъ, долженъ играть громадную роль въ жизни врачебнаго сословія. Противъ этихъ цифръ упорные противники страхованія обыкновенно возражаютъ, что трудъ, который несутъ врачи за указанное вознагражденіе, чрезвычайно великъ, такъ что оплата врачебнаго труда свелась къ ничтожному минимуму. Несомнѣнно, что «отдѣльное врачебное дѣйствіе» при общественной организаціи медицины оплачивается ниже, чѣмъ въ частной практикѣ. Но все-таки оплата врачебнаго труда въ нѣмецкихъ кассахъ не такъ низка, какъ это можетъ показаться, если прислушаться къ жалобамъ врачей. Во всякомъ случаѣ она значительно выше, чѣмъ, напр., у насъ въ земской, городской и даже фабричной медицинѣ.

Вотъ нѣсколько цифръ, рисующихъ размѣры врачебнаго гонорара въ больничныхъ кассахъ Германіи. Въ 1908 г. во всѣхъ кассахъ зареги-

---

[1]) См. Gräf, l. c., стр. 15.

[2]) См. Отчетъ Союзнаго Совѣта, цит. въ Kl.-ther Woch. 1910, № 43.

стровано около 104 милл. дней болѣзни. Сопоставляя эту цифру съ суммой гонорара, уплаченнаго въ томъ же году, мы видимъ, что на одинъ день болѣзни падаетъ 65 пфенн. (ок. 30 коп.) гонорара. Въ это вычисленіе нужно, однако внести двѣ поправки. Съ одной стороны при подсчетѣ «дней болѣзни» нѣмецкая статистика принимаетъ въ разсчетъ только случаи болѣзни съ потерей работоспособности. Поэтому амбулаторные больные, посѣщающіе врачей, не бросая работы, не входятъ въ эту статистику. Съ другой стороны «день болѣзни» не можетъ быть отождествленъ съ врачебнымъ посѣщеніемъ: число посѣщеній значительно меньше, чѣмъ число дней болѣзни. Выразить въ цифрахъ эти двѣ поправки мы не можемъ—за отсутствіемъ соотвѣтствующихъ данныхъ. Но такъ какъ онѣ дѣйствуютъ въ противоположныхъ направленіяхъ, то по приведенной выше цифрѣ—30 к. за день болѣзни—мы можемъ составить себѣ довольно близкое къ истинѣ представленіе объ оплатѣ врачебнаго труда въ больничныхъ кассахъ Германіи.

Значеніе всѣхъ этихъ цифръ большинство нѣмецкихъ врачей не хотѣло признавать. Тѣмъ не менѣе въ жизни эти цифры давали себя чувствовать. И чѣмъ больше нѣмецкіе врачи ополчались противъ страхованія въ теоріи, тѣмъ сильнѣе становилась ихъ заинтересованность въ этомъ институтѣ на практикѣ. На страхованіе врачи сваливали всѣ свои бѣды, и въ то же время повели ожесточенную борьбу за возможность пользоваться его благами. Въ результатѣ такого противорѣчиваго, двойственнаго отношенія къ страхованію явилась своеобразная, полная противорѣчій эпопея борьбы за свободный выборъ врачей. Стремленіе къ этой новой системѣ совершенно очевидно свидѣтельствовало о желаніи большинства врачей пріобщиться къ практикѣ среди членовъ кассъ. Теоретическая же ненависть врачей къ страхованію превратила это стремленіе въ ожесточенную борьбу, направленную будто бы противъ страхованія,—борьбу, въ которой врачи сплошь и рядомъ принимали своихъ союзниковъ за противниковъ и наоборотъ.

Если мы перейдемъ отъ врачей къ кассамъ, то мы увидимъ, что и тамъ постепенно наростало стремленіе къ системѣ свободнаго выбора врачей. Мы уже упомянули выше, что «принудительными» врачами были въ началѣ преимущественно молодые врачи, только что сошедшіе со школьной скамьи. Это создало неблагопріятную репутацію всему институту «Zwangsaerzte». Далѣе, было еще одно обстоятельство, заставлявшее членовъ больничныхъ кассъ относиться съ предубѣжденіемъ къ «принудительнымъ» врачамъ. Надо вспомнить, что эпоха 80-хъ годовъ, когда вводилось въ жизнь страхованіе отъ болѣзни, была въ Германіи эпохой злѣйшей политической реакціи. Вѣдь и самая реформа вводилась въ значительной степени для укрѣпленія реакціи и подавленія соціалъ-демократіи. Всѣ органы мѣстнаго самоуправленія, какъ въ деревняхъ, такъ и въ городахъ, всѣ административныя власти были проникнуты непримиримой ненавистью къ соціалъ-демократіи и ко всему, что ей сочувствуетъ. Но именно мѣстнымъ-то властямъ—какъ общественнымъ, такъ и административнымъ—и при-

шлось практически осуществлять законъ о страхованіи отъ болѣзни. Они привлекли къ кассамъ первые кадры врачей, и естественно, что эти врачи были подобраны съ такимъ же пристрастіемъ, съ какимъ, напр., у насъ подбираются тюремные или полицейскіе врачи. Такимъ образомъ «принудительные» врачи пріобрѣли извѣстность не только какъ малоопытные въ медицинскомъ отношеніи, но и какъ крайне реакціонно настроенные въ политическомъ отношеніи. Между тѣмъ, большинство застрахованныхъ рабочихъ прямо или косвенно примыкало къ соціалъ-демократіи. Естественно, что они стали питать къ своимъ врачамъ двойное недовѣріе и что это недовѣріе въ концѣ концовъ перенеслось и на самую систему «Zwangsaerzte», которая привязываетъ застрахованнаго къ опредѣленному врачу, обязываетъ его лѣчиться исключительно у этого врача, даже при полномъ недовѣріи къ нему.

Въ то время, какъ въ обязательныхъ больничныхъ кассахъ росло мало-по-малу недовольство укоренившейся системой обезпеченія больныхъ врачебной помощью, въ это самое время въ свободныхъ вспомогательныхъ кассахъ постепенно вырабатывалась другая система—система свободнаго выбора врачей. Эта система вполнѣ соотвѣтствовала тому свободному духу, который господствовалъ въ самоуправляющихся свободныхъ кассахъ. Члены кассы, дорожившіе больше всего своей независимостью и свободой, не могли мириться съ какой бы то ни было системой принудительнаго характера. Благодаря этому многія свободныя кассы имѣли у себя систему «freie Arztwahl» задолго до того, какъ о ней стали говорить въ обязательныхъ кассахъ. Въ концѣ концовъ и среди членовъ обязательныхъ больничныхъ кассъ эта система стала пріобрѣтать все больше и больше популярности тѣмъ болѣе что въ ней видѣли противоядіе противъ ненавистной системы принудительныхъ врачей.

Мы видимъ такимъ образомъ, что и рабочіе, и врачи пришли въ концѣ концовъ къ одному и тому же лозунгу. Казалось бы, что это должно было объединить ихъ и создать общую почву для работы. Но вмѣсто того разразилась ожесточенная борьба, приведшая въ концѣ концовъ къ неслыханному дотолѣ явленію—врачебнымъ стачкамъ.

Послѣ всего сказаннаго выше намъ уже не трудно понять это противорѣчіе. Это было столкновеніе двухъ слоевъ населенія съ различными взглядами, съ различной психологіей и различнымъ міросозерцаніемъ. Исторія неожиданно создала для нихъ общность интересовъ. Но вѣками воспитанная психологія не мѣняется сразу. Взаимное непониманіе было неизбѣжно на первыхъ порахъ. Потребовалось много лѣтъ, для того чтобы острые углы сгладились и треніе прекратилось.

Когда у врачей назрѣла потребность въ системѣ свободнаго выбора, они не пошли въ ряды пролетаріата съ пропагандой этой системы, они не попытались придти къ мирному соглашенію, вполнѣ возможному на почвѣ общихъ интересовъ,—они сразу приняли воинственную позу и объявили войну прежде, чѣмъ разсмотрѣли хорошенько своего противника. Больничныя кассы, несмотря на ихъ сочувствіе системѣ свободнаго выбора

врачей, не могли однако сразу, по мановенію волшебнаго жезла, ввести эту систему. Система эта, какъ мы увидимъ дальше, значительно дороже системы «Zwangsaerzte», и кассы должны были прочно стать на ноги, прежде чѣмъ позволить себѣ такую роскошь. Врачи же не хотѣли съ этимъ считаться, вообще не входили въ внутренную жизнь кассъ и въ нежеланіи немедленно ввести «freie Arztwahl» видѣли только, какъ тогда выражались, терроризмъ соціалъ-демократіи. Вмѣсто убѣжденій, переговоровъ, соглашеній, вполнѣ возможныхъ тамъ, гдѣ по существу дѣла обѣ стороны стремятся къ одной и той же цѣли,—вмѣсто этого мирнаго пути—врачи выбрали сразу путь борьбы, стали апеллировать къ реакціонному нѣмецкому правительству, которое охотно прислушивалось ко всякимъ требованіямъ объ обузданіи рабочихъ. Естественно, что это вызвало озлобленіе и протесты со стороны больничныхъ кассъ и въ извѣстной степени даже задержало введеніе системы свободнаго выбора врачей.

Чтобы дать читателю понятіе о томъ, какъ велась борьба между врачами и больничными кассами, мы приведемъ описаніе одного конкретнаго случая—знаменитой Лейпцигской врачебной стачки 1904 года. Описаніе это мы заимствуемъ изъ корреспонденцій А. Коварскаго, печатавшихся въ «Русскомъ Врачѣ» въ 1904 году.

„Врачи Берлина и всей Германіи—пишетъ А. Коварскій—съ напряженнымъ вниманіемъ слѣдили весь послѣдній мѣсяцъ за ходомъ борьбы врачей съ кассами въ Лейпцигѣ. Здѣсь борьба эта приняла особенно большіе размѣры и велась упорно съ обѣихъ сторонъ, потому что здѣсь другъ противъ друга стали 2 крупныя организаціи. Съ одной стороны мѣстная касса, самая крупная въ Германіи по числу своихъ членовъ (350,000), пустила въ ходъ всѣ свои средства, чтобы подчинить себѣ врачей, а съ другой—Лейпцигскій союзъ для защиты экономическихъ интересовъ врачебнаго сословія [1]), напрягая всѣ свои силы и все вліяніе, чтобы парализовать дѣйствія противника и заставить его принять систему свободнаго выбора врачей. Касса, взамѣнъ послѣдней, придумала собственную систему, съ помощью которой она разсчитывала и устроиться гораздо дешевле и держать врачебный персоналъ въ постоянномъ подчиненіи. Она рѣшила раздѣлить весь городъ на участки и на каждый участокъ назначить окружнаго врача, давъ ему въ помощники 1 или 2 молодыхъ врачей изъ только что кончившихъ курсъ.

...Когда къ 1-му апрѣля (1904 г.) кассовые врачи прекратили свою работу [2]), то касса успѣла привлечь къ себѣ на службу со стороны всего 80 врачей. Несмотря на очевидную недостаточность такого числа врачей на 350 тыс. членовъ, мѣстныя власти [3]) въ теченіе первыхъ 2-хъ недѣль не вмѣшивались въ дѣло.

---

[1]) Союзъ этотъ основанъ въ 1900 г. Съ тѣхъ поръ онъ принялъ участіе въ 1700 конфликтахъ врачей съ кассами. На пособіе врачамъ онъ израсходовалъ $2^1/_2$ милліона марокъ, пріискалъ мѣста 17,000 врачамъ. Въ 1909 г. въ немъ состояло 23,500 членовъ. См. Deut. med. Woch. 1910, № 38.

[2]) При врачебныхъ стачкахъ врачи отказывались лечить кассовыхъ больныхъ по спеціальному льготному тарифу, но не отказывались лечить ихъ на условіяхъ обычной частной практики. Н. В.

[3]) Т. е. надзирающія инстанціи. Н. В.

Дѣло врачей казалось уже проиграннымъ, такъ какъ если бы кассѣ удалось безъ особыхъ происшествій продержаться при такомъ минимальномъ врачебномъ персоналѣ, то никакихъ законныхъ мѣръ противъ нея предпринять было бы нельзя. Къ счастью, недостаточность врачебнаго персонала очень скоро дала себя знать, и со всѣхъ сторонъ стали раздаваться громкія жалобы на то, что населеніе оставлено безъ врачебной помощи, и что такое состояніе ни въ какомъ случаѣ продолжаться долѣе не можетъ. Сильную поддержку врачамъ тутъ оказалъ университетъ. Дѣло въ томъ, что всѣ чч. преподаватели и профессора медицинскаго факультета обнародовали оффиціально слѣдующее заявленіе: „Мы, нижеподписавшіеся, всегда съ радостью содѣйствовали своей работой тому, чтобы населеніе въ полной мѣрѣ воспользовалось благодѣяніями нашего соціальнаго законодательства. При нашей дѣятельности мы всегда жили въ мирѣ и согласіи съ членами мѣстной кассы и теперь желали бы сохранить этотъ миръ. Но сотрудничество врачебнаго сословія при осуществленіи общественныхъ задачъ можетъ быть только тогда плодотворнымъ, если врачебное сословіе свободно. Этой свободѣ теперь грозитъ опасность не только въ одномъ Лейпцигѣ, но косвенно и во всей Германіи; если система окружныхъ врачей одержитъ побѣду въ Лейпцигѣ, то это побудитъ къ подражанію всѣ кассы Германіи. Что значитъ эта система для врачебнаго сословія? Она означаетъ, что молодой врачъ сумѣетъ заработать свой хлѣбъ, только въ томъ случаѣ, если ему удастся получить мѣсто у кассы, а если онъ настолько счастливъ, что добился его, то становится безусловно подчиненнымъ служащимъ кассы. Эта система подчиняетъ подростающее поколѣніе сословія, призванное болѣе, чѣмъ всякое другое дѣйствовать гуманно и примиряюще, мощнымъ организаціямъ, часто преслѣдующимъ совершенно одностороннія политическія цѣли. Какъ врачи и учители академической молодежи, мы поэтому въ борьбѣ между системой свободнаго выбора врача и системой окружныхъ врачей безусловно стоимъ на сторонѣ нашихъ товарищей по сословію за систему свободнаго выбора врача. Мы вынуждены поэтому отклонить разъ на всегда участіе работой въ проектируемой мѣстной кассой системѣ окружныхъ врачей“.—Это заявленіе имѣло большое нравственное вліяніе и въ связи съ многочисленными жалобами членовъ кассъ заставило мѣстныя власти признать положеніе вещей ненормальнымъ, а мѣстное окружное начальство обязало кассу къ 25 апрѣля увеличить врачебный персоналъ до 98 чел., среди которыхъ обязательно должно быть 12 спеціалистовъ. Выполнить это требованіе для кассы невозможно, такъ какъ агенты ея уже давно рыщутъ по всей Германіи и все, что можно было найти изъ подонковъ врачебнаго сословія, они уже собрали. Среди сформированагс такимъ путемъ врачебнаго персонала оказалось много душевныхъ больныхъ, немало потерпѣвшихъ крушеніе въ жизни людей, а тѣ изъ врачей, которые могли бы хорошо работать, не въ состояніи были справиться съ непосильной работой, и часть изъ нихъ уже отказалась отъ службы. При такихъ условіяхъ кассѣ, конечно, нельзя будетъ найти къ назначенному сроку нужное число врачей, и она, по всей вѣроятности, вынуждена будетъ поневолѣ отказаться отъ своей системы“.

Лейпцигская стачка является замѣчательно типичнымъ образчикомъ германскихъ врачебныхъ стачекъ вообще. Здѣсь передъ нами проходятъ всѣ пріемы борьбы, къ которымъ прибѣгали во время всѣхъ стачекъ обѣ стороны;—кассы ищутъ штрейкбреховъ, привлекаютъ на свою службу подонки врачебнаго сословія, стараются удержать этихъ штрейкбрехеровъ, высокимъ вознагражденіемъ, органы надзора проявляютъ полную пассивность, а врачи скрываютъ или не понимаютъ истинные мотивы своихъ

стремленій и выставляютъ на своемъ знамени идеалистическій лозунгъ «свободы труда».

Лейпцигская стачка, какъ и большинство врачебныхъ стачекъ Германіи закончилась побѣдой врачей—или вѣрнѣе торжествомъ общности интересовъ врачей и рабочихъ надъ временными взаимными недоразумѣніями. Система свободнаго выбора врачей широко распространилась въ Германіи и съ каждымъ днемъ она завоевываетъ себѣ все новыя и новыя кассы. А тамъ, гдѣ эта система еще не осуществлена, она уже болѣе или менѣе близка къ осуществленію. По отношенію къ такимъ кассамъ врачи уже не проявляютъ того воинственнаго нетерпѣнія и тѣхъ пріемовъ борьбы, которыми они вызвали противъ себя столько озлобленія въ прежнее время. Они лучше знаютъ теперь внутреннюю жизнь кассъ, внимательнѣе и сердечнѣе вникаютъ въ тѣ затрудненія съ которыми приходится считаться кассамъ при введеніи системы «freie Arztwahl». Да и сама эта система уже не кажется врачамъ столь заманчивой, какъ раньше, ибо практика показала, что и при свободномъ выборѣ врачей не происходитъ сколько-нибудь равномѣрнаго распредѣленія дохода между врачами. А съ другой стороны и кассы убѣдились, что система свободнаго выбора при надлежащей организаціи не настолько обременяетъ бюджетъ, чтобы стоило отказываться отъ ея несомнѣнныхъ преимуществъ для застрахованныхъ. Та самая Лейпцигская касса, которая въ 1904 г. вела такую ожесточенную борьбу противъ системы свободнаго выбора, опубликовала недавно [1]) такое заявленіе.

„Въ концѣ 1910 г. истекаетъ срокъ договора, заключеннаго съ Лейпцигскими врачами послѣ знаменитой врачебной стачки 1904 г. За это время врачи по собственному почину понизили тарифъ и тѣмъ упрочили мирныя отношенія съ кассой. Система свободнаго выбора врачей дала прекрасные результаты, такъ какъ благодаря установленному въ договорѣ контролю были предупреждены возможныя злоупотребленія. Касса охотно продолжитъ договоръ на дальнѣйшія шесть лѣтъ. Въ виду нападокъ на систему свободнаго выбора врачей, Лейпцигская касса считаетъ своимъ долгомъ опубликовать во всеобщее свѣдѣніе тѣ выводы, къ которымъ она пришла относительно этой системы за истекшее шестилѣтіе. Касса утверждаетъ, что система свободнаго выбора врачей при условіи надлежащаго контроля за дѣятельностью врачей нисколько не нарушаетъ финансовыхъ интересовъ кассы. Ни число посѣщеній, ни расходы на медикаменты на одного члена не увеличились съ введеніемъ новой системы. За время дѣйствія этой системы касса оказалась въ состояніи повысить норму вспомоществованій и ввести страхованіе семей членовъ. И во всѣхъ другихъ отношеніяхъ Лейпцигская мѣстная касса за послѣднее время стала впереди всѣхъ другихъ мѣстныхъ кассъ Германіи—и все это въ значительной степени благодаря примѣняемой теперь системѣ свободнаго выбора врачей“.

Конфликты между врачами и кассами продолжаются и теперь, и полнаго исчезновенія ихъ придется, вѣроятно, еще ждать долго. Но «героическая» эпоха борьбы врачей съ кассами несомнѣнно уже отошла въ область исторіи. Нѣмецкіе врачи все болѣе и болѣе сближаются съ рабочимъ насе-

---

[1]) «Leipz. Volkszeitung», 1910, № 168. Цитировано въ Deut. med. Woch. 1910, № 35, стр. 1622.

леніемъ и все дальше и дальше уходятъ отъ своего стараго бюргерскаго міросозерцанія. Нападки на соціальное страхованіе со стороны нѣмецкихъ врачей стали слышаться рѣдко. Напротивъ, они усердно занялись разработкой различныхъ вопросовъ соціальной гигіены, тѣсно связанныхъ съ институтомъ государственнаго страхованія. Къ этому надо прибавить, что и больничныя кассы стали объединяться въ союзы и борьба съ ними для врачей становится все труднѣе и труднѣе [1]).

§ 13. Система свободнаго выбора врачей.

Мѣстная больничная касса въ Франкфуртѣ на М.—Контрактъ съ врачами.—Распредѣленіе дохода между врачами.—Спеціалисты.—Контроль надъ врачами.—„Легитимація".—Ограниченія въ свободѣ выбора врачей.—Стоимость системы свободнаго выбора.—Мѣры удешевленія этой системы.—Сближеніе врачей и населенія.

На предыдущихъ страницахъ для читателя должна была вполнѣ выясниться громадная роль, которую играетъ система свободнаго выбора врачей въ организаціи страхованія отъ болѣзней. Въ настоящемъ параграфѣ мы дадимъ болѣе подробную характеристику этой системы, взявъ для этого конкретный примѣръ,—именно практику одной больничной кассы, которая сравнительно рано ввела у себя названную систему. Мы имѣемъ въ виду мѣстную кассу г. Франкфурта на Майнѣ [2]).

До 1896 года эта касса пользовалась принудительными врачами, которыхъ было 15 чел. При введеніи новой системы касса вошла въ соглашеніе съ союзомъ мѣстныхъ врачей, въ которыхъ состояло 119 врачей, въ томъ числѣ почти всѣ лучшіе спеціалисты Франкфурта. Впослѣдствіи число врачей, работающихъ среди членовъ кассы, увеличилось до 214. Условія, на которыхъ состоялось соглашеніе между врачами и кассой, съ теченіемъ времени мѣнялись. По контракту, заключенному въ 1904 г. на 5 лѣтъ, врачи получали въ 1904 г. $3._{70}$ марокъ съ каждаго застрахованнаго члена кассы, въ 1905—1907 г.—$4,_{00}$ марки, а въ 1908—09 г.—$4,_{20}$ мар. Франкфуртская касса ввела у себя добровольное семейное страхованіе, при чемъ съ каждой застрахованной семьи врачи получаютъ въ годъ $8,_{50}$—9_{50} марокъ. Общую сумму гонорара врачи дѣлятъ между собой пропорціонально дѣятельности каждаго отдѣльнаго врача. Всѣ деньги передаются въ руки центральнаго органа, завѣдующаго союзомъ врачей. Союзъ врачей прежде всего выдаетъ гонораръ тѣмъ своимъ членамъ, которымъ пришлось сдѣлать ночные визиты, присутствовать при родахъ или совершать выѣзды дальше опредѣленнаго радіуса. За роды уплачивается 10 марокъ, за далекій выѣздъ—6 мар. и т. д. Остающаяся за вычетомъ этихъ выдачъ сумма

---

[1]) См. напр. исторію одного конфликта (въ Бохольтѣ), изъ котораго кассы вышли побѣдителями, въ брошюрѣ Döring'a съ характернымъ названіемъ „Schach dem Leipziger Verband!" Darmstatd, 1910.

[2]) Пользуемся брошюрой Eduard'a Gräf'a, уже неоднократно цитированной выше.

дѣлится на общее число лечившихся больныхъ, и затѣмъ каждому врачу уплачивается сумма, пропорціональная числу его кассовыхъ паціентовъ. Очень интересно посмотрѣть, сколько достается при этомъ отдѣльнымъ врачамъ и какъ оцѣнивается работа врача среди застрахованныхъ рабочихъ. Прежде всего, послѣ нѣсколькихъ лѣтъ существованія системы свободнаго выбора врачей, обнаружилось, что и при этой системѣ большинство врачей остается почти вовсе въ сторонѣ отъ кассовой практики. Такъ, въ 1904 году 6 врачей вовсе не имѣли ни одного паціента; 4 имѣли меньше 10; 143 врача имѣли вообще меньше 500 больныхъ въ году. Зато у 3-хъ врачей было по 2000 паціентовъ, у 3-хъ по 2500 и т. д. Такъ же неравномѣрны были, конечно, и доходы, какъ это видно изъ слѣдующихъ цифръ:

125 врачей (60% общаго числа) имѣли дохода въ годъ меньше 1000 мар. (въ томъ числѣ 80 имѣли меньше 500 мар.).

53	врача	(25,6%)	имѣли	отъ	1000	до	2000 мар.
16	„	(8,0%)	„	„	2000	„	3000 „
7	„	(3,4%)	„	„	3000	„	4000 „
6	„	(3,0%)	„	„	4000	„	5000 „

Несомнѣнно, что такое распредѣленіе дохода съ кассъ должно было сильно разочаровать нѣмецкихъ врачей, возлагавшихъ столько надеждъ на систему свободнаго выбора въ смыслѣ болѣе равномѣрнаго распредѣленія между врачами новаго заработка. На дѣлѣ оказалось, что все-таки наибольшими выгодами пользуется лишь меньшинство врачей, такъ же, какъ это имѣло мѣсто и при системѣ «Zwangsaerzte». Только выборъ этихъ счастливцевъ совершается не на основаніи знакомства или случайности, а на основаніи довѣрія къ нимъ паціентовъ.

Если посмотрѣть распредѣленіе паціентовъ между врачами за цѣлый рядъ лѣтъ, то обнаружится очень интересное явленіе. Именно оказывается, что все большая и большая часть паціентовъ переходитъ изъ рукъ врачей-неспеціалистовъ (которыхъ въ Германіи называютъ просто «практическими врачами») въ руки врачей-спеціалистовъ. Это видно, между прочимъ, изъ слѣдующей таблицы.

Годы.	У практическихъ врачей лѣчилось больныхъ (въ % къ общему числу).	У спеціалистовъ.	У гомеопатовъ и послѣдователей «естест. лѣченія».
1896	74,9	21,2	3,9
1898	73,4	23,4	3,2
1900	70,4	26,4	3,2
1902	67,4	28,6	3,9
1904	64,45	31,82	3,73

Такимъ образомъ за 9 лѣтъ существованія системы свободнаго выбора практическіе врачи потеряли 10% своей практики, которые всецѣло перешли въ руки спеціалистовъ. Это, конечно, вполнѣ понятное явленіе: оно знаменуетъ лишь распространенное среди членовъ кассъ болѣе правильныхъ взглядовъ на медицинскую помощь.

При введеніи системы свободнаго выбора пришлось принять во вниманіе возможность злоупотребленій со стороны врачей. «Принудительный врачъ» не заинтересованъ въ томъ, чтобы его посѣщало много паціентовъ. Ему скорѣе выгодно обратное. Поэтому нѣтъ основаній предполагать, что онъ будетъ прибѣгать къ какимъ-нибудь недобросовѣстнымъ пріемамъ для того, чтобы привлечь къ себѣ побольше больныхъ. Напротивъ, врачъ при системѣ свободнаго выбора долженъ самъ пріобрѣтать себѣ кліентуру. Если онъ не отличается знаніемъ и опытностью, которыя привлекали бы къ нему паціентовъ, то онъ можетъ прибѣгать къ внѣшнимъ пріемамъ, которые могутъ тяжело отзываться на бюджетѣ больничныхъ кассъ. Въ этомъ отношеніи чаще всего встрѣчаются злоупотребленія двоякаго рода. Во-первыхъ, врачъ прописываетъ больнымъ всѣ тѣ лѣкарства и пособія, которыя тѣ просятъ. Кто не знаетъ, что существуютъ масса неврастениковъ, ипохондриковъ и просто капризныхъ больныхъ, которые готовы каждый день мѣнять лѣкарство и которые не довѣряютъ всѣмъ извѣстнымъ уже имъ по названію средствамъ. Въ этихъ случаяхъ врачъ, не желающій ссориться съ больныыъ и идущій навстрѣчу его капризамъ, можетъ ввести больничную кассу въ громадные расходы. Другое злоупотребленіе касается опредѣленія дня выздоровленія. Вмѣсто того, чтобы руководствоваться временемъ дѣйствительнаго возстановленія силъ больного, врачъ сообразуется съ желаніями больного, и, если послѣдній склоненъ лишнюю недѣлю не работать, то врачъ даетъ ему соотвѣтствующее удостовѣреніе. Понятно, что кассы, выплачивающія неработающимъ своимъ членамъ пособіе, терпятъ отъ такого поведенія врачей большой ущербъ. Что въ этомъ отношеніи врачи дѣйствительно допускаютъ много произвольнаго, видно хотя бы изъ того, что большинство больныхъ выздоравливаетъ какъ разъ въ понедѣльникъ, когда на фабрикахъ начинается исчисленіе недѣльнаго заработка. Противъ указанныхъ злоупотребленій какъ кассы, такъ и правленія врачебныхъ союзовъ принимаютъ разныя мѣры. Врачебные союзы стараются воспитать въ своихъ членахъ добросовѣстное отношеніе къ дѣлу и прибѣгаютъ для того къ воззваніямъ, къ лекціямъ, къ обсужденію различныхъ вопросовъ соціальнаго страхованія на засѣданіяхъ врачебныхъ обществъ и т. д. Рецепты, прописанные врачами, поступаютъ для контроля въ особыя комиссіи, состоящія изъ врачей и представителей кассъ. Если комиссія находитъ, что тотъ или иной врачъ при прописываніи рецептовъ не соблюдалъ интересовъ кассы, то врачъ получаетъ письменное увѣдомленіе объ этомъ, а при повтореніи такого же случая изъ его гонорара дѣлается соотвѣтственный вычетъ. Для наблюденія надъ больными и для преслѣдованія симуляціи существуютъ особые контролеры, которые посѣщаютъ больныхъ на дому и убѣждаются, что тѣ дѣйствительно не въ состояніи работать. Всѣ эти мѣропріятія могли бы показаться стѣснительными какъ для больныхъ, такъ и для врачей, если бы они не исходили отъ органовъ самоуправленія, если бы они не были вызваны строгой необходимостью и если бы каждый членъ кассы и каждый членъ врачебнаго союза не одобрили ихъ предварительно своимъ собственнымъ голосованіемъ.

Много труда было потрачено кассами для выработки наиболѣе простого и удобнаго способа «легитимаціи» больныхъ, т. е. установленія того факта, что обращающійся къ врачу больной дѣйствительно принадлежитъ къ той кассѣ, которая находится съ даннымъ врачемъ въ соглашеніи. Чтобы избавить себя отъ обязанности платить за самозванцевъ, т.-е. за больныхъ, которые, не принадлежа къ кассѣ, объявятъ себя передъ врачомъ членами этой кассы, правленія больничныхъ кассъ старались ввести возможно болѣе строгую систему удостовѣренія личности больныхъ. Однако, на практикѣ оказалось, что только въ маленькихъ городахъ возможно ввести сколько-нибудь удовлетворительную систему подобныхъ удостовѣреній. Въ маленькихъ городахъ возможно, во-первыхъ, изданіе списка всѣхъ членовъ кассы, при чемъ экземпляръ такого списка имѣется у каждаго врача. Точно такъ же въ такихъ городахъ возможно обязать больного или его родственниковъ приходить въ бюро кассы за квитанціей на право полученія врачебной помощи. Ни то, ни другое неприложимо въ большихъ городахъ. При громадныхъ кассахъ съ сотней тысячъ застрахованныхъ составъ членовъ постоянно мѣняется, списки же могутъ быть издаваемы только сравнительно рѣдко—во избѣжаніе колоссальныхъ типографскихъ расходовъ. Затѣмъ нельзя обязать больного ходить за нѣсколько верстъ въ бюро кассы за полученіемъ квитанціи. Въ концѣ концовъ правленія больничныхъ кассъ пришли къ заключенію, что самое удобное для больныхъ и самое выгодное для самихъ кассъ—это уничтоженіе всякой легитимаціи больныхъ. Больной является къ врачу и заявляетъ ему, что онъ членъ такой-то кассы. Этого заявленія достаточно для того, чтобы врачъ далъ ему безплатный совѣтъ и выдалъ рецептъ на особомъ бланкѣ, дающемъ право на безплатное полученіе лѣкарства. Затѣмъ, по уходѣ больного, врачъ пишетъ въ бюро кассы открытое письмо съ извѣщеніемъ, что такой-то членъ кассы обращался къ нему за помощью. Если обращавшійся оказался самозванцемъ, то касса преслѣдуетъ его судебнымъ порядкомъ. Конечно, больной могъ бы указать врачу ложный адресъ и укрыться такимъ образомъ отъ преслѣдованія. Но въ Германіи такіе случаи бываютъ не часто. Во всякомъ случаѣ убытокъ ложится исключительно на кассу, врачъ же получаетъ гонораръ за самозванца такъ же, какъ и за дѣйствительнаго члена кассы. Въ 1900 году въ Франкфуртской кассѣ оказался всего 1% самозванцевъ, въ 1904 году ихъ было 2%

Система свободнаго выбора не можетъ допустить на практикѣ дѣйствительную неограниченную свободу въ пользованіи врачами. Прежде всего не можетъ быть допущена неограниченная смѣна врачей во время заболѣванія. Въ сущности говоря больной свободенъ въ выборѣ врача только передъ началомъ лѣченія. Разъ опредѣленный врачъ началъ лѣчить больного, то перемѣна его можетъ быть допущена только по уважительнымъ причинамъ и не иначе, какъ съ согласія правленія кассы. При каждомъ новомъ заболѣваніи больной, однако, воленъ выбирать себѣ новаго врача. Другое ограниченіе въ выборѣ врачей заключается въ томъ, что больной можетъ приглашать къ себѣ только того врача, который живетъ не дальше

15-ти минутъ ходьбы отъ его квартиры. Съ согласія врача возможно и приглашеніе его въ болѣе далекіе участки города, но только съ согласія врача; обязанъ же врачъ посѣщать больныхъ лишь въ районѣ, очерченномъ указаннымъ радіусомъ.

Затѣмъ установлено опредѣленное время, въ какое больные могутъ являться къ врачу и въ какое врачъ можетъ быть приглашенъ къ больному. Кто хочетъ имѣть врача въ тотъ же день, долженъ прислать ему приглашеніе въ утренніе часы. Кто является къ врачу на домъ, долженъ руководствоваться его пріемными часами. Въ вопросѣ о пріемныхъ часахъ кассамъ приходится также преодолѣвать массу затрудненій. Главнымъ образомъ это касается врачей-спеціалистовъ, которыми кассы очень дорожатъ. Къ сожалѣнію, спеціалисты сравнительно мало дорожатъ кассовыми больными, такъ какъ они обезпечены громадными доходами съ богатыхъ паціентовъ. Многіе спеціалисты не пускаютъ даже кассовыхъ больныхъ въ свои роскошныя пріемныя и принимаютъ ихъ въ своихъ поликлиникахъ наравнѣ съ бѣдными, безплатными больными. Но у члена кассы есть своя гордость: онъ не хочетъ, чтобы его разсматривали, какъ нищаго, принимающаго милостыню. Кромѣ того, въ переполненныхъ поликлипикахъ приходится очень долго ждать очереди, да и вниманіе больнымъ оказывается гораздо меньшее, чѣмъ то, къ какому привыкли члены кассъ. Изъ этого затрудненія не легко найти выходъ. Отчасти указанныя неудобства устраняются созданіемъ т. н. «Berathungsanstalten», т.-е. учрежденій для консультацій. Каждое такое учрежденіе имѣетъ врача-директора и кромѣ того особаго управляющаго хозяйственной частью; въ учрежденіи помѣщается рядъ кабинетовъ для пріема больныхъ, комнаты для совѣщаній врачей, имѣется лабораторія, операціонная и пр. Въ пріемной дежуритъ особый контролеръ, назначаемый правленіемъ кассы; онъ производитъ запись всѣхъ больныхъ и ведетъ переписку объ нихъ съ кассой. Врачи въ этихъ случаяхъ освобождаются отъ всякой канцелярской работы. «Berathungsanstalten» во многихъ мѣстахъ пріобрѣли себѣ большую популярность; члены кассъ настолько къ нимъ привыкли, что закрытіе ихъ во время врачебныхъ стачекъ оказалось самымъ сильнымъ оружіемъ въ рукахъ врачей въ борьбѣ съ больничными кассами.

Какъ же отражается система свободнаго выбора на бюджетѣ кассъ?

Во время борьбы за введеніе системы свободнаго выбора врачи, между прочимъ, выставляли въ пользу этой системы тотъ доводъ, что она будетъ требовать отъ кассъ меньшихъ расходовъ, чѣмъ система принудительныхъ врачей. Врачи дѣйствительно были убѣждены въ этомъ, основываясь на томъ расчетѣ, что при системѣ свободнаго выбора лѣченіе больныхъ будетъ болѣе тщательнымъ, и слѣдовательно, въ общемъ должна сократиться продолжительность лѣченія. Кое-гдѣ такія же надежды питали и представители больничныхъ кассъ, искавшіе въ новой системѣ средство поправить пошатнувшіеся финансы кассы. Однако, всѣ эти расчеты и надежды не оправдались. Уже въ первые годы существованія системы сво-

боднаго выбора выяснилось, что она, вообще говоря, обходится дороже системы принудительныхъ врачей.

Какія же причины дѣлаютъ новую систему болѣе дорогой?

Прежде всего при системѣ свободнаго выбора исчезаетъ цѣлый рядъ препятствій, которыя могли бы удерживать больного отъ обращенія къ врачу. Исчезаетъ, во-первыхъ, недовѣріе къ врачу, которое при принудительной системѣ приноситъ кассамъ большую экономію, такъ какъ многіе больные предпочитаютъ лѣчиться на собственный счетъ у посторонняго врача, чѣмъ прибѣгать къ своему «Zwangsarzt». Далѣе при системѣ принудительныхъ врачей больного можетъ удерживать отъ лѣченія дальность мѣстожительства врача или необходимость долго ждать въ его переполненной больными амбулаторіи. При свободномъ выборѣ оба эти препятствія не существуютъ или почти не существуютъ. Больной можетъ обращаться къ любому врачу, живущему вблизи него, и можетъ при этомъ выбрать врача, не обремененнаго громаднымъ числомъ больныхъ. Въ концѣ концовъ при системѣ свободнаго выбора врачей создаются для больного почти идеальныя условія лѣченія. Каждый застрахованный, при первыхъ признакахъ недомоганія можетъ бросить работу и безъ всякихъ формальностей отправиться къ любому врачу, получить безплатно совѣтъ, лѣкарства, необходимыя лѣчебныя приспособленія (шприцы, кружки, пузыри, термометры и проч.), затѣмъ лечь на кровать и съ перваго же дня начать получать опредѣленную часть заработка. Число больныхъ при такихъ условіяхъ, конечно, сильно возрастаетъ, и хотя продолжительность каждаго отдѣльнаго заболѣванія дѣйствительно уменьшается, но общая сумма расходовъ кассъ значительно увеличивается. Въ Франкфуртѣ въ 1896 году, т.-е. въ первый годъ существованія тамъ системы свободнаго выбора, на 100 членовъ кассы въ среднемъ приходилось 114 случаевъ заболѣванія; черезъ 8 лѣтъ (въ 1904 г.) эта цифра увеличилась до 154. Продолжительность отдѣльнаго заболѣванія была:

До введенія сист. св. выб. врача.			Послѣ ея введенія.		
1885 г.	1890 г.	1895 г.	1896 г.	1902 г.	1904 г.
23,00 дня	26,80 дн.	26,03 дн.	20,71 дн.	20,34 дн.	17,55 дн.

Вообще съ теченіемъ времени расходы кассъ на медицинскую помощь возрастаютъ, такъ какъ растутъ потребности въ этомъ отношеніи. И какъ разъ система свободнаго выбора является однимъ изъ самыхъ могучихъ факторовъ развитія въ населеніи болѣе правильныхъ взглядовъ на задачи лѣченія и болѣе высокихъ требованій, предъявляемыхъ къ медицинѣ и врачамъ. Уже одна возможность обращаться съ каждымъ заболѣваніемъ къ спеціалисту играетъ въ этомъ отношеніи крупную роль. Болѣе правильные взгляды спеціалистовъ на задачи лѣченія прививаются мало-по-малу и больнымъ. Больной не довольствуется какимъ-нибудь растираніемъ, а требуетъ массажа; его не удовлетворяетъ лѣченіе микстурами и порошками, онъ стремится попасть въ спеціальную лѣчебницу. И кассы не могутъ не удовлетворять нарастающихъ потребностей своихъ членовъ.

Имъ приходится предоставлять своимъ членамъ всѣ тѣ лѣчебныя приспособленія, какія могутъ быть примѣнены въ данномъ случаѣ болѣзни; онѣ принуждены входить въ соглашеніе со всѣми лѣчебными заведеніями данной мѣстности, а иногда и сосѣднихъ городовъ, чтобы доставить своимъ паціентамъ возможность лѣчиться въ спеціальныхъ лѣчебницахъ. Кассы посылаютъ своихъ больныхъ въ санаторіи, въ пріюты для выздоравливающихъ, помѣщаютъ ихъ въ лѣчебницы для нервныхъ больныхъ, для алкоголиковъ, даютъ имъ возможность пользоваться водолѣченіемъ, массажемъ, гимнастикой, свѣтолѣченіемъ, рентгенизаціей и проч. Такому расширенію медицинской помощи можно, конечно, только радоваться, но оно въ высокой степени обременяетъ бюджетъ кассъ. Въ концѣ концовъ все это по силамъ только крупнымъ кассамъ.

Мы видимъ, такимъ образомъ, что система свободнаго выбора врачей дѣйствительно требуетъ отъ больничныхъ кассъ большихъ расходовъ, чѣмъ система принудительныхъ врачей. Но зато она и даетъ гораздо больше въ смыслѣ сохраненія здоровья членовъ кассъ. И если бы существовала единица для измѣренія той пользы, которую приноситъ медицинская помощь, то несомнѣнно оказалось бы, что при системѣ свободнаго выбора врачей такая единица обходится дешевле, чѣмъ при системѣ «принудительныхъ» врачей. Этимъ и объясняется то обстоятельство, что на извѣстной стадіи развитія, когда запросы рабочихъ на медицинскую помощь достигаютъ опредѣленной высоты, кассамъ становится уже выгоднымъ перейти къ системѣ свободнаго выбора. И нерѣдко бываетъ такъ, что какая-либо касса долгое время противится введенію системы свободнаго выбора, считая ее слишкомъ обременительной для своего бюджета, а затѣмъ, введя эту систему, начинаетъ утверждать, что «въ сущности говоря» она обходится не дороже, чѣмъ старая система принудительныхъ врачей. Такое именно заявленіе мы слышали выше изъ устъ лейпцигской кассы.

Чтобы уменьшить расходы кассъ, врачи стараютея принять всѣ тѣ мѣры, какія только не идутъ въ разрѣзъ съ интересами больныхъ. Мы уже упомянули выше о борьбѣ врачебныхъ союзовъ съ злоупотребленіями, возможными со стороны отдѣльныхъ врачей. Чтобы уменьшить расходы на медикаменты, врачи стараются прописывать возможно болѣе дешевые препараты (конечно, если это не связано съ ухудшеніемъ качества препаратовъ) и возможно меньше прибѣгать къ рецептамъ. Гдѣ только можно, врачи не прописываютъ рецептовъ, заставляя больныхъ покупать медикаменты въ аптекарскихъ магазинахъ и приготовлять ихъ домашними способами. Затѣмъ врачи входятъ въ сношеніе съ аптекарями и устанавливаютъ списки официнальныхъ рецептовъ, которые отпускаются аптеками по удешевленной таксѣ. Наконецъ, врачи, пользуясь своимъ вліяніемъ на аптекарей, заставляютъ ихъ дѣлать извѣстную уступку больничнымъ кассамъ. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ кассы заключаютъ со всѣми мѣстными аптекарями годовой контрактъ, при чемъ обусловливается опредѣленная уступка съ таксы. Въ обсужденіи условій такихъ контрактовъ врачи при-

нимаютъ горячее участіе, приходя своими знаніями и вліяніемъ на помощь больничнымъ кассамъ. То же самое имѣетъ мѣсто и при заключеніи контрактовъ съ владѣльцами лѣчебныхъ заведеній.

Чтобы закончить характеристику системы свободнаго выбора намъ остается еще указать на громадное значеніе ея въ дѣлѣ сближенія врачей и населенія.

При системѣ принудительныхъ врачей кассы имѣютъ дѣло только съ ничтожнымъ меньшинствомъ врачебнаго сословія, между тѣмъ какъ главная масса врачей остается въ сторонѣ отъ жизни и интересовъ больничныхъ кассъ. Напротивъ, при свободномъ выборѣ въ соприкосновеніе съ кассами приходитъ большинство врачей, и при томъ въ самое тѣсное, самое жизненное соприкосновеніе. Это не можетъ, конечно, не отразиться на взаимныхъ отношеніяхъ обѣихъ сторонъ—врачей и членовъ кассъ. Между ними устанавливаются все болѣе и болѣе дружескія отношенія, они начинаютъ понимать потребности и интересы другъ друга, у нихъ вырабатываются общія стремленія и общіе взгляды въ области реформы страхового законодательства.

Недостатки дѣйствующаго законодательства, къ которымъ врачи раньше относились равнодушно и которые многимъ изъ нихъ казались даже достоинствами, вызываютъ теперь въ ихъ средѣ такой же справедливый ропотъ, какъ и въ средѣ самихъ рабочихъ.

И хотя, какъ мы увидимъ дальше, въ вопросѣ о необходимыхъ измѣненіяхъ законовъ о страхованіи между врачами и рабочими нѣтъ полнаго единенія, но за то нѣтъ между ними и крупныхъ, принципіальныхъ разногласій. И намъ кажется, что происшедшее примиреніе взглядовъ обѣихъ сторонъ въ значительной степени обязано практикѣ системы свободнаго выбора.

§ 14. Предстоящая реформа страхованія отъ болѣзней въ Германіи.

Расширеніе круга страхованія. — Мѣры противъ дальнѣйшаго дробленія кассъ. — Уничтоженіе общиннаго страхованія.—Сельскія кассы.—Измѣненіе распредѣленія взносовъ.—Ограниченіе правъ застрахованныхъ.—Упрощеніе надзора.—Договорныя комиссіи.—Отношеніе къ законопроекту рабочихъ и врачей.

Многочисленные недостатки нѣмецкаго страхованія—съ одной стороны, недовольство существующей организаціей страхованія среди крупной буржуазіи и аграріевъ—съ другой давно уже заставили германское правительство заняться вопросомъ о реформѣ этого института. При этомъ правительство было поставлено въ противорѣчивое положеніе. Чтобы устранить крупные недостатки дѣйствующей системы, необходимо было бы нарушить интересы господствующихъ классовъ, т. е. усилить ихъ недовольство. А чтобы примирить съ страхованіемъ эти классы, нужно было бы не только сохранить въ силѣ многіе недостатки дѣйствующей системы, но

еще создать новые. Изъ такого противорѣчиваго положенія нельзя выйти съ честью. И дѣйствительно, выработанный Германскимъ правительствомъ законопроектъ представляетъ странную смѣсь улучшеній и ухудшеній. Кое въ чемъ—несомнѣнный прогрессъ, за то въ другихъ отношеніяхъ столь же несомнѣнный регрессъ. Однѣ части законопроекта идутъ навстрѣчу интересамъ рабочихъ,—другія нарушаютъ эти интересы самымъ вопіющимъ образомъ.

Весною 1911 года законопроектъ послѣ долгаго обсужденія въ комиссіи былъ принятъ съ нѣкоторыми измѣненіями рейхстагомъ. Въ дѣйствіе онъ, вѣроятно, вступитъ съ 1912 года. Сущность его—поскольку онъ касается страхованія отъ болѣзней—сводится къ слѣдующему [1]).

Кругъ страхованія расширяется: обязательное страхованіе распространяется на сельско-хозяйственныхъ и лѣсныхъ рабочихъ, на рабочихъ домашней промышленности и на рабочихъ, занятыхъ непостояннымъ трудомъ. Чтобы предотвратить дальнѣйшее дробленіе кассъ, законопроектъ устанавливаетъ минимальную норму членовъ въ 500 человѣкъ, при которой допускается открытіе новой кассы; до сихъ поръ норма эта равнялась 50 человѣкъ. Но къ существующимъ уже кассамъ это постановленіе не относится: онѣ сохраняютъ свою самостоятельность и при 50 членахъ. При существованіи въ какомъ либо пунктѣ мѣстной кассы открытіе новой кассы—фабричной, ремесленной или еще одной мѣстной—допускается лишь въ томъ случаѣ, если новая касса не повредитъ старой путемъ отвлеченія отъ нея значительной части членовъ. Кромѣ того новая касса должна съ самаго начала оказывать пособія не въ меньшемъ размѣрѣ, чѣмъ старая касса. Этимъ также ставится нѣкоторое препятствіе дальнѣйшему дробленію кассъ и дается извѣстное преимущество мѣстнымъ кассамъ. Впрочемъ, рѣшеніе вопроса о томъ, повредитъ ли новая касса старой или нѣтъ, предоставляется органамъ надзора и, слѣдовательно, все сводится къ составу надзирающихъ учрежденій и ихъ тенденціямъ.

Общинное страхованіе совершенно уничтожается. Но зато создается новый типъ кассъ—сельскія кассы (Landkrankenkassen), которыя должны обнять сельско-хозяйственныхъ и лѣсныхъ рабочихъ, а также значительную часть рабочихъ домашней промышленности. Для этихъ кассъ создаются нѣкоторыя «льготы», на подобіе тѣхъ, которыми пользуется теперь общинное страхованіе. Минимальныя нормы пособій для сельскихъ кассъ ниже, чѣмъ нормы, устанавливаемыя для другихъ кассъ. Въ основу исчисленія взносовъ и пособій принимается не средній заработокъ данной категоріи рабочихъ, а заработокъ поденщиковъ данной мѣстности. Предпринимателю предоставляется право оказывать заболѣв-

---

[1]) Matthias Eldersch. „Die Reichsversicherungsordnung“, der Kampf, 1909, Heft 9.—„Entwurf einer Reichsversicherungsordnung“, Sonderbeilage zur Deut med. Woch., 1910.—D-r Konrat Weymann. „Die deutsche Arbeiterversicherung und ihre Reform durch die Reichsversicherungsordnung“. Frankf. a M 1910.

шему рабочему помощь натурой, вычитывая стоимость ея изъ пособія. Самоуправленіе сельскихъ кассъ сравнительно съ кассами другихъ типовъ урѣзано: законъ допускаетъ временную передачу управленія кассой въ руки мѣстныхъ органовъ самоуправленія. Мотивируется такое допущеніе тѣмъ, что привлекаемые впервые къ страхованію слои населенія могутъ оказаться неспособными къ веденію дѣлъ въ кассахъ.

Самую существенную особенность предполагаемой реформы представляетъ измѣненіе распредѣленія взносовъ между рабочими и предпринимателями. Согласно проекту взносы рабочихъ и предпринимателей будутъ уравнены. Такимъ образомъ, если предположить, что дѣятельность кассъ сохранитъ современные размѣры, то часть страхового бремени будетъ перенесена съ рабочихъ на предпринимателей. Или же—при сохраненіи нынѣшнихъ размѣровъ взносовъ рабочихъ, кассы получатъ возможность расширить свою дѣятельность. Это несомнѣнно прогрессивное нововведеніе не встрѣтило, однако, особаго сочувствія со стороны рабочей печати—по той причинѣ, что правительство связываетъ съ этимъ нововведеніемъ ограниченіе правъ рабочихъ въ больничныхъ кассахъ.

Дѣло въ томъ, что до сихъ поръ страхованіе отъ болѣзней въ Германіи придерживалось принципа: «права пропорціональны взносамъ». Такъ какъ рабочіе вносили вдвое больше, чѣмъ предприниматели, то они и пользовались перевѣсомъ голосовъ какъ въ общихъ собраніяхъ, такъ и въ правленіяхъ. И мы видѣли, что всюду, гдѣ этотъ перевѣсъ голосовъ рабочихъ не компенсировался противоположными вліяніями, онъ давалъ самые благопріятные результаты. Уравнивая взносы предпринимателей и рабочихъ, законопроектъ оставляетъ въ силѣ прежній принципъ распредѣленія правъ. Теперь рабочіе будутъ пользоваться столькими же голосами, сколько предприниматели; другими словами, они потеряютъ свое вліяніе въ кассахъ. Это стремленіе къ ограниченію самодѣятельности рабочихъ проявляется и въ другихъ постановленіяхъ проекта. Такъ, предсѣдатель правленія долженъ при выборахъ получить большинство какъ среди представителей рабочихъ, такъ и среди представителей предпринимателей. Если такое единодушіе не достигнуто, то предсѣдатель назначается органомъ надзора. Другое ограниченіе самоуправленія—это сокращеніе числа уполномоченныхъ, составляющихъ общее собраніе. Теперь оно равно 500, по проекту—100.

Значительныя измѣненія вносятся законопроектомъ въ организацію надзора надъ кассами. Организація эта значительно упрощается сравнительно съ нынѣ дѣйствующей. Создается новый институтъ—страховыя бюро—(Versicherungsämter), которыя являются нисшими органами надзора. Предсѣдатель бюро назначается мѣстной административной властью. Члены его въ количествѣ не менѣе 20 человѣкъ избираются правленіями кассъ наполовину отъ рабочихъ, наполовину отъ предпринимателей. Число голосовъ, предоставляемыхъ членамъ бюро, пропорціонально величинѣ кассы, избравшей ихъ. Бюро содержатся на средства

кассъ. При каждомъ бюро учреждается третейскій судъ для разрѣшенія споровъ между врачами и больничными кассами. Въ составъ третейскаго суда входитъ: предсѣдатель бюро, 2 члена—одинъ отъ рабочихъ, другой отъ предпринимателей и два врача.

Вторую инстанцію составляютъ «высшія страховыя бюро»,—учреждаемыя по одному въ каждомъ административномъ округѣ. Составъ ихъ приблизительно таковъ же, какъ и составъ нисшихъ бюро. При нихъ также существуетъ третейскій судъ, рѣшенія котораго являются окончательными.

Наконецъ, высшей инстанціей надзора предполагается сдѣлать существующее теперь Имперское страховое бюро, которое по дѣйствующему законодательству не имѣетъ никакого отношенія къ страхованію отъ болѣзней. Въ составъ имперскаго страхового бюро будутъ входить, кромѣ членовъ по назначенію, еще 30 выборныхъ членовъ—18 отъ предпринимателей и 12 отъ рабочихъ.

Функціи кассъ почти не измѣняются законопроектомъ. Только продолжительность пособія родильницамъ удлиняется съ 6 до 8 недѣль, при чемъ 2 недѣли могутъ падать на время до родовъ.

Для регулированія отношеній между врачами и кассами законопроектъ устанавливаетъ, кромѣ упомянутыхъ выше третейскихъ судовъ, еще особыя «договорныя комиссіи» (Vetragsausschüsse)—изъ представителей кассъ и врачей. Комиссіи эти учреждаются при высшихъ страховыхъ бюро и служатъ—какъ показываетъ ихъ названіе—для выработки договоровъ между врачами и кассами. Договоры эти передаются на разсмотрѣніе высшихъ страховыхъ бюро. Послѣднія могутъ требовать увеличенія количества врачей, больницъ и другихъ мѣръ, гарантирующихъ надлежащее обезпеченіе застрахованныхъ медицинской помощью. Въ остальномъ условія контракта не подлежатъ контролю страховыхъ бюро. Такимъ образомъ система обслуживанія застрахованныхъ врачебной помощью, а равно и размѣръ врачебнаго гонорара всецѣло предоставляется взаимному соглашенію сторонъ. Если такого соглашенія не достигнуто, то высшая административная власть даннаго округа можетъ освободить кассы отъ обязанности доставлять медицинскую помощь натурой; въ такихъ случаяхъ кассы выдаютъ больнымъ членамъ повышенное пособіе, а именно къ обычному пособію прибавляется еще $^2/_3$ этого пособія. Установленіе факта болѣзни и опредѣленіе продолжительности неработоспособности совершается въ такихъ случаяхъ также помимо участія врачей.

Если подвести итоги законопроекту, то положительныя стороны его сводятся къ слѣдующему: онъ расширяетъ кругъ страхованія, ставитъ нѣкоторыя препятствія дальнѣйшему дробленію кассъ, уничтожаетъ общинное страхованіе, перелагаетъ часть страхового бремени съ рабочихъ на предпринимателей, упрощаетъ организацію надзора, удлиняетъ продолжительность пособія родильницамъ, до извѣстной степени регулируетъ отношенія между врачами и больничными кассами. Главная отрицательная

черта проекта—ограниченіе правъ рабочихъ въ кассахъ. Къ недостаткамъ проекта нужно отнести также неудачную организацію сельскихъ кассъ, представляющихъ исправленное изданіе того же общиннаго страхованія. Кромѣ того нужно указать, что цѣлаго ряда—даже большинства недостатковъ дѣйствующей теперь системы страхованія законопроектъ не касается вовсе. Многотипность кассъ, сложность ихъ организаціи, недостатки фабричныхъ кассъ, низкій размѣръ пособій и пр.—все это остается по старому.

Со времени внесенія новаго законопроекта въ законодательныя палаты прошло уже больше 2 лѣтъ,—и за это время проектъ подвергся критикѣ съ разныхъ сторонъ. Особенно энергично высказались противъ проекта рабочіе и врачи. Нападки тѣхъ и другихъ въ многомъ совпадаютъ, но во многомъ и отличаются другъ отъ друга.

Центромъ тяжести недовольства рабочихъ является, конечно угрожающее ограниченіе ихъ самодѣятельности. Нужно сказать, что и изъ предпринимателей далеко не всѣ относятся враждебно къ самодѣятельности рабочихъ въ больничныхъ кассахъ. Многіе, напротивъ, успѣли убѣдиться, что кассы могутъ правильно функціонировать только при широкомъ самоуправленіи самихъ застрахованныхъ. На бывшемъ въ маѣ 1909 г. въ Берлинѣ конгрессѣ германскихъ больничныхъ кассъ, въ которомъ участвовали делегаты отъ многихъ фабричныхъ кассъ, была единогласно принята резолюція, протестующая противъ всякаго ограниченія самодѣятельности рабочихъ. Рабочіе не безъ основанія опасаются, что ограниченіе ихъ правъ съ избыткомъ уравновѣситъ всѣ улучшенія, вносимыя законопроектомъ. Самый цѣнный пунктъ законопроекта—уравненіе взносовъ рабочихъ и предпринимателей можетъ легко превратиться въ пустую фикцію, разъ руководство кассами перейдетъ въ руки предпринимателей. Ибо достаточно только сузить функціи кассъ, и расходы ихъ могутъ быть доведены до такихъ размѣровъ, что взносы предпринимателей нисколько не увеличатся сравнительно съ существующими. Правда, рабочимъ придется тогда платить меньше чѣмъ теперь, но какая имъ отъ этого польза, разъ касса будетъ хуже выполнять свое назначеніе?

Не менѣе энергично протестуютъ противъ законопроекта врачи. Главнымъ пунктомъ ихъ недовольства является отношеніе законопроекта къ системѣ свободнаго выбора. Еще въ 1902 г. нѣмецкіе врачи на съѣздѣ въ Кенигсбергѣ выставили слѣдующія требованія по отношенію къ организаціи страхованія [1]).

1. Членамъ больничныхъ кассъ должна быть предоставлена возможность пользоваться помощью любого врача, живущаго въ районѣ дѣятельности кассы и принявшаго коллективно выработанныя условія соглашенія съ кассами.

---

[1]) См. E. Sardemann. „Was bringt der Entwurf einer Reichsversicherungsordnung dem deutschen Aerztestande?"—Klin.-therap. Woch., 1910, № 1, 2, 3.

2. Взаимныя отношенія между врачами и больничными кассами должны регулироваться особыми комиссіями, состоящими поровну изъ представителей отъ врачей и больничныхъ кассъ.

3. Исчисленіе врачебнаго гонорара должно производиться на основаніи выработанной правительствомъ таксы.

4. Лица, заработокъ которыхъ превышаетъ 2,000 марокъ, не должны состоять членами кассъ.

5. Леченіе членовъ кассъ должно быть предоставлено исключительно дипломированнымъ врачамъ.

Изъ этихъ 5 пунктовъ законопроектъ удовлетворяетъ только двумъ: четвертому и пятому. Предѣльный заработокъ страхуемыхъ оставленъ въ 2,000 марокъ вопреки требованію рабочихъ повысить его до 5,000 марокъ. Затѣмъ, законопроектъ на будущее время воспрещаетъ всякія соглашенія кассъ съ недипломированными врачами. У «приверженцевъ естественнаго леченія» и прочихъ шарлатановъ кассовые больные могутъ лечиться только частнымъ образомъ;—кассы оплачивать эту помощь не будутъ. Въ этомъ отношеніи законопроектъ дѣлаетъ врачамъ несомнѣнную уступку, хотя эта уступка имѣетъ больше принципіальное, чѣмъ матеріальное значеніе, ибо практика шарлатановъ среди кассовыхъ больныхъ въ общемъ ничтожна.

Что касается другихъ требованій врачей, то они остаются неудовлеренными. Законопроектъ предоставляетъ кассамъ самимъ избирать систему обезпеченія своихъ членовъ медицинской помощью и совершенно обходитъ молчаніемъ вопросъ объ обязательной врачебной таксѣ. Мало того: законопроектъ даетъ въ руки больничныхъ кассъ могущественное орудіе въ борьбѣ съ врачами, именно разрѣшаетъ имъ при извѣстныхъ условіяхъ замѣнять натуральную медицинскую помощь выдачей повышенныхъ пособій. До сихъ поръ кассы этого права не имѣли и во время врачебныхъ стачекъ принуждены были во что бы то ни стало найти опредѣленное число врачей. Законопроектъ освобождаетъ кассы отъ этой заботы. Во время врачебной стачки имъ предоставляется возможность совсѣмъ обходиться безъ контракта съ врачами. Понятно, въ какое невыгодное положеніе ставятся такимъ образомъ врачи.

При такихъ условіяхъ неудивительно, что законопроектъ вызвалъ цѣлую бурю среди нѣмецкихъ врачей. Чуть не каждый номеръ нѣмецкихъ медицинскихъ журналовъ содержитъ въ себѣ въ томъ или иномъ видѣ протестъ противъ законопроекта. Протестуютъ отдѣльные врачи, протестуютъ врачебныя общества, съѣзды, медицинскіе факультеты [1]). Если разобраться безпристрастно въ требованіяхъ врачей, то нужно будетъ признать, что далеко не всѣ требованія могутъ быть оправданы. Безу-

---

1) Въ 1909 г. Союзному Совѣту была подана докладная записка, подписанная 179 профессорами почти всѣхъ медицинскихъ факультетовъ Германіи. Записка требовала законодательнаго установленія системы свободнаго выбора. (См. Klin. ther. Woch. 1910, № 33).

словно правы врачи въ томъ отношеніи, что законъ не долженъ давать кассамъ спеціальнаго оружія для борьбы съ врачами. Рабочіе требуютъ свободы стачекъ, и такая же свобода должна быть предоставлена врачамъ. Рабочіе будутъ протестовать, если законъ дастъ предпринимателямъ какое либо средство косвенно подавлять забастовки; противъ этого справедливо протестуютъ врачи [1]). Но требованіе законодательнаго установленія системы свободнаго выбора едва ли основательно. Трудно понять, почему правительство должно заботиться о равномѣрномъ распредѣленіи доходовъ между врачами? Если исходить изъ того, что система свободнаго выбора даетъ качественно лучшую помощь, то все-таки непонятно, почему правительство должно въ ущербъ самоуправленію больничныхъ кассъ брать на себя роль цѣнителя различныхъ системъ врачебной помощи. Система свободнаго выбора пролагаетъ себѣ путь помимо правительственнаго принужденія. Она имѣетъ за себя нѣчто большее, чѣмъ принужденіе: она выгодна для самихъ застрахованныхъ. Врачи должны помогать рабочимъ создать крупныя и богатыя кассы; такія кассы охотно переходятъ сами къ системѣ свободнаго выбора.

Совершенно произвольнымъ нужно признать требованіе врачей объ установленіи правительственной таксы врачебнаго гонорара. До тѣхъ поръ, пока закономъ не установленъ минимумъ заработной платы для рабочихъ, странно говорить объ установленіи гонорара для врачей. Устранить изъ общественныхъ отношеній элементъ конкуренціи—это величайшая проблема будущаго. Едва ли однако разрѣшеніе этой проблемы начнется съ законодательной нормировки врачебнаго гонорара.

§ 15. Австрія.

Объемъ страхованія.—Отличія отъ Германіи.—Статистическія данныя.—Организація страхованія.—Типы кассъ.—Число и величина кассъ.—Управленіе.—Надзоръ.—Функціи, сравненіе ихъ съ функціями германскихъ кассъ.—Расходы кассъ.—Средства ихъ.—Тяжесть страхованія.

Послѣ того какъ мы подробно изложили исторію, организацію и практику Германскаго страхованія отъ болѣзней, мы можемъ при изложеніи австрійскаго страхованія ограничиться немногимъ, такъ какъ въ главныхъ чертахъ австрійская и германская система страхованія тождественны между собой.

Такъ же, какъ и въ Германіи, введенію обязательнаго страхованія въ Австріи предшествовала д о л г а я э п о х а добровольнаго и ч а с т н о-о б я з а т е л ь н а г о с т р а х о в а н і я. Только въ Австріи эти виды страхованія не достигли такого развитія, какъ въ Германіи, и переходъ къ новому институту

---

[1]) Интересно отмѣтить, что при обсужденіи законопроекта въ комиссіи рейхстага наиболѣе враждебное отношеніе къ требованіямъ врачей обнаружили консерваторы; свободомыслящіе же и соціалъ-демократы отнеслись къ требованіямъ врачей довольно сочувственно. См. „Das Schicksal der Reichsversicherungsordnung“. Kl.-ther. Woch. 1910, № 34).

былъ здѣсь гораздо рѣзче, чѣмъ въ Германіи. Но эта рѣзкость перехода вполнѣ компенсировалась тѣмъ, что Австрія имѣла передъ собой примѣръ Германіи. Въ Австріи введеніе обще-обязательнаго страхованія не было скачкомъ въ неизвѣстность, какъ это до нѣкоторой степени было въ Германіи.

Такъ же, какъ и въ Германіи, обязательное страхованіе въ Австріи не уничтожило прежнихъ организаціонныхъ формъ, выработанныхъ практикой добровольнаго и полу-обязательнаго страхованія. Новый институтъ, напротивъ, постарался утилизировать эти формы, поставивъ ихъ въ связь съ общей системой страхованія и измѣнивъ соотвѣтствующимъ образомъ ихъ организацію.

Особенности австрійской системы страхованія объясняются отчасти спеціальными условіями австрійской жизни, отчасти условіями возникновенія закона о страхованіи—именно возможностью руководиться примѣромъ Германіи и устранить нѣкоторые недостатки германскаго законодательства. Отличія австрійскаго закона отъ германскаго будутъ нами подробно выяснены въ дальнѣйшемъ изложеніи.

Законъ объ обязательномъ государственномъ страхованіи отъ болѣзней введенъ въ Австріи 30 марта 1888 г. Законъ этотъ остается въ силѣ до сихъ поръ и только въ послѣднее время поднятъ вопросъ объ его реформированіи. Основныя положенія дѣйствующаго закона сводятся къ слѣдующему [1]).

Въ отношеніи о б ъ е м а страхованія австрійское законодательствъ очень близко подходитъ къ германскому. Здѣсь имѣется только два существенныхъ отличія. Прежде всего въ Австріи не ограниченъ максимальный заработокъ лицъ, подлежащихъ страхованію. Такимъ образомъ въ тѣхъ предпріятіяхъ, на которыя распространяется обязательное страхованіе отъ болѣзней, должны страховаться в с ѣ рабочіе и служащіе независимо отъ размѣра получаемаго ими вознагражденія. Въ Германіи, какъ мы знаемъ, установленъ предѣльный заработокъ въ 2000 марокъ. Однако, и въ Австріи имѣется рядъ ограниченій по отношенію къ служащимъ, получающимъ высокіе оклады. Во-первыхъ если годовой заработокъ служащаго превышаетъ 2400 кронъ [2]), то всѣ взносы въ кассу онъ долженъ дѣлать изъ собственныхъ средствъ, т. е. онъ долженъ платить и за себя, и за работодателя. Во-вторыхъ при исчисленіи взносовъ не долженъ приниматься въ разсчетъ заработокъ, превышающій 4 кроны въ день; другими словами—какъ высокъ ни былъ бы заработокъ застрахованнаго лица, въ основу исчисленія взносовъ можетъ быть принята только эта норма. Наконецъ и при выдачѣ пособій высшей нормой для исчисленія его размѣровъ является заработокъ въ 4 кроны въ день.

Другая особенность австрійскаго законодательства въ отношеніи объема страхованія заключается въ томъ, что это законодательство не знаетъ

---

1) См. Zacher. „Die Arbeiter-Versicherung in Oesterreich.“ Berl. 1899.

2) Крона = почти 40 коп.

факультативно-обязательнаго страхованія. Ни общиннымъ самоуправленіямъ, ни административнымъ властямъ не предоставлено права распространять обязательное страхованіе за предѣлы того круга, который очерченъ въ самомъ законѣ. Такимъ образомъ, въ Австріи имѣется только два круга страхующихся лицъ,—кругъ обязательнаго и кругъ добровольнаго страхованія, при чемъ къ послѣднему относится цѣлый рядъ категорій труда, которыя въ Германіи охватываются факультативно-обязательнымъ страхованіемъ.

Добровольное страхованіе въ учрежденіяхъ обязательнаго страхованія допускается для слѣдующихъ категорій труда.

1. Для безработныхъ до пріисканія занятій.

2. Для сельско-хозяйственныхъ и лѣсныхъ рабочихъ и для рабочихъ домашней промышленности.

3. Для всѣхъ прочихъ лицъ, но только въ возрастѣ не свыше 35 лѣтъ.

Какъ абсолютное число застрахованныхъ такъ и отношеніе числа застрахованныхъ къ населенію въ Австріи, какъ и въ Германіи съ каждымъ годомъ увеличивается.

Этотъ—ростъ объема страхованія виденъ изъ слѣдующей таблицы [2]).

	Обязательное страхованіе.	Добровольное страхованіе.	Общее число застрахованныхъ.	% % къ населенію.	% % къ числу наемн. рабоч.
1889	1.310.400	—	—	—	—
1894	1.940.985	90.309	2 031.294	—	—
1896	2.188.010	103.194	2.291.204	9,5	23%
1902	2.595.474	173.583	2.769.057	—	—
1908	3.071.254	181.745	3.252.999	11,8	—

Таблица эта показываетъ, что за 20-лѣтнее существованіе страхованія отъ болѣзней число обязательно застрахованныхъ увеличилось на 134% т. е. въ $2^1/_3$ раза. Увеличилось также и относительное число застрахованныхъ—т. е. отношенія количества застрахованныхъ къ населенію. Что касается отношенія числа застрахованныхъ къ общей массѣ наемныхъ рабочихъ, то здѣсь мы лишены возможности сравнить между собой различные годы, такъ какъ располагаемъ даннымъ только за одинъ 1896 г. Въ общемъ, однако, нужно сказать, что и по темпу развитія и по современнымъ своимъ размѣрамъ объемъ страхованія въ Австріи значительно отсталъ отъ германскаго.

---

1) Данныя за 1908 г. взяты изъ „Statistik der Oesterreichischen Krankenkassen im Iahre 1908“. Wien. 1910.

Организація страхованія въ Австріи значительно проще, чѣмъ въ Германіи. Правда различныхъ типовъ кассъ въ Австріи не меньше чѣмъ въ Германіи, но за то въ предѣлахъ каждаго типа дробленіе не столь велико, и отдѣльныя кассы значительно крупнѣе, чѣмъ въ Германіи.

Германскимъ мѣстнымъ кассамъ соотвѣтствуютъ въ Австріи окружныя кассы. Главная особенность окружныхъ кассъ—та, что въ основу ихъ организаціи положенъ не профессіональный принципъ, а территоріальный. Окружныя кассы учреждаются по одной въ каждомъ судебномъ округѣ. Онѣ обнимаютъ всѣхъ живущихъ въ данномъ округѣ лицъ, подлежащихъ обязательному страхованію и не вошедшихъ въ составъ какой-либо другой кассы. Окружныя кассы объединяются въ союзы, цѣлью которыхъ является выдача субсидій отдѣльнымъ кассамъ и надзоръ за ихъ дѣятельностью. Такихъ союзовъ въ настоящее время—7.

Слѣдующіе 3 типа обязательныхъ кассъ — фабричныя, ремесленныя и строительныя кассы—мало чѣмъ отличаются отъ соотвѣтствующихъ типовъ кассъ Германіи. Далѣе въ Австріи также существуютъ горнопромышленныя кассы, возникшія задолго до введенія обязательнаго страхованія. Особый типъ кассъ, не существующій въ Германіи,—это ученическія кассы. Онѣ учреждаются цехами для ремесленныхъ учениковъ и отличаются отъ другихъ кассъ тѣмъ, что здѣсь всѣ взносы дѣлаются хозяевами. До 1900 года учрежденіе такихъ кассъ зависѣло отъ цеховъ. Хозяева могли обезпечивать своихъ учениковъ медицинской помощью каждый въ отдѣльности — и въ такомъ случаѣ ученики освобождались отъ обязательнаго страхованія. Устройство ученическихъ кассъ было добровольнымъ дѣломъ цеховъ, стремившихся такимъ путемъ облегчить отдѣльнымъ хозяевамъ выполненіе возложеннаго на нихъ закономъ обязательства. Съ 1908 г. учрежденіе ученическихъ кассъ сдѣлалось обязательнымъ. — Общиннаго страхованія австрійская система не знаетъ. Тотъ кругъ лицъ, который обнимается этимъ видомъ страхованія въ Германіи, въ Австріи входитъ въ составъ окружныхъ кассъ.

Свободныя кассы, существовавшія еще до введенія обязательнаго страхованія, включены, по примѣру Германіи, въ общую систему страхованія. Такъ же, какъ и тамъ, свободныя кассы освобождаютъ отъ участія въ обязательныхъ кассахъ, разъ ихъ функціи удовлетворяютъ опредѣленнымъ требованіямъ закона.

О количествѣ кассъ различныхъ типовъ и объ измѣненіи числа кассъ съ теченіемъ времени можно судить по слѣдующимъ даннымъ.

	1889	1908
Окружныхъ кассъ	524	572
Фабричныхъ »	1.317	1.230
Строительныхъ »	2	32
Цеховыхъ »	525	871
Ученическихъ »	—	427
Свободныхъ »	34	214
Всего	2.402	3.346

Общее число кассъ увеличилось такимъ образомъ на 944 или на 39,3%. Уже изъ сопоставленія этой цифры съ приведеннымъ выше приростомъ числа застрахованныхъ (+ 134%) видно, что кассы съ теченіемъ времени становятся крупнѣе. И дѣйствительно въ первый годъ дѣятельности кассъ средняя величина кассы опредѣлялась въ 545 членовъ, а въ послѣднемъ отчетномъ году (1908) уже въ 970 членовъ. Такой средній размѣръ долженъ быть признанъ довольно высокимъ, ибо въ Германіи, напр., въ 1909 г. на 1 кассу приходилось въ среднемъ всего только 547 членовъ, т. е. чуть не вдвое меньше. Мы видимъ, такимъ образомъ, что дробленіе кассъ въ Австріи дѣйствительно менѣе выражено, чѣмъ въ Германіи.

Въ отношеніи управленія кассъ австрійское страхованіе почти во всемъ сходно съ германскимъ. Только общія собранія ограничены не 500 членами, какъ въ Германіи, а 300. При большемъ числѣ членовъ въ кассѣ общія собранія замѣняются собраніемъ уполномоченныхъ. Въ фабричныхъ кассахъ, какъ и въ Германіи, допускается предсѣдательство предпринимателя въ общихъ собраніяхъ и въ правленіи. Особый органъ управленія, котораго не знаетъ германскій законъ—это третейскіе суды при больничныхъ кассахъ. Они состоятъ изъ пяти членовъ, изъ которыхъ три избираются изъ числа застрахованныхъ, а два изъ числа всѣхъ участниковъ общихъ собраній, т. е. могутъ принадлежать и къ застрахованнымъ и къ представителямъ работодателей. Компетенція третейскихъ судовъ довольно узка: ихъ разбору подлежатъ только споры о вспомоществованіяхъ и взносахъ, возникающіе между застрахованными и правленіями кассъ. Споры же между работодателями и застрахованными, а также между работодателями и правленіями по различнымъ вопросамъ, связаннымъ съ дѣятельностью кассъ, разрѣшаются органами надзора.

Инстанцій надзора въ Австріи, какъ и въ Германіи, три. Однако австрійская система надзора гораздо проще и выдержаннѣе, чѣмъ германская. Надзоръ во всѣхъ инстанціяхъ сосредоточенъ въ учрежденіяхъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ. Низшую инстанцію составляютъ окружныя административныя учрежденія (окружной начальникъ, окружное правленіе), среднюю—областныя административныя учрежденія (областной президентъ или намѣстникъ, областное правленіе), высшую — совѣтъ по вопросамъ страхованія при министерствѣ внутреннихъ дѣлъ.

Для функцій больничныхъ кассъ въ Австріи такъ же, какъ и въ Германіи, установлены минимальныя и максимальныя нормы. Въ установленіи, однако, размѣровъ вспомоществованія мы встрѣчаемъ здѣсь рядъ существенныхъ отличій.

Прежде всего въ отличіе отъ германской практики въ Австріи въ основу исчисленія пособія кладется не заработокъ опредѣленныхъ категорій рабочихъ, а средній заработокъ простого рабочаго въ данномъ судебномъ округѣ. Размѣры этого заработка устанавливаются административной властью ежегодно отдѣльно для мужчинъ и женщинъ и для взрослыхъ и подростковъ. Такая система, конечно, невыгодна для всѣхъ квалифицированныхъ

рабочихъ, получающихъ болѣе высокій заработокъ, чѣмъ чернорабочіе. Но эта невыгода отчасти компенсируется болѣе высокимъ % пособія: больнымъ членамъ выдается не 50% заработка, какъ въ Германіи, а 60%. Продолжительность пособія опредѣлена въ Австрійскомъ законѣ въ 20 недѣль (въ Германіи 26); пособіе выдается во всѣхъ случаяхъ, когда потеря работоспособности длится болѣе 3 дней, но исчисляется пособіе не съ 4 дня болѣзни, какъ въ Германіи, а съ перваго. Медицинская помощь — какъ амбулаторная, такъ и стаціонарная доставляется безплатно. Если больной помѣщается въ больницу, то семьѣ его выдается половина пособія, т. е. 30% заработка. Родильницамъ пособіе выдается въ теченіе 4 недѣль со дня родовъ (въ Германіи 6). Наконецъ, кассы выдаютъ похоронныя деньги въ размѣрѣ 20 кратнаго заработка.

Если при заключеніи годового отчета оказывается, что доходы кассы превышаютъ ея расходы, то касса можетъ либо понизить взносы, либо расширить свою дѣятельность. Однако, для этого расширенія, какъ и въ Германіи, установлены опредѣленныя границы. Максимальныя нормы вспомоществованій опредѣлены въ австрійскомъ законѣ слѣдующимъ образомъ.

1. Въ основу исчисленія пособія можетъ быть принятъ, вмѣсто заработка чернорабочихъ, заработокъ той группы рабочихъ, къ которой прунадлежитъ застрахованный, или даже его индивидуальный заработокъ, если только послѣдній не превышаетъ 4 кронъ въ день.

2. Пособіе можетъ быть увеличено до 75% заработка.

3. Продолжительность вспомоществованія въ случаѣ болѣзни можетъ быть удлинена до 1 года.

4. Пособіе на погребеніе можетъ быть доведено до 100 кронъ.

Кромѣ того кассы могутъ расширять и улучшать постановку медицинскаго дѣла. Въ этомъ отношеніи австрійскій законъ, какъ и германскій, не ставитъ кассамъ никакихъ ограниченій.

Приведемъ нѣсколько статистическихъ данныхъ для характеристики дѣятельности австрійскихъ кассъ. Необходимо, однако, оговориться, что австрійская статистика даетъ въ этомъ отношеніи гораздо менѣе полныя данныя, чѣмъ германская.

Общій расходъ австрійскихъ кассъ по выполненію обязательствъ передъ застрахованными измѣнялся съ теченіемъ времени слѣдующимъ образомъ:

	Расходъ въ кронахъ.
1889 г.	9,054,800
1896 »	34,694,000
1902 »	51,763,353
1908 »	72,268,763

Таблица эта показываетъ, что увеличеніе расходовъ за 20 лѣтъ достигло 700% (расходы увеличились въ 8 разъ). Такъ какъ число застрахованныхъ за тотъ же промежутокъ времени возросло на 134%, то очевидно, что функціи кассъ значительно расширились за указанный проме-

жутокъ времени. Еще нагляднѣе это видно изъ слѣдующаго сопоставленія: въ 1889 г. кассы тратили въ среднемъ на одного члена 6,9 кронъ (2 р. 76 к.) въ годъ, въ 1908 г. уже 22,3 кр. (8 р. 92 к.). Въ Германіи въ томъ же году расходъ на одного члена составлялъ 25,6 марки (11 р. 78 к.). Такимъ образомъ по размѣрамъ своей дѣятельности австрійскія кассы стоятъ нѣсколько ниже германскихъ.

Приведемъ далѣе цифры, показывающія распредѣленіе расходовъ по отдѣльнымъ рубрикамъ. Для сравненія мы сопоставляемъ эти данныя съ германскими. И тѣ и другія данныя относятся къ 1902 году.

	Изъ каждыхъ 100 марокъ кассы израсходовали на:				
	денежныя пособія.	медицинскую помощь			Погребеніе.
		врачебн. гонор.	медикаменты.	больничную пом.	
Въ Австріи	58,70	18,50	13,30	6,60	2,90
		38,40			
Въ Германіи	46,03	22,35	15,84	12,72	3,06
		50,91			

Такимъ образомъ въ Австріи главную часть (почти 60%) расходовъ составляютъ денежныя пособія; въ Германіи эти пособія поглощаютъ меньше половины расходнаго бюджета. Расходы на медицинскую помощь въ австрійскихъ кассахъ гораздо скромнѣе, чѣмъ въ германскихъ. Въ особенности бросается въ глаза разница въ тратахъ на больничное леченіе: австрійскія кассы тратятъ относительно вдвое меньше, чѣмъ германскія.

Въ абсолютныхъ цифрахъ приведенный выше общій расходъ австрійскихъ кассъ распредѣлялся слѣдующимъ образомъ (1908):

Денежныя пособія	36.464,050 кр.
Врачебный гонораръ	11.568,872 »
Медикаменты	8.022.872 »
Больничное леченіе	4.774,051 »
Похоронныя деньги	1.545,648 »

Остатокъ—около 10 милл.—составляли организаціонные расходы. По отношенію ко всему расходному бюджету расходы на управленіе составляли въ 1908 г. 8,9%.

Средства кассъ составляются изъ взносовъ предпринимателей и рабочихъ, причемъ отношеніе тѣхъ и другихъ принято такое же, какъ въ Германіи, т. е. 1 : 2. По отношенію къ заработной платѣ взносы рабочихъ

должны составлять при основаніи кассы не болѣе 3%, если касса даетъ минимальныя пособія, и не болѣе 2%, если она оказываетъ вспомоществованіе выше минимальныхъ. Послѣ того какъ касса просуществуетъ нѣкоторое время, и выяснятся условія ея дѣятельности, взносы могутъ быть увеличены, однако съ соблюденіемъ слѣдующихъ правилъ. Если дѣятельность кассы шире установленныхъ закономъ минимальныхъ предѣловъ, то взносы рабочихъ могутъ быть увеличены только до 3% (т. е. взносы рабочихъ и предпринимателей — до 4½%). Если же средствъ кассы не хватаетъ для покрытія минимальныхъ нормъ закона, то повышеніе взносовъ можетъ итти дальше указаннаго процента, причемъ никакихъ предѣловъ въ этомъ отношеніи не установлено. Однако всякое увеличеніе взносовъ допускается лишь въ томъ случаѣ, если это «постановлено общимъ собраніемъ въ отдѣльномъ обсужденіи и при отдѣльномъ голосованіи вопроса, какъ представителями работодателей, обязанныхъ дѣлать взносы, такъ и членами кассы, при абсолютномъ большинствѣ голосовъ, въ каждомъ голосованіи, присутствующихъ».

Въ интересахъ наглядности можно представить систему взносовъ въ видѣ слѣдующей таблицы.

Въ Австріи	При основаніи кассы.	При дальнѣйшемъ существованіи кассы.
При минимальныхъ пособіяхъ . . .	3%	не ограничено
При пособіяхъ, выше минимальныхъ .	2%	3%
Въ Германіи.	3 — 4%.	

Лица, добровольно застрахованныя, дѣлаютъ взносы и за себя и за работодателей, другими словами взносы ихъ въ 1½ раза больше обычныхъ. То же—какъ мы уже указывали—относится и къ обязательно-застрахованнымъ, если ихъ заработокъ превышаетъ 2400 кронъ. Взиманіе вступительныхъ взносовъ съ обязательно-застрахованныхъ австрійскій законъ не допускаетъ. Напротивъ для добровольно-страхующихся этотъ взносъ обязателенъ въ размѣрѣ не менѣе шестинедѣльнаго страхового взноса.

Дефициты кассъ покрываются, какъ и въ Германіи, позаимствованіями изъ резервнаго фонда, займами и безвозвратными пособіями. Въ этомъ отношеніи въ Австріи большую роль играютъ союзы окружныхъ кассъ, неизвѣстные германскому закону. Кромѣ отчисленій въ собственный резервный капиталъ, окружныя кассы вносятъ опредѣленныя суммы въ резервный капиталъ союзовъ и оттуда въ случаѣ нужды получаютъ ссуды и безвозвратныя пособія. Въ фабричныхъ и строительныхъ кассахъ ссуды и пособія выдаются предпринимателями.

Тяжесть страхованія для рабочихъ и предпринимателей характеризуется слѣдующими цифрами.

Членскіе взносы въ 1902 году:

	Средній взносъ одного застрахованнаго.	Средній взносъ работодателей на 1 рабочаго.
Окружныя кассы	10,57 кронъ.	5,29 кронъ.
Фабричныя »	13,01 »	7,29 »
Строит. »	16,62 »	8,31 »
Ремесл. »	13,77 »	6,74 »
Свободн. »	16,99 »	3,91 »

Такимъ образомъ рабочимъ приходится больше всего платить въ свободныхъ кассахъ. При этомъ слѣдуетъ еще замѣтить, что въ отличіе отъ Германской практики въ Австріи работодатели нерѣдко дѣлаютъ взносы въ свободныя кассы, освобождая себя такимъ образомъ отъ необходимости основывать собственную кассу. Въ среднемъ, какъ видно изъ таблицы, работодатели вносили на 1 застрахованнаго въ свободныхъ кассахъ 3,91 кроны. Самымъ дешевымъ является какъ для рабочихъ, такъ и для предпринимателей страхованіе въ окружныхъ кассахъ. Такъ какъ эта дешевизна не можетъ быть объяснена болѣе ограниченными вспомоществованіями, ибо, напротивъ, извѣстно, что въ этомъ отношеніи окружныя кассы идутъ впереди другихъ, то это указываетъ на лучшую постановку дѣла въ окружныхъ кассахъ, на болѣе производительное использованіе ими своихъ средствъ. Впрочемъ въ интересахъ точности слѣдуетъ отмѣтить, что въ извѣстной степени болѣе низкіе взносы въ окружныхъ кассахъ зависятъ отъ болѣе низкой заработной платы рабочихъ, застрахованныхъ въ этихъ кассахъ: дѣло въ томъ, что окружныя кассы обнимаютъ большое число рабочихъ сельскихъ мѣстностей и мелкихъ городовъ.

«Классовая» тяжесть страхованія, т. е. суммы, уплачиваемыя классомъ рабочихъ и классомъ предпринимателей, выражается въ слѣдующихъ цифрахъ:

1902.	Взносы рабочихъ.	Взносы предпринимателей.
Регулярные взносы	33.212.164	14.971.186
Вступные взносы	64.405	—
Штрафы	—	318.469
Итого	33.276.569	15.289.655

Къ общему приходному бюджету, достигавшему въ 1902 г. 51.763.353 кр. доля рабочихъ составляла 64,3%, доля предпринимателей 29,5%. Общій капиталъ всѣхъ кассъ составлялъ въ 1908 г. 58.825.360 кр., что составляетъ 18,16 кронъ (7 р. 26 коп.) на одного застрахованнаго. При сопоставленіи этой цифры съ соотвѣтствующей цифрой германской статистики (на 1 члена 21 марка = 9 р. 66 к.) обнаруживается большая обезпеченность германскихъ кассъ сравнительно съ австрійскими. Благодаря этому германскія кассы получаютъ больше %% съ капиталовъ, чѣмъ австрійскія, что до извѣстной степени уменьшаетъ тяжесть страхованія какъ для рабочихъ, такъ и для работодателей.

§ 16. Предстоящая реформа страхованія отъ болѣзней въ Австріи.

Законопроектъ 1908 г.—Увеличеніе круга страхованія.—Ограниченіе числа кассъ.—Стѣсненіе дѣятельности свободныхъ кассъ.—Окружныя бюро.—Расширеніе функцій кассъ.—Страхованіе членовъ семей.—Измѣненія въ опредѣленіи размѣровъ взносовъ.

3-го ноября 1908 г. австрійское правительство внесло въ законодательныя палаты проектъ реформы всего института соціальнаго страхованія. Проектъ этотъ вноситъ существенныя измѣненія въ дѣйствующее законодательство какъ въ области страхованія отъ болѣзней такъ и въ области страхованія отъ несчастныхъ случаевъ; кромѣ того онъ создаетъ неизвѣстное до сихъ поръ въ Австріи страхованіе отъ старости и инвалидности и, наконецъ, измѣняетъ существеннымъ образомъ организацію страхованія, создавая новые органы для объединенія всѣхъ трехъ вѣтвей страхованія въ одно цѣлое. Слѣдуя принятой нами системѣ изложенія, мы въ настоящемъ параграфѣ коснемся лишь тѣхъ нововведеній, которыя касаются страхованія объ болѣзней [1]). Остальныя части законопроекта будутъ изложены ниже. Замѣтимъ, кстати, что въ настоящее время (1911) законопроектъ находится на обсужденіи комиссіи рейхсрата.

Кругъ страхованія отъ болѣзней значительно расширяется введеніемъ въ него сельско-хозяйственныхъ и лѣсныхъ рабочихъ, домашней прислуги и рабочихъ домашней промышленности. Для всѣхъ страхуемыхъ устанавливается, однако, предѣльный заработокъ въ 2400 кронъ въ годъ. Общее число обязательно-застрахованныхъ на случай болѣзни увеличится при осуществленіи законопроекта ровно вдвое; по предварительнымъ разсчетамъ оно должно достигнуть 6,5 милл. (въ 1908 г.—3,25 милл.) Добровольное страхованіе допускается только въ окружныхъ кассахъ, и только для лицъ, заработокъ которыхъ не превышаетъ 3600 кронъ (1440 р.) въ годъ. При этомъ добровольно застрахованные съ заработкомъ отъ 2400 до 3600 кронъ не могутъ пользоваться медицинской помощью отъ кассъ: страхованіе сводится для нихъ лишь къ обезпеченію денежнаго пособія на случай болѣзни.

Въ отношеніи организаціи страхованія законопроектъ идетъ навстрѣчу назрѣвшей потребности въ уменьшеніи числа кассъ и въ созданіи возможно болѣе крупныхъ кассъ. Правда, австрійское правительство не рѣшается ввести единый типъ кассъ, главнымъ образомъ потому, что для этого пришлось бы пожертвовать прежде всего фабричными кассами, за сохраненіе которыхъ стоятъ промышленники. Но все-таки рядъ постановленій законопроекта долженъ значительно сократить число кассъ

---

[1]) См. I. Lamberger. Der Gesetzentwurf betreffend die Sozialversicherung. Kl.-th. Woch. 1910, №№ 27, 28, 29, и 30. Karl Kögler. Die Arbeiterversicherung in Oesterreich. Zacher, l. c. H. VII a.

и кромѣ того усилить преобладаніе окружныхъ кассъ надъ другими типами. Прежде всего совершенно уничтожаются строительныя кассы. Затѣмъ горнопромышленныя и ремесленныя кассы, дѣйствующія въ настоящее время на основаніи особыхъ законовъ (горнаго и ремесленнаго уставовъ) приравниваются къ другимъ видамъ обязательныхъ кассъ и подчиняются общему страховому законодательству. Но наиболѣе существенное значеніе имѣетъ установленіе минимальнаго числа членовъ, при которомъ допускается существованіе самостоятельной кассы. Въ настоящее время окружныя и фабричныя кассы должны имѣть не менѣе 100 членовъ. Законопроектъ устанавливаетъ для окружныхъ кассъ минимальную норму въ 1000 членовъ, для фабричныхъ и ремесленныхъ—въ 200. При осуществленіи этой части законопроекта должно будетъ прекратить существованіе до 40% дѣйствующихъ нынѣ кассъ, при чемъ больше всего закроется фабричныхъ и ремесленныхъ кассъ. Для послѣдней категоріи кассъ ожидается уменьшеніе на 60% существующаго количества.

Рядомъ съ этими прогрессивными нововведеніями законопроектъ содержитъ, однако, нѣсколько статей, стремящихся измѣнить организацію страхованія въ реакціонномъ духѣ. Это относится прежде всего къ той части проекта, которая посвящена свободнымъ кассамъ. Нужно замѣтить, что въ Австріи свободныя кассы играютъ гораздо болѣе значительную роль въ организаціи страхованія, чѣмъ въ Германіи. Въ то время какъ въ Германіи относительное число застрахованныхъ въ свободныхъ кассахъ съ каждымъ годомъ падаетъ (въ 1885 г.—17%, въ 1909 г.—7,3% [1]), въ Австріи замѣчается, напротивъ, хотя и медленное, но постоянное увеличеніе. Такъ въ 1890 г. въ свободныхъ кассахъ было застраховано 16,9% общаго числа застрахованныхъ рабочихъ, въ 1902 г.—17,7%. Австрійскія свободныя кассы представляютъ мощныя организаціи, объединенныя въ крупные союзы, пользующіеся большимъ вліяніемъ не только среди рабочихъ, но и среди работодателей. Достаточно сказать, что многіе промышленники вмѣсто того, чтобы открывать собственныя кассы, избираютъ органомъ страхованія своихъ рабочихъ какую либо изъ свободныхъ кассъ и вносятъ туда причитающуюся съ нихъ часть взносовъ. Такъ въ 1902 году въ свободныя кассы поступило предпринимательскихъ взносовъ 1.796.296 кронъ. Это явленіе, совершенно неизвѣстное германской практикѣ, показываетъ, какимъ значеніемъ пользуются въ Австріи свободныя кассы. Такъ какъ, однако, свободныя кассы отличаются широкимъ самоуправленіемъ, будучи совершенно избавлены отъ вмѣшательства предпринимателей, то естественно, что онѣ съ одной стороны являются центромъ притяженія для рабочихъ, а съ другой—предметомъ ненависти для реакціонно-настроенныхъ предпринимателей и для бюрократіи. Для того, чтобы оправдать ограничительныя мѣры противъ свободныхъ кассъ, была создана теорія о «конкуренціи» между свободными и окружными кассами. Правительство въ объяснительной запискѣ къ законопроекту указываетъ на

[1]) См. выше, стр. 34.

опасность, которая грозить окружнымъ кассамъ отъ перехода членовъ ихъ въ свободныя кассы. Однако на практикѣ такіе переходы никогда не достигали массоваго характера, что можно видѣть хотя бы по сравнительному росту количества членовъ въ тѣхъ и другихъ кассахъ. Изъ 100 застрахованныхъ во всѣхъ кассахъ приходилось на долю:

	окружныхъ кассъ	свободныхъ кассъ
1890	35,6	16,9
1902	42,3	17,7

Такимъ образомъ, окружныя кассы растутъ гораздо быстрѣе свободныхъ. Какъ бы тамъ ни было, но реакціонныя вліянія взяли верхъ при составленіи законопроекта, и въ послѣдній введенъ рядъ ограниченій дѣятельности свободныхъ кассъ. Вновь учреждаемыя свободныя кассы лишаются права быть носителями обязательнаго страхованія, т. е. участіе въ нихъ не будетъ освобождать отъ взносовъ въ обязательную кассу. Къ существующимъ кассамъ это ограниченіе не относится, но имъ ставятся другія затрудненія. Устанавливается минимумъ членовъ въ 200 человѣкъ. Требуется отдѣльное счетоводство для лицъ, подлежащихъ обязательному страхованію, т. е. для тѣхъ, кто долженъ былъ бы участвовать въ обязательной кассѣ, если бы свободная касса не освобождала его отъ этого. Наконецъ—и это самое существенное ограниченіе—существующимъ свободнымъ кассамъ будетъ предоставлено право замѣнять обязательныя кассы только въ томъ случаѣ, если предприниматели письменно обязуются вносить въ эти кассы свою часть взносовъ.

Стремленіе ограничить самоуправленіе кассъ, сказалось еще въ другомъ нововведеніи проекта—въ созданіи новаго органа страхованія—окружныхъ бюро (Bezirksstelle). Этотъ новый органъ по мысли составителей проекта долженъ служить объединяющимъ центромъ для всѣхъ трехъ видовъ страхованія—отъ болѣзней, несчастныхъ случаевъ и инвалидности. На эти бюро возлагается учетъ лицъ, подлежащихъ страхованію, установленіе размѣровъ взносовъ, взиманіе ихъ, выдача инвалидныхъ рентъ и пр. Легко видѣть, что окружныя бюро отнимаютъ у больничныхъ кассъ значительную часть ихъ функцій. Этимъ однимъ уже наносится серьезный ударъ самоуправленію больничныхъ кассъ. Но кромѣ того составъ окружныхъ бюро является крайне неблагопріятнымъ для рабочихъ. Новый органъ будетъ составляться поровну изъ представителей рабочихъ, предпринимателей и мелкихъ собственниковъ. Послѣднимъ дается представительство потому, что проектъ предполагаетъ распространить на нихъ страхованіе старости. Но къ страхованію болѣзней и несчастныхъ случаевъ мелкіе самостоятельные хозяева не будутъ имѣть никакого отношенія. Тѣмъ не менѣе въ окружныхъ бюро они будутъ располагать $^1/_3$ голосовъ по всѣмъ вопросамъ. Рабочіе же, имѣющіе теперь въ больничныхъ кассахъ большинство, будутъ въ окружныхъ бюро въ меньшинствѣ.

Функціи больничныхъ кассъ въ значительной мѣрѣ расширяются

законопроектомъ. Продолжительность пособія удлиняется съ 20 до 52 недѣль. Пособіе родильницамъ будетъ выдаваться въ теченіе 4 недѣль послѣ родовъ въ $1^1/_2$ размѣрѣ сравнительно съ обычнымъ пособіемъ; если послѣ 4 недѣль родильница еще остается неработоспособной, то ей выдается пособіе уже въ обычномъ размѣрѣ. Въ отличіе отъ дѣйствующаго закона проектъ устанавливаетъ выдачу пособія и въ случаяхъ кратковременныхъ заболѣваній, длящихся менѣе 3 дней; однако за первый день болѣзни пособіе не выдается.

Минимальный размѣръ пособія остается по законопроекту равнымъ 60% заработной платы. Но порядокъ исчисленія заработной платы нѣсколько измѣняется. Вмѣсто «средняго заработка простого рабочаго въ данномъ округѣ» въ основу исчисленія какъ взносовъ, такъ и пособій будетъ полагаться средній «групповой» заработокъ. Проектъ устанавливаетъ десять группъ или классовъ различныхъ заработковъ и для каждой группы фиксируется опредѣленный минимальный размѣръ пособія. Въ общемъ это означаетъ нѣкоторое повышеніе минимальныхъ пособій сравнительно съ практикующимся въ настоящее время.

Предѣльныя нормы для расширенія пособія также раздвигаются проектомъ. Кассы могутъ вносить въ свои уставы слѣдующія постановленія.

1. Пособіе можетъ быть повышено до 90% заработной платы («групповой»).

2. Похоронное пособіе можетъ быть доведено до 60-кратнаго дневного пособія (теперь максимальное пособіе=100 крон.)

3. Беременнымъ можетъ выдаваться пособіе въ теченіе 4 недѣль до родовъ.

4. Пособіе можетъ выдаваться и за первый день болѣзни.

5. Пособіе можетъ выдаваться и здоровымъ—въ томъ случаѣ, если они временно устранены отъ работы изъ санитарныхъ соображеній. Этотъ пунктъ, имѣющій въ виду случаи изоляціи лицъ, соприкасавшихся съ заразными больными, является въ высокой стенени раціональнымъ нововведеніемъ, долженствующимъ значительно облегчить борьбу съ заразными болѣзнями.

6. Кассы могутъ образовывать особые фонды для выдачи пособій выздоравливающимъ, слабымъ и пр.

Самымъ существеннымъ нововведеніемъ въ области функцій больничныхъ кассъ является страхованіе семей рабочихъ. До сихъ поръ это страхованіе было чисто добровольнымъ. Проектъ вводитъ для семей рабочихъ факультативно-обязательное страхованіе. Если страхованіе семей вводится по постановленію рабочихъ представителей безъ согласія работодателей, то спеціальные взносы для этого страхованія обязательны только для тѣхъ рабочихъ, которые пожелаютъ принять участіе въ дополнительномъ страхованіи. Въ такомъ случаѣ, слѣдовательно, страхованіе сохраняетъ добровольный характеръ, но въ отличіе отъ дѣйствующаго нынѣ порядка вводятся опредѣленныя нормы пособій для застрахованныхъ

членовъ семей. Въ случаѣ болѣзни членъ семьи получаетъ безплатное леченіе и денежное пособіе въ размѣрѣ, установленномъ для всѣхъ членовъ данной кассы. Въ случаѣ смерти жены выдается пособіе на погребеніе не выше $^2/_3$ обычнаго похороннаго пособія, въ случаѣ смерти ребенка—не больше $^1/_2$.—Страхованіе семей становится обязательнымъ, если работодатели согласятся вносить въ кассу свою долю взносовъ. Въ такомъ случаѣ всѣ рабочіе, имѣющіе семьи, обязаны дѣлать дополнительные взносы. Нормы пособій остаются тѣ же, какія указаны выше.

Въ отношеніи взносовъ проектъ не содержитъ существенныхъ измѣненій дѣйствующей системы. Выше нами уже было указано, что вмѣсто заработка простыхъ рабочихъ въ основу исчисленія пособій, а слѣдовательно и взносовъ кладется групповой заработокъ, причемъ устанавливается 10 группъ заработковъ. Кромѣ того касса можетъ установить градацію взносовъ въ предѣлахъ каждой группы и соотвѣтственно этому градацію пособій. Запрещается, однако, соразмѣрять взносы съ возрастомъ страхуемыхъ. Взносы предпринимателя могутъ быть увеличены въ $1^1/_2$ раза, если промышленное заведеніе содержится въ анти-гигіеническомъ состояніи.

§ 17. Врачи и больничныя кассы въ Австріи.

Страхованіе обезпеченныхъ слоевъ населенія.—Борьба съ этимъ явленіемъ австрійскихъ врачей.—Требованія врачей въ отношеніи организаціи добровольнаго страхованія.—Критика этихъ требованій.—Отношеніе австрійскихъ врачей къ системѣ свободнаго выбора.

Въ общихъ чертахъ отношенія между врачами и больничными кассами въ Австріи очень близко напоминаютъ то, что мы видѣли выше въ главѣ о Германіи. Существуютъ однако нѣкоторыя отличительныя черты, о которыхъ не мѣшаетъ сказать нѣсколько словъ.

Борьба между врачами и больничными кассами въ Австріи никогда не достигала той остроты, какъ въ Германіи. Это объясняется съ одной стороны тѣмъ, что въ Австріи, какъ странѣ съ сравнительно слабымъ развитіемъ капитализма, врачебный кризисъ началъ проявляться значительно позже и въ менѣе рѣзкихъ формахъ, а съ другой—тѣмъ, что австрійскіе врачи до послѣдняго времени были слабо организованы и не могли разсчитывать на успѣхъ въ борьбѣ съ мощными союзами кассъ. Впрочемъ вторая причина является, въ сущности, слѣдствіемъ первой, ибо главнымъ стимуломъ къ организаціи врачей является упадокъ матеріальнаго благосостоянія. Система свободнаго выбора врачей написана и на знамени австрійскихъ врачей, но она не выдвигается здѣсь съ такой горячностью и настойчивостью, какъ въ Германіи. Зато австрійскіе врачи удѣляютъ много вниманія другому вопросу, который почти неизвѣстенъ въ Германіи,—страхованію обезпеченныхъ слоевъ населенія. Въ австрійской медицинской печати этотъ вопросъ идетъ впереди вопроса о свободномъ выборѣ врачей.

Мы ужэ знаемъ, что австрійскій законъ не ограничиваетъ заработка лицъ, подежащихъ обязательному страхованію. Вслѣдствіе этого въ кас-

сахъ участвуетъ значительное число членовъ, по высотѣ заработка относящихся несомнѣнно къ зажиточнымъ слоямъ населенія. Сюда относятся служащіе въ промышленныхъ заведеніяхъ, у нотаріусовъ, авдокатовъ, члены редакцій, театральныхъ дирекцій, артисты и пр. Но въ обязательныхъ кассахъ такія лица встрѣчаютъ рядъ стѣсненій, напр., ограниченіе суммы, полагаемой въ основу исчисленія взносовъ и пособій, четырьмя кронами въ день. Поэтому зажиточные слои охотнѣе участвуютъ въ свободныхъ кассахъ, гдѣ такихъ стѣсненій нѣтъ. Вполнѣ понятно, что если къ кассовому врачу является въ качествѣ члена кассы больной, получающій въ годъ 3—4—5 тысячъ кронъ, то это вызываетъ со стороны врача неудовольствіе и протесты. И столь же понятно, что все это явленіе въ цѣломъ сдѣлалось за послѣдніе годы предметомъ ожесточенныхъ нападокъ медицинской прессы, врачебныхъ съѣздовъ и обществъ. Правительство отчасти пошло на встрѣчу требованіямъ врачей. Въ обязательныхъ кассахъ, согласно проэкту, будетъ допускаться страхованіе только лицъ съ заработкомъ не выше 2400 кронъ; а для добровольно страхуемыхъ не выше 3600 кронъ. При этомъ члены съ заработкомъ отъ 2400 до 3600 кронъ не должны пользоваться безплатной медицинской помощью, такъ что страхованіе будетъ давать имъ право только на полученіе денежныхъ пособій. Врачи, однако, считаютъ эту мѣру половинчатой и недостигающей цѣли, такъ какъ она относится только къ обязательнымъ кассамъ, гдѣ число добровольно-страхуемыхъ сравнительно невелико, и не распространяется на свободныя кассы, гдѣ добровольное страхованіе состоятельныхъ лицъ практикуется особенно часто.

Требованія австрійскихъ врачей въ отношеніи добровольнаго страхованія формулированы вѣнской врачебной камерой слѣдующимъ образомъ.

1. Обязательному страхованію должны подлежать только лица, заработокъ которыхъ не превышаетъ 2400 кронъ въ годъ.

2. Добровольное страхованіе должно быть въ организаціонномъ отношеніи отдѣлено отъ обязательнаго.

3. Предметомъ добровольнаго страхованія можетъ быть только денежное пособіе, но отнюдь не медицинская помощь.

Вдумываясь въ эти требованія, нельзя не замѣтить, что подобно тому какъ германскіе врачи заходятъ слишкомъ далеко въ своемъ стремленіи къ системѣ свободнаго выбора, точно также австрійскіе врачи слишкомъ увлекаются въ своей борьбѣ со свободнымъ страхованіемъ. И тутъ и тамъ сказывается узкая и по существу реакціонная точка зрѣнія идеологовъ частной практики. Можно согласиться съ австрійскими врачами, что дѣйствующая нынѣ система ведетъ къ злоупотребленіямъ, что состоятельныя лица должны оплачивать медицинскую помощь дороже, чѣмъ рабочіе, но отсюда не слѣдуетъ, что вообще должны быть урѣзаны права зажиточныхъ слоевъ населенія въ отношеніи страхованія. Зажиточные классы—разсуждаетъ австрійскій врачъ—это единственное поприще, которое осталось теперь для частной практики. Разрѣшить имъ страховаться—это значитъ совершенно убить частную практику. Это вѣрно, но это не такъ грустно,

какъ кажется австрійскимъ врачамъ. Кругъ частной практики фатально осужденъ на прогрессивное суженіе. Частная практика все болѣе и болѣе вытѣсняется различными видами общественно-медицинской дѣятельности— и отъ этой замѣны выигрываютъ и больные, и медицина, и сами врачи. Пусть больничныя кассы, создаваемыя зажиточными слоями, оплачиваютъ врачебную помощь по другому тарифу, чѣмъ рабочіе, но пусть организація этой помощи будетъ общественной.

Въ отношеніи системы свободнаго выбора австрійскіе врачи нѣсколько скромнѣе, чѣмъ ихъ германскіе коллеги. Законодательное установленіе этой системы они не выдвигаютъ съ такой настойчивостью, какъ тамъ. До сихъ поръ имъ приходилось считаться съ явленіемъ противоположнымъ— съ запрещеніемъ указанной системы. Правда, въ законѣ такого запрещенія нѣтъ, но въ немъ нѣтъ также и разрѣшенія кассамъ заключать договоры съ союзами врачей. Отсюда мѣстныя власти дѣлали выводъ, что система свободнаго выбора противорѣчитъ закону и неоднократно противились ея введенію, несмотря на ходатайства самихъ кассъ. Проэктъ устраняетъ эту неясность и категорически высказывается за допустимость обѣихъ системъ— и фиксированныхъ врачей, и свободнаго выбора.

Вообще проэктъ удѣляетъ много вниманія организаціи врачебной помощи при больничныхъ кассахъ. Какъ и въ Германіи создаются третейскіе суды 1-й и 2-й инстанціи для разрѣшенія споровъ между врачами и кассами. Для выработки контрактовъ вводятся особыя согласительныя комиссіи. Знаменитый пунктъ нѣмецкаго законопроэкта о разрѣшеніи кассамъ въ случаѣ конфликта съ врачами замѣнять натуральную медицинскую помощь выдачей усиленнаго пособія—цѣликомъ перешелъ и въ австрійскій проэктъ. Но среди австрійскихъ врачей это далеко не вызвало такихъ бурныхъ протестовъ, какъ среди германскихъ.

Въ дополненіе къ нарисованной нами картинѣ отношеній между врачами и больничными кассами въ Австріи мы приведемъ небольшой отрывокъ изъ рѣчи д-ра Lamberger'а—виднаго дѣятеля въ области страховой медицины,—рѣчи, произнесенной 22 іюня 1909 г. на собраніи вѣнской врачебной камеры [1]) и посвященной критикѣ законопроэкта по реформѣ соціальнаго страхованія [2]). Приводимый нами отрывокъ касается попытки австрійскаго правительства урѣзать самоуправленіе кассъ и показываетъ, какъ вѣрно понимаютъ австрійскіе врачи задачи соціальнаго страхованія.

„Мы, врачи, говоритъ д-ръ Lamberger, ведемъ тяжелую борьбу съ правленіями больничныхъ кассъ. У насъ накопилось много горечи противъ заправилъ этихъ кассъ. Но все таки мы предпочитаемъ имѣть дѣло съ вы-

---

[1]) Врачебными камерами называются въ Австріи и Германіи оффиціально-узаконенныя выборныя врачебныя учрежденія, функція которыхъ сводится къ оффиціальному представительству интересовъ врачебнаго сословія. Аналогичное учрежденіе представляютъ наши совѣты присяжныхъ повѣренныхъ.

[2]) См. Kl.-th. Woch. № 27, 1909.

борными представителями кассъ, чѣмъ съ чиновниками въ окружныхъ бюро... Самоуправленіе кассъ—это ихъ жизненный нервъ. Только оно спасаетъ страхованіе отъ бюрократизаціи и канцелярской мертвечины, только оно даетъ импульсъ къ движенію впередъ и усовершенствованію... Врачи могутъ не интересоваться политической стороной вопроса, но съ точки зрѣнія интересовъ дѣла они должны горячо высказаться за широкую автономію больничнымъ кассъ.

Свободная профессія врача можетъ найти для себя здоровыя условія работы только въ автономныхъ организаціяхъ соціальнаго страхованія"...

На собраніи германскихъ врачей такая рѣчь звучала бы диссонансомъ.

§ 18. Россія.—Фабричная медицина, какъ элементъ страхованія отъ болѣзней.

Элементы страхованія отъ болѣзней въ Россіи.—Фабричная медицина, ея происхожденіе и законодательная основа.—Современное состояніе фабричной медицины.—Вопросъ объ ея реорганизаціи.—Три рѣшенія этого вопроса.—Вопросъ о передачѣ фабричной медицины въ руки больничныхъ кассъ.

Обще-обязательнаго страхованія на случай болѣзни въ Россіи пока еще не существуетъ, и потому въ настоящемъ параграфѣ можетъ итти рѣчь только о тѣхъ элементахъ, изъ которыхъ это страхованіе должно развиться въ будущемъ. Такихъ элементовъ нѣсколько. Одинъ изъ нихъ—добровольное страхованіе—уже подробно разсмотрѣнъ нами выше. Другимъ элементомъ нужно считать тотъ своеобразный институтъ обязательнаго обезпеченія рабочихъ медицинской помощью, который подъ именемъ фабричной медицины существуетъ у насъ уже болѣе 40 лѣтъ и до извѣстной степени выполняетъ одну изъ функцій обязательнаго страхованія. Наконецъ элементомъ будущаго законодательства по обязательному страхованія являются и тѣ законопроэкты, которые вырабатывались въ разное время правительствомъ и изъ которыхъ пока ни одинъ еще не получилъ законодательной санкціи. Такимъ образомъ предметомъ настоящей главы будетъ съ одной стороны фабричная медицина въ ея отношеніи къ страхованію,—съ другой исторія правительственныхъ законопроэктовъ по обязательному страхованію.

Фабричная медицина.

Русская фабричная медицина представляетъ собой явленіе совершенно самобытное. Западная Европа такого института не знаетъ. Нигдѣ, кромѣ Россіи, законъ не обязываетъ фабрикантовъ на свой счетъ строить больницы для рабочихъ, содержать врачей, выдавать рабочимъ безплатно лекарства. Но было бы наивно думать, что фабричная медицина является результатомъ нашей прогрессивности, что она знаменуетъ наше превосходство надъ Западомъ. Напротивъ—только въ такой политически и экономически отсталой странѣ, какъ Россія, могъ возникнуть такой институтъ,

какъ фабричная медицина. Впрочемъ, и многія другія «самобытныя» преимущества Россіи передъ Западомъ являются результатомъ нашей отсталости.

Для того чтобы правительство, искони оберегавшее съ особой ревностью интересы предпринимателей, рѣшилось нанести этимъ интересамъ извѣстный ущербъ, нужны были, конечно, чрезвычайныя причины. Нужно было, чтобы гигіеническія условія работы на фабрикахъ опустились до такого уровня, когда они стали уже угрозой благополучію государства [1]). И именно потому, что всѣ условія русской жизни—и низкій уровень развитія рабочихъ, и полное ихъ безправіе, и жалкое экономическое положеніе—допустили созданіе такой угрожающей санитарной обстановки на фабрикахъ, правительству пришлось въ критическій моментъ сразу прибѣгнуть къ такой радикальной мѣрѣ, которой не зналъ Западъ, умѣвшій помогать себѣ другими средствами. Отцомъ русской фабричной медицины по справедливости считается холерный страхъ, обуявшій администрацію въ 1866 г. Такъ какъ было совершенно очевидно, что въ случаѣ появленія эпидеміи, фабрики сдѣлаются очагами и разсадниками заразы, то необходимо было принять какія либо мѣры если не для предупрежденія зла, то хотя бы для обезпеченія заболѣвшихъ рабочихъ больничнымъ помѣщеніемъ. Такъ появилось знаменитое положеніе комитета Министровъ отъ 26 авг. 1866 г., которое требовало «въ видѣ временной мѣры» устройство при фабрикахъ больницъ по разсчету 1 кровати на 100 человѣкъ рабочихъ.

Это скромное временное мѣропріятіе вполнѣ отвѣчало тѣмъ цѣлямъ, которыя имѣлъ при этомъ въ виду законодатель. Но оно оказалось совершенно недостаточнымъ и даже смѣшнымъ, когда силою вещей ему пришлось превратиться въ основную юридическую базу для разрѣшенія вопроса о врачебной помощи фабричнымъ рабочимъ. Чтобы съ одной стороны удержать на фабрикахъ тотъ минимумъ санитарнаго благополучія, безъ котораго онѣ стали бы угрозой для окружающаго населенія, а съ другой возможно меньше нарушить интересы предпринимателей, правительство принуждено было итти путемъ половинчатаго, противорѣчиваго, «циркулярнаго» законодательства, избѣгая, по возможности, точныхъ и ясныхъ законовъ и ограничиваясь разъясненіями, продолженіями, толкованіями и пр.

Въ 1867 г. Государственный совѣтъ нашелъ, что положеніе 26 августа, изданное въ видѣ «временной мѣры», можетъ однако имѣть силу неограниченно долгое время, такъ какъ срокъ дѣйствія въ немъ не указанъ. Точно также и область примѣненія указаннаго положенія, по мнѣнію государственнаго совѣта, не ограничена какой-либо одной мѣстностью, хотя поводомъ къ его изданію и служило представленіе Московскаго губернатора. Такъ случайное, временное распоряженіе, изданное для одной

---

[1]) См. Флеровскій „Положеніе рабочаго класса въ Россіи“. СПБ. 1869 г.—В. Я. Канель „Общественная медицина въ связи съ условіями жизни народа“. Ист. Росс. въ XIX вѣкѣ. Изд. Граната. Вып. 31 и 32.

мѣстности, превратилось вслѣдствіе неясности текста,—можетъ быть даже преднамѣренной,—въ постоянный обще-обязательный законъ.

Мы уже сказали, что благодаря этой метаморфозѣ положеніе 26 августа—а съ нимъ, конечно и вся фабричная медицина—попали въ смѣшное положеніе. Самые существенные вопросы фабрично-медицинской организаціи не только не разрѣшены въ этомъ положеніи, но даже не упомянуты въ немъ. Ничего не сказано о томъ, какъ должны быть устроены больницы, какимъ минимальнымъ требованіямъ должны онѣ удовлетворять, въ какихъ размѣрахъ онѣ должны обслуживаться медицинскимъ персоналомъ. Не упомянуто вовсе объ амбулаторной помощи рабочимъ, о лѣченіи семей рабочихъ, о лѣченіи рабочихъ на дому. Не указанъ даже кругъ примѣненія закона—не обозначены точно тѣ заведенія фабрично-заводской промышленности, на которыя законъ распространяется. Нѣтъ никакихъ указаній относительно срока, въ продолженіе котораго рабочій имѣетъ право пользоваться лѣченіемъ. И т. д., и т. д.

Дальнѣйшіе шаги правительства въ области фабричнаго законодательства вообще и законодательства по фабричной медицинѣ въ частности—носили такой же характеръ. Надзоръ за исполненіемъ закона 1866 года былъ сперва возложенъ на земства, которыя и издали рядъ обязательныхъ постановленій объ «устройствѣ и содержаніи въ санитарномъ отношеніи фабричныхъ, заводскихъ и другихъ промышленныхъ заведеній». Но дѣятельность земства въ этомъ направленіи оказалась слишкомъ либеральной. Въ 1886 г. были созданы бюрократическія «присутствія по фабричнымъ дѣламъ», которымъ также предоставлено право изданія обязательныхъ постановленій. Въ 1893 г. земства въ отношеніи надзора за фабриками были поставлены въ подчиненное положеніе къ «Присутствіямъ». Дѣятельность Присутствій—какъ это было оффиціально засвидѣтельствовано правительствомъ—клонилась главнымъ образомъ «къ облегченію владѣльцевъ фабрикъ» [1]). Тѣмъ не менѣе въ дальнѣйшемъ оказался необходимымъ рядъ реформъ, чтобы еще болѣе сократить дѣятельность «Присутствій» по проведенію въ жизнь закона 1866 г. Было создано центральное учрежденіе въ видѣ «Главнаго по фабричнымъ и горнозаводскимъ дѣламъ Присутствія», которому дано было право надзора за мѣстными Присутствіями. Затѣмъ и въ Главное, и въ мѣстныя Присутствія были введены представители капитала.

Въ нашу задачу не входитъ подробное изложеніе законодательства по фабричной медицинѣ. Общій его характеръ, какъ намъ кажется, достаточно ясенъ изъ только что сказаннаго. Но мы не можемъ не привести еще одинъ фактъ, который служитъ достойнымъ завершеніемъ всего зданія нашего фабрично-медицинскаго законодательства и даетъ ему яркую, исчерпывающую характеристику. Въ 1908 г. сенатъ по поводу жалобы

---

[1]) См. Объясн. зап. къ „Проекту 1905 г. объ обезпеченіи врачебной помощью рабочихъ промышленныхъ заведеній". Цит. у Канеля, l. c. стр. 245.

одного тверского фабриканта разъяснилъ, что такъ какъ Земскимъ и Городскимъ положеніемъ право изданія постановленій по охраненію народнаго здравія предоставлено городамъ и земствамъ, то съ введеніемъ Земскаго и Городского положенія законъ 1866 г. **какъ временный** долженъ считаться утратившимъ силу [1]). А такъ какъ земскія и городскія учрежденія были введены въ серединѣ и концѣ 60-хъ годовъ, то, очевидно, вся послѣдующая дѣятельность различныхъ учрежденій—въ томъ числѣ и самого сената—по примѣненію закона 1866 г. была беззаконна! Такова законодательная основа русской фабричной медицины!

Неудивительно, что на такой почвѣ выросъ институтъ, никогда не удовлетворявшій своему назначенію и стоявшій всегда далеко позади требованій момента. Чтобы охарактеризовать вкратцѣ **современное состояніе фабричной медицины**, приведемъ рядъ данныхъ изъ послѣдняго оффиціальнаго отчета [2]).

Общее число фабрикъ и заводовъ, подчиненныхъ надзору фабричной инспекціи, составляло въ 1907 г. 14.247 [3]). Изъ этого числа организованная врачебная помощь имѣлась только въ 5.439 заведеніяхъ т. е. въ 38,2%. Одна эта цифра достаточно характеризуетъ положеніе дѣла. Въ самомъ дѣлѣ, не вопіющій ли это фактъ, что послѣ 40-лѣтняго существованія закона, послѣ изданія цѣлой груды постановленій и циркуляровъ въ его разъясненіе и дополненіе, онъ все-таки на 61,8% фабрикъ и заводовъ совершенно не выполняется? Правда, въ эти 61,8% входятъ главнымъ образомъ мелкія фабрики и заводы, такъ что относительное число рабочихъ, остающихся внѣ благодѣяній закона 1866 г., значительно меньше, но яркость факта отъ этого не теряется. Развѣ возможно было бы гдѣ бы то ни было, кромѣ Россіи, такое пренебрежительное отношеніе къ закону? И не правъ ли въ своемъ наивномъ цинизмѣ предсѣдатель съѣзда горнопромышленниковъ Юга Россіи г. Н. Ф. фонъ-**Дитмаръ** [4]), когда онъ ссылается на это массовое несоблюденіе закона, какъ на доказательство того, что и закона то никакого не существуетъ, что положеніе 1866 г. имѣло въ виду только постройку холерныхъ бараковъ въ Московской губ и ничего болѣе?

Посмотримъ теперь, **въ какихъ формахъ оказывается медицинская помощь** на различныхъ фабрикахъ и заводахъ. Соотвѣтствующія данныя сгруппированы нами въ нижеслѣдующей таблицѣ.

---

1) См. А. Н. **Быковъ**. Фабричное законодательство и развитіе его въ Россіи. Спб. 1909, стр. 220.

2) Врачебная помощь фабрично-заводскимъ рабочимъ въ 1907 г. Сост. Е. М. Дементьевымъ. Изд. М. Т. и Пр. Спб. 1909.

3) Въ это число, по нѣкоторымъ причинамъ, не вошли фабрики и заводы г. Баку, которыхъ въ 1908 г. было 498 съ 52.971 рабочимъ.

4) Законопроектъ о врачебной помощи рабочимъ. „Горно-Заводскій Листокъ». 1908, № 139.

	Число промышленныхъ заведеній въ % %	Число рабочихъ въ % %
Врачебная помощь оказывается въ отдѣльныхъ или совмѣстныхъ больницахъ . .	6,8	43,9
Врачебная помощь въ отдѣльныхъ или совмѣстныхъ пріемныхъ покояхъ . .	2,3	6,7
Врачебная помощь въ отдѣльныхъ или совмѣстныхъ амбулаторіяхъ	20,6	25,4
Врачебная помощь по соглашенію черезъ земства, город думы и друг. учрежд.	3,8	5,6
Имѣютъ совершенно неудовлетворительную организацію	4,7	2,5
Не имѣютъ никакой медицинской организаціи.	61,8	15,9
	100,0	100,0

Если считать признакомъ надлежащей постановки врачебной помощи на фабрикѣ—наличность собственной больницы, то окажется, что такой помощью пользуется меньше половины (43,9%) всѣхъ рабочихъ. Остальная половина принуждена удовлетворяться пріемными покоями, амбулаторіями, земскими и городскими лечебными учрежденіями или же просто предоставлена въ этомъ отношеніи на произволъ судьбы.

Дѣйствительное положеніе дѣлъ, однако, еще хуже, чѣмъ это изображаютъ приведенныя цифры. Дѣло въ томъ, что оффиціальныя данныя не вполнѣ заслуживаютъ довѣрія. Онѣ, очевидно, составляются по донесеніямъ самихъ фабрикантовъ и потому грѣшатъ излишнимъ оптимизмомъ. Д-ръ Винокуровъ [1]) сопоставилъ оффиціальныя данныя по петербургской губ. съ отчетами санитарныхъ врачей, составленными на основаніи осмотровъ фабрикъ и потому заслуживающими полнаго довѣрія. Оказалось, что цѣлый рядъ фабрикъ съ безусловно неудовлетворительной постановкой медицинской помощи значатся въ оффиціальномъ отчетѣ въ рубрикѣ болѣе или менѣе удовлетворительно обставленныхъ заведеній. Такихъ указаній на недостовѣрность оффиціальныхъ данныхъ въ литературѣ не мало. Извѣстно, напр., что на среднихъ и мелкихъ фабрикахъ очень распространены фиктивныя больницы. Чтобы выполнить формально требованіе закона, фабричная администрація отводитъ гдѣ нибудь небольшое помѣщеніе, ставитъ тамъ нѣсколько коекъ, покрываетъ ихъ одѣялами, разставляетъ кой-какую мебель и затѣмъ вѣшаетъ вывѣску «Фабричная больница». Если же заглянуть въ больничный журналъ, то окажется, что въ больницѣ по цѣлымъ годамъ не бываетъ ни одного больного. Столь же фиктивнымъ,

[1]) Русск. Врач. 1910. № 16, стр. 572.

какъ коечное леченіе, нерѣдко бываетъ и амбулаторное. На среднихъ и мелкихъ фабрикахъ вошло въ обычай заключать соглашеніе съ ближайшими земскими, уѣздными или вольнопрактикующими врачами, которые за минимальное вознагражденіе берутъ на себя обязанность «числиться» врачами этихъ заведеній и изрѣдка туда заглядывать. Нѣкоторые врачи имѣютъ на своемъ попеченіи нѣсколько—иногда цѣлый десятокъ—подобныхъ фабрикъ и физически не въ состояніи принимать больныхъ согласно вывѣшеннымъ на фабрикахъ росписаніямъ. Да фабричная администрація этого и не требуетъ. Напротивъ, при заключеніи условія она всячески подчеркиваетъ фиктивность возлагаемыхъ на врача обязанностей, чтобы такимъ образомъ понизить вознагражденіе врача. Такъ обстоитъ дѣло на фабрикахъ и заводахъ, подчиненныхъ надзору фабричной инспекціи. Но вѣдь надзоръ этотъ далеко не захватываетъ всего пролетаріата. Достаточно сказать, что изъ общей численности пролетаріата, которую А. В. Погожевъ опредѣляетъ въ 10 милл. [1]), надзору инспекцій подлежитъ около 1,8 мил., т. е. всего только 18% [2]). Изъ остальныхъ 82% - только желѣзнодорожные и горнопромышленные рабочіе въ извѣстной степени обезпечены спеціальной медицинской помощью. Вся же остальная масса въ 7—8 милліоновъ лишена такой помощи и принуждена лечиться на общихъ основаніяхъ въ городскихъ и земскихъ амбулаторіяхъ и больницахъ. Такимъ образомъ, роль фабричной медицины въ дѣлѣ доставленія пролетаріату медицинской помощи—и съ качественной и съ количественной стороны очень скромна [3]).

Недостатки въ постановкѣ фабричной медицины прежде всего обратили на себя вниманіе санитарныхъ врачей. Фабричная медицина съ самаго своего зарожденія развивалась бокъ о бокъ съ земской и городской медициной. И въ то время, какъ эти послѣднія—въ особенности же земская—дѣлали быстрые шаги впередъ, фабричная медицина топталась на одномъ мѣстѣ. Проф. Эрисманъ еще въ серединѣ 80-хъ годовъ обратилъ вниманіе на это ненормальное явленіе и, кажется, первый далъ ему вѣрное объясненіе. Онъ искалъ причину отсталости фабричной медицины въ томъ коренномъ организаціонномъ противорѣчіи, съ которымъ этотъ институтъ явился на свѣтъ Божій. По своему назначенію фабричная медицина была съ самаго начала общественной медициной, по своей организаціи—частной. Назначеніе ея было обслуживать безплатной медицинской помощью извѣстныя категоріи народныхъ массъ. Эта медицинская помощь была обязательной; она гарантировалась закономъ, регламентировалась органами государственной власти. Признакъ обязательности былъ въ фабричной медицинѣ выраженъ даже рѣзче, чѣмъ въ городской

---

1) Учетъ численности и состава рабочихъ въ Россіи. СПБ. 1906 стр. 14.

2) См. Сводъ отчетовъ фабр. инспектор. за 1908 г. СПБ. 1910, стр. 1.

3) Не мало интересныхъ иллюстрацій къ вопросу о постановкѣ у насъ фабричной медицины даютъ вышедшія недавно „Записки фабричнаго инспектора“ С. Гвоздева. М. 1911.

и земской медицинѣ, и съ этой точки зрѣнія можно было бы сказать, что фабричная медицина—наиболѣе общественная изъ всѣхъ видовъ нашей общественной медицины. Но организація этого общественнаго дѣла была отдана въ руки частныхъ лицъ, въ руки фабрикантовъ. Получилось глубокое, органическое противорѣчіе.

Это противорѣчіе съ теченіемъ времени не исчезло, а напротивъ стало рѣзче и выпуклѣе. Въ нѣдрахъ фабричной медицины народился новый факторъ, совершенно несовмѣстимый съ частной организаціей этого института. Мы говоримъ о ростѣ рабочаго движенія, все болѣе и болѣе захватывающаго въ сферу своего вліянія и фабричную медицину.

Въ теченіе послѣдняго 10-лѣтія передъ нами проходитъ рядъ стачекъ, въ которыхъ рабочіе заявляютъ тѣ или иныя требованія относительно постановки лечебнаго дѣла на фабрикахъ. Д-ръ Д. П. Никольскій [1]) за одинъ 1905 г. собралъ изъ газетъ 32 сообщенія о предъявленіи рабочими тѣхъ или иныхъ требованій по отношенію къ фабричной медицинѣ. Нѣкоторыя изъ этихъ сообщеній относятся не къ отдѣльнымъ заводамъ, а къ цѣлымъ группамъ ихъ, даже къ цѣлымъ городамъ или районамъ. Въ Петербургѣ, напр., такія требованія были выработаны представителями всѣхъ фабрикъ по обработкѣ волокнистыхъ веществъ. Въ Иваново-Вознесенскѣ, Шуѣ, Царицынѣ движеніе въ пользу улучшенія фабричной медицины охватило большинство мѣстныхъ рабочихъ. Никто не можетъ сказать, какое число рабочихъ было охвачено этимъ движеніемъ; но это число, несомнѣнно, было значительно, и во всякомъ случаѣ въ него вошли всѣ передовые и сознательные слои русскаго пролетаріата. Но не въ этомъ одномъ проявляется интересъ русскихъ рабочихъ къ постановкѣ фабричной медицины. Со времени появленія профессіональныхъ рабочихъ организацій вопросъ о фабричной медицинѣ начинаетъ все болѣе и болѣе интересовать рабочихъ: его обсуждаютъ на собраніяхъ, въ профессіональной печати. Союзы по своему почину предпринимаютъ анкеты по этому вопросу. Выше мы видѣли, что въ нѣкоторыхъ мѣстахъ рабочіе, недовольные своей фабричной медициной, организуютъ въ дополненіе къ ней свои собственныя медицинскія бюро. На 1-ый Всероссійскій Съѣздъ фабричныхъ врачей явилось до 40 делегатовъ отъ рабочихъ союзовъ съ разныхъ концовъ Россіи и представило рядъ цѣнныхъ докладовъ по фабрично-медицинскимъ вопросамъ [2]). Совершенно очевидно, что это стремленіе рабочихъ къ участью въ фабричной медицинѣ должно найти себѣ выходъ. И столь же очевидно, что въ современной организаціи фабричной медицины этого выхода нѣтъ.

На какихъ же началахъ должна быть реорганизована фабричная медицина?

Начиная съ 80-хъ годовъ прошлаго столѣтія, въ теченіе почти четверти вѣка, среди передовыхъ дѣятелей общественныхъ самоуправленій, въ особен-

---

[1]) Раб. движ. въ связи съ врачебно-санитарными условіями на фабрикахъ и заводахъ. „Пирог. Журналъ“, 1906, № 6.

[2]) На 2 съѣздѣ фабричныхъ врачей (Апр. 1911 г.) рабочіе делегаты не могли принять участіе вслѣдствіе административныхъ репрессій.

ности среди земскихъ и санитарныхъ врачей, безраздѣльно господствовалъ взглядъ, что спасеніе фабричной медицины заключается въ передачѣ ея земствамъ и городамъ. Въ 80-хъ годахъ прошлаго вѣка, когда впервые была сознана ненормальность въ организаціи фабричной медицины, такое рѣшеніе вопроса было совершенно естественнымъ. Рядомъ съ фабричной медициной существовалъ тогда только одинъ видъ общественной медицины—медицина общественныхъ самоуправленій—городская и земская. Престижъ общественныхъ самоуправленій стоялъ въ то время высоко; городская, а въ особенности земская медицина успѣли уже пріобрѣсти громкую славу. Вопросъ о судьбѣ фабричной медицины рѣшался какъ бы самъ собой: нужно изъять лечебное дѣло изъ рукъ фабрикантовъ и передать его общественнымъ самоуправленіямъ. Такъ рѣшилъ этотъ вопросъ проф. Ѳ. Ѳ. Эрисманъ, и такъ рѣшался онъ многіе годы послѣ него. V и IX Пироговскіе съѣзды врачей санкціонировали это рѣшеніе своими резолюціями.

Однако, стремленіе передать фабричную медицину общественнымъ самоуправленіямъ не находило опоры въ жизни. Ни правительство, ни фабриканты, ни рабочіе, ни даже фабричные врачи не шли навстрѣчу этому стремленію. Фабричная медицина продолжала развиваться, какъ самостоятельный институтъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ наростала и обострялась ея врожденная организаціонная болѣзнь.

Какія же перспективы открываются въ этомъ вопросѣ въ настоящее время? Въ какомъ направленіи можно ожидать реформы фабричной медицины въ болѣе или менѣе близкомъ будущемъ?

Фабричная медицина, какъ былинный богатырь, стоитъ теперь у распутья, откуда идутъ 3 дороги. Прямая дорога—это сохраненіе за фабричной медициной ея современной организаціи, въ которую, впрочемъ, могутъ быть внесены тѣ или иныя поправки; 2-я дорога ведетъ вправо—къ старому претенденту на фабричную медицину—къ общественнымъ самоуправленіямъ; 3-ья дорога ведетъ влѣво – къ новому претенденту—къ нарождающимся больничнымъ кассамъ.

Сохраненіе фабричной медицины, какъ самостоятельнаго института, защищаютъ главнымъ образомъ, фабричные врачи, а отчасти правительство и предприниматели. Однако никто не считаетъ возможнымъ оставить фабричную медицину in statu quo—всѣ предлагаютъ внести въ ея организацію тѣ или иные коррективы. Какіе коррективы предлагаетъ правительство—это мы увидимъ ниже. Здѣсь же скажемъ нѣсколько словъ о мѣрахъ, предлагаемыхъ фабричными врачами. «Основныя черты истинно-общественной медицины — безплатность, общедоступность, общественный контроль и коллегіальность—говоритъ ветеранъ фабричной медицины покойный Д. И. Орловъ [1])—могутъ быть внесены въ фабричную медицину, безъ уничтоженія ея самостоятельности». Какимъ образомъ? Усилить связь

---

[1]) См. отчетъ о 1-мъ съѣздѣ фабричныхъ врачей во „Врачебной Газетѣ“ 1909 г., № 16, стр. 513.

фабричной медицины съ общественными самоуправленіями путемъ созданія при земскихъ управахъ и городскихъ думахъ особыхъ «фабричныхъ санитарныхъ совѣтовъ», на подобіе существующихъ нынѣ земско-санитарныхъ совѣтовъ. Эти фабрично-санитарные совѣты будутъ слѣдить за постановкой врачебнаго и санитарнаго дѣла на фабрикахъ. Но Д. И. Орловъ и его единомышленники упускаютъ изъ виду, что земскіе санитарные совѣты распоряжаются земской медициной, которая находится въ ихъ вѣдѣніи, а фабричнымъ санитарнымъ Совѣтамъ придется распоряжаться институтомъ, находящимся въ чужихъ рукахъ. Что изъ этого получится, кромѣ безпрерывныхъ конфликтовъ, которые еще рѣзче подчеркнуть невозможность сохранить за фабрикантами власть надъ фабричной медициной? Д. И. Орловъ самъ чувствуетъ, что проектируемыя имъ учрежденія не разрѣшатъ вопроса. Онъ знаетъ, что при помощи одного только права увольнять и приглашать врачей фабриканты могутъ парализовать всѣ лучшія начинанія фабрично-санитарныхъ Совѣтовъ. И вотъ является новое предложеніе: создать Общества фабричныхъ врачей, которыя могли-бы противопоставить единоличной волѣ предпринимателей свою коллективную волю. Но если бы такія всесильныя Общества, дѣйствительно, возникли—въ чемъ, конечно, позволительно сомнѣваться,—то спрашивается, какія-же права остались-бы тогда за фабрикантомъ? Къ чему-бы свелась его роль въ фабричной медицинѣ? И не есть ли то, что проектируетъ Д. И. Орловъ, нечто иное, какъ замаскированная и въ то же время половинчатая нерѣшительная и потому несовершенная передача фабричной медицины въ руки общественныхъ учрежденій и самихъ фабричныхъ врачей?

Но противъ приведеннаго проекта существуетъ еще одно и притомъ едва ли не самое важное возраженіе; проектъ этотъ вовсе не разрѣшаетъ вопроса объ участіи рабочихъ въ фабрично-медицинской организаціи. Если въ проектируемые фабрично-санитарные совѣты и будутъ введены представители отъ рабочихъ, то они потонутъ въ массѣ остальныхъ членовъ и вліяніе ихъ будетъ тамъ ничтожнымъ.

Старый проектъ о передачѣ фабричной медицины земствамъ и городамъ поддерживается и теперь еще многими земскими дѣятелями и въ томъ числѣ врачами, хотя далеко уже не такъ единодушно и страстно, какъ раньше. Противъ этого проекта можно выставить два серьезныхъ возраженія. Во 1-хъ, такая реформа есть, въ сущности говоря, не передача фабричной медицины изъ однѣхъ рукъ въ другія, а простое уничтоженіе зя. Земства и города не будутъ строить для рабочихъ особыхъ больницъ и амбулаторій, не будутъ имѣть для нихъ особыхъ врачей. Они дадутъ рабочимъ ту самую медицинскую помощь, какой пользуется все остальное населеніе. Тѣ суммы, которыя будетъ вносить фабрикантъ, потонутъ въ общемъ земскомъ бюджетѣ и въ лучшемъ случаѣ лишь поднимутъ нѣсколько общую постановку медицинскаго дѣла въ данномъ уѣздѣ или въ данномъ городѣ. Рабочіе мелкихъ фабрикъ, лишенные теперь всякой медицинской помощи, пожалуй, выиграютъ при этомъ, но зато рабочіе крупныхъ и среднихъ фабрикъ, несомнѣнно, проиграютъ. А, вѣдь, рабочіе имѣ-

ютъ право на лучшую врачебную помощь, чѣмъ остальное населеніе. Мы знаемъ, что заболѣваемость рабочихъ значительно выше, чѣмъ заболѣваемость остального населенія, что громадный травматизмъ фабричныхъ рабочихъ требуетъ и близости врача, и особой его подготовки, и нѣкоторыхъ особыхъ условій въ постановкѣ самаго дѣла. Мы знаемъ, что весь фабричный бытъ со всѣми его особенностями санитарными, экономическими и правовыми требуетъ для своего изученія врачей-спеціалистовъ, спеціально-фабричныхъ врачей и что возложить эту обязанность на земскаго врача, приспособившагося совершенно къ другой сферѣ дѣятельности, невозможно. Наконецъ, мы знаемъ, что рабочіе добились права на лучшую помощь. И кто-же рѣшится отнять у нихъ это завоеванное право? Итакъ, съ передачей фабричной медицины общественнымъ самоуправленіямъ фабричная медицина перестанетъ существовать не только какъ самостоятельный институтъ, но и вообще какъ особая форма общественной медицины. Отъ этого проиграютъ и рабочіе, и врачи, и медицина и общественное здравоохраненіе.

2-е возраженіе противъ такой передачи—то, что она не даетъ выхода назрѣвшей потребности рабочихъ въ самодѣятельности, потребности участвовать и руководить тѣмъ дѣломъ, которое затрагиваетъ самые существенные ихъ интересы. Съ передачей фабричной медицины общественнымъ самоуправленіямъ рабочіе лишатся и того вліянія на судьбы фабричной медицины, которое они уже имѣютъ теперь, ибо, хотя имъ въ настоящее время и не предоставлено въ этомъ отношеніи никакихъ юридическихъ правъ, но фактически ихъ требованія болѣе или менѣе учитываются фабрикантами. А съ передачей фабричной медицины земскимъ и городскимъ самоуправленіямъ вліяніе рабочихъ на постановку лечебнаго дѣла сведется къ нулю. Вмѣсто фабриканта, рабочіе будутъ имѣть предъ собой цѣлый общественный институтъ—уѣздное или губернское земство, городскую думу, а сила сопротивленія этихъ учрежденій, конечно, неизмѣримо больше, чѣмъ сила сопротивленія отдѣльныхъ фабрикантовъ.

Такимъ образомъ остается одинъ только путь, которымъ должна пойти фабричная медицина и которымъ она въ концѣ концовъ безусловно пойдетъ,—это—путь *слиянія съ больничными кассами*. Правда, больничныхъ кассъ у насъ пока еще нѣтъ, но въ ближайшемъ будущемъ онѣ у насъ будутъ. Введеніе страхованія отъ болѣзней сдѣлалось настоятельной необходимостью момента, предъ которою невольно должны склониться и правительство, и фабриканты.

Передача фабричной медицины больничнымъ кассамъ удовлетворитъ всѣмъ требованіямъ, которыя выдвинуты исторіей нашей фабричной медицины. Въ рукахъ больничныхъ кассъ фабричная медицина получитъ ту общественную организацію, которой ей теперь не хватаетъ. Въ тоже время она не исчезнетъ, какъ особый типъ общественной медицины; она не растворится въ городской и земской медицинѣ; она сохранитъ всѣ свои спеціальныя задачи и всѣ особенности своей структуры. То плодотворное раздѣленіе труда, которое отвело фабричному врачу особую отрасль дѣятель-

ности, которое воспитало въ немъ особые интересы и дало ему спеціальныя знанія и навыки, это раздѣленіе труда углубится и расширится. Подъ эгидой больничныхъ кассъ фабричному врачу откроются широкія возможности изученія заболѣваемости рабочихъ, лучшей постановки лѣчебнаго дѣла и выработки санитарныхъ мѣропріятій. Освобожденный отъ тлетворной зависимости отъ фабриканта, фабричный врачъ, превратившись въ кассоваго врача, впервые станетъ на ту высоту, которая диктуется его близостью къ передовымъ слоямъ демократіи. И, если сотрудничество съ больничными кассами перевоспитало мѣщанскую душу нѣмецкихъ врачей и открыло предъ ними широкіе общественные горизонты, то для русскихъ врачей, стоявшихъ всегда ближе къ интеллигенціи, чѣмъ къ мѣщанству, это сотрудничество сулитъ еще болѣе свѣтлыя перспективы.

Наконецъ, передача фабричной медицины больничнымъ кассамъ разрѣшаетъ вопросъ объ участіи рабочихъ въ организаціи лѣчебнаго дѣла на фабрикахъ. Какъ-бы ни было урѣзано самоуправленіе будущихъ больничныхъ кассъ, все-таки вліяніе рабочихъ на дѣла этихъ кассъ будетъ неизмѣримо больше, чѣмъ то вліяніе, которое они имѣютъ теперь на фабричную медицину, или то вліяніе, которое они могли-бы имѣть при передачѣ фабричной медицины земствамъ и городскимъ управленіямъ. Въ больничныхъ кассахъ мы увидимъ впервые истинно-демократическую общественную медицину—такую медицину, которая организуется *не для народа, но самимъ народомъ*.

Требованіе о передачѣ фабричной медицины больничнымъ кассамъ становится все болѣе и болѣе популярнымъ какъ среди рабочихъ, такъ и среди врачей. 1-й Всероссійскій съѣздъ фабричныхъ врачей и представителей промышленности, на которомъ присутствовало около 40 представителей рабочихъ, большинствомъ голосовъ высказался за эту передачу [1]). Резолюція этого съѣзда по данному вопросу имѣетъ не только принципіальное, но и практическое значеніе, такъ какъ въ ней впервые формулировала свою точку зрѣнія на судьбы фабричной медицины организованная часть русскаго пролетаріата. Вотъ эта резолюція.

„Признавая: 1) что леченіе рабочихъ должно происходить полностью за счетъ предпринимателей; 2) что нынѣ дѣйствующимъ законодательствомъ обязанность эта уже возложена на нихъ, но ими фактически не выполняется; 3) отвергая одинаково какъ оставленіе врачебнаго дѣла въ завѣдываніи предпринимателей, такъ и передачу его органамъ мѣстнаго самоуправленія,—съѣздъ находитъ единственно цѣлесообразнымъ и соотвѣтствующимъ интересамъ рабочаго класса передачу всего врачебнаго дѣла для всѣхъ отраслей наемнаго труда въ руки самоуправляющихся рабочихъ больничныхъ кассъ“.

Среди дѣятелей общественныхъ самоуправленій прежняя вѣра въ спасительность передачи фабричной медицины земствамъ и городамъ, видимо, также поколебалась. Въ этомъ отношеніи несомнѣнное симптоматическое значеніе имѣетъ резолюція послѣдняго (XI) Пироговскаго съѣзда (апрѣль

---

1) См. Труды съѣзда, Т. II, стр. 170.

1910 г.). Явно отступая отъ символа вѣры прежнихъ Пироговскихъ съѣздовъ, резолюція эта не находитъ возможнымъ въ настоящее время сдѣлать окончательный выборъ между старымъ и новымъ претендентами на фабричную медицину, т. е. между общественными самоуправленіями и больничными кассами [1]).

§ 19. Правительственный законопроектъ по страхованію отъ болѣзней.

Пособія изъ штрафныхъ капиталовъ.—Исторія законопроектовъ по страхованію.—Законопроектъ 1908 г.—Кругъ страхуемыхъ.—Нормы пособій.—Типъ больничной кассы.—Управленіе.—Надзоръ.—Средства кассъ.—Реформа фабричной медицины.—Тяжесть проектируемаго страхованія для предпринимателей и рабочихъ.—Установленіе продолжительности лечебной помощи.

Фабричная медицина при всемъ своемъ несовершенствѣ все-таки до извѣстной степени выполняетъ одну изъ функцій страхованія отъ болѣзни,—именно доставленіе заболѣвшему рабочему врачебной помощи.

Другая же функція страхованія—денежное вспомоществованіе больнымъ—находится у насъ въ полномъ пренебреженіи. Если не считать организацій добровольнаго страхованія, всю недостаточность которыхъ мы уже выяснили выше, то у насъ имѣется только одинъ жалкій суррогатъ страхованія—выдача пособій изъ штрафныхъ капиталовъ. Но не говоря уже о чистотѣ самого источника, изъ котораго выдаются эти пособія, размѣръ ихъ совершенно ничтоженъ, и скорѣе напоминаетъ милостыню, чѣмъ серьезное вспомоществованіе. Въ этомъ легко убѣдиться, если взглянуть на слѣдующую таблицу, заимствованную изъ послѣдняго отчета фабричныхъ инспекторовъ [2]) (см. стр. 149).

Собственно къ функціямъ страхованія отъ болѣзни относятся только цифры 2, 3 и 4 строчки, которыя составляютъ 299.644 р. 28 к. При распредѣленіи этой суммы на все количество рабочихъ (1,8 милл.) получится среднее годовое вспомоществованіе на 1 рабочаго въ 16,6 коп. Германскія же больничныя кассы, какъ мы уже знаемъ [1]), въ томъ же 1908 г. выдавали въ среднемъ одному рабочему 10,83 мар. или 4 р. 98 к. Къ этому сопоставленію не требуется комментарій.

Мысль о необходимости введенія у насъ обязательнаго страхованія зародилась въ нашихъ правящихъ сферахъ подъ вліяніемъ небывалаго подъема рабочаго движенія въ 1904 г. Было совершенно очевидно, что однѣми карательными мѣрами справиться съ этимъ движеніемъ невозможно, что нужно сдѣлать рабочимъ какія либо существенныя уступки. И вотъ въ указѣ 12 дек. 1904 г. было возвѣщено о рѣшеніи правительства ввести у насъ государственное страхованіе. Въ концѣ марта

---

[1]) См. Отчетъ о съѣздѣ, изд. Практ. Медиц., стр. 273.

[2]) Сводъ отчетовъ фабричн. инспекторовъ за 1908 г. Спб. 1910, стр. 48.

	Число случаевъ выдачи пособій.	Выданная сумма.		Средній размѣръ каждаго пособія.	
		Рубли.	К.	Рубли.	К.
1. Потеря трудоспособности навсегда отъ несчастныхъ случаевъ и другихъ причинъ	9.029	89.524	86	9	92
2. Временная потеря трудоспособн.	31.989	115.785	02	4	74
3. Беременность и роды работницъ.	19.834	70.577	07	3	55
4. Погребеніе умершихъ	21.169	113.282	19	5	35
5. Потеря имущества отъ пожаровъ и др. причинъ	4.048	45.291	01	11	19
6. Разные другіе поводы.	6.542	44.377	78	6	78
Итого	92.611	514.837	93	5	56

1905 г. отдѣломъ промышленности были, дѣйствительно, выработаны «основныя положенія о государственномъ страхованіи рабочихъ» отъ болѣзней, несчастныхъ случаевъ, старости и инвалидности. Изъ этихъ основныхъ положеній въ слѣдующемъ году родились соотвѣтствующіе законопроекты [1]; впрочемъ отъ страхованія старости и инвалидности правительство очень скоро отказалось. Законопроекты о страхованіи отъ болѣзней и несчастныхъ случаевъ прошли затѣмъ черезъ цѣлый рядъ совѣщаній промышленниковъ, гдѣ они прогрессивно ухудшались. По мѣрѣ усиленія реакціи въ странѣ, промышленники становились смѣлѣе, а предупредительность правительства по отношенію къ рабочимъ уменьшалась. Въ результатѣ получились два урѣзанныхъ законопроекта (по страхованію отъ болѣзней и несчастныхъ случаевъ), которые и были внесены въ Государственную Думу въ іюнѣ 1908 г. [2].

Здѣсь мы разсмотримъ первый изъ этихъ законопроектовъ [3].

Нужно замѣтить, что создавая проекты по страхованію отъ болѣзней, наше правительство исходило изъ того положенія—или вѣрнѣе—предположенія, что одна изъ функцій страхованія—обезпеченіе рабочихъ врачебной помощи удовлетворительно выполняется фабричной медициной. По-

---

[1]) Законопроектъ 1906 г. по страхованію отъ болѣзней подвергнутъ мною подробной критикѣ въ Русск. Врачѣ за 1906 г. № 48, 49, 51.

[2]) Многострадальная исторія этихъ законопроектовъ изложена у К. А. Пажитнова. „Нѣкоторые итоги и перспективы въ области рабоч. вопр. въ Россіи". Спб. 1910.

[3]) Подробный разборъ этого законопроекта сдѣланъ мною въ отдѣльной брошюрѣ: „Правит. законопр. по стр. отъ болѣзней". Спб. 1909. См. также Труды 1 съѣзда фабричн. врачей. Т. I.

этому на долю страхованія оно оставляло только вторую функцію—выдачу денежныхъ пособій. Что же касается леченія рабочихъ, то правительство во всѣхъ своихъ проектахъ ограничивалось лишь незначительной реформой фабричной медицины и регулированіемъ взаимоотношеній между нею и будущими кассами. Мы увидимъ въ дальнѣйшемъ, какіе результаты дало такое половинчатое рѣшеніе вопроса.

Въ кругъ обязательно-страхуемыхъ лицъ проектъ 1908 г. вводитъ рабочихъ фабрично-заводскихъ, горныхъ, горно-заводскихъ, желѣзнодорожныхъ, судоходныхъ и трамвайныхъ предпріятій, имѣющихъ не менѣе 20—30 рабочихъ [1]). Такимъ образомъ въ сторонѣ отъ благодѣяній новаго закона остается громадная масса ремесленныхъ, строительныхъ и сельскохозяйственныхъ рабочихъ, торговые служащіе, рабочіе по извозу и въ рыбныхъ промыслахъ, рабочіе домашней промышленности, прислуга и, наконецъ, вообще всѣ рабочіе мелкихъ промышленныхъ заведеній съ числомъ рабочихъ менѣе 20 или 30. По подсчету самого министерства [2]) страхованіе обниметъ $2^1/_2$ милл. наемныхъ рабочихъ. Къ общей численности русскаго пролетеріата, которую, какъ мы видѣли выше (стр. 142) согласно даннымъ А. В. Погожева можно опредѣлить въ 10 милл., это составитъ только 25%. Между тѣмъ въ Германіи въ 1908 г. было застраховано около $^3/_4$ всѣхъ наемныхъ рабочихъ. И даже въ 1883 г. когда обязательное страхованіе только впервые вводилось въ Германіи, когда нѣмецкое правительство предпринимало шагъ, дѣйствительно не имѣвшій себѣ предшественниковъ ни въ одной странѣ, оно не побоялось распространить новый законъ на 40% рабочихъ. Такимъ образомъ русское правительство боится даже начать съ того, съ чего 25 лѣтъ т. наз. начала Германія и суживаетъ объемъ страхованія сравнительно даже съ самыми старыми образцами.

Какія же выгоды сулитъ законопроектъ той $^1/_4$ русскихъ рабочихъ, на которую онъ распространяется?

Мы уже отмѣтили выше, что законопроектъ ограничиваетъ функціи страхованія отъ болѣзней выдачей денежныхъ пособій. При этомъ нормы пособій гораздо ниже и германскихъ и австрійскихъ. Для наглядности мы приведемъ параллельно въ формѣ таблицы нормы Россіи, Германіи и Австріи (см. стр. 151).

Здѣсь прежде всего бросается въ глаза то различіе, которое дѣлаетъ законопроектъ въ отношеніи пособій между семейными и одинокими рабочими. Германскій и австрійскій законы дѣлаютъ это различіе только по отношенію къ случаямъ помѣщенія застрахованныхъ въ больницу. По русскому же законопроекту одинокій рабочій, даже оставаясь дома, будетъ получать относительно вдвое меньше, чѣмъ семейный. На чемъ основана такая «оригинальность» русскаго проекта? Лежатъ въ основѣ его какія

---

[1]) Страхованію подлежатъ заведенія съ числомъ рабочихъ болѣе 20, если въ нихъ примѣняются паровые котлы или машины, приводимыя въ дѣйствіе силами природы, и съ числомъ рабочихъ болѣе 30, если въ нихъ не примѣняются котлы и машины.

[2]) См. Объясн. записку къ проекту

	Германія.		Австрія.		Россія.	
	Мини-мумъ.	Макси-мумъ.	Мини-мумъ.	Макси-мумъ.	Мини-мумъ.	Макси-мумъ.
Размѣръ пособія въ % къ заработку .	50	75	60	75	Для семейныхъ 50	66⅔
					Для одинокихъ 25	50
Продолжительность выдачи пособій. .	26 нед.	52 нед.	20 нед.	52 нед.	26 недѣль.	
При помѣщеніи въ больницу:					При повторныхъ заболѣваніяхъ въ совокупности втеченіе года 30 нед.	
семейнымъ . .	25%	—	30%	—	Не обязательно.	
холостымъ . . .	—	25%	—	—		
Родильницамъ:						
размѣръ пособія .	50	75	60	75	50	66⅔
продолжительн. .	6 недѣль.		4 недѣли.		4 недѣли.	
Беременнымъ . . .	—	6 нед.	—	—	—	—
Похоронное пособіе.	20 кратн. зараб.	40 кратн.	20 кратн.	100 кронъ.	20 кратн.	30 кратн.

либо вычисленія относительно размѣровъ бюджета у одинокихъ и семейныхъ рабочихъ? Или составители законопроекта детально разобрались въ потребностяхъ одинокихъ и семейныхъ рабочихъ и выяснили, насколько могутъ быть урѣзаны эти потребности въ томъ и другомъ случаѣ? Ничего подобнаго. Объяснительная записка довольствуется указаніемъ на то, что вслѣдствіе высокой заболѣваемости русскія кассы должны быть возможно болѣе экономны.

Не пускаясь въ детальную критику этого «самобытнаго» пункта, укажемъ лишь на слѣдующее соображеніе, въ достаточной мѣрѣ выясняющее его несостоятельность. Согласно законопроекту пособія исчисляются по отношенію къ дѣйствительному, т. е. индивидуальному заработку. Этимъ самымъ уже создается различіе между пособіями одинокихъ и семейныхъ рабочихъ, такъ какъ заработокъ тѣхъ и другихъ далеко не одинаковъ. Такъ согласно анкетѣ XII отдѣла Императорскаго Русскаго Техническаго Общества, произведенной въ 1908 г. среди петербургскихъ рабочихъ, средній годовой заработокъ одинокихъ рабочихъ равенъ 444 р. 29 к., а семейныхъ—713 р. 96 к. [1]). Слѣдовательно даже при одинаковой нормѣ пособій получатся неодинаковыя дѣйствительныя пособія. Зачѣмъ же по-

[1]) С. Н. Прокоповичъ. Бюджеты Петербургскихъ рабочихъ. Спб. 1909 г.

нижать еще и самую норму? Развѣ не очевидно, что $^1/_4$ заработка недостаточно для самаго жалкаго существованія даже и одинокаго рабочаго?

Соображенія экономіи чувствуются и во всѣхъ другихъ нормахъ пособій, устанавливаемыхъ законопроектомъ. Максимальное пособіе въ Германіи и Австріи равняется $^3/_4$ заработка, у насъ только $^2/_3$. По Германскому и Австрійскому закону продолжительность выдачи пособій можетъ быть удлинена до 1 года; наше же правительство назначаетъ максимальный срокъ въ $^1/_2$ года. При этомъ оно дѣлаетъ въ отношеніи продолжительности пособія еще одно очень существенное отступленіе отъ заграничныхъ образцовъ—и, конечно, не въ пользу рабочихъ. Согласно законопроекту при повторныхъ заболѣваніяхъ въ теченіе одного и того же года общая продолжительность выдачи пособія не должна превышать 30 недѣль. Этотъ пунктъ, по словамъ объяснительной записки, внесенъ съ той цѣлью, чтобы гарантировать кассы отъ эксплоатаціи ихъ инвалидами. Но въ такомъ случаѣ нужно было бы къ словамъ «повторныхъ заболѣваній» прибавить оговорку «отъ той же самой причины». Аналогичное постановленіе имѣется въ германскомъ законѣ. При отсутствіи же этой оговорки указанный пунктъ отразится гораздо существеннѣе на интересахъ больныхъ, чѣмъ на интересахъ инвалидовъ.

Не останавливаясь на другихъ нормахъ пособій, которыя читатель самъ можетъ сравнить съ западно-европейскими по приведенной таблицѣ, перейдемъ къ организаціи страхованія по русскому законопроекту.

Основной ячейкой страхованія правительство предполагаетъ сдѣлать фабричную кассу,—и это по всей вѣроятности потому, что этотъ типъ кассъ вызываетъ больше всего нареканій со стороны рабочихъ. Правительство вообще не допускаетъ никакихъ другихъ типовъ кассъ, какъ будто бы фабричныя кассы представляли самый совершенный плодъ западно-европейской страховой практики.

Минимальный размѣръ промышленнаго заведенія, при котромъ допускается открытіе отдѣльной кассы, опредѣляется законопроектомъ въ 400 рабочихъ. Такую высокую норму можно было бы только привѣтствовать, если бы въ ней не скрывалось одной существенной опасности. Опасность эта становится совершенно очевидной при ознакомленіи съ § 16 законопроекта. Тамъ сказано: «Въ исключительныхъ случаяхъ, при затруднительности присоединенія отдѣльныхъ уединенно расположенныхъ предпріятій съ числомъ рабочихъ менѣе четырехсотъ къ какой-либо больничной кассѣ, предпріятія эти могутъ быть съ разрѣшенія совѣта по дѣламъ страхованія рабочихъ изъяты отъ страхованія на случай болѣзни впередь до устраненія встрѣченныхъ затрудненій». Какъ часто могутъ встрѣтиться подобныя затрудненія, объ этомъ даютъ нѣкоторое представленіе слѣдующія цифры, которыя мы заимствуемъ у А. В. Погожева [1]). Во всей Россіи въ 1902 г. было всего на всего 726 промышленныхъ заведеній съ числомъ рабочихъ свыше 500. Напротивъ, мелкихъ заведеній съ числомъ рабочихъ ниже 500

---

[1]) L. c. стр. 56.

имѣлось около 30 тысячъ, рабочихъ въ нихъ было занято около 900 тысячъ. Почти половина этого числа была занята въ промышленныхъ заведеніяхъ, расположенныхъ внѣ городовъ. Какая часть этихъ заведеній могла бы подойти подъ цитированной выше § 16 законопроекта, на это, конечно, статистика отвѣта не даетъ. Но и безъ точныхъ статистическихъ данныхъ ясно, что при отсутствіи въ законѣ особой нормы для изолированно-расположенныхъ промышленныхъ заведеній, установленіе столь высокой минимальной цифры рабочихъ, какую выбираетъ правительство, означаетъ ничто иное, какъ уменьшеніе круга страхуемыхъ на нѣсколько сотъ тысячъ рабочихъ.

Наиболѣе реакціонной частью законопроекта являются статьи, трактующія объ управленіи кассъ и надзорѣ за ними. Здѣсь въ полной мѣрѣ сказалась тяжелая рука министерства внутреннихъ дѣлъ, принимавшаго дѣятельное участіе въ выработкѣ законопроекта.

Общія собранія членовъ кассъ не допускаются. Законопроектъ признаетъ только собранія уполномоченныхъ, которыхъ не должно быть болѣе 100 человѣкъ. Въ Германіи допускаются общія собранія до 500 человѣкъ, въ Австріи до 300. У насъ же, если вѣрить объяснительной запискѣ, затруднительно подыскать помѣщенія для такого большого числа рабочихъ.

Предсѣдательствованіе въ общемъ собраніи возлагается на назначаемое работодателями лицо. Такимъ образомъ то, что въ германскомъ и австрійскомъ законодательствѣ допускается условно, по уставу, и притомъ только для одного типа кассъ, это русскій законодатель вводитъ какъ всеобщую обязательную норму. Отрицательное значеніе этого пункта германскаго и австрійскаго закона совершенно очевино,—и этимъ-то объясняется, почему составители нашего законопроекта проявили къ нему такія симпатіи.

Существеннымъ отступленіемъ отъ иностранныхъ образцовъ является устраненіе изъ общихъ собраній представителей предпринимателей. Это отступленіе мотивируется въ объяснительной запискѣ довольно откровенно.

„Участіе работодателей взносами въ больничныя кассы—должно было бы создавать для нихъ право голоса не только въ правленіяхъ больничныхъ кассъ, но и въ общихъ собраніяхъ. Соотвѣтственно этому въ законѣ пришлось бы оговорить, что предприниматели имѣютъ въ общемъ собраніи $^2/_5$ голосовъ, рабочіе же $^3/_5$. Такое распредѣленіе голосовъ представляетъ, однако же, значительныя неудобства, въ особенности въ тѣхъ случаяхъ, когда при рѣшеніи вопросовъ голоса будутъ раздѣляться. Предположеніе, что работодатели и рабочіе являются двумя сторонами, интересы коихъ противоположны, если бы оно нашло себѣ выраженіе въ настоящемъ законѣ, могло бы повести лишь къ обостренію отношеній, тѣмъ болѣе, что при соотношеніи голосовъ той и другой стороны, какъ 2 къ 3, работодатели рисковали бы часто оставаться въ меньшинствѣ при рѣшеніи вопросовъ, не требующихъ квалифицированнаго большинства“.

Суть дѣла, слѣдовательно, въ томъ, что предпринимателямъ нельзя предоставить столько голосовъ въ общихъ собраніяхъ, чтобы обезпечить за ними перевѣсъ во всѣхъ случаяхъ. Поэтому остается разсчитывать лишь на давленіе, какое предприниматели въ состояніи будутъ оказать своимъ

авторитетомъ. А для такого давленія авторы законопроекта считаютъ вполнѣ достаточнымъ предоставленіе предпринимателямъ предсѣдательскаго мѣста. Не мѣшаетъ прибавить, что при рѣшеніи вопросовъ въ общихъ собраніяхъ и даже при выборахъ законопроектъ не требуетъ закрытаго голосованія.

Правленіе кассъ должно состоять изъ нечетнаго числа членовъ съ перевѣсомъ въ пользу рабочихъ въ 1 голосъ. При выборѣ членовъ правленія работодатели могутъ выбирать совершенно постороннихъ кассѣ лицъ, рабочіе же обязаны выбирать исключительно изъ своей среды. Въ уставъ кассы можетъ быть внесено требованіе, чтобы предсѣдателемъ правленія былъ предприниматель или назначаемое имъ лицо. Все выборное производство кассъ предоставляется на утвержденіе губернатора. Послѣдній можетъ не утвердить выборы или же устранить того или иного изъ выборныхъ членовъ правленія безъ объясненія причинъ и безъ права апелляціи. И т. д. и т. д.—все въ томъ же чисто-россійскомъ духѣ. Надзирающія инстанціи—въ видѣ «Присутствій по дѣламъ страхованія рабочихъ» и «Совѣта по дѣламъ страхованія рабочихъ» организуются въ строго выдержанномъ бюрократическомъ стилѣ съ незначительными орнаментами style moderne въ видѣ 1 – 2 представителей отъ кассъ на десятокъ бюрократовъ. Вотъ перечень членовъ «Присутствій» и «Совѣта»:

«Присутствія по дѣламъ страхованія рабочихъ».

Предсѣдатель. Губернаторъ.
Члены. Начальникъ жандармскаго управленія.
Прокуроръ окружного суда.
Управляющій казенной палатой.
Врачебный инспекторъ.
Старшій фабричный инспекторъ
Окружной горный инженеръ.
1 представитель отъ губернскаго земства.
1 представитель отъ городской думы.
2 представителя отъ предпринимателей.
2 представителя отъ управленій кассъ.

«Совѣтъ по дѣламъ страхованія рабочихъ».

Предсѣдатель. Министръ торговли и промышленности.
Члены. 2 товарища М. Т. и Пр.
2 непремѣнныхъ члена М. Т. и Пр.
Директоръ горнаго департамента.
Управляющій Отд. Промышленности.
Его помощникъ.
Управляющій Отд. Торговли.
2 члена отъ Мин. Вн. Дѣлъ.
1 членъ отъ Мин. Финансовъ.
1 членъ отъ Мин. Юстиціи.
1 членъ отъ Мин. Пут. Сообш.
1 членъ отъ Главн. Упр. Земледѣл. и Землеустройства.
1 членъ отъ Мед. Совѣта (по назначенію Минист. Внутр. Дѣлъ).

Затѣмъ члены по выбору:

1 отъ С.-Петерб. городской думы.
1 отъ С.-Петерб. губерн. земск. собранія.
3 отъ промышленниковъ.
3 отъ застрахованныхъ.

Средства больничныхъ кассъ будутъ составляться главнымъ образомъ изъ взносовъ рабочихъ и предпринимателей. Кромѣ того въ кассы будутъ поступать штрафы, налагаемые фабрикантами на рабочихъ. Взносы рабочихъ не должны быть меньше 1% и больше 2% ихъ заработка; въ мелкихъ кассахъ предѣлъ взносовъ повышается до 3%. Работодатели должны будутъ вносить $^2/_3$ того, что внесутъ ихъ рабочіе. Такимъ образомъ взносы рабочихъ и предпринимателей будутъ находится въ отношеніи 3 : 2. Между тѣмъ въ Германіи и Австріи, какъ мы знаемъ, отношеніе это менѣе выгодно для рабочихъ: тамъ взносы фабрикантовъ равняются не $^2/_3$, а $^1/_2$ взносовъ рабочихъ. Такимъ образомъ правительство повышаетъ взносы фабрикантовъ сравнительно съ западно-европейской практикой,— и это является единственнымъ отступленіемъ отъ германскаго и австрійскаго законовъ, имѣющимъ не отрицательный, а положительный характеръ. Но оцѣнивая это прогрессивное нововведеніе, надо принять во вниманіе рядъ компенсацій, которыя получаютъ промышленники для облегченія возлагаемаго на нихъ бремени.

Прежде всего на больничныя кассы переносится часть отвѣтственности предпринимателей за несчастные случаи съ рабочими. Дѣло въ томъ, что выдача пособій пострадавшимъ отъ несчастныхъ случаевъ возлагается въ теченіе первыхъ 13 недѣль послѣ несчастья на больничныя кассы. Этотъ пунктъ, возмутительный по своей несправедливости, заимствованъ нашимъ правительствомъ изъ германскаго закона [1]). Если исходить изъ данныхъ германской статистики, то сумма расходовъ, перелагаемая указаннымъ пунктомъ съ предпринимателей на больничныя кассы, будетъ у насъ равняться приблизительно 1 милл. рубл. въ годъ [2]). На эту сумму, слѣдовательно, понизится возлагаемое на предпринимателей страховое бремя, ибо въ настоящее время они эти деньги выплачиваютъ сами.

Другой компенсаціей являются тѣ льготы, которыя правительство намѣрено предоставить предпринимателямъ въ дѣлѣ лечения рабочихъ. Мы уже указали, что правительство ограничиваютъ функціи будущихъ кассъ одними денежными вспомоществованіями. Но попутно оно пытается реформировать и фабричную медицину,—и реформа эта такова, что предприниматели будутъ въ состояніи извлечь изъ нея очень существенную выгоду.

---

[1]) Подробнѣе объ этомъ будетъ сказано ниже, въ отдѣлѣ о страхованіи отъ несчастныхъ случаевъ.

[2]) Въ Германіи въ 1902 г. расходъ кассъ на леченіе и пособія увѣчнымъ въ теченіе первыхъ 13 недѣль составлялъ 7,7% ихъ общаго бюджета. Если будущія наши больничныя кассы будутъ расходовать на пособія столько же, сколько германскія кассы, то ихъ расходный бюджетъ выразится въ суммѣ 12,45 милл. рубл. (2,5 милл. застрах., 4 р. 98 к. въ годъ расходовъ на 1 застрахованнаго). 7,7% отъ этой суммы составитъ 0,958 милл. рубл.

На обязанности предпринимателей законопроектъ оставляетъ только амбулаторное леченіе и оказаніе первой помощи и при внезапныхъ заболѣваніяхъ. И то и другое должно «осуществляться владѣльцами предпріятій натурой», но имъ предоставляется право входить въ соглашенія съ больничными кассами и общественными самоуправленіями и передавать имъ на опредѣленныхъ условіяхъ амбулаторное леченіе и оказаніе первой помощи рабочимъ.

Такимъ образомъ указанные два рода медицинской помощи обязательны для владѣльцевъ предпріятій: такъ или иначе они должны объ нихъ позаботиться. Но относительно третьяго — самаго важнаго — вида медицинской помощи — коечнаго леченія — законопроектъ предоставляетъ предпринимателямъ полную свободу. Предприниматель можетъ не только отказаться отъ организаціи больничнаго леченія натурой, но можетъ не вступать и въ какія бы то ни было соглашенія по этому поводу и предоставить больныхъ рабочихъ ихъ собственной судьбѣ. Въ такомъ случаѣ рабочіе будутъ лечиться въ городскихъ и земскихъ больницахъ на «общемъ для мѣстнаго населенія основаніи». На предпринимателѣ остается только обязанность уплачивать общественнымъ самоуправленіямъ по суточной стоимости содержанія и леченія больныхъ рабочихъ.

Послѣдствія этой «реформы» совершенно очевидны. Фактически леченіе рабочихъ, конечно, перейдетъ въ руки городскихъ и земскихъ учрежденій, но это отнюдь не будетъ «передачей» фабричной медицины общественнымъ учрежденіямъ, а просто радикальнымъ уничтоженіемъ всего института фабричной медицины, ибо рабочіе, какъ демократически выражается правительство,—будутъ лечиться «на общемъ для мѣстнаго населенія основаніи».

Точно также совершенно очевидно, что новый порядокъ значительно уменьшитъ расходъ предпринимателей на медицинскую помощь. Это видно изъ слѣдующаго простого разсчета. Въ 1907 г. собственныя больницы обходились фабрикантамъ по 6 р. 98 к. въ годъ на 1 рабочаго, совмѣстныя (для нѣсколькихъ фабрикъ) по 6 р. 74 к.,—въ среднемъ 6 р. 86 к. Въ томъ же году соглашеніе съ земствами стоило 3 р. 25 к. на 1 рабочаго, а съ городами—3 р. 10 к.—въ среднемъ 3 р. 17 коп. Такимъ образомъ переходъ отъ самостоятельной организаціи больничнаго леченія къ системѣ соглашеній съ общественными учрежденіями понижаетъ расходы предпринимателя на 54% (съ 6 р. 86 к. до 3 р. 17 к.). Такъ какъ въ 1907 г. общій расходъ предпринимателей на организацію коечнаго леченія составлялъ 5,5 милліоновъ, то реформа обѣщаетъ экономію расходовъ приблизительно въ 3,0 милл. рублей въ годъ [1]).

Наконецъ, нужно принять во вниманіе, что въ доходы кассъ будутъ зачисляться штрафы съ рабочихъ. Конечно, всю сумму штрафовъ приходится разсматривать какъ долю, вносимую рабочими. Это, слѣдовательно,

---

[1]) Цифры взяты изъ книги „Врачебная помощь фабрично-заводскимъ рабочимъ въ 1907 г.“ Изд. М. Т. и Пр. СПБ. 1909.

измѣняетъ отношеніе между взносами рабочихъ и предпринимателей къ выгодѣ послѣднихъ. Въ 1908 г. на каждаго рабочаго падало 33,9 коп. штрафовъ [1]). Такъ какъ страхованіе будетъ распространено приблизительно на 2,5 милл. рабочихъ, то общая сумма штрафовъ будетъ составлять около 850.000 рубл. въ годъ.

Небезынтересно на основаніи всѣхъ приведенныхъ данныхъ составить приблизительный балансъ будущаго страхованія и опредѣлить такимъ образомъ «классовую» тяжесть его для рабочихъ и предпринимателей. Если предположить, что расходы нашихъ кассъ на пособія не будутъ выше германскихъ, то средній расходъ на 1 члена въ годъ можно будетъ принять въ 4 р. 98 коп. (въ Германіи въ 1908 г. 10,83 марки). Для 2,5 милл. застрахованныхъ это составитъ сумму въ 12,45 милл. руб. Часть этой суммы—именно 0,85 милл. рубл.—покроется штрафами. Слѣдовательно регулярными взносами рабочихъ и работодателей должна будетъ покрыться сумма въ 11,60 милл. рубл. Изъ нея $^3/_5$, т. е. 6,96 милл. придется на долю рабочихъ и $^2/_5$ или 4,64 милл. р.—на долю предпринимателей. Но предприниматели получатъ компенсацію, во-первыхъ въ видѣ удешевленія стоимости фабричной медицины (3,0 милл.) и во-вторыхъ въ видѣ облегченія отвѣтственности за увѣчія (1,0 милл.). Въ общемъ компенсація почти цѣликомъ покрываетъ предполагаемые расходы предпринимателей по страхованію. Такимъ образомъ реформа обойдется предпринимателямъ очень дешево и дастъ имъ лишнюю возможность безъ особыхъ затратъ выступить въ роли благодѣтелей рабочихъ. На рабочихъ же возлагается довольно чувствительное бремя почти въ 7 милл. рублей.

Чтобы закончить критику правительственнаго законопроекта намъ остается коснуться еще одной статьи его, относящейся къ реформѣ фабричной медицины. Законопроектомъ устанавливается точный срокъ, въ теченіе котораго фабрикантъ обязанъ доставлять рабочему медицинскую помощь. Срокъ этотъ равняется четыремъ мѣсяцамъ, а для леченія хроническихъ отравленій вредными газами и ядовитыми веществами онъ повышается до 2 лѣтъ. Здѣсь мы имѣемъ нѣкоторый шагъ впередъ сравнительно съ дѣйствующимъ законодательствомъ, въ которомъ вовсе нѣтъ никакихъ нормъ продолжительности леченія. Но при той организаціи фабричной медицины, которую вводитъ проектъ, указанная статья теряетъ для рабочихъ почти всякое значеніе. Въ самомъ дѣлѣ, разъ больной рабочій помѣщается въ городскую или земскую больницу, то для него безразлично, кто за него платитъ—фабрикантъ, городъ или земство. И въ настоящее время леченіе въ городскихъ или земскихъ больницахъ въ большинствѣ случаевъ безплатно. Приведенная статья регулируетъ въ сущности денежные разсчеты между общественными самоуправленіями и фабрикантами, а не отношенія между фабрикантами и рабочими. И почему максимальный срокъ леченія назначенъ въ 4 мѣсяца, когда срокъ выдачи пособія опредѣленъ въ 6 мѣсяцевъ?

---

[1]) Сводъ отчетовъ фабр. инсп. за 1908 г. стр. 46.

Неужели нужно доказывать, что больной, имѣющій право на пособіе, имѣетъ въ то же время и право на леченіе?

Таковъ законопроектъ, внесенный правительствомъ въ Государственную Думу. Посмотримъ теперь, какимъ измѣненіямъ подвергла его думская комиссія, разсматривавшая его 2 года.

§ 20. Законопроектъ комиссіи Государственной Думы [1]).

Передача фабричной медицины больничнымъ кассамъ.—Условія этой передачи.—Усиленіе тяжести страхованія для рабочихъ.—Ослабленіе власти администраціи и усиленіе вліянія предпринимателей.—Повышеніе функцій кассъ.—Исключеніе статьи о профессіональныхъ отравленіяхъ.—Сравненіе обоихъ законопроектовъ.

Самое существенное измѣненіе, внесенное комиссіей Государственной Думы въ правительственный законопроектъ по страхованію отъ болѣзней—это передача въ вѣдѣніе больничныхъ кассъ лечебной помощи рабочимъ. Послѣ того, что было сказано нами выше о судьбахъ нашей фабричной медицины, намъ незачѣмъ повторять, насколько цѣлесообразно и прогрессивно такое рѣшеніе вопроса. Къ сожалѣнію думская комиссія слишкомъ сильно тяготѣла къ интересамъ предпринимателей, чтобы при рѣшеніи этого вопроса идти послѣдовательно до конца. Она намѣтила такія условія передачи, при которыхъ проектируемое нововведеніе теряетъ значительную долю своей цѣлесообразности и прогрессивности.

Въ теченіе почти полувѣкового существованія фабричной медицины въ сознаніи русскихъ рабочихъ глубоко укоренилось убѣжденіе, что лечебная помощь должна оказываться на счетъ предпринимателей. Худо ли, хорошо ли предприниматели лечили рабочихъ, но они лечили ихъ на свой счетъ, не перелагая на рабочихъ никакихъ расходовъ по организаціи медицинской помощи. Къ такому порядку вещей рабочіе привыкли, и—что особенно важно—къ этому порядку приспособился бюджетъ рабочихъ. Не подлежитъ никакому сомнѣнію, что если бы у насъ не существовало фабричной медицины, если бы рабочимъ пришлось оплачивать медицинскую помощь изъ своего бюджета, то съ теченіемъ времени это сказалось бы на заработной платѣ. Заработная плата повысилась бы соотвѣтственно стоимости лечебной помощи, ибо это основной законъ политической экономіи, что заработная плата равняется стоимости удовлетворенія основныхъ потребностей рабочаго.

Правительство, создавая свой законопроектъ по страхованію отъ болѣзней, прекрасно понимало, что переложеніе расходовъ по леченію на рабочихъ есть не что иное, какъ пониженіе ихъ заработной платы. А такъ какъ проекты соціальнаго страхованія создавались не для того, чтобы вызвать раздраженіе среди рабочихъ, то правительство на этотъ шагъ не

---

1) См. „Госуд. Дума. Комиссія по рабочему вопросу, № 21, 4 марта 1910 г.".

рѣшилось. Но не рѣшилось оно и на другой шагъ, единственно разумный и логичный: передать лечебное дѣло больничнымъ кассамъ, оставивъ на предпринимателяхъ соотвѣтствующіе расходы. Такое рѣшеніе вопроса было слишкомъ либеральнымъ для нынѣшняго правительства. Комиссія Государственной Думы пошла среднимъ путемъ: она рѣшила передать фабричную медицину больничнымъ кассамъ, а чтобы облегчить имъ связанное съ этимъ матеріальное бремя—нѣсколько повысила взносы предпринимателей въ больничныя кассы.

Мы видѣли выше, что отношеніе взносовъ рабочихъ и работодателей установлено въ правительственномъ законопроэктѣ какъ 3 : 2, т е. рабочіе должны платить въ $1^1/_2$ раза б о л ь ш е предпринимателей. Думская комиссія перевернула это отношеніе, такъ что согласно законопроэкту комиссіи рабочіе будутъ вносить въ $1^1/_2$ разъ м е н ь ш е работодателей. Спрашивается, компенсируетъ ли это измѣненіе въ соотношеніи взносовъ ту м а т е р і а л ь н у ю т я ж е с т ь, которая перелагается на больничныя кассы съ переходомъ къ нимъ фабричной медицины?

Чтобы отвѣтить на этотъ вопросъ, намъ придется приблизительно опредѣлить бюджетъ будущихъ больничныхъ кассъ. При этомъ мы будемъ исходить изъ данныхъ германской статистики, полагая, что расходы нашихъ кассъ въ первые годы ихъ дѣятельности ни въ коемъ случаѣ не будутъ выше того, что тратятъ германскія кассы, существующіе уже $^1/_4$ вѣка. Нѣмецкія больничныя кассы въ 1908 г. выдавали по 4 р. 98 к. на 1 застрахованнаго въ видѣ пособій и тратили 5 р. 61 к. на организацію лечебной помощи. Прилагая эти цифры къ предполагаемому числу членовъ русскихъ кассъ (2,5 милл.), мы получимъ, что русскимъ кассамъ придется тратить ежегодно 12,45 милл. на пособія и 14,02 милл. на лечебную помошь, всего 26,47 милл. Незначительная часть этой суммы (0,85 милл.), какъ мы уже видѣли въ предыдущемъ параграфѣ, покроется штрафами и, слѣдовательно, регулярными взносами должна будетъ покрываться сумма въ 25,62 милл. Распредѣляя эту сумму согласно отношенію взносовъ, установленному думской комиссіей, мы получимъ, что рабочимъ придется вносить 10,25 милл., а предпринимателямъ — 15,37 милл. Изъ доли предпринимателей нужно вычесть расходы, которые они несутъ въ настоящее время по организаціи фабричной медицины. Для заведеній, подчиненыхъ фабричной инспекціи (съ общимъ числомъ рабочихъ 1,8 милл.), эти расходы составили въ 1907 г.—9,46 милл. рубл. Перечисляя этотъ расходъ на 2,5 милл. рабочихъ [1]), мы получимъ сумму въ 13,14 милл. руб. Кромѣ того, на больничныя кассы будетъ переложенъ съ предпринимателей 1 милл. рублей по вознагражденію пострадавшихъ отъ несчастныхъ случаевъ. Такимъ образомъ проэктъ думской комиссіи не возлагаетъ на предпринимателей почти никакого новаго бремени. Напротивъ, для ра-

---

[1]) Заведенія горной и горно-заводской промышленности, на которыя будетъ распространено страхованіе, тратятъ, въ среднемъ, на медицинскую помощь не меньше, чѣмъ заведенія, подчиненныя фабричной инспекціи.

бочаго класса введеніе страхованія означаетъ новый налогъ въ 10,25 милл. рублей.

Если мы теперь сравнимъ только что приведенный разсчетъ съ тѣми цифрами, которыя мы вычислили выше для правительственнаго проэкта, то окажется, что послѣдній проэктъ выгоднѣе для рабочихъ. Въ самомъ дѣлѣ правительственный проэктъ требуетъ отъ рабочихъ ежегодныхъ взносовъ на 6,96 милл. рубл., думскій на 10,25 милл. Слѣдовательно по второму проэкту страхованіе обойдется рабочимъ дороже на 3,29 милл. рублей. По правительственному проэкту каждому рабочему придется вносить въ годъ 2 руб. 70 коп., а по думскому—4 руб. 10 коп., т. е. на 1 р. 32 коп., больше. Правда за то фабричная медицина перейдетъ въ руки больничныхъ кассъ и постановка лечебнаго дѣла значительно улучшится, но и по закону, и по логикѣ вещей, и по установившимся среди рабочихъ взглядамъ на фабричную медицину, улучшеніе лечебнаго дѣла должно быть произведено не на счетъ рабочихъ, а на счетъ предпринимателей.

Другія измѣненія, внесенныя думской комиссіей въ правительственный законопроэктъ, касаются второстепенныхъ пунктовъ и въ общемъ мало измѣняютъ физіономію проэктируемаго страхованія.

Въ отношеніи организаціи думская комиссія стремилась нѣсколько ослабить роль администраціи и усилить вліяніе предпринимателей. Такъ власть губернатора въ думскомъ законопроэктѣ нѣсколько урѣзана. Выборное производство будетъ представляться не ему, а Присутствію по дѣламъ страхованія. Губернаторъ лишается права ревизовать дѣятельность кассъ. Но лишить его права устранять «неблагонадежныхъ» членовъ изъ правленій кассъ—на это думская комиссія не рѣшилась. Роль предпринимателей усиливается въ думскомъ законопроэктѣ во 1-хъ тѣмъ, что выработка устава кассы предоставляется предпринимателямъ (по правительственному проэкту это составляетъ право «Совѣта по дѣламъ страхованія»), и во 2-хъ тѣмъ, что въ общихъ собраніяхъ предпринимателямъ дается $^1/_{10}$ часть голосовъ.

Изъ другихъ организаціонныхъ измѣненій отмѣтимъ, что минимальное число членовъ кассы уменьшено съ 400 до 200, количество членовъ общихъ собраній увеличено со 100 до 200 и введено требованіе о закрытомъ голованіи при выборахъ должностныхъ лицъ.

Нѣкоторыя улучшенія внесены думской комиссіей въ ту часть правительственнаго законопроэкта, которая касается функцій будущихъ кассъ. Функціи эти нѣсколько повышены, а именно:

1. Право на полученіе минимальныхъ пособій сохраняется за членами кассъ въ теченіе одного мѣсяца послѣ прекращенія договора найма, обусловливающаго ихъ участье въ кассѣ.

2. Кромѣ 4 недѣльныхъ пособій родильницамъ устанавливаются еще и пособія беременнымъ въ теченіе послѣднихъ 2 недѣль беременности.

3. Пособія беременнымъ и родильницамъ могутъ достигать полнаго заработка (по правит. законопроэкту только $^2/_3$).

4. Максимальный размѣръ заработка, по отношенію къ которому исчисляются пособія (и, конечно, взносы) повышается съ 2 до 5 рублей въ день.

За то думская комиссія исключила изъ правительственнаго законопроэкта статью о профессіональныхъ отравленіяхъ. Такимъ образомъ по думскому законопроэкту отравленіямъ ядовитыми веществами не дается никакихъ преимуществъ сравнительно съ другими болѣзнями. Максимальная продолжительность леченія при этихъ болѣзняхъ устанавливается не въ 2 года, какъ въ правительственномъ законопроэктѣ, а только въ 26 недѣль.

Сравнивая, въ заключеніе, думскій законопроэктъ съ правительственнымъ, мы видимъ, что въ однихъ отношеніяхъ думскій законопроэктъ лучше, въ другихъ—хуже правительственнаго. Въ общемъ оба они далеки не только отъ идеала, но и отъ того, что можно было бы безъ особыхъ затрудненій осуществить въ настоящее время. Главное преимущество думскаго законопроэкта это передача фабричной медицины больничнымъ кассамъ, главный его недостатокъ—возложеніе на рабочихъ части расходовъ по организаціи медицинской помощи—расходовъ, которые дѣйствующее законодательство возлагаетъ все цѣло на промышленниковъ.

Законопроэктъ думской комиссіи принятъ уже въ первомъ чтеніи въ пленумѣ Думы. Предполагается, что осенью 1911 г. Дума перейдетъ къ постатейному обсужденію проэкта. Въ какомъ видѣ приметъ она его, что скажетъ затѣмъ Государственный Совѣтъ и какова будетъ дальнѣйшая судьба проэкта,— все это покрыто мракомъ неизвѣстности.

Одно несомнѣнно: уклониться отъ проведенія страхованія ни правительство, ни Дума уже не могутъ.

ОТДѢЛЪ II.

Страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ.

§ 21. Историческія замѣчанія.

Примѣненіе общихъ гражданскихъ законовъ о возмѣщеніи убытковъ.—Понятіе профессіональнаго риска.—Законы объ отвѣтственности предпринимателей.—Ихъ недостаточность.—Добровольное страхованіе. — Обязательное страхованіе.—Двѣ формы его.—Италія, Германія и Австрія.

Съ логической точки зрѣнія несчастные случаи не представляютъ особой категоріи соціальнаго риска. Несчастный случай ведетъ либо къ временной утратѣ работоспособности, т. е. къ болѣзни, либо къ постоянной, т. е. инвалидности, либо, наконецъ, къ смерти. Такимъ образомъ если бы законодательство исходило изъ однихъ только логическихъ опредѣле-

ній, оно должно было бы возложить обезпеченіе рабочихъ, пострадавшихъ отъ несчастныхъ случаевъ, на различные другіе виды соціальнаго страхованія— на страхованіе отъ болѣзней, инвалидности и на страхованіе вдовъ и сиротъ.

Однако историческое развитіе соціальнаго страхованія заставило отклониться отъ логическаго пути и привело къ созданію самостоятельнаго института страхованія отъ несчастныхъ случаевъ. Дѣло въ томъ, что обезпеченіе рабочихъ, пострадавшихъ отъ несчастныхъ случаевъ, становится объектомъ законодательства гораздо раньше, чѣмъ возникаетъ мысль о государственномъ страхованіи на случай болѣзней, инвалидности и смерти. Связь несчастныхъ случаевъ съ условіями производства настолько очевидна, что мысль объ отвѣтственности предпринимателей за послѣдствія несчастныхъ случаевъ быстро укореняется въ сознаніи рабочихъ. Рабочіе начинаютъ все чаще и чаще прибѣгать къ общимъ гражданскимъ законамъ, охраняющимъ право собственности; они пользуютэя этими законами для защиты единственной своей собственности—рабочей силы. Иски объ убыткахъ за увѣчія становятся все чаще и чаще. Первоначально предпринимателямъ приходится отвѣчать только за тѣ несчастные случаи, которые произошли по явной ихъ неосторожности. Бремя доказательства лежитъ на рабочихъ. Но мало по малу судебная практика вырабатываетъ новое понятіе—понятіе профессіональнаго риска. Становится все болѣе и болѣе очевиднымъ, что если отдѣльный случай и является непредвидѣнной случайностью, то въ массѣ несчастные случаи представляютъ постоянное явленіе, присущее производственной дѣятельности и обнаруживающееся съ замѣчательной закономѣрностью. Количество несчастныхъ случаевъ по отношенію къ числу рабочихъ представляетъ собой постоянную величину, незначительно измѣняющуюся съ теченіемъ времени въ ту или другую сторону. Каждая отрасль промышленности имѣетъ свой коэффиціентъ несчастныхъ случаевъ, т. ск. свою норму травматизма рабочихъ. Такимъ образомъ нанимая рабочаго для профессіональной работы, работодатель завѣдомо подвергаетъ его опредѣленному риску—риску перенести извѣстное количество несчастныхъ случаевъ, и потому работодатель долженъ нести всѣ матеріальныя послѣдствія этого риска.

Чѣмъ больше распространялась идея профессіональнаго риска въ наукѣ и въ жизни, тѣмъ яснѣе становилось, что идея эта не можетъ найти себѣ приложенія въ рамкахъ прежнихъ гражданскихъ законовъ. Потребовалась реформа законодательства, внесеніе въ него новаго принципа—принципа отвѣтственности предпринимателей за всѣ несчастные случаи съ рабочими, какого бы происхожденія они ни были. Эта реформа въ видѣ законовъ «объ отвѣтственности предпринимателей за увѣчія рабочихъ» была послѣдовательно проведена въ цѣломъ рядѣ европейскихъ странъ. Первая вступила на этотъ путь Германія въ 1871 г.

Вскорѣ однако оказалось, что однимъ только возложеніемъ отвѣтственности на предпринимателей законодатель ограничиться не можетъ. Выяснилось, что осуществленіе этой отвѣтственности на практикѣ должно имѣть опредѣленную организацію, для того чтобы интересы рабочихъ были

должнымъ образомъ ограждены. Если отвѣтственность возлагается на каждаго отдѣльнаго предпринимателя, то рабочій, обезпеченный отъ профессіональнаго риска, подвергается новому риску—риску несостоятельности предпринимателя. Предприниматель, обязанный выплачивать пострадавшему рабочему пенсію въ теченіе многихъ лѣтъ, можетъ по прошествіи извѣстнаго времени сдѣлаться несостоятельнымъ,—и тогда рабочій лишается возможности осуществить признанное за нимъ закономъ право на вознагражденіе. Такимъ образомъ законъ объ отвѣтственности предпринимателей за увѣчія рабочихъ самъ по себѣ еще не гарантируетъ рабочимъ полнаго осуществленія ихъ правъ на вознагражденіе. Съ другой стороны такой законъ не можетъ быть распространенъ на мелкую промышленность. Тамъ индивидуальная отвѣтственность предпринимателей совершенно неприложима, ибо мелкаго предпринимателя могутъ разорить уже 1—2 крупныхъ увѣчія, связанныхъ съ уплатой значительнаго вознагражденія. Опасность несостоятельности владѣльца здѣсь настолько велика, что возложеніе на предпринимателей отвѣтственности за увѣчія явилось бы для рабочихъ совершенно фиктивнымъ благодѣяніемъ.

Чтобы обезпечить рабочихъ отъ несостоятельности владѣльцевъ и сдѣлать такимъ образомъ возможнымъ примѣнить законъ объ отвѣтственности и къ мелкой промышленности, необходимо установить вмѣсто индивидуальной отвѣтственности коллективную. А коллективное обезпеченіе опредѣленнаго риска и есть то, что называется страхованіемъ. Такимъ образомъ слѣдующимъ шагомъ послѣ признанія закономъ отвѣтственности предпринимателей за увѣчія съ рабочими является законодательное установленіе страхованія отъ несчастныхъ случаевъ.

Система индивидуальной отвѣтственности, нарушая интересы рабочихъ, въ то же время обременительна и для предпринимателей, такъ какъ вноситъ въ бюджетъ предпріятій неопредѣленную, не поддающуюся предварительному учету расходную статью, колеблющуюся для каждаго отдѣльнаго предпріятія въ довольно широкихъ предѣлахъ. Поэтому понятно, что во всѣхъ странахъ, гдѣ на предпринимателей возлагается отвѣтственность за несчастные случаи съ рабочими, еще задолго де введенія обязательнаго страхованія начинаетъ практиковаться система добровольнаго страхованія—именно страхованіе предпринимателей отъ отвѣтственности за несчастные случаи съ рабочими. Для этой цѣли предприниматели либо образуютъ особыя общества взаимнаго страхованія, либо прибѣгаютъ къ частнымъ обществамъ коммерческаго характера. За опредѣленный годовой взносъ, пропорціональный числу занятыхъ въ предпріятіи рабочихъ, страховыя общества берутъ на себя весь рискъ, связанный съ вознагражденіемъ пострадавшихъ рабочихъ. При этой системѣ расходъ по вознагражденію увѣчныхъ дѣлается болѣе или менѣе постоянной величиной, и предприниматель избавляется отъ всякихъ непріятныхъ неожиданностей въ этой области. Въ то же время и для рабочихъ исчезаетъ опасность несостоятельности владѣльцевъ предпріятія. Однако добровольное страхованіе—именно вслѣдствіе своей добровольности—не можетъ полу-

чить широкаго примѣненія,—въ особенности въ мелкой промышленности. Поэтому на извѣстной стадіи развитія становится неизбѣжнымъ вмѣшательство государственной власти, и страхованіе изъ добровольнаго превращается въ обязательное.

Обязательное страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ можетъ имѣть двоякую организацію. Законъ можетъ декретировать только самый принципъ обязательности страхованія, не предрѣшая его формъ. Такая система введена, напр., въ Италіи закономъ 17 марта 1898 г. Предприниматели могутъ страховать своихъ рабочихъ либо въ центральномъ правительственномъ учрежденіи по страхованію несчастныхъ случаевъ либо образовывать общества взаимнаго страхованія, либо наконецъ пользоваться услугами частныхъ обществъ страхованія. Предоставляя, такимъ образомъ, свободу выбора формъ страхованія, законъ дѣлаетъ самое страхованіе безусловно обязательнымъ.

Такая система имѣетъ, однако, свои недостатки. Частныя страховыя общества, преслѣдуя исключительно коммерческія цѣли, ставятъ обыкновенно очень стѣснительныя условія какъ для предпринимателей, такъ и для рабочихъ. Съ предпринимателей они берутъ сравнительно высокіе взносы, а вознагражденіе рабочихъ стараются низвести до возможнаго минимума. Борьба рабочихъ за свое право на вознагражденіе чрезвычайно затрудняется, ибо богатыя общества располагаютъ множествомъ средствъ воздѣйствія и на самихъ рабочихъ и на судебныя инстанціи. Кромѣ того частныя страховыя общества, стоя совершенно въ сторонѣ отъ страхуемыхъ предпріятій, не имѣютъ ни возможности, ни желанія принимать какія-либо мѣры въ цѣляхъ профилактики промышленнаго травматизма.

Гораздо болѣе совершенная система страхованія отъ несчастныхъ случаевъ введена въ Германіи закономъ 1884 года. Въ этой системѣ совершенно исключается участіе частныхъ страховыхъ обществъ. Устанавливается не только обязательность страхованія, но и обязательность формы страхованія. Предприниматели обязаны страховать своихъ рабочихъ исключительно въ обществахъ взаимнаго страхованія, организуемыхъ на основаніи особаго утвержденнаго правительствомъ устава и находящихся подъ надзоромъ правительства.

Дальнѣйшій шагъ впередъ въ этой области сдѣланъ Австріей въ 1887 г. Страховыя учрежденія, организующія страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ, не находятся здѣсь въ рукахъ однихъ предпринимателей. Къ управленію привлечены также и рабочіе, которымъ предоставлено столько же голосовъ, сколько и работодателямъ. Эта особенность австрійскаго законодательства показываетъ, въ какомъ направленіи должны мы ждать дальнѣйшаго развитія страхованія отъ несчастныхъ случаевъ. Какъ и всѣ другіе виды страхованія оно эволюціонируетъ въ сторону все большей и большей демократизаціи [1]).

---

[1]) Мы излагаемъ въ дальнѣйшемъ только наиболѣе совершенныя формы страхованія отъ несчастныхъ случаевъ—германскую и австрійскую. Желаю-

§ 22. Германія.

Кругъ страхованія.—Промысловыя товарищества.—Третейскіе суды и Имперское страховое бюро.—Предметъ страхованія.—Несоотвѣтствіе вознагражденія заработку пострадавшихъ.—Полная и частичная пенсія.—Выжидательный періодъ.—Леченіе пострадавшихъ.—Измѣненіе размѣровъ пенсіи.—Предупрежденіе несчастныхъ случаевъ.—Средства промысловыхъ товариществъ.—Статистическія данныя.

Законъ объ обязательномъ страхованіи отъ несчастныхъ случаевъ изданъ въ Германіи 5 іюня 1884 г. Послѣ того онъ подвергся измѣненію въ цѣломъ рядѣ новеллъ. Въ 1900 г. всѣ измѣненія объединены въ новой редакціи, которая и сохраняетъ силу по настоящее время.

Кругъ страхованія отъ несчастныхъ случаевъ значительно шире, чѣмъ кругъ страхованія отъ болѣзней. Существенное отличіе здѣсь заключается въ томъ, что страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ распространяется на сельское хозяйство, лѣсоводство и судоходство. Съ другой стороны мелкіе промыслы—ремесленные и торговые,—подлежащіе страхованію отъ болѣзней, остаются пока еще внѣ дѣйствія закона о страхованіи отъ несчастныхъ случаевъ. Высшій заработокъ лицъ, подлежащихъ обязательному страхованію отъ несчастныхъ случаевъ, опредѣленъ не въ 2000 марокъ, какъ при страхованіи отъ болѣзней, а въ 3000.

Кромѣ обязательнаго страхованія законъ допускаетъ и факультативное. По постановленію союзнаго совѣта, или правительствъ отдѣльныхъ союзныхъ государствъ, а также промысловыхъ товариществъ [1]) страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ можетъ быть распространено на служащихъ, получающихъ болѣе 3000 мар. въ годъ, на мелкихъ самостоятельныхъ производителей и на рабочихъ домашней промышленности.

Добровольное страхованіе для лицъ, получающихъ менѣе 3000 марокъ, допускается безъ особаго согласія страховыхъ учрежденій. Лица, заработокъ которыхъ превышаетъ названную сумму, могутъ присоединяться къ страхованію только съ согласія промысловыхъ товариществъ.

Число лицъ, застрахованныхъ отъ несчастныхъ случаевъ, равнялось въ 1909 году—23,7 милл. [2]). Такимъ образомъ этотъ видъ страхованія обнимаетъ въ Германіи на 10 милл. человѣкъ больше, чѣмъ страхованіе отъ болѣзней. По отношенію къ населенію число застрахованныхъ отъ несчастныхъ случаевъ составляетъ 37% (страхованіе отъ болѣзней обнимаетъ 21% населенія).

щимъ познакомиться съ другими формами, существующими въ Зап. Европѣ, мы можемъ рекомендовать на русскомъ языкѣ книгу Л. Б. Скаржинскаго „Къ вопросу объ обезпеченіи рабочихъ отъ послѣдствій несчастныхъ случаевъ“, а на нѣмецкомъ—капитальное сочиненіе Zacher'a „Versicherung im Auslande“.

[1]) Такъ называются союзы предпринимателей, являющіеся органомъ страхованія отъ несчастныхъ случаевъ. См. ниже.

[2]) „Geschäftsbericht des Reichs-Versicherungsamts für das Jahr 1909“ Amtl. Nachr. d. R.-Versicherungsamts, 1910. № 2, стр. 237.

Организація страхованія отъ несчастныхъ случаевъ основана на принципѣ централизаціи. Здѣсь, конечно, не могло быть и рѣчи о созданіи такихъ мелкихъ организаціонныхъ единицъ, какъ больничныя кассы. Такія учрежденія просто не были бы въ состояніи вынести тяжесть риска по страхованію отъ несчастныхъ случаевъ. Поэтому законъ предоставляетъ промышленникамъ организовывать крупные союзы для рабочихъ однородныхъ производствъ, совершенно независимо отъ территоріальныхъ границъ. Такіе союзы носятъ названіе промысловыхъ или промышленныхъ товариществъ (Berufsgenossenschaften). Въ сельскомъ хозяйствѣ и лѣсоводствѣ промысловыя товарищества организованы по территоріальному принципу, примѣнительно къ административнымъ округамъ. О величинѣ промысловыхъ товариществъ можно судить потому, что все указанное выше число застрахованныхъ распредѣлено между 114 товариществами, такъ что на одно товарищество приходится въ среднемъ по 208 тыс. застрахованныхъ. Въ нѣкоторыхъ промысловыхъ товариществахъ имѣется 1,2—1,3 милл. застрахованныхъ.

Въ составъ промысловыхъ товариществъ входятъ только одни предприниматели. Вѣрный принципу «права пропорціональны взносамъ» законъ отстранилъ рабочихъ отъ всякаго участія въ организаціи страхованія отъ несчастныхъ случаевъ, такъ какъ это страхованіе осуществляется исключительно на средства предпринимателей. Зато самимъ промышленникамъ въ ихъ товариществахъ предоставлено широкое самоуправленіе, которому не могутъ не позавидовать больничныя кассы. Предприниматели сами составляютъ уставы своихъ товариществъ. Правда эти уставы поступаютъ на утвержденіе Имперскаго страхового бюро, но послѣднее наблюдаетъ лишь за тѣмъ, чтобы уставы не противорѣчили основнымъ требованіямъ закона; въ остальномъ же каждому обществу предоставляется полная самостоятельность. Управляются промысловыя товарищества правленіями и общими собраніями. Въ виду обширности территоріи, охватываемой отдѣльными товариществами, послѣднія распадаются на секціи. Мѣстонахожденіе секцій, ихъ полномочія, составъ ихъ правленій и пр. опредѣляется уставами промысловыхъ товариществъ. Число секцій въ 1909 г. доходило до 1000.

Роль рабочихъ въ дѣятельности промысловыхъ товариществъ очень скромна. Законъ предоставляетъ имъ право голоса только въ комиссіяхъ, обсуждающихъ мѣры предупрежденія несчастныхъ случаевъ. Эта уступка продиктована, конечно, необходимостью, ибо никакія мѣры предупрежденія несчастныхъ случаевъ не могутъ быть проведены въ жизнь безъ сознательнаго содѣйствія рабочихъ. Но эта небольшая вынужденная уступка не измѣняетъ общаго безправнаго положенія рабочихъ въ системѣ страхованія отъ несчастныхъ случаевъ.

Органами надзора по страхованію отъ несчастныхъ случаевъ являются третейскіе суды и Имперское страховое бюро. Вѣдѣнію третейскихъ судовъ подлежитъ разрѣшеніе споровъ между промысловыми товариществами и застрахованными относительно вознагражденія за несчастные

случаи. Имперское бюро сосредоточиваетъ въ себѣ всѣ функціи по надзору за промысловыми товариществами—утверждаетъ ихъ уставы, отчеты, слѣдитъ за дѣлопроизводствомъ, выборами, принимаетъ мѣры въ случаѣ несостоятельности отдѣльныхъ товариществъ и пр. Кромѣ того оно является высшей инстанціей для разрѣшенія споровъ между промысловыми товариществами и застрахованными и къ нему переходятъ всѣ дѣла, послѣ разсмотрѣнія ихъ третейскими судами, въ случаѣ недовольства рѣшеніемъ суда какой-либо стороны.

Третейскіе суды состоятъ изъ назначаемаго правительствомъ предсѣдателя и 4 выборныхъ членовъ—по 2 отъ рабочихъ и предпринимателей. Компетенція судовъ распространяется на опредѣленные округа, такъ что дѣла всѣхъ промысловыхъ товариществъ, дѣйствующихъ въ предѣлахъ даннаго округа, поступаютъ на разрѣшеніе районнаго третейскаго суда. Въ 1909 г. дѣйствовало 124 третейскихъ суда.

Имперское страховое бюро состоитъ прежде всего изъ назначаемыхъ императоромъ предсѣдателя и нѣсколькихъ постоянныхъ членовъ. Число послѣднихъ съ теченіемъ времени увеличивается. Такъ въ 1909 г. Имперское бюро имѣло въ своемъ составѣ 2 директоровъ, 22 предсѣдателей отдѣльныхъ палатъ (Senatsvorsitzenden) и 39 непремѣнныхъ членовъ. Союзный совѣтъ избираетъ для участья въ бюро 6 своихъ членовъ. Затѣмъ въ бюро входятъ выборные члены отъ предпринимателей и рабочихъ. Въ 1909 г. такихъ было 264, по 132 отъ каждой стороны. Наконецъ въ бюро командируются чиновники различныхъ вѣдомствъ.

Предметомъ страхованія отъ несчастныхъ случаевъ является не самъ несчастный случай, не обусловленное имъ разстройство здоровья, а исключительно то пониженіе работоспособности, которое является конечнымъ слѣдствіемъ несчастнаго случая. Болѣзнь, увѣчіе, смерть и связанныя съ ними страданія самаго потерпѣвшаго и его близкихъ, не подлежатъ какому либо вознагражденію. Функціей страхованія отъ несчастныхъ случаевъ является только возмѣщеніе матеріальныхъ потерь, обусловленныхъ пониженіемъ работоспособности пострадавшихъ.

Эти матеріальныя потери вознаграждаются, однако, не въ полной мѣрѣ. Признавъ въ принципѣ отвѣтственность предпринимателей за профессіональный рискъ, законодатель сдѣлалъ на практикѣ существенно отступленіе отъ этого принципа и часть риска оставилъ на рабочихъ. Общіе гражданскіе законы о возмѣщеніи убытковъ, несмотря на ограниченность ихъ примѣненія, на тяжесть судебной процедуры для рабочихъ и на другіе недостатки, имѣли однако одно цѣнное достоинство. Если рабочій выигрывалъ процессъ, то его матеріальныя потери отъ несчастнаго случая возмѣщались цѣликомъ—въ мѣру полной его заработной платы. Законъ объ отвѣтственности предпринимателей, равно какъ и преемственно развившееся изъ него страхованіе, расширивъ кругъ отвѣтственности предпринимателей, дали этимъ послѣднимъ существенную компенсацію, установивъ неполное вознагражденіе потерпѣвшихъ. Въ Германіи рабочій, пострадавшій при несчастномъ случаѣ и признанный совершенно неработоспо-

собнымъ (инвалидомъ), получаетъ пенсію, равную $^2/_3$ его обычнаго заработка. Въ пользу этой несправедливости приводится обыкновенно то соображеніе, что пенсія пострадавшему выплачивается пожизненно, и потому въ извѣстномъ возрастѣ, когда работоспособность здороваго рабочаго начинаетъ понижаться, пенсія, сохраняя свою прежнюю величину, становится относительно выше. Такимъ образомъ, урѣзывая пенсію по сравненію съ заработкомъ, который рабочій получалъ до несчастнаго случая, законодатель якобы стремится учесть возможное въ будущемъ естественное пониженіе работоспособности; пенсія соизмѣряется не съ заработкомъ даннаго момента, а какъ бы съ среднимъ жизненнымъ заработкомъ. Этотъ софизмъ, однако, явно неудовлетворителенъ. Во первыхъ, средняя продолжительность жизни инвалидовъ по всей вѣроятности короче, чѣмъ у нормальныхъ людей, и, слѣдовательно, большинство изъ нихъ и не доживаетъ до того возраста, когда разсчетъ законодателя могъ бы проявить себя. Во-вторыхъ, ужъ если становиться на точку зрѣнія средняго жизненнаго заработка, то надо было бы его предварительно опредѣлить на основаніи статистическихъ данныхъ. Во всякомъ случаѣ слѣдовало бы соразмѣрять пенсію съ возрастомъ потерпѣвшаго. Наконецъ, не мѣшало бы принять во вниманіе, что инвалидъ при всякой пенсіи остается все таки инвалидомъ, т. е. глубоко несчастнымъ человѣкомъ и потому нужно было бы не уменьшать его жизненныя удобства сравнительно съ обычными, а наоборотъ увеличивать ихъ, компенсируя такимъ образомъ хотя бы отчасти и моральныя потери, связанныя съ увѣчіемъ [1]).

Какъ бы тамъ ни было, однако въ настоящее время въ Германіи рабочій, потерявшій вслѣдствіе несчастнаго случая всю свою работоспособность, получаетъ пенсію въ размѣрѣ $^2/_3$ заработной платы. Такая пенсія называется полной. Если работоспособность послѣ несчастнаго случая понижается отчасти, то и пенсія назначается въ уменьшенномъ размѣрѣ. Частичная пенсія выражается въ процентахъ полной пенсіи и пропорціональна степени пониженія работоспособности. Такъ, если работоспособность понижена на половину, то назначается частичная пенсія въ 50% полной пенсіи, что составляетъ $33^1/_3\%$ заработка. Пониженіе работоспособности на 30% вознаграждается частичной пенсіей, равной 30% полной пенсіи, или 20% заработной платы. И т. д.

Полная пенсія можетъ быть повышена до размѣровъ полной заработной платы въ тѣхъ случаяхъ, когда инвалидность потерпѣвшаго сопровождается безпомощностью, т. е. когда пострадавшій не только не мо-

---

1) Оффиціальные защитники Германской системы страхованія приводятъ еще и другія соображенія, оправдывающія, по ихъ мнѣнію, пониженіе пенсіи сравнительно съ заработкомъ. Указывается на то, что рабочій вознаграждается и за тѣ увѣчія, которыя произошли по его собственной винѣ, что онъ избавленъ отъ бремени доказательствъ на судѣ, что государственные чиновники получаютъ относительно еще меньшія пенсія (см. Konrat Weymann Die deutsche Arbeiterversich. стр. 89, 90). Всѣ эти доводы, однако, мало убѣдительны.

жетъ добывать себѣ средства къ существованію, но когда даже для удовлетворенія естественныхъ нуждъ онъ долженъ прибѣгать къ посторонней помощи. Къ категоріи «безпомощныхъ» относятся обыкновенно слѣпые, безногіе, параличные, душевно-больные и пр.

Другимъ основаніемъ для повышенія ренты является отсутствіе у пострадавшаго заработка. Законъ разрѣшаетъ промысловымъ товариществамъ замѣнять частичную пенсію полной въ тѣхъ случаяхъ, когда пострадавшіе не по своей винѣ не могутъ найти себѣ заработка. Практика, однако, показала, что этимъ благодѣтельнымъ пунктомъ закона промысловыя товарищества совершенно не пользуются, и пунктъ этотъ, какъ выражается Мюллеръ, «является лишней декораціей закона» [1]).

Если несчастный случай повлекъ за собой смерть потерпѣвшаго, то пенсія назначается наслѣдникамъ умершаго. Въ общей сложности такая пенсія не должна превышать 60% годового заработка. Жена получаетъ до замужества пенсію въ 20% заработка, дѣти—такую же пенсію до 15-лѣтняго возраста. Въ случаѣ выхода замужъ вдова получаетъ единовременно годовую пенсію (въ 60%). На похороны умершаго отъ несчастнаго случая выдается пособіе въ размѣрѣ 20-кратнаго заработка, но не менѣе 50 марокъ.

Въ основу исчисленія пенсіи кладется фактическій годовой заработокъ пострадавшаго, который получается путемъ помноженія средняго дневнаго заработка на 300.

Мы уже указали выше, что размѣры пенсій установлены въ германскомъ законѣ такимъ образомъ, что часть отвѣтственности предпринимателей за несчастные случаи перелагается на рабочихъ. Теперь мы должны указать на другую аналогичную несправедливость германскаго закона. Втеченіе первыхъ 13 недѣль послѣ несчастнаго случая леченіе и вспомоществованіе пострадавшихъ возлагается на больничныя кассы. Такъ какъ бюджетъ больничныхъ кассъ составляется на $^2/_3$ изъ взносовъ рабочихъ, то понятно, что это есть нечто иное, какъ косвенное переложеніе извѣстной части отвѣтственности съ предпринимателей на рабочихъ. О размѣрахъ матеріальнаго бремени, которое связано съ этимъ постановленіемъ закона, можно судить по слѣдующимъ цифрамъ. За время съ 1886 по 1895 г. больничными кассами истрачено на попеченіе о пострадавшихъ при несчастныхъ случаяхъ 12% всей суммы расходовъ по несчастнымъ случаямъ [2]). Если примѣнить эту норму напр. къ 1902 г., то окажется, что въ этомъ году кассами истрачено 13 милл. марокъ; а такъ какъ расходный бюджетъ кассъ въ этомъ году составлялъ 167,8 милл. марокъ, то слѣдовательно на попеченіе о пострадавшихъ отъ несчастныхъ случаевъ кассы тратили 7,7% своего бюджета. Что такой расходъ для кассъ очень чувствителенъ,—это не подлежитъ, конечно, никакому сомнѣнію.

Присяжные защитники интересовъ предпринимателей оправдываютъ

---

[1]) См. А. Мюллеръ. Рабочіе секретаріаты, стр. 149.

[2]) Дементьевъ, l. c. стр. 6.

эту несправедливость такого рода соображеніями. Промысловыя товарищества всей своей организаціей приспособлены къ обслуживанію случаевъ болѣе или менѣе длительной неработоспособности. Ихъ функція—опредѣленіе размѣровъ неработоспособности и выдачи пенсіи. Для леченія рабочихъ съ кратковременной потерей работоспособности гораздо лучше приспособлены больничныя кассы. Поэтому вполнѣ цѣлесообразно--и въ интересахъ самихъ пострадавшихъ и въ интересахъ промысловыхъ товариществъ—отдѣлить случаи временной, скороперехоляшей неработоспособности отъ случаевъ длительной неработоспособности и передать первые въ вѣдѣніе больничныхъ кассъ, а вторые—въ вѣдѣніе промысловыхъ товариществъ. Вотъ для такой сортировки пострадавшихъ и введенъ «выжидательный» періодъ въ 13 недѣль. За это время во всѣхъ легкихъ случаяхъ успѣваетъ возстановиться работоспособность. А всѣ остальные случаи, какъ болѣе тяжелые, переходятъ уже на попеченіе промысловыхъ товариществъ. Правильно или неправильно это разсужденіе—это другой вопросъ, но во всякомъ случаѣ изъ него нельзя дѣлать того вывода, что больничныя кассы должны лечить пострадавшихъ и выдавать имъ пособія на свой счетъ. Если законъ находитъ, что больничныя кассы могутъ лучше обслуживать пострадавшихъ съ кратковременной потерей работоспособности, чѣмъ промысловыя товарищества, то онъ долженъ заставить эти послѣднія возмѣстить кассамъ ихъ расходы. Если же это не дѣлается, то, очевидно, что законодателемъ руководили не столько заботы о благѣ пострадавшихъ рабочихъ, сколько соображенія объ уменьшеніи расходовъ промысловыхъ товариществъ.

Впрочемъ отчасти указанная нами несправедливость закона компенсирована слѣдующимъ постановленіемъ. Начиная съ 5-й недѣли послѣ несчастнаго случая и кончая 13-й недѣлей пострадавшіе должны получать пособіе не ниже $^2/_3$ заработка. Если больничная касса, въ которой они застрахованы, выдаетъ меньшія пособія (мы знаемъ, что минимальныя пособія установлены въ $^1/_2$ заработка), то пострадавшимъ выдаются изъ кассъ дополнительныя пособія, которыя затѣмъ возмѣщаются предпринимателями. Совершенно очевидно, что такую же систему возмѣщенія расходовъ можно было бы установить и по отношенію ко всѣмъ затратамъ кассъ на леченіе и вспомоществованіе пострадавшихъ при несчастныхъ случаяхъ.

Такъ какъ кругъ страхованія отъ несчастныхъ случаевъ значительно шире, чѣмъ кругъ страхованія отъ болѣзней, то естественно, что далеко не ко всѣмъ пострадавшимъ можетъ быть примѣнено правило о 13-ти недѣльномъ выжидательномъ періодѣ. И законъ устанавливаетъ, что тѣмъ рабочимъ, которые потерпятъ увѣчіе, не состоя членами какой-либо больничной кассы, лечебная помощь и пособіе должны оказываться предпринимателями. Впрочемъ это правило не приложимо къ сельско-хозяйственнымъ и лѣснымъ рабочимъ, которые въ теченіе первыхъ 13 недѣль переходятъ на попеченіе общинъ.

Постановленіе закона о выжидательномъ періодѣ имѣетъ помимо эко-

номическаго и юридическаго значенія еще и чисто-медицинское значеніе. И эта сторона вопроса все больше и больше правлекаетъ къ себѣ вниманіе врачей-спеціалистовъ по леченію и экспертизѣ увѣчій. Дѣло въ томъ, что насколько больничныя кассы хорошо справляются съ случаями легкихъ поврежденій, настолько же онѣ оказываются несостоятельными при леченіи тяжелыхъ поврежденій, угрожающихъ полной или частичной инвалидностью. Здѣсь нерѣдко съ самаго начала требуется помощь врача-спеціалиста и притомъ спеціалиста не въ обыденномъ смыслѣ слова, а въ смыслѣ спеціальнаго знакомства съ леченіемъ травматическихъ заболѣваній. Конечно, большинство кассъ такихъ спеціалистовъ въ своемъ распоряженіи не имѣетъ. Точно также кассы не располагаютъ спеціальными травматологическими лечебницами, механо-терапевтическими институтами и проч. Благодаря этому многія поврежденія при леченіи ихъ на общемъ основаніи съ обычными болѣзнями даютъ гораздо худшій исходъ, чѣмъ они могли бы дать при надлежащей постановкѣ леченія. Врачи уже давно указывали промысловымъ товариществамъ на тотъ матеріальный вредъ, который приноситъ имъ такой порядокъ вещей [1]). Больной, который при небольшой затратѣ средствъ на правильное леченіе могъ бы сдѣлаться вполнѣ работоспособнымъ, остается навсегда инвалидомъ и поглощаетъ гораздо большую сумму въ видѣ пенсіи. Если бы тяжесть поврежденія измѣрялась продолжительностью теченія болѣзни, то выжидательный періодъ былъ бы вполнѣ надежнымъ средствомъ для сортировки поврежденій. Но на самомъ дѣлѣ этого нѣтъ. Иныя поврежденія заживаютъ очень долго, но не оставляютъ послѣ себя ни малѣйшихъ слѣдовъ, другія наоборотъ излечиваются быстро, но оставляютъ тяжелыя разстройства функціи. Достаточно указать хотя бы на переломы костей, которыя могутъ срастись гораздо раньше 13 недѣль и въ то же время оставить неустранимое пониженіе работоспособности вслѣдствіе атрофіи мышцъ, неправильнаго положенія сросшихся частей и проч. Müller [2]) сообщаетъ, что напр. переломы лучевой кости, леченные кассовыми врачами, даютъ въ среднемъ 17% неработоспособности послѣ 180 дней леченія, а такіе же переломы, леченные спеціалистами, даютъ полное возстановленіе работоспособности въ теченіе 90 дней. Очевидно, что механическая сортировка путемъ выжидательнаго періода не выдерживаетъ критики. Здѣсь требуется сознательный выборъ, производимый опытнымъ врачемъ-спеціалистомъ.

Такъ какъ въ этомъ пунктѣ интересы пострадавшихъ рабочихъ и выгода предпринимателей не противорѣчатъ другъ-другу, то врачамъ сравнительно легко удалось склонить промысловыя товарищества къ тому, чтобы улучшить лечебную помощь пострадавшимъ въ теченіе первыхъ 13 недѣль. Законъ предоставляетъ промысловымъ товариществамъ право

---

[1]) Критику системы выжидательнаго періода съ медицинской точки зрѣнія см. у C. Thiem'a „Handbuch der Unfallerkrankungen“ 1909. Томъ I стр. 16—25, Русскій перев. Т. I. Стр. 17—26.

[2]) Ueber Radiusfracturen und ihre Schicksale“ Monatschr. f. Unfallheilk., 1911, № 1.

брать на себя попеченіе о пострадавшихъ и до конца выжидательнаго періода. Въ этихъ случаяхъ кассы уплачиваютъ промысловымъ товариществамъ опредѣленную сумму, соотвѣтствующую обычнымъ въ данной кассѣ расходамъ на 1 больного въ теченіе 13 недѣль. Имперское Страховое бюро усиленно агитируетъ въ пользу примѣненія только что приведеннаго пункта закона. И дѣйствительно съ теченіемъ времени промысловыя товарищества все чаще и чаще пользуются своимъ правомъ изъятія пострадавшихъ изъ вѣдѣнія больничныхъ кассъ. Само собой разумѣется, что при этомъ отбираются больные, которые, по заключенію врачей, особенно нуждаются въ раннемъ примѣненіи спеціальнаго леченія.

Слѣдующая таблица содержитъ нѣкоторыя относящіяся сюда цифровыя данныя.

ГОДЫ [1].	Число случаевъ, въ которыхъ былъ примѣн. пунктъ объ изъятіи леченія изъ вѣдѣнія больничн. кассъ.	Благопріятный результатъ получ. въ ... % случаевъ.	Израсходовъ: (за вычетомъ суммъ, возвращен. больничными кассами).
1893	2.494	—	—
1897	10.442	90%	580,307 мар.
1908	12.569	93%	764,600 »

Эти данныя, между прочимъ, показываютъ, что съ теченіемъ времени выборъ больныхъ для леченія становится болѣе удачнымъ, и вслѣдствіе этого успѣхи леченія болѣе благопріятными. Замѣтимъ мимоходомъ, что около $^1/_3$ всѣхъ случаевъ примѣненія указаннаго пункта закона составляютъ переломы костей и поврежденія глазъ.

Для леченія пострадавшихъ—какъ во время выжидательнаго періода, такъ и по окончаніи его, промысловыя товарищества устраиваютъ собственныя лечебницы, больницы и институты или входятъ въ соглашеніе съ содержателями частныхъ заведеній или съ общественными самоуправленіями. Всѣ заведенія, въ которыхъ лечатся пострадавшіе, находятся подъ надзоромъ имперскаго страхового бюро и подвергаются періодическимъ ревизіямъ. При помѣщеніи пострадавшаго въ больницу родственникамъ его выдается денежное пособіе въ томъ размѣрѣ, какое они получали бы въ случаѣ смерти пострадавшаго.

Техника установленія размѣровъ пенсіи будетъ нами изложена въ слѣдующемъ параграфѣ. Здѣсь же укажемъ еще на нѣкоторыя постановленія закона по вопросу о назначеніи пенсіи. Размѣръ пенсіи долженъ быть установленъ промысловымъ товариществомъ въ тотъ моментъ, когда леченіе пострадавшаго заканчивается и когда, слѣдовательно, уже выясняется, какую степень неработоспособности оставитъ послѣ себя несчастный случай. Однако, въ тѣхъ случаяхъ, когда леченіе длится дольше 13 недѣль, про-

---

1) Данныя за 1893 и 1897 г. взяты у Литвинова-Фалинскаго „Организація и практика страхованія рабочихъ въ Германіи“ СПБ. 1903 г., а за 1908 г. изъ „Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamtes“, февр. 1910.

мысловое товарищество должно сейчасъ же по окончаніи выжидательнаго періода назначить временную пенсію, учитывая ту степень неработоспособности, которая существуетъ у пострадавшаго во время леченія. Впослѣдствіи, когда леченіе заканчивается, временная пенсія замѣняется постоянной въ томъ же или измѣненномъ размѣрѣ.

Однако, и постоянная пенсія не является окончательной. Измѣненія въ состояніи здоровья потерпѣвшаго къ лучшему или худшему могутъ служить основаніемъ для возбужденія вопроса о переосвидѣтельствованіи пострадавшаго съ цѣлью назначенія новой пенсіи. Въ теченіе первыхъ 5 лѣтъ послѣ несчастнаго случая право измѣненія пенсіи принадлежитъ промысловому товариществу, позднѣе только третейскимъ судамъ. Дѣло объ измѣненіи пенсіи можетъ быть возбуждено какъ самимъ пострадавшимъ, такъ и промысловымъ товариществомъ. Послѣднее имѣетъ право помѣщать пострадавшихъ въ больницы или спеціальныя лечебницы, если есть основаніе предполагать, что надлежащее леченіе можетъ дать существенное улучшеніе въ состояніи пострадавшаго. Это право промысловыхъ товариществъ даетъ нерѣдко поводъ къ злоупотребленіямъ. Подвергая больного безпрерывнымъ переосвидѣтельствованіямъ, помѣщая его періодически въ больницы то для наблюденія и экспертизы, то для леченія, промысловыя товарищества могутъ въ продолженіе многихъ лѣтъ отравлять существованіе потерпѣвшаго, держа его въ постоянномъ страхѣ за свою пенсію. Особенно часто такого рода истязаніямъ подвергаются больные съ функціональными разстройствами, не поддающимися безспорному объективному распознаванію. Таковы, напр., т. наз. травматическіе неврозы [1]).

Чтобы покончить съ вопросомъ о вознагражденіи пострадавшихъ, укажемъ еще, что частичныя пенсіи, не превышающія 15% полной пенсіи, могутъ быть по соглашенію съ потерпѣвшимъ замѣнены единовременной выдачей опредѣленной суммы. Сумма эта исчисляется на основаніи вѣроятной продолжительности выдачи пенсіи въ зависимости отъ возраста и физическаго состоянія пострадавшаго. Разъ пострадавшій получилъ единовременное вознагражденіе, то дальнѣйшее ухудшеніе состоянія его здоровья не даетъ уже ему никакихъ правъ на дополнительное

---

[1]) Д-ръ Walther Ewald въ брошюрѣ „Травматическіе неврозы и страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ“ (Совр. клин. и терапія, 1910 г. № 1) говоритъ по этому поводу слѣдующее: „...психологическій моментъ, оказывающій въ высшей степени неблагопріятное вліяніе на теченіе и исходъ травматическихъ неврозовъ—это всѣ тѣ безпрерывныя психическія возбужденія, которыя связаны со всякой попыткой пониженія ренты, всѣ эти аппеляціи въ третейскій судъ и въ Имперское страховое бюро, всѣ эти многократныя свидѣтельствованія и различныя, иногда противорѣчивыя рѣшенія разныхъ инстанцій. Нужно, поэтому, совершенно отвергнуть ту точку зрѣнія, что пострадавшаго слѣдуетъ переосвидѣтельствовать черезъ короткій промежутокъ времени, дабы онъ зналъ, что его не упускаютъ изъ виду, Симулянта такимъ образомъ разоблачить нельзя, а больному можно принести только вредъ“.

вознагражденіе. Промысловое товарищество должно предупредить объ этомъ пострадавшаго до выдачи ему вознагражденія.

Перейдемъ теперь къ другой функціи промысловыхъ товариществъ, не игравшей въ началѣ замѣтной роли, но съ теченіемъ времени пріобрѣтающей все большее и большее значеніе. Мы говоримъ о предупрежденіи несчастныхъ случаевъ.

Законъ предоставилъ промысловымъ товариществамъ право изданія обязательныхъ постановленій по предупрежденію несчастныхъ случаевъ. Каждое товарищество вырабатываетъ правила для тѣхъ производствъ, которыя входятъ въ его составъ. Правила содержатъ въ себѣ указанія относительно огражденія опасныхъ частей машинъ, распредѣленія работъ, употребленія тѣхъ или иныхъ инструментовъ или матеріаловъ—вообще о всѣхъ тѣхъ мѣрахъ, которыя могутъ до извѣстной степени уменьшить опасность производства. Кромѣ правилъ для предпринимателей издаются таковыя же для рабочихъ; въ нихъ содержатся отчасти постановленія, имѣющія обязательный характеръ, отчасти совѣты и разъясненія. Правила эти вывѣшиваются на видномъ мѣстѣ во всѣхъ помѣщеніяхъ, гдѣ производится работа.

Для принужденія предпринимателей къ исполненію обязательныхъ постановленій промысловыя товарищества располагаютъ вполнѣ дѣйствительными средствами. Прежде всего законъ предоставляетъ промысловымъ товариществамъ право штрафовать предпринимателей, не исполняющихъ обязательныхъ постановленій. Штрафъ можетъ достигать 1.000 марокъ за каждое нарушеніе. Еще болѣе чувствительной для фабрикантовъ мѣрой является повышеніе ихъ взносовъ. Такъ какъ взносы фабрикантовъ соразмѣряются со степенью опасности ихъ производствъ, и такъ какъ неисполненіе постановленій по предупрежденію несчастныхъ случаевъ несомнѣнно повышаетъ опасность производства, то промысловыя товарищества имѣютъ полную возможность наказывать непослушныхъ своихъ членовъ повышеніемъ взносовъ.

Наблюденіе за исполненіемъ обязательныхъ постановленій возложено на особый штатъ инспекторовъ, періодически осматривающихъ всѣ заведенія, входящія въ составъ промысловыхъ товариществъ. Въ 1908 г. 62 фабрично-заводскихъ промысловыхъ товариществъ имѣли въ своемъ распоряженіи 332 инспектора; 48 сельскохозяйственныхъ товариществъ имѣли 37 инспекторовъ. Къ этому нужно еще прибавить, что и правительственные фабричные инспектора также слѣдятъ за исполненіемъ постановленій по предупрежденію несчастныхъ случаевъ.

Кромѣ мѣръ, имѣющихъ обязательный характеръ, промысловыя товарищества проявляютъ и другого рода дѣятельность въ цѣляхъ профилактики травматизма. Укажемъ прежде всего на энергичную борьбу съ алкоголизмомъ рабочихъ, которую ведутъ промысловыя товарищества. Важная роль алкоголизма въ происхожденіи несчастныхъ случаевъ съ несомнѣнностью установлена многочисленными статистическими данными и потому понятно, что промысловыя товарищества стараются по возможности бо-

роться съ этимъ зломъ. Кромѣ запрещенія принимать на работу завѣдомыхъ алкоголиковъ, товарищества стараются побудить отдѣльныхъ предпринимателей къ принятію мѣръ просвѣтительнаго и благотворительнаго характера, какъ чтеніе лекцій, распространеніе брошюръ по алкоголизму, доставленіе рабочимъ во время работы неспиртныхъ напитковъ, какъ минеральныя воды, лимонадъ и пр. Нѣкоторые фабриканты достигли такими мѣрами рѣзкаго уменьшенія потребленія пива и водки на своихъ фабрикахъ.

Далѣе промысловыя товарищества стремятся къ уменьшенію опасности самихъ производствъ; путемъ конкурсовъ и премій они поощряютъ всякія изобрѣтенія въ этой области. Удачное предохранительное приспособленіе, цѣлесообразное измѣненіе въ техникѣ работы, замѣна одного матеріала другимъ, менѣе опаснымъ—все это они стараются утилизировать въ интересахъ уменьшенія травматизма. Путемъ лекцій, брошюръ, музеевъ, устныхъ указаній инспекторовъ фабриканты освѣдомляются о всѣхъ подобнаго рода усовершенствованіяхъ и постепенно вводятъ ихъ въ своихъ производствахъ. Самая техника изготовленія машинъ измѣнилась подъ вліяніемъ требованій страхованія отъ несчастныхъ случаевъ; заводы выпускаютъ машины въ такомъ видѣ, что предохранительные приборы составляютъ ихъ неотъемлемую часть, между тѣмъ какъ раньше эти приборы являлись отдѣльной составной частью машины, которую можно было по желанію вводить или не вводить.

Средства промысловыхъ товариществъ составляются изъ взносовъ предпринимателей. Въ концѣ каждаго отчетнаго года подводится итогъ произведеннымъ расходамъ и весь расходъ распредѣляется между отдѣльными участниками промысловаго товарищества. При распредѣленіи расходовъ принимается во вниманіе, во-первыхъ, количество рабочихъ, занятыхъ у каждаго предпринимателя, или—точнѣе—сумма выплачиваемой имъ заработной платы, и во-вторыхъ степень опасности различныхъ производствъ. Послѣдній факторъ опредѣляется на основаніи статистическихъ данныхъ, именно данныхъ о суммѣ выплаченныхъ пенсій за опредѣленный періодъ времени. Отношеніе суммы пенсій къ суммѣ выплаченной заработной платы и даетъ т. н. классъ опасности даннаго производства. Очевидно, что чѣмъ большую часть заработной платы приходится уплачивать въ видѣ пенсіи, тѣмъ опасность производства выше. Наибольшую опасность въ 1898 г. представляли предпріятія извозной промышленности, судоходства и мукомольной промышленности, наименьшую—табачная и шелковая промышленность. Предпріятія извозной промышленности платили по 26,78 мар. на каждую 1.000 мар. заработной платы; табачныя фабрики—1,26 марки.

Въ заключеніе приведемъ нѣсколько статистическихъ данныхъ, характеризующихъ развитіе страхованія отъ несчастныхъ случаевъ.

Кругъ застрахованныхъ расширялся слѣдующимъ образомъ.

1885 г.	. . . . .	3 мил.
1889 »	(по распространенію закона на сельско-хозяйств. раб.).	13,4 »

1901 г.	17,4 мил.
1909 »	23,7 »

Т. е. за 25 года произошло увеличеніе почти въ 8 разъ.

Еще быстрѣе росли расходы промыслов. товариществъ.

1886 г.	1,9	милл. марокъ.
1889 »	14,5	» »
1895 »	50,1	» »
1900 »	87,3	» »
1906 »	142,4	» »
1909 »	162,2	» »

Расходы, слѣдовательно, увеличились болѣе чѣмъ въ 80 разъ.

Эта непропорціональность между ростомъ расходовъ и числа застрахованныхъ зависѣли главнымъ образомъ отъ двухъ моментовъ. Во первыхъ при системѣ ежегодной раскладки расходовъ, какая принята въ Германіи, въ теченіе опредѣленнаго періода времени неизбѣжно происходитъ увеличеніе числа выплачиваемыхъ пенсій, такъ какъ каждый годъ прибавляетъ къ прежнимъ пенсіонерамъ еще извѣстное количество новыхъ. Это увеличеніе должно остановиться тогда, когда число ежегодно умирающихъ пенсіонеровъ сравняется съ числомъ вновь назначаемыхъ пенсій. Этотъ моментъ еще пока не наступилъ, и потому расходы должны еще въ теченіе извѣстнаго числа лѣтъ возрастать. Другой причиной возрастанія расходовъ является прогрессивное увеличеніе числа вознаграждаемыхъ несчастныхъ случаевъ.

	Заявлено несчастныхъ случаевъ.	Впервые пенсіонировано несчастныхъ случаевъ.
1886	100,200	10,500
1889	174,800	31,400
1895	310,100	75,500
1900	492,700	107,600
1909	653,376	136,441

Такимъ образомъ мы видимъ, что число всѣхъ несчастныхъ случаевъ увеличилось за время дѣйствія страхованія въ $6^1/_2$ разъ, а число болѣе тяжелыхъ случаевъ, потребовавшихъ назначенія временной или постоянной пенсіи,—въ 13 разъ. Такъ какъ за тотъ же періодъ времени число застрахованныхъ увеличилось въ 8 разъ, то очевидно, что съ теченіемъ времени возрастаетъ не только абсолютное, но и относительное количество несчастныхъ случаевъ. Это явленіе, отмѣченное статистикой всѣхъ странъ, объясняется съ одной стороны улучшеніемъ регистраціи несчастныхъ случаевъ, а съ другой—непрерывно прогрессирующимъ вытѣсненіемъ ручного труда машиной. Въ 1898 г. на 1000 застрахованныхъ рабочихъ приходилось 7,05 вознагражденныхъ несчастныхъ случаевъ, въ 1908 г., уже 8,22. Это увеличеніе количества несчастныхъ случаевъ совершается главнымъ образомъ насчетъ болѣе легкихъ поврежденій, даю-

щихъ временную или частичную потерю работоспособности. Напротивъ число тяжелыхъ случаевъ, оканчивающихся смертью или полной инвалидностью, прогрессивно падаетъ.

Это видно изъ слѣдующей таблицы, относящейся къ заведеніямъ фабрично-заводской промышленности. Изъ каждыхъ 100 вознагражденныхъ несчастныхъ случаевъ окончились:

	Смертью 1	Полной инвалидностью. 2	Всего 1+2	Частичной инвалидн. 3	Времен. потерей работоспособн. 4	Всего 3+4
1886.	26,83	4,64	31,47	38,84	29,69	68,53
1889.	17,54	3,31	20,85	49,82	29,33	79,15
1894.	9,53	2,00	11,53	50,67	37,80	88,47
1898	8,15	1,16	9,31	49,33	41,36	90,69
1909.	8,19	0,86	9,05	36,67	54,28	90,95

Таблица показываетъ, что случаи временной потери работоспособности, составлявшіе въ 1886 г., меньше $^1/_3$ всѣхъ несчастныхъ случаевъ въ послѣдній отчетный годъ составляли уже больше $^1/_2$. Это то же самое явленіе, съ которымъ мы уже встрѣтились въ статистикѣ страхованія отъ болѣзней; оно указываетъ, что рабочіе начинаютъ относиться къ своимъ болѣзнямъ и поврежденіямъ съ гораздо большимъ вниманіемъ чѣмъ прежде, вслѣдствіе чего улучшается регистрація этихъ поврежденій. Рѣзкое уменьшеніе случаевъ полной инвалидности (въ 5 слишкомъ разъ) свидѣтельствуетъ о лучшихъ результатахъ современнаго леченія поврежденій.

Для характеристики дѣятельности третейскихъ судовъ и Имперскаго страхового бюро могутъ служить слѣдующія цифры. Въ 1909 г. въ третейскіе суды поступило на разсмотрѣніе 115,667 дѣлъ, именно: 76,352 со стороны застрахованныхъ и 39,315 со стороны промысловыхъ товариществъ. Главнымъ предметомъ жалобъ рабочихъ является отказъ въ пенсіи или назначеніе слишкомъ низкой пенсіи или пониженіе уже назначенной пенсіи. Изъ каждыхъ 100 постановленій промысловыхъ товариществъ 18 опротестовываются рабочими передъ третейскими судами. Дѣла, возбуждаемыя промысловыми товариществами, касаются почти исключительно измѣненія пенсіи послѣ 5 лѣтняго періода [1]). Постановленія третейскихъ судовъ—въ значительномъ числѣ случаевъ опротестовываются сторонами и переносятся въ Имперское Страховое бюро. Въ 1909 г. было опротестовано 27,74% рѣшеній третейскихъ судовъ. Изъ нихъ 21,58% протестовъ исходило отъ рабочихъ и 6,16% отъ промысло-

[1]) См. выше, стр. 173.

выхъ товариществъ. Общее число протестовъ, поступившихъ въ Имперское бюро, равнялось въ 1909 г. 25,234. Всѣ эти цифры показываютъ, что дѣятельность промысловыхъ товариществъ далеко не удовлетворяетъ рабочихъ, и что послѣдніе стараются использовать всѣ законныя инстанціи для защиты своихъ правъ и своихъ интересовъ. Чѣмъ именно недовольны рабочіе, объ этомъ будетъ сказано ниже.

§ 23. Врачебная экспертиза при несчастныхъ случаяхъ.

Травматологія.—Основные вопросы экспертизы.—Симуляція — Понятіе „несчастный случай".—Связь заболѣванія съ травмой.—Опредѣленіе степени пониженія работоспособности.—Таблицы пониженія работоспособности при различныхъ дефектахъ и разстройствахъ здоровья.

Установленіе права на пенсію и опредѣленіе ея размѣровъ производится на основаніи врачебной экспертизы. Поэтому практика страхованія отъ несчастныхъ случаевъ такъ же тѣсно переплетается съ дѣятельностью врачей, какъ и практика страхованія отъ болѣзней. Но въ то время какъ послѣдній видъ страхованія требуетъ отъ врачей чисто медицинской работы—леченія больныхъ, страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ создаетъ для нихъ смѣшанную медицинско-юридическую функцію—экспертизу.

Въ первые годы по введеніи страхованія отъ несчастныхъ случаевъ и сами врачи, и ихъ наука были мало приспособлены къ выполненію этой новой функціи. Но за протекшія 25 лѣтъ въ этомъ отношеніи совершился крупный прогрессъ. Въ особенности большіе успѣхи сдѣлала медицинская наука въ дѣлѣ изученія травматическихъ болѣзней. Подъ вліяніемъ новаго страхового института врачи стали обращать особое вниманіе на нѣкоторые отдѣлы медицины, которые до того оставались въ тѣни, стали изучать вопросы, которые раньше почти не поднимались, и пересмотрѣли многія изъ прежнихъ научныхъ положеній съ новой точки зрѣнія—съ точки зрѣнія тѣхъ требованій, которыя диктовались практикой страхованія отъ несчастныхъ случаевъ. То обстоятельство, что роль травмы была выдвинута и подчеркнута въ ряду другихъ этіологическихъ моментовъ, заставило и врачей сосредоточить свое вниманіе на этомъ моментѣ и подвергнуть его тщательной научной разработкѣ. Травматическія болѣзни, разсѣянныя раньше по различнымъ отдѣламъ медицины, начали постепенно группироваться въ особую отрасль медицинской науки. Въ то же время практическая дѣятельность врачей по экспертизѣ увѣчій, требовавшая отъ нихъ цѣлаго ряда юридическихъ, соціальныхъ, а отчасти и техническихъ знаній, внесла въ эту новую отрасль науки и свое содержаніе. Такимъ образомъ постепенно сформировался своеобразный отдѣлъ прикладной медицины со смѣшаннымъ научно-медицинскимъ и юридически-общественнымъ содержаніемъ, по духу своему близкій къ судебной медицинѣ. Эта новая отрасль и получила названіе «Ученія о несчастныхъ случаяхъ», «Травматологіи». Въ настоящее время травматологія уже пріобрѣла полныя права гражданства въ европейской наукѣ: она имѣетъ уже своихъ выдающихся

представителей—спеціалистовъ-травматологовъ; по ней издано уже множество руководствъ и монографій; а въ нѣкоторыхъ университетахъ учреждены даже спеціальныя кафедры по травматологіи.

Излагать здѣсь—хотя бы даже и въ общихъ чертахъ—содержаніе этой науки не входитъ въ нашу задачу [1]). Но мы не можемъ не остановиться на нѣкоторыхъ вопросахъ травматологіи, знакомство съ которыми необходимо для пониманія процесса назначенія пенсіи. Вопросы эти приходится разрѣшать не только врачамъ, но и неврачамъ-членамъ промысловыхъ товариществъ, третейскихъ судовъ и Имперскаго страхового бюро. Они не носятъ, слѣдовательно, узко-медицинскаго характера.

Основные вопросы травматологической экспертизы сводятся къ слѣдующему.

1. Вопросъ о наличности заболѣванія. Въ другихъ отдѣлахъ медицины съ этимъ вопросомъ приходится встрѣчаться сравнительно рѣдко. Разъ паціентъ жалуется на опредѣленныя разстройства, то врачъ не сомнѣвается, что онъ имѣетъ передъ собой больного. Если изслѣдованіе паціента не даетъ возможности установить у него опредѣленныя органическія измѣненія, то врачъ относитъ жалобы паціента насчетъ его мнительности, нервозности и пр. Въ такомъ случаѣ онъ діагносцируетъ неврастенію, ипохондрію, истерію. Но въ наличности той или иной болѣзни врачъ не имѣетъ основаній сомнѣваться.

Въ иномъ положеніи находится врачъ-экспертъ. Ему приходится нерѣдко сомнѣваться въ самомъ фактѣ болѣзни, въ искренности жалобъ больного, ему приходится отличать дѣйствительную болѣзнь отъ мнимой, симулированной. Страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ, сдѣлавъ болѣзнь до извѣстной степени источникомъ дохода, создало почву для преувеличенія больными своихъ болѣзненныхъ разстройствъ и даже для выдумыванія совершенно несуществующихъ у нихъ болѣзней. Но еще больше страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ создало почву для заподазриванія пострадавшихъ въ симуляціи. Если у одной изъ заинтересованныхъ сторонъ,—у рабочихъ появилась новая болѣзнь «симуляція», то у другой заинтересованной стороны—у предпринимателей въ лицѣ промысловыхъ товариществъ, развивалась другая не менѣе опасная болѣзнь—«симулянтофобія». На долю врачей выпала тяжелая задача служить буферомъ между обѣими враждующими сторонами. Чтобы выполнить эту задачу, нужно было найти точные, объективные методы распознаванія травматическихъ болѣзней, которые давали бы возможность діагносцировать болѣзнь, не прибѣгая по возможности къ субъективнымъ показаніямъ пострадавшаго. Въ этомъ направленіи была совершена громадная работа, давшая много плодотворныхъ результатовъ. И хотя эта работа еще далеко не закончена, но и въ настоящее время число случаевъ, гдѣ врачъ могъ бы принять симуляцію за дѣйствительную болѣзнь и наоборотъ, стало очень ограни-

---

[1]) Подробнѣе см. мою статью „Что такое травматологія?“ Обществ. Врачъ, 1911 № 3.

ченнымъ. Общій выводъ, къ которому пришла травматологія въ вопросѣ о симуляціи, можетъ быть формулированъ слѣдующими словами, которыя я заимствую изъ своего предисловія къ книгѣ L. Becker'a «Симуляція болѣзней и ея опредѣленіе»: «...Авторы... приходятъ къ единодушному выводу, что симуляція въ чистомъ видѣ представляетъ явленіе сравнительно рѣдкое, что гораздо чаще мы имѣемъ дѣло не съ измышленіемъ несуществующихъ болѣзненныхъ явленій, а съ преувеличеніемъ дѣйствительно имѣющихся разстройствъ, и что это преувеличеніе въ большинствѣ случаевъ является безсознательнымъ, вытекающимъ изъ болѣзненно-повышенной чувствительности, самовнушенія и пр.» Во многихъ случаяхъ обвиненіе въ симуляціи является результатомъ того, что врачъ-экспертъ или современная медицина не знаютъ данной неосологической формы или даннаго признака болѣзни или данной комбинаціи признаковъ. Число такихъ случаевъ становится съ теченіемъ времени меньше, отчасти вслѣдствіе прогресса травматологической науки, отчасти вслѣдствіе большей осторожности врачей, не рѣшающихся уже такъ легко на діагнозъ симуляціи, какъ раньше. Въ результатѣ своихъ многолѣтнихъ исканій травматологія выдвинула слѣдующій практическій девизъ, которомъ лучшіе травматологи не перестаютъ напоминать врачамъ-экспертамъ, имѣющимъ дѣло съ экспертизой несчастныхъ случаевъ: «количество симуляцій, наблюдаемыхъ врачемъ, находится обыкновенно въ обратномъ отношеніи къ суммѣ его врачебно-психологическихъ познаній».

2. Вопросъ о наличности несчастнаго случая въ смыслѣ требованій закона. Въ германскомъ законѣ нѣтъ опредѣленія понятія «несчастный случай». Но многолѣтняя практика страхованія, равно какъ многократныя разъясненія Имперскаго страхового бюро установили слѣдующее пониманіе этого термина: «Несчастный случай есть противорѣчащее нормальному ходу производства, но въ то же время стоящее съ нимъ въ связи, внезапное или ограниченное короткимъ срокомъ происшествіе, имѣющее вредныя послѣдствія для здоровья или жизни работающаго» [1]). Существенными признаками несчастнаго случая, согласно этому опредѣленію, являются внезапность и связь съ условіями производства. «Внезапность» отличаетъ несчастный случай отъ профессіональныхъ болѣзней, ибо къ профессіональнымъ болѣзнямъ относятся разстройства здоровія, вызываемыя длительнымъ вліяніемъ профессіональной работы. «Связь съ производствомъ» отличаетъ несчастный случай происшедшій при работѣ,—т. н. «профессіональный несчастный случай»—отъ несчастныхъ случаевъ обыденной жизни. Эти отличительные признаки чрезвычайно важны для экспертизы, такъ какъ ни профессіональныя болѣзни, ни несчастные случаи обыденной жизни не даютъ права на вознагражденіе по закону о страхованіи отъ несчастныхъ случаевъ.

---

1) Опредѣленіе это принадлежитъ Pietrzikowsk'ому См. А. Вит. Ученіе о несчастныхъ случаяхъ. СПБ. 1911.

Однако если въ теоріи разграниченіе понятій «несчастный случай», «профессіональная болѣзнь», «опасность обыденной жизни» совершается легко на основаніи строго опредѣленныхъ признаковъ, то на практикѣ это нерѣдко встрѣчаетъ серьезныя, иногда непреодолимыя затрудненія. «Внезапность» и «связь съ производствомъ» представляютъ сами по себѣ довольно расплывчатыя понятія, требующія опять таки точнаго опредѣленія. Если рабочій отморозилъ себѣ пальцы при работѣ на холодѣ, является ли это «внезапнымъ» происшествіемъ? Если рабочій былъ убитъ случайно залетѣвшей пулей во время исполненія своихъ служебныхъ обязанностей, то является ли это «профессіональнымъ несчастнымъ случаемъ» или «опасностью обыденной жизни»? [1]) Во всѣхъ подобныхъ затруднительныхъ случаяхъ рѣшающее слово принадлежитъ высшей инстанціи надзора—Имперскому страховому бюро, и его рѣшенія имѣютъ значеніе руководящихъ разъясненій закона.

3. Третьимъ вопросомъ травматологической экспертизы является вопросъ о связи даннаго разстройства здоровья съ имѣвшимъ мѣсто несчастнымъ случаемъ. Это именно тотъ вопросъ, который послужилъ главнымъ импульсомъ къ разработкѣ медицинской части травматологіи. Только основательное знакомство съ этіологіей, патологій и симптоматологіей травматическихъ болѣзней даетъ возможность врачу въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ рѣшить, можетъ ли данное заболѣваніе быть результатомъ травмы, и, если можетъ, то находится ли оно въ причинной связи именно съ той травмой, которая предшествовала данному заболѣванію.

Само собой разумѣется, что эта задача не принадлежитъ къ числу легкихъ. Бываютъ случаи, гдѣ современное состояніе науки не даетъ возможности съ опредѣленностью отвѣтить на указанные вопросы. Законъ приходитъ въ этомъ случаѣ на помощь эксперту. Учитывая несовершенство нашихъ знаній, онъ довольствуется установленіемъ лишь вѣроятной связи между болѣзнью и несчастнымъ случаемъ. Если экспертъ даетъ заключеніе въ томъ смыслѣ, что данное заболѣваніе по всей вѣроятности явилось слѣдствіемъ несчастнаго случая, то этого уже достаточно, чтобы обезпечить за пострадавшими право на вознагражденіе. Кромѣ того законъ не требуетъ, чтобы несчастный случай былъ единственной причиной заболѣванія. Пострадавшій имѣетъ право на вознагражденіе и, въ томъ случаѣ, если травма является только одной изъ причинъ, вызвавшихъ данное заболѣваніе. Эти два ограниченія существеннымъ образомъ облегчаютъ задачу экспертизы при установленіи связи между несчастнымъ случаемъ и заболѣваніемъ. Но всетаки эта задача во многихъ случаяхъ остается еще довольно трудной, а въ нѣкоторыхъ—и прямо невыполнимой.

---

[1]) Такой случай пришлось въ 1909 г. разрѣшать Имперскому Страховому бюро, причемъ оно высказалось въ пользу пострадавшаго (см. Die wichtigeren Entsch. d. Reichsversicherungsamts aus d. Jahren 1905—1909· v. Ermin Frank).

4. Разъ установлена наличность «профессіональнаго несчастнаго случая» и доказана связь имѣющагося заболѣванія съ травмой, полученной при несчастномъ случаѣ, встаетъ новый вопросъ: въ какой мѣрѣ данное заболѣваніе понижаетъ работоспособность пострадавшаго, а слѣдовательно и какія оно можетъ имѣть экономическія послѣдствія для него.

Экономическія послѣдствія поврежденій являются, конечно, непосредственнымъ результатомъ тѣхъ физіологическихъ измѣненій, которыя обусловливаются травматическимъ заболѣваніемъ. Однако между физіологическими и экономическими послѣдствіями несчастныхъ случаевъ нѣтъ полной пропорціональности. Незначительный самъ по себѣ дефектъ здоровья можетъ повлечь за собой полную потерю заработка, и, наоборотъ, серьезныя измѣненія въ организмѣ могутъ при извѣстныхъ условіяхъ совершенно не отразиться на заработкѣ. Поэтому травматологическая экспертизма различаетъ два понятія: «трудоспособность» и «работоспособность» [1]). Первое понятіе служитъ для обозначенія физіологическихъ послѣдствій травмы, второе—экономическихъ. Трудоспособность—это способность къ труду вообще, независимо отъ данной формы приложенія труда. Работоспособность—это, напротивъ, способность къ опредѣленному виду труда, къ извѣстной формѣ профессіональной дѣятельности. Потеря ноги у гравера влечетъ за собой незначительное ограниченіе работоспособности, несмотря на то, что общая трудоспособность при этомъ рѣзко понижается. Напротивъ, потеря одного только ногтевого сустава большого пальца правой руки у того же гравера связана съ рѣзкимъ пониженіемъ работоспособности при сохраненіи почти полной трудоспособности.

Опредѣленіе трудоспособности, какъ физіологическаго фактора, играетъ въ экспертизѣ лишь вспомогательную роль. Конечной цѣлью экспертизы является опредѣленіе размѣровъ работоспособности. Какъ видно изъ приведеннаго выше примѣра рѣшающее значеніе имѣетъ при этомъ профессія пострадавшаго и вообще условія его работы. Поэтому врачу приходится принимать здѣсь въ разсчетъ техническія условія различныхъ производствъ. Лучшіе травматологи рекомендуютъ врачамъ, занимающимся экспертизой увѣчныхъ, посѣщать фабрики и заводы, знакомиться съ обстановкой работъ, съ условіями найма и пр. Впрочемъ въ этой области врачу приходятъ на помощь свѣдующія лица по другимъ спеціальностямъ—главнымъ образомъ техники, такъ что техническая экспертиза является иногда необходимымъ дополненіемъ врачебной.

Кромѣ условій работы при опредѣленіи работоспособности принимается во вниманіе возрастъ пострадавшаго. Чѣмъ возрастъ ниже,

---

1) Въ русскомъ языкѣ оба эти термина часто понимаются какъ синонимы. Но для перевода нѣмецкихъ терминовъ „Arbeitsfähigkeit“ и „Erwerbsfähigkeit“ нѣтъ другихъ болѣе подходящихъ словъ на русскомъ языкѣ. Поэтому при переводѣ нѣмецкой терминологіи поневолѣ приходится прибѣгать къ этимъ словамъ и придавать каждому изъ нихъ спеціальное значеніе.

тѣмъ больше шансовъ на то, что пострадавшій сумѣетъ приспособиться къ какимъ-либо новымъ условіямъ работы, именно къ такимъ условіямъ, при которыхъ имѣющійся у него дефектъ здоровья не будетъ служить препятствіемъ для профессіональной дѣятельности. Въ пожиломъ возрастѣ на перемѣну профессіи разсчитывать не приходится.

Давность увѣчія также играетъ извѣстную роль при опредѣленіи работоспособности. Опытъ показываетъ, что организмъ съ теченіемъ времени приспособляется къ дефектамъ здоровья. Анатомическія измѣненія пострадавшаго органа могутъ оставаться въ прежнемъ состояніи и, несмотря на это, функціональная способность органа можетъ прогрессивно улучшаться. Это то, что называется «привыканіемъ» къ послѣдствіямъ несчастнаго случая. Такъ, напр., при потерѣ указательнаго пальца его роль можетъ постепенно перейти къ среднему пальцу, ногтевую фалангу можетъ замѣнить средняя, функція правой руки можетъ быть усвоена лѣвой. Привыканіе является, слѣдовательно, однимъ изъ естественныхъ факторовъ возстановленія работоспособности.

Изъ другихъ моментовъ, которые должны быть учтены экспертомъ при оцѣнкѣ работоспособности укажемъ еще на мѣстожительство пострадавшаго. Это относится, главнымъ образомъ къ сельскохозяйственнымъ рабочимъ. Имперское страховое бюро въ Германіи въ одномъ изъ своихъ рѣшеній высказалось по этому поводу слѣдущимъ образомъ [1]).

«Сельскохозяйственные и лѣсные рабочіе гораздо сильнѣе, чѣмъ промышленные рабочіе, привязаны къ мѣсту, гдѣ они родились. Для нихъ поэтому труднѣе найти въ какой-либо другой области хозяйственной жизни работу, соотвѣтствующую ихъ физическимъ и психическимъ способностямъ. Эта привязанность къ мѣсту, естественно вытекающая изъ самой природы вещей, должна быть учитываема при опредѣленіи работоспособности пострадавшаго сельско-хозяйственнаго рабочаго. Отъ него, слѣдовательно, нельзя требовать, чтобы онъ искалъ себѣ работу гдѣ-нибудь внѣ ближайшихъ окрестностей его селенія и занялся чѣмъ-нибудь помимо привычной для него работы—виноградаря, хлѣбопашца и пр.».

Оцѣнка экономическихъ послѣдствій увѣчія сводится къ учету всѣхъ перечисленныхъ моментовъ, вліяющихъ на работоспособность пострадавшаго. Трудность задачи заключается въ томъ, что этому учету должно быть придано математическое выраженіе. Экспертъ долженъ точно опредѣлить, какой % работоспособности потерянъ пострадавшимъ рабочимъ. Строго говоря, эта задача въ большинствѣ случаевъ совершенно невыполнима. Только въ случаѣ смерти пострадавшаго или полной потери имъ работоспособности вопросъ рѣшается легко. Если же рѣчь идетъ о частичномъ уменьшеніи работоспособности, то по самому существу дѣла не можетъ быть найдена цифровая формула, въ которую уложилось бы это уменьшеніе работоспособности. Всѣ факторы, вліящіе на работоспособность, относительны и субъективны, цифровое же выраженіе предпола-

[1]) См. A. Bum, l. c. стр. 158.

гаетъ нѣчто безотносительное и объективное. Единственный объективный масштабъ, которымъ можно было бы руководиться при оцѣнкѣ работоспособности—заработокъ пострадавшаго послѣ возобновленія работы—практически непримѣнимъ, такъ какъ размѣры пенсіи должны быть опредѣлены раньше, чѣмъ пострадавшій найдетъ себѣ работу. Кромѣ того заработокъ рабочаго въ моментъ опредѣленія пенсіи можетъ быть вслѣдствіе какихъ-либо случайныхъ обстоятельствъ и слишкомъ высокимъ, и слишкомъ низкимъ.

Какъ бы то ни было, но невыполнимая по существу своему задача должна быть на практикѣ все-таки выполнена, ибо иначе не можетъ быть осуществленъ законъ о вознагражденіи пострадавшихъ рабочихъ. Для облегченія дѣла практика выработала спеціальные т а р и ф ы по вознагражденію потерпѣвшихъ при несчастныхъ случаяхъ, — тарифы, въ которыхъ даны условныя цифры для различнаго рода поврежденій. Имѣются таблицы оффиціальнаго происхожденія, рекомендованныя къ руководству высшими органами страхованія; имѣются таблицы отдѣльныхъ авторовъ—спеціалистовъ въ области травматологіи. Этими таблицами можетъ руководиться экспертъ въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ. Однако авторы всѣхъ таблицъ предостерегаютъ отъ слѣпого, механическаго примѣненія ихъ на практикѣ. Отъ эксперта требуется индивидуализація. Потеря большого пальца правой руки оцѣнивается въ среднемъ въ 30% т. е. предполагается, что пострадавшій при такихъ условіяхъ обладаетъ лишь 70% обычной своей работоспособности. Но если, напр., пострадавшій исполнялъ обязанности привратника, то потеря пальца не имѣетъ для его работоспособности особаго значенія, и пониженіе ея можетъ быть оцѣнено въ 15—20%. Напротивъ, если онъ исполнялъ какую-либо тонкую ручную работу, то тотъ же дефектъ ведетъ за собой гораздо большее пониженіе работоспособности—въ 40—50%.

Такимъ образомъ и таблицы не могутъ устранить извѣстной субъективности и даже произвола въ оцѣнкѣ послѣдствій несчастныхъ случаевъ. И въ концѣ концовъ неудивительно, что оцѣнка работоспособности превратилась въ самое больное мѣсто страхованія. Здѣсь возникаетъ больше всего неудовольствій со стороны рабочихъ и предпринимателей [1]), здѣсь больше всего чувствуютъ неудовлетворенность своей работой и сами врачи.

Стремленіе по возможности ограничить элементъ произвола при оцѣнкѣ работоспособности привело на практикѣ къ тому, что врачи стали уклоняться отъ слишкомъ дробнаго опредѣленія размѣровъ работоспособности. Въ первые годы примѣненія закона о страхованіи отъ несчастныхъ случаевъ встрѣчались нерѣдко экспертизы, гдѣ уменьшеніе работоспособности оцѣнивалось даже съ точностью до единицы. Въ особенности часто это имѣло мѣсто при оцѣнкѣ нѣсколькихъ одновременныхъ и притомъ мелкихъ дефектовъ

---

[1]) Въ 1909 г. 77% всѣхъ дѣлъ, восходившихъ на разрѣшеніе Имперскаго страхового бюро, касались опредѣленія степени потери работоспособности. См. Amtl. Nachr d. R. V. A. 1910 № 2 стр. 312.

напр. потери 2—3 пальцевъ, или потери пальцевъ руки и ноги, или потери пальца и образованія рубца въ области сустава и пр. Въ такихъ случаяхъ, суммируя отдѣльныя дефекты, эксперты нерѣдко оцѣнивали общее пониженіе работоспособности въ 12, 22, 27% и т. д. Въ дальнѣйшемъ врачи, однако, убѣдились, что такая точность опредѣленія не болѣе какъ самообманъ и что она только увеличиваетъ элементъ произвола въ экспертизѣ. Въ настоящее время сравнительно рѣдко прибѣгаютъ даже къ 5%-ымъ ступенямъ, по большей же части опредѣляютъ работоспособность съ точностью до 10%. Въ Австріи предполагается даже узаконить такой порядокъ и установить только 12 ступеней пониженія работоспособности. Можетъ быть, цѣлесообразнѣе было бы установить еще меньшее число ступеней. Задача экспертизы при такихъ условіяхъ значительно облегчится, а вмѣстѣ съ тѣмъ уменьшится и число нареканій на врачей за произвольную оцѣнку работоспособности.

Таковы главнѣйшіе вопросы трамватологической экспертизы. Читатель видитъ, насколько сложна и отвѣтственна работа эксперта при осуществленіи закона о страхованіи отъ несчастныхъ случаевъ. Вполнѣ естественно, поэтому, требовать чтобы законъ создалъ для этой работы разумную организацію, которая гарантировала бы научность, добросовѣстность и безпристрастіе экспертизы. Къ сожалѣнію, громадное значеніе врачебной экспертизы для страхованія отъ несчастныхъ случаевъ почти совершенно не сознавалось въ моментъ введенія этого страхованія въ Германіи И потому надлежащей организаціи создано не было. И, какъ увидимъ дальше, этотъ пробѣлъ, существующій до сихъ поръ, отражается самымъ печальнымъ образомъ на дѣятельности страхованія отъ несчастныхъ случаевъ.

§ 24. Недостатки страхованія отъ несчастныхъ случаевъ въ Германіи и предполагаемая реформа его.

Безправіе застрахованныхъ. — Злоупотребленія промысловыхъ товариществъ.—Лечебницы, переосвидѣтельствованія.—Враждебное отношеніе застрахованныхъ къ институту страхованія отъ несчастныхъ случаевъ.—Измѣненія, вносимыя проектируемой реформой.

Излагая германскую систему страхованія отъ несчастныхъ случаевъ, мы не могли попутно не коснуться нѣкоторыхъ наиболѣе крупныхъ ея недостатковъ. Такъ мы говорили о недостаточныхъ размѣрахъ пенсіи, о несправедливости и нецѣлесообразности выжидательнаго періода, о злоупотребленіи повторными освидѣтельствованіями. Мы указали также, какъ на одинъ изъ недостатковъ германской системы, на отсутствіе представительства рабочихъ въ промысловыхъ товариществахъ. Теперь мы остановимся нѣсколько подробнѣе на этомъ пунктѣ, такъ какъ онъ является основнымъ зломъ всей организаціи страхованія отъ несчастныхъ случаевъ въ Германіи.

Нѣтъ закона, по отношенію къ которому число жалобъ со стороны

рабочихъ было бы такъ велико и критика была бы такъ жестока, какъ законъ о страхованіи на случай несчастія. Такой выводъ дѣлаетъ А. Мюллеръ на основаніи отчетовъ рабочихъ секретаріатовъ Германіи. И это несмотря на то, что страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ осуществляется исключительно на средства предпринимателей, и, слѣдовательно, не возлагаетъ на рабочихъ никакого матеріальнаго бремени. Но безправіе рабочихъ съ избыткомъ покрываетъ это преимущество и дѣлаетъ страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ самымъ ненавистнымъ для нихъ институтомъ.

Безправіе вездѣ и всегда ведетъ за собой произволъ на одной сторонѣ и недовѣріе на другой. Предприниматели, не встрѣчая противодѣйствія со стороны рабочихъ, естественнымъ образомъ, благодаря непобѣдимой логикѣ вещей, уклоняются въ сторону односторонняго толкованія и даже прямого нарушенія закона, примѣняютъ произвольныя мѣры, выдумываютъ всевозможныя уловки, чтобы по возможности облегчить для себя бремя страхованія. Съ другой стороны рабочіе относятся съ нескрываемымъ и непобѣдимымъ недовѣріемъ ко всему, что дѣлаютъ предприниматели и даже къ тому, что они дѣлаютъ въ интересахъ рабочихъ. Естественный антагонизмъ обоихъ классовъ проявляется здѣсь въ наименѣе культурной формѣ—въ формѣ мелкихъ повседневныхъ пререканій, въ формѣ взаимныхъ придирокъ и систематическаго сутяжничества.

Наибольшее число злоупотребленій со стороны промысловыхъ товариществъ прикрывается флагомъ борьбы съ симуляціей. Мы уже упомянули выше, что промысловыя товарищества, въ лицѣ своихъ правленій, страдаютъ спеціальной болѣзнью «симулянтофобіей». Только рабочіе съ явными, бросающимися въ глаза дефектами не возбуждаютъ противъ себя никакихъ подозрѣній. Всѣ же остальные à priori трактуются какъ симулянты, до тѣхъ поръ пока не будетъ доказано противное. На этой почвѣ возникаетъ, конечно, безчисленное множество неудовольствій и столкновеній. Для того чтобы проводить въ жизнь эту борьбу съ мнимой симуляціей, промысловыя товарищества должны располагать кадромъ врачей, проникнутыхъ тѣмъ же настроеніемъ, тѣмъ же отношеніемъ къ рабочимъ. Путемъ спеціальнаго подбора, путемъ искусственной игры на струнахъ матеріальной зависимости промысловымъ товариществамъ удается найти себѣ послушныхъ и исполнительныхъ экспертовъ въ лицѣ т. н. «довѣренныхъ» врачей. Всякій пострадавшій рабочій попадаетъ прежде всего къ этимъ врачамъ. Если есть малѣйшее сомнѣніе въ діагнозѣ болѣзни или въ оцѣнкѣ увѣчія, то довѣренные врачи рѣшаютъ эти сомнѣнія въ пользу промысловыхъ товариществъ. Въ лучшемъ случаѣ рабочій помѣщается въ спеціальную лечебницу для наблюденія и леченія. Въ этихъ лечебницахъ, содержимыхъ на средства промысловыхъ товариществъ, господствуетъ, конечно, тотъ же духъ симулянтофобіи. Еще хуже обстоитъ дѣло въ частныхъ лечебницахъ, пользующихся «довѣріемъ» промысловыхъ товариществъ, т. е. получающихъ отъ нихъ кліентовъ. Само собой разумѣется, что такія лечебницы стараются оправдать оказываемое имъ довѣріе. Въ ле-

чебницѣ пострадавшій рабочій чувствуетъ себя въ постоянной опасности оказаться симулянтомъ. Онъ узнаетъ отъ своихъ товарищей по несчастію о различныхъ уловкахъ, къ которымъ прибѣгаютъ врачи для разоблаченія симуляціи. За больными зорко слѣдятъ днемъ и ночью. Ихъ стараются застать врасплохъ, ихъ сбиваютъ противорѣчивыми вопросами. Конечно, діагнозъ органическаго заболѣванія не можетъ быть поколебленъ никакими уловками. Но при оцѣнкѣ функціональной способности больного органа извѣстный субъективизмъ неизбѣженъ, и здѣсь то пристрастное отношеніе врача имѣетъ большое значеніе для пострадавшаго. Рабочіе, даже не разбираясь ясно въ этомъ вопросѣ, прекрасно, однако, чувствуютъ, какъ невыгодно для нихъ то обстоятельство, что врачи и лечебницы тяготѣютъ къ интересамъ предпринимателей». Недаромъ лечебницы промысловыхъ товариществъ получили на народномъ языкѣ характерное прозвище «Rentenquetscher», «выжимателей пенсіи».

Добившись назначенія пенсіи, рабочій не можетъ еще чувствовать себя спокойнымъ, не можетъ считать свои отношенія съ промысловымъ товариществомъ законченными. Надъ нимъ постоянно виситъ Дамокловъ мечъ переосвидѣтельствованія. Каждую минуту могутъ найти у него значительное улучшеніе въ состояніи здоровья, могутъ признать его выздоровѣвшимъ или привыкшимъ къ своему увѣчію. Мы уже упоминали выше, какъ злоупотребляютъ иногда промысловыя товарищества своимъ правомъ переосвидѣтельствованія. На этой почвѣ у рабочихъ нерѣдко развиваются тяжелыя разстройства нервной системы, и недаромъ нѣкоторые невропатологи высказываются даже за уничтоженіе системы пенсій и замѣны ея системой единовременныхъ вознагражденій, чтобы только избавить пострадавшихъ отъ вѣчной угрозы переосвидѣтельствованія.

Для того, чтобы во-время замѣтить всякое улучшеніе въ состояніи рабочаго, получающаго пенсію, промысловыя товарищества не гнушаются прибѣгать даже и къ пріемамъ не особенно чистоплотнымъ. Рабочіе секретаріаты въ своихъ отчетахъ отмѣчаютъ, что пострадавшихъ «окружаютъ часто тяжелой системой шпіонства, которая даетъ возможность промысловымъ товариществамъ на малѣйшее улучшеніе въ состояніи здоровья потерпѣвшихъ отвѣтить тотчасъ же пониженіемъ пенсіи. Въ этомъ надзорѣ принимаютъ участіе служащіе промысловыхъ товариществъ и въ особенности сами предприниматели... Изъ Галле сообщаютъ даже, что полицейскіе и жандармы усердно стараются путемъ тщательнаго надзора за потерпѣвшими доставить побѣду невыразимой скупости промысловаго товарищества» [1]).

Кромѣ злоупотребленій своими правами промысловыя товарищества нерѣдко практикуютъ и явное нарушеніе закона. Такъ напр., промедленіе въ выдачѣ пенсіи, отказъ въ пенсіи на незаконномъ основаніи (напр., вслѣдствіе того, что пострадавшій получаетъ прежнюю заработную плату),

---

[1]) Мюллеръ, l. c., 168, 169.

несообщеніе пострадавшимъ содержанія врачебныхъ экспертизъ, требованіе совершенно излишныхъ документовъ и удостовѣреній—все это составляетъ обычное явленіе въ практикѣ промысловыхъ товариществъ.

Удивительно ли, что при такихъ условіяхъ рабочіе относятся къ промысловымъ товариществамъ, да и вообще ко всему институту страхованія отъ несчастныхъ случаевъ недовѣрчиво, и даже враждебно? Удивительно ли, что они склонны видѣть злоупотребленіе даже тамъ, гдѣ имѣется лишь точное исполненіе закона, что они подозрѣваютъ покушеніе на свои интересы даже въ тѣхъ мѣропріятіяхъ, которыя въ дѣйствительности направлены къ ихъ благу? На почвѣ безпрерывной войны съ промысловыми товариществами у отдѣльныхъ рабочихъ нерѣдко вырабатывается такой взглядъ, что обмануть промысловое товарищество не только не составляетъ предосудительнаго поступка, но напротивъ является признакомъ искусства и ума. Въ этомъ отношеніи интересно одно явленіе, которое уже неоднократно наблюдалось въ сельскихъ мѣстностяхъ Германіи. При появлвніи въ какой либо мѣстности краснорѣчиваго религіознаго проповѣдника промысловыя товарищества начинаютъ получать цѣлый рядъ заявленій съ отказомъ отъ получаемыхъ пенсій. Очевидно, лица, добившіяся пенсіи путемъ симуляціи или скрывшія отъ промысловыхъ товариществъ наступившее улучшеніе въ состояніи ихъ здоровья, почувствовали подъ вліяніемъ моральнаго подъема, вызваннаго проповѣдникомъ, угрызенія совѣсти и поторопились исправить свой грѣхъ. Такого рода факты, конечно, поддерживаютъ промысловыя товарищества въ ихъ убѣжденіи, что среди пенсіонеровъ имѣется масса неразоблаченныхъ симулянтовъ и заставляютъ ихъ съ неослабной энергіей продолжать свою борьбу съ симуляціей.

Если сопоставить только что очерченныя взаимныя отношенія застрахованныхъ рабочихъ и промысловыхъ товариществъ съ тѣми отношеніями, которыя существуютъ въ больничныхъ кассахъ между членами и правленіями кассъ, то мы увидимъ здѣсь громадную разницу. Въ особенности это относится къ такимъ кассамъ, гдѣ самоуправленіе рабочихъ наименѣе стѣснено. Члены кассъ въ большинствѣ случаевъ близко принимаютъ къ сердцу интересы своей кассы. Обмануть кассу отнюдь не считается похвальнымъ молодечествомъ, которымъ можно гордиться передъ товарищами. Напротивъ, такой обманъ, если онъ имѣетъ когда либо мѣсто, тщательно скрывается даже отъ близкихъ людей, какъ самый предосудительный поступокъ. Контроль надъ больными, конечно, существуетъ и въ кассахъ, но о какой либо систематической борьбѣ съ симуляціей, о какой либо симулянтофобіи—тамъ и рѣчи нѣтъ. И эта разница объясняется только однимъ: тѣмъ, что въ промысловыхъ товариществахъ рабочіе не имѣютъ надлежащаго представительства. И до тѣхъ поръ, пока принципъ самоуправленія рабочихъ, осуществленный въ страхованіи отъ болѣзней, не будетъ проведенъ и въ страхованіи отъ несчастныхъ случаевъ, атмосфера вражды и недовѣрія, окружающая этотъ институтъ, не разсѣется.

Къ сожалѣнію, реформа страхованія отъ несчастныхъ случаевъ, стоящая теперь на очереди, совершенно не касается этого

пункта. Промысловыя товарищества по-прежнему оставляются въ рукахъ предпринимателей. Принципъ «права пропорціональны взносамъ» сохраняется во всей своей неприкосновенности. Представительство дается только деньгамъ, а жизнь и здоровье рабочихъ, подвергающіяся постоянной опасности, остаются безъ представительства.

Вообще въ области страхованія отъ несчастныхъ случаевъ предполагаемая реформа вводитъ только несущественныя измѣненія. Въ незначительной степени расширяется кругъ страхованія; обязательность страхованія распространяется на рабочихъ товарныхъ складовъ, и на содержателей верховыхъ лошадей и на нѣкоторыя другія незначительныя группы населенія. Вносятся кой-какія измѣненія въ дѣятельность Имперскаго Страхового бюро, имѣющія цѣлью нѣсколько облегчить безпрерывно возрастающую тяжесть апелляціонныхъ дѣлъ. Въ отношеніи функцій страхованія дѣлается нѣкоторый, хотя и незначительный, шагъ назадъ. Промысловымъ товариществамъ разрѣшается назначать пенсіи лишь на опредѣленное время въ тѣхъ случаяхъ, когда пониженіе работоспособности составляетъ не больше $^1/_5$ полной инвалидности. По истеченіи опредѣленнаго заранѣе срока производится новое освидѣтельствованіе пострадавшаго для того, чтобы установить, не произошло ли «привыканіе» къ послѣдствіямъ увѣчія. Такимъ образомъ промысловыя товарищества освобождаются отъ необходимости слѣдить за потерпѣвшимъ, и улавливать происшедшія въ его здоровьѣ перемѣны. Злоупотребленіе переосвидѣтельствованіями въ нѣкоторомъ родѣ санкціонируется закономъ.

Въ общемъ и съ проведеніемъ предполагаемой реформы страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ сохранитъ всѣ свои современные недостатки. Для радикальнаго преобразованія этого института требуется иная политическая атмосфера, чѣмъ та, какая господствуетъ теперь въ Германіи.

§ 25. Австрія.

Кругъ страхованія.—Страховыя учрежденія.—Надзоръ.—Объектъ страхованія.—Размѣры вознагражденія за несчастныя случаи.—Выжидательный періодъ.—Профилактика травматизма. — Средства страховыхъ учрежденій.— Взносы рабочихъ.—Проектируемая реформа.

Согласно закону 28 дек. 1887 г., подвергшемуся нѣкоторымъ измѣненіямъ въ 1894 г., обязательное страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ распространяется въ Австріи на рабочихъ и служащихъ фабрично-заводской и горной промышленности, желѣзнодорожныхъ и вообще транспортныхъ предпріятій, предпріятій по очисткѣ улицъ и зданій, товарныхъ складовъ, театровъ, предпріятій по тушенію пожаровъ, по очисткѣ каналовъ, дымовыхъ трубъ, по тесанію камней и постройкѣ колодцевъ. Другими словами въ кругъ обязательнаго страхованія входитъ вся крупная промышленность и отдѣльные виды мелкой промышленности, отличающіеся особой опасностью производства. Большая же часть мелкихъ про-

мышленныхъ предпріятій, а также всѣ сельскохозяйственныя предпріятія остаются внѣ дѣйствія обязательнаго страхованія отъ несчастныхъ случаевъ. Впрочемъ отдѣльныя предпріятія, отличающіяся особой опасностью производства могутъ быть включены въ кругъ обязательнаго страхованія распоряженіемъ мин. внутр. дѣлъ. Для всѣхъ остальныхъ предпріятій допускается добровольное страхованіе какъ служащихъ и рабочихъ, такъ и самихъ хозяевъ.

Кругъ обязательнаго страхованія отъ несчастныхъ случаевъ обнималъ въ Австріи въ 1906 г. 425.146 предпріятій съ 2.918.671 рабочимъ. Такъ какъ населеніе Австріи въ 1906 г. равнялось 27,5 милл. [1]), то число застрахованныхъ составляло по отношенію къ населенію 10,5%. Сравнительно съ Германіей, гдѣ въ 1909 г. страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ охватывало 37,0% населенія,—Австрія осталась, слѣдовательно, далеко позади.

За то въ отношеніи организаціи страхованія отъ несчастныхъ случаевъ Австрія до извѣстной степени опередила Германію. Австрійское законодательство съ самаго начала отказалось отъ послѣдовательнаго проведенія близорукаго и несправедливаго принципа «права пропорціональны взносамъ». Въ органахъ страхованія рабочимъ дано такое же представительство, какъ и предпринимателямъ, и хотя рабочимъ приходится расплачиваться за это представительство извѣстными взносами въ страховыя учрежденія, но все-таки между ихъ взносами и правами нѣтъ той пропорціональности, которую такъ свято чтитъ нѣмецкое законодателвство.

Страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ осуществляется въ Австріи нѣсколькими страховыми учрежденіями, дѣйствующими въ опредѣленныхъ территоріальныхъ границахъ. Въ отличіе отъ германскихъ промысловыхъ товариществъ, представляющихъ не что иное, какъ союзы предпринимателей, проникнутые узко-классовыми тенденціями, австрійскія страховыя учрежденія скорѣе приближаются къ типу государственныхъ учрежденій, организованныхъ на принципѣ представительства общественныхъ элементовъ. Такая организація, конечно, гораздо больше гармонируетъ съ соціальнымъ характеромъ страховаго законодательства, чѣмъ германская организація, отдающая широкую соціальную функцію въ руки одного класса, который къ тому же заинтересованъ въ возможно худшемъ ея выполненіи.

Въ настоящее время въ Австріи существуетъ 7 территоріальныхъ страховыхъ учрежденій—въ Вѣнѣ, Прагѣ, Зальцбургѣ, Брюннѣ, Грацѣ, Тріэстѣ и Лембергѣ. Административные округа, тяготѣющіе къ этимъ городамъ, являются въ то же время и районами дѣятельности отдѣльныхъ страховыхъ учрежденій. Кромѣ того существуетъ еще одно страховое учрежденіе, организованное не по территоріальному принципу, а по профессіональному. Это желѣзнодорожное страховое учрежденіе, распространяющее свою дѣятельность на всѣ желѣзныя дороги Австріи.

---

1) См. Veröff. d. Kais. Gesundheitsamts, 1910, стр. 1039.

Членами страховыхъ учрежденій являются какъ предприниматели, такъ и рабочіе и служащіе всѣхъ предпріятій, подходящихъ подъ дѣйствіе закона о страхованіи отъ несчастныхъ случаевъ. Правленіе страховыхъ учрежденій состоитъ изъ 18 членовъ, изъ которыхъ шесть избираются предпринимателями, шесть—рабочими и шесть назначаются министромъ внутреннихъ дѣлъ. Система выборовъ—косвенная, путемъ подачи записокъ черезъ особыхъ уполномоченныхъ. Филіальныхъ отдѣленій, на подобіе германскихъ секцій, австрійскія страховыя учрежденія не имѣютъ.

Органами надзора по страхованію отъ несчастныхъ случаевъ являются административныя власти того округа, въ которомъ находится правленіе страховаго товарищества. Высшую инстанцію надзора представляетъ министерство внутреннихъ дѣлъ. Для разбора претензій по вопросу о вознагражденіи за несчастные случаи учреждены по образцу Германіи третейскіе суды. При каждомъ страховомъ учрежденіи существуетъ одинъ третейскій судъ. Въ составъ его входятъ 3 члена, назначенные правительствомъ, а именно одинъ юристъ въ качествѣ предсѣдателя и два техника въ качествѣ простыхъ членовъ, затѣмъ два выборныхъ члена—одинъ отъ рабочихъ, другой отъ предпринимателей. Въ отличіе отъ Германіи рѣшенія третейскихъ судовъ въ Австріи окончательны и обжалованію не подлежатъ. Учрежденія, аналогичнаго Имперскому страховому бюро, въ Австріи нѣтъ. Его функціи, поскольку онѣ касаются общаго руководства страховымъ дѣломъ, до извѣстной степени выполняетъ «Страховой совѣтъ» (Versicherungsbeirat) при министерствѣ внутреннихъ дѣлъ. Это совѣщательный органъ, въ который входятъ, въ качествѣ почетныхъ членовъ, выдающіеся спеціалисты по всѣмъ вопросамъ, соприкасающимся съ дѣятельностью страховыхъ учрежденій.

Объектомъ страхованія отъ несчастныхъ случаевъ въ Австріи, какъ и въ Германіи, является вознагражденіе за матеріальныя послѣдствія увѣчій. Такъ же, какъ въ Германіи, эти матеріальныя послѣдствія не вознаграждаются полностью. Въ этомъ отношеніи австрійскій законъ еще болѣе несправедливъ, чѣмъ германскій. Для наглядности мы сопоставимъ функціи страхованія въ Германіи и Австріи въ формѣ таблицы (см. стр. 192).

Установленныя въ законѣ пособія (за исключеніемъ случаевъ смерти пострадавшаго) выдаются не тотчасъ послѣ несчастнаго случая, а лишь по прошествіи 4 недѣль. Другими словами въ Австріи, какъ и въ Германіи существуетъ выжидательный періодъ, только значительно болѣе короткій. Но за то австрійскій законъ не знаетъ того корректива, который въ Германіи до извѣстной степени компенсируетъ вредныя послѣдствія выжидательнаго періода. Австрійскія страховыя учрежденія не имѣютъ права брать на себя леченіе пострадавшихъ до конца 4 недѣльнаго срока. Вообще постановка леченія въ Австріи гораздо ниже, чѣмъ въ Германіи—и это въ равной мѣрѣ невыгодно, какъ рабочимъ, такъ и предпринимателямъ. Австрія не знаетъ тѣхъ прекрасныхъ лечебныхъ учрежденій, которыя существуютъ въ Германіи, и которыя—несмотря на всѣ недостатки своей организаціи—приносятъ несомнѣнно большую пользу. Между тѣмъ

	ГЕРМАНІЯ.	АВСТРІЯ.
Полная неработоспособность	Полная пенсія въ размѣрѣ $66^2/_3\%$ заработка.	Полная пенсія въ размѣрѣ 60% заработка.
Безпомощность	Повышеніе пенсіи до 100%	Обычная пенсія въ 60%.
Частичная неработоспособность.	Соотвѣтствующая часть полной пенсіи.	Соотвѣтств. часть полной пенсіи, но не больше 50% заработка.
Смерть. . . .	a) Похоронныя деньги въ въ размѣрѣ 20-кратнаго заработка, но не менѣе 50 марокъ (23 руб.).	a) Похоронные деньги въ размѣрѣ не болѣе 50 кронъ (20 руб.).
	b) Вдовья пенсія въ размѣрѣ 20% заработка.	b) То же, что въ Германіи
	c) Сиротская пенсія въ размѣрѣ 15% зараб.	c) То же, что въ Германіи. Для внѣбрачныхъ дѣтей 10%.
	d) Общая сумма пенсіи наслѣдникамъ не должна превышать 60% заработка.	d) Общая сумма не выше 50%.

именно въ Австріи, гдѣ организація страхованія гораздо болѣе демократична, такія учрежденія могли бы особенно процвѣтать; здѣсь они не возбуждали бы противъ себя того недовѣрія и недружелюбія, съ которымъ относятся германскіе рабочіе ко всѣмъ начинаніямъ промысловыхъ товариществъ.

Что касается значенія выжидательнаго періода, то въ дополненіе къ сказанному выше (стр. 169) здѣсь будетъ умѣстно привести нѣсколько сравнительныхъ статистическихъ данныхъ о вліяніи выжидательнаго періода на число вознаграждаемыхъ несчастныхъ случаевъ [1]).

---

[1]) Данныя взяты у Zacher'a, l. c. H. VII, стр. 28, 29.—Необходимо отмѣтить, что разница въ степени травматизма германской и австрійской промышленности (35 несч. случ. на 1000 раб. въ Австріи и 31,76 несч. случ. въ Германіи) объясняется отчасти особенностями статистическихъ пріемовъ, примѣненныхъ въ отчетахъ той и другой страны. Въ Австріи подъ словомъ „рабочій“ разумѣется особая статистическая единица, равняющаяся 300 рабочихъ дней. Въ Германіи слово это понимается въ обычномъ смыслѣ. Число „физическихъ“ рабочихъ больше числа „статистическихъ“ рабочихъ (по нѣмецкой терминологіи Vollarbeiter – полный рабочій), такъ какъ не каждый рабочій работаетъ въ году 300 дней. Если бы въ Германіи отнести число несчастныхъ случаевъ къ числу „статистическихъ“ рабочихъ, то коэффиціэнтъ травматизма былъ бы нѣсколько выше. Въ позднѣйшихъ отчетахъ и Германія перешла къ этому способу исчисленія, какъ болѣе правильному.

	На каждые 1000 рабочихъ зарегистрировано несч. случ.	Изъ нихъ:			
		Закончилось выздоровленіемъ втеченіе выжидательнаго періода.	Вознаграждено страховыми учрежденіями по страх. несч. случ.		
			Всего.	Съ длительной неработоспособн. (или смерт. исходомъ).	Съ временной неработоспособн.
Австрія (1890—1896 гг. . .	35,00	23,40	11,60	3,93	7,67
(Германія 1886—1895 гг.) . .	31,76	26,52	5,24	4,14	1,10

Если тѣже данныя распредѣлить по отношенію къ числу несчастныхъ случаевъ, то получится слѣдующая таблица.

	Изъ каждыхъ 100 несчастныхъ случаевъ.			
	Закончилось выздоровленіемъ втеченіе выжидательнаго періода.	Вознаграждено страховыми учрежденіями по страх. несч. случ.		
		Всего.	Съ длительной неработоспособн. (или смерт. исходомъ).	Съ временной неработоспособн.
Австрія.	67,5	32,5	10,6	21,9
Германія.	83,5	16,5	13,0	3,5

Изъ этихъ двухъ таблицъ видно, что выжидательный періодъ дѣйствительно освобождаетъ промысловыя товарищества и страховыя учрежденія отъ большей части несчастныхъ случаевъ. Такъ въ Австріи втеченіи 4 первыхъ недѣль ликвидируется 67,5% всѣхъ несчастныхъ случаевъ, въ Германіи—втеченіе 13 недѣль—83,5%. На попеченіе страховыхъ учрежденій переходятъ главнымъ образомъ только болѣе тяжелые случаи, оставляющіе длительную неработоспособность. Изъ легкихъ случаевъ, съ временной неработоспособностью къ страховымъ учрежденіямъ переходитъ въ Австріи 21,9%, въ Германіи только 3,5%. Такимъ образомъ выжидательный періодъ снимаетъ съ промысловыхъ товариществъ значительную долю того бремени, которое по справедливости и по духу закона должно было бы на нихъ лежать. Въ Австріи, однако, эта несправедливость не такъ рѣзко выражена, какъ въ Германіи.

Кстати отмѣтимъ, что въ Австріи также наблюдается неуклонное изъ года въ годъ возрастаніе абсолютнаго и относительнаго числа несчастныхъ

случаевъ. И точно такъ же, какъ въ Германіи, это возрастаніе падаетъ цѣликомъ на легкіе случаи, сопровождающіеся временной нетрудоспособностью, между тѣмъ какъ болѣе тяжелые случаи, ведущіе къ смерти или постоянной инвалидности, обнаруживаютъ тенденцію къ медленному уменьшенію.

Профилактика травматизма, составляющая вторую главную функцію страхованія отъ несчастныхъ случаевъ, развита въ Австріи слабѣе, чѣмъ въ Германіи. Причина этого лежитъ отчасти въ самомъ законодательствѣ. Въ противоположность тому, что мы видѣли въ Германіи, въ Австріи страховымъ учрежденіямъ не предоставлено права ни издавать обязательныя постановленія, ни имѣть собственный надзоръ за промышленными заведеніями. Для того чтобы заставить какого либо предпринимателя ввести то или иное профиликтическое приспособленіе, страховыя учрежденія должны дѣйствовать черезъ правительственныхъ фабричныхъ инспекторовъ. Это представляетъ очень медленную процедуру и далеко не всегда приводитъ къ цѣли. Переводъ промышленнаго заведенія изъ низшаго класса опасности въ высшій, и наоборотъ практикуется и въ Австріи, какъ карательная и поощрительная мѣра въ цѣляхъ уменьшенія травматизма.

Средства страховыхъ учрежденій составляются изъ взносовъ работодателей и рабочихъ. Здѣсь мы имѣемъ еще одно существенное отступленіе отъ Германскаго законодательства. Въ Германіи рабочіе совершенно освобождены отъ взносовъ въ промысловыя товарищества, но за то лишены и права голоса въ этихъ учрежденіяхъ. Въ Австріи рабочимъ предоставлено равное право голоса съ предпринимателями, но за то на нихъ возложена и часть матеріальнаго бремени по страхованію. Правда пропорціональности между правами и взносами здѣсь нѣтъ. Имѣя въ страховыхъ учрежденіяхъ столько же голосовъ, сколько предприниматели, рабочіе вносятъ только 10% бюджета этихъ учрежденій; 90% вносятъ предприниматели. Но, конечно, и эти 10% являются совершенно несправедливымъ обремененіемъ рабочихъ. Отказавшись отъ принципа пропорціональности между правами и взносами, австрійскій законодатель всетаки не рѣшился вовсе порвать связь между ними и не поднялся на ту точку зрѣнія, что можно имѣть право голоса, не дѣлая никакихъ взносовъ. Неужели, отдавая промышленности свое здоровье и жизнь, рабочіе не покупаютъ этимъ права участвовать въ рѣшеніи судьбы своихъ товарищей, сдѣлавшихся жертвами промышленнаго травматизма? И неужели денежные взносы предпринимателей, составляющіе въ конечномъ счетѣ нечто иное, какъ часть прибыли, полученной съ тѣхъ же рабочихъ, даютъ большее право на представительство?

Система взносовъ въ Австріи также отлична отъ Германской. Въ то время, какъ въ Германіи принята система раскладки, т. е. ежегоднаго распредѣленія произведенныхъ расходовъ между отдѣльными предпріятіями,— въ Австріи практикуется система покрытія капитализованныхъ пенсій. При этой системѣ вносится не сумма произведенныхъ въ текущемъ году

расходовъ, а капиталъ, обезпечивающій выплату пенсій на все время ихъ вѣроятной продолжительности. Обѣ системы—австрійская и германская имѣютъ свои достоинства и недостатки,—но подробно объ этомъ мы здѣсь говорить не будемъ [1]).

Общая тяжесть страхованія составляла въ 1905 г. 26,6 милл. кронъ, что по отношенію ко всей суммѣ заработной платы, выплаченной втеченіе этого года, составляло 1,99% [2]). Такъ какъ рабочіе вносятъ $^1/_{10}$ общей суммы взносовъ, то на ихъ долю приходилось слѣдовательно 0,199% заработной платы. При заработкѣ въ 2400 кронъ (960 р.) это составитъ ежегодный взносъ въ размѣрѣ 4,8 кр. (1 р. 92 к.) Соотвѣтствующій взносъ работодателя равняется 43,2 кр. (17 р. 28). Само собой разумѣется, что здѣсь рѣчь идетъ о среднихъ цифрахъ. Въ отдѣльныхъ производствахъ—въ зависимости отъ степени ихъ опасности—размѣры взносовъ колеблются въ значительныхъ предѣлахъ. Не лишне отмѣтить, какъ интересную бытовую особенность, что во многихъ мѣстахъ фабриканты дѣлаютъ взносы и за себя и за рабочихъ, такъ какъ вычеты изъ заработной платы при каждой получкѣ очень незначительны.

Въ заключеніе скажемъ нѣсколько словъ о предполагаемой реформѣ австрійскаго страхованія отъ несчастныхъ случаевъ.

Кругъ страхованія не расширяется существеннымъ образомъ. Законопроектъ распространяетъ его на нѣкоторыя новыя отрасли труда,—но такія отрасли, которыя занимаютъ небольшія количества рабочихъ. Таковы нѣкоторыя сельскозяйственныя работы, торговля углемъ и строительными матеріалами, рубка лѣса и пр. По предварительнымъ вычисленіямъ общее количество лицъ, застрахованныхъ отъ несчастныхъ случаевъ, увеличится съ проведеніемъ реформы на 0,5—1,0 милл.

Въ отношеніи организаціи страхованія самымъ существеннымъ нововведеніемъ является созданіе окружныхъ бюро, о которыхъ мы уже говорили выше въ главѣ о страхованіи на случай болѣзни.

Функціи страхованія нѣсколько расширяются. Прежде всего страховымъ учрежденіямъ предоставляется право издавать обязательныя постановленія по предупрежденію несчастныхъ случаевъ, надзирать за исполненіемъ этихъ постановленій и налагать за нарушеніе ихъ штрафы. Вводится по примѣру Германіи «пенсія для безпомощныхъ». Устанавливается особый видъ пенсіи—«пенсія привыканія» (Angewöhnugsrente). Такъ называется полная пенсія, выдаваемая временно лицу, которое не будучи вполнѣ неработоспособнымъ, нуждается для полнаго возстановленія силъ или для улучшенія состоянія здоровья въ особомъ уходѣ. Видоизмѣняется система исчисленія пенсіи—въ основу ея предполагается брать

---

[1]) Читатель можетъ познакомиться съ этимъ вопросомъ по книгѣ Литвинова-Фалинскаго: „Организація и практика страхованія рабочихъ въ Германіи» стр. 104—107.

[2]) «Die Ergebnisse der Unfallstatistik 1902 bis 1906». Главнѣйшія статистическія данныя изъ этого труда приведены въ Zeitschr. f. Gewerbe-Hyg. 1909 №№ 10 и 11.

не заработокъ, а среднее больничное пособіе данной мѣстности. Впрочемъ, размѣры пенсіи при этомъ не измѣняются. Существенное—и притомъ безусловно прогрессивное нововведеніе—это устраненіе дробныхъ частичныхъ пенсій. Законопроектъ допускаетъ только частичныя пенсіи, составляющія одну или нѣсколько двѣнадцатыхъ частей полной пенсіи [1]).

Крупный шагъ назадъ дѣлаетъ австрійскій законопроектъ въ вопросѣ о выжидательномъ періодѣ. Примѣръ Германіи оказался слишкомъ соблазнительнымъ, чтобы ему не послѣдовала австрійская буржуазія и сочувствующее ей австрійское правительство. Законопроектъ удлиняетъ выжидательный періодъ съ 4 недѣль до 13; такимъ образомъ на плечи больничныхъ кассъ перелагается еще 16% несчастныхъ случаевъ сверхъ тѣхъ 67,5%, за которые онѣ расплачиваются и въ настоящее время, при 4-недѣльномъ выжидательномъ періодѣ [2]). Чтобы компенсировать тотъ вредъ, который приноситъ длинный выжидательный періодъ самимъ предпринимателямъ—всѣдствіе ухудшенія результатовъ леченія,—австрійскій законопроектъ, опять таки слѣдуя германскому образцу, устанавливаетъ право страховыхъ учрежденій брать въ свои руки леченіе пострадавшихъ и до окончанія выжидательнаго періода.

Наконецъ законопроектъ видоизмѣняетъ систему взносовъ, переходя отъ практиковавшейся до сихъ поръ системы капитализаціи къ системѣ раскладки, по образцу Германской. Опытъ показалъ, что первая система даетъ слишкомъ много простора скупости предпринимателей, въ результатѣ чего цѣлый рядъ страховыхъ учрежденій оказались несостоятельными.

§ 26. Россія.—Законъ 2 іюня 1903 г.

Предшествующее законодательство.—Кругъ дѣйствія закона 2 іюня 1903 г.—Предметъ страхованія.—Грубая неосторожность.—Пособія, пенсіи и леченіе.—Пенсіи и единовременное вознагражденіе.—Порядокъ назначенія вознагражденій.—Злоупотребленія въ этой области.—Обезпеченіе пенсіонеровъ въ случаѣ ликвидаціи предпріятій.

Такъ же, какъ и въ главѣ о страхованіи отъ болѣзни, здѣсь можетъ идти рѣчь не о самомъ страхованіи отъ несчастныхъ случаевъ въ Россіи,—такъ какъ такого страхованія пока еще у насъ нѣтъ,—а только о тѣхъ элементахъ, изъ которыхъ это страхованіе можетъ развиться въ будущемъ. Самымъ важнымъ условіемъ для созданія страхованія отъ несчастныхъ случаевъ является, какъ мы знаемъ, законъ объ отвѣтственности предпринимателей за увѣчія съ рабочими. Такой законъ изданъ въ Россіи 2 іюня 1903 г., и на немъ, поэтому, мы должны прежде всего остановиться.

Исторія законодательства о несчастныхъ случаяхъ прошла въ Россіи тѣ же стадіи, что и на Западѣ. И у насъ долгое время рабочіе

---

[1]) См. объ этомъ выше, стр. 185.

[2]) См. таблицу на стр. 193.

могли пользоваться лишь защитой общихъ гражданскихъ законовъ о возмѣщеніи убытковъ. Ст. 684 X-го тома 1-й части гласитъ: «всякій обязанъ вознаградить за вредъ и убытки, причиненные кому-либо его дѣяніемъ или упущеніемъ, хотя бы сіе дѣяніе или упущеніе и не составляли ни преступленія, ни проступка, если только будетъ доказано, что онъ не былъ принужденъ къ тому требованіями закона—или правительства, или необходимою личною обороною, или же стеченіемъ такихъ обстоятельствъ, которыхъ онъ не могъ предотвратить». Такимъ образомъ, чтобы получить вознагражденіе за увѣчіе рабочій долженъ былъ доказать, что несчастье могло быть предотвращено. При нашихъ россійскихъ условіяхъ веденіе подобныхъ процессовъ было для рабочихъ особенно тяжело.

Шагъ впередъ въ этомъ отношеніи представлялъ законъ о вознагражденіи за желѣзнодорожныя несчастья. Законъ этотъ, изданный въ началѣ 80-хъ годовъ, перенесъ бремя доказательства съ пострадавшихъ на правленія желѣзныхъ дорогъ. Изданъ онъ былъ, очевидно, для огражденія интересовъ пассажировъ, но судебная практика дала возможность воспользоваться имъ и желѣзнодорожнымъ рабочимъ. Въ этомъ законѣ, однако, нѣтъ еще понятія профессіональнаго риска. Желѣзныя дороги отвѣчаютъ только за тѣ поврежденія, которыя произошли по ихъ винѣ.

Первымъ закономъ, въ которомъ проведено понятіе профессіональнаго риска, явились т. н. «временныя правила 15 мая 1901 г. о пенсіяхъ рабочимъ казенныхъ горныхъ заводовъ и рудниковъ, утратившимъ трудоспособность на заводскихъ или рудничныхъ работахъ». Какъ видно изъ самаго наименованія закона, дѣйствіе его распространяется не только на несчастные случаи, но и на профессіональныя болѣзни, такъ какъ вознагражденію подлежатъ всѣ случаи потери работоспособности, связанныя съ условіями производства. Однако взявъ на себя отвѣтственность за несчастные случаи и профессіональныя болѣзни, правительство не рѣшилось примѣнить тотъ же принципъ по отношенію къ частной промышленности. Законъ 2 іюня 1903 г., имѣющій неуклюжее оффиціальное заглавіе—«Правила о вознагражденіи потерпѣвшихъ вслѣдствіе несчастныхъ случаевъ рабочихъ и служащихъ, а равно членовъ ихъ семействъ въ предпріятіяхъ фабрично-заводской, горной и горнозаводской промышленности»—уже совершенно не касается профессіональныхъ болѣзней.

Основныя положенія закона 2 іюня 1903 г. сводятся къ слѣдующему.

Кругъ дѣйствія его распространяется только на рабочихъ фабрично-заводской, горной и горнозаводской промышленности и обнимаетъ около 2,5 милліоновъ лицъ, что, какъ мы знаемъ [1]), составляетъ 25 % всего пролетаріата Россіи и около 1,7% всего населенія. Дѣйствію закона подлежатъ также и служащіе промышленныхъ заведеній, однако только въ томъ случаѣ, если они по роду своихъ занятій обязаны присутствовать при производствѣ работъ и если годовое содержаніе ихъ не превышаетъ 1500 р.

Вознагражденію подлежатъ всѣ несчастные случаи, происшедшіе во

---

[1]) См. стр. 150.

время работы или въ связи съ ней, за исключеніемъ лишь тѣхъ, которые вызваны грубой неосторожностью или злымъ умысломъ со стороны самого потерпѣвшаго. При этомъ бремя доказательства лежитъ на предпринимателѣ, т. е. предприниматель, если онъ хочетъ освободить себя отъ отвѣтственности за данный несчастный случай, долженъ привести доказательства въ пользу того, что этотъ несчастный случай произошелъ вслѣдствіе злого умысла или грубой неосторожности рабочаго. Злой умыселъ, какъ основаніе для лишенія рабочаго вознагражденія, признается законодательствами всѣхъ странъ. Напротивъ «грубая неосторожность» признается такимъ основаніемъ только въ Англіи. Всѣ остальныя страны Зап. Евр., въ которыхъ существуетъ законодательство о несчастныхъ случаяхъ, не освобождаютъ предпринимателя отъ обязанности вознаграждать рабочихъ и за несчастные случаи, происшедшіе вслѣдствіе неосторожности—и даже—«грубой»—съ ихъ стороны. При русскихъ условіяхъ, гдѣ правовыя нормы всегда искажаются на практикѣ въ интересахъ сильнѣйшей стороны—внесеніе въ законъ такого растяжимаго понятія,, какъ «грубая неосторожность» значительно умаляетъ цѣнность закона для рабочихъ.

Вознагражденіе потерпѣвшихъ производится въ видѣ пособій и пенсій. Пособія назначаются со дня несчастнаго случая по день возстановленія работоспособности или до момента признанія утраты ея постоянною и равняются половинѣ заработка пострадавшаго. Пенсіи назначаются въ случаяхъ постоянной утраты работоспособности въ размѣрѣ $^2/_3$ годового заработка при полной потерѣ работоспособности и въ соотвѣтственно меньшемъ размѣрѣ при меньшемъ пониженіи работоспособности.

Независимо отъ пособія и пенсій предприниматель обязанъ еще доставить потерпѣвшему безплатную медицинскую помощь или возмѣстить расходы по леченію. Это возмѣщеніе опредѣляется по разсчету платы, взымаемой въ мѣстныхъ—казенныхъ городскихъ и земскихъ—больницахъ. Рабочему предоставляется право выбора между натуральной и денежной помощью. Онъ можетъ, слѣдовательно, отказаться отъ леченія въ фабричной больницѣ и у фабричныхъ врачей и требовать себѣ взамѣнъ такого леченія опредѣленнаго денежнаго пособія.

Въ случаѣ смерти потерпѣвшаго, послѣдовавшей немедленно за несчастнымъ случаемъ или во время леченія тѣлеснаго поврежденія, или же не позднѣе двухъ лѣтъ со дня несчастнаго случая, если леченіе было прекращено ранѣе, владѣлецъ предпріятія обязанъ: a) уплатить на погребеніе умершаго 30 рублей для взрослаго и подростка и 15 р. для малолѣтняго и b) выдавать пенсіи членамъ семейства умершаго. Вдова получаетъ пожизненно или до вступленія въ бракъ пенсію въ размѣрѣ $^1/_3$ годового содержанія умершаго; дѣти до 15 лѣтъ—каждое по $^1/_6$, круглые сироты—по $^1/_4$. Но общая сококупность пенсій наслѣдникамъ умершаго не должна превышать $^2/_3$ годового заработка.

«Годовое содержаніе», играющее роль основной величины при вычисленіи пенсіи, опредѣляется слѣдующимъ образомъ: сумма, дѣйствительно заработанная потерпѣвшимъ въ теченіе года, предшествовавшаго дню не-

счастнаго случая дѣлится на число дней, проведенное потерпѣвшимъ въ томъ же году на работѣ, и полученный такимъ образомъ средній поденный заработокъ помножается на 260. Такой способъ вычисленія даетъ въ большинствѣ случаевъ сумму ниже дѣйствительнаго заработка, ибо число рабочихъ дней обыкновенно болѣе 260 въ году. Въ центральной Россіи оно равняется 275—285, а въ Польшѣ доходитъ до 295—302 [1]).

Громадное практическое значеніе имѣетъ вопросъ о томъ, въ какомъ видѣ выдается потерпѣвшему вознагражденіе—въ формѣ ежегодныхъ пенсій или въ формѣ единовременнаго пособія. Для рабочихъ въ большинствѣ случаевъ выгоднѣе система пенсій, такъ какъ она обезпечиваетъ пострадавшаго на все время его неработоспособности [2]). Напротивъ единовременное вознагражденіе, давая рабочему въ руки непривычно-большую сумму денегъ, ведетъ очень часто къ непроизводительнымъ или неразсчетливымъ тратамъ, а иногда и прямо развращаетъ рабочаго. Въ концѣ концовъ, израсходовавъ въ короткій срокъ полученную сумму, увѣчный остается нищимъ и въ большинствѣ случаевъ обрекается на голодное существованіе. Однако, каждый рабочій въ отдѣльности не въ состояніи предвидѣть всѣ эти послѣдствія; во всякомъ случаѣ ему не легко побѣдить въ себѣ соблазнъ сдѣлаться сразу обладателемъ большого капитала. По этому законодательства Германіи и Австріи относятся къ системѣ единовременныхъ вознагражденій отрицательно. Въ Германіи разрѣшается замѣна пенсіи единовременнымъ вознагражденіемъ только въ томъ случаѣ, если рента не превышаетъ 15% полной. Въ Австріи замѣна допускается только въ томъ случаѣ, если на то послѣдуетъ согласіе органовъ общественнаго призрѣнія бѣдныхъ [3]). Русскій законъ 2 іюня 1903 г. въ этомъ смыслѣ существенно нарушаетъ интересы рабочихъ. Ст. 19 допускаетъ «по взаимному соглашенію сторонъ» замѣну пенсій единовременной выдачей. Понятно, что разъ дѣло предоставлено взаимному соглашенію, то вопросъ рѣшается не въ интересахъ рабочаго. И дѣйствительно практика показала, что пенсіи назначаются у насъ въ незначительномъ меньшинствѣ случаевъ. Такъ въ 1908 г. изъ общаго числа соглашеній между предпринимателями и рабочими въ 17,8% была назначена пенсія и въ 82,2—единовременное вознагражденіе [4]). Интересно отмѣтить, что съ теченіемъ времени число назначенія пенсій увеличивается, что указываетъ на болѣе сознательное отношеніе рабочихъ къ своимъ интересамъ. Въ 1900 г. пенсіи были назначены только въ 7,9%, въ 1907 г., въ 12,5%, а въ 1908 г. уже въ 17,8%.

---

[1]) Быковъ, l. c. стр. 233.

[2]) Исключеніе составляютъ гл. обр. рабочіе, не порвавшіе связи съ землей. Для нихъ единовременное вознагражденіе создаетъ возможность покупки земли, инвентаря и вообще организаціи земледѣльческаго хозяйства.

[3]) Zacher VII, 92, §41. Участье органовъ общественнаго призрѣнія въ рѣшеніи этого вопроса вполнѣ понятно, такъ какъ израсходовавшій вознагражденіе инвалидъ становится объектомъ общественной благотворительности.

[4]) Св. отч. фабр. инспект. за 1908 г., стр. 40.

Если замѣна пенсіи единовременнымъ вознагражденіемъ и сама по себѣ невыгодна для рабочихъ, то еще болѣе она невыгодна на тѣхъ условіяхъ, какія установлены закономъ 2 іюня 1903 г. Именно законъ опредѣляетъ размѣры единовременнаго вознагражденія такимъ образомъ, что сумма причитающейся пострадавшему пенсіи помножается на 10. Между тѣмъ, практика страховыхъ обществъ показываетъ, что капитализація пенсіи изъ 10-кратнаго годового заработка приблизительно на 40—60% ниже дѣйствительной [1]). Такимъ образомъ при замѣнѣ пенсіи единовременной выдачей рабочій теряетъ 40—60% причитающагося ему вознагражденія.

Первой инстанціей, санкціонирующей размѣры вознагражденія пострадавшаго рабочаго, является фабричный инспекторъ. Черезъ его руки должны пройти всѣ соглашенія между потерпѣвшимъ и предпринимателемъ. Засвидѣтельствованное фабричнымъ инспекторомъ соглашеніе признается равносильнымъ мировой сдѣлкѣ, заключенной на судѣ. При несогласіи одной изъ сторонъ на добровольное соглашеніе дѣло переходитъ къ суду. Для предъявленія исковъ о назначеніи вознагражденія полагается двухлѣтній срокъ.

Эти постановленія закона имѣютъ цѣлью устранить такія соглашенія, которыя заключались бы подъ давленіемъ сильнѣйшей стороны въ обходъ нормъ закона. На практикѣ, однако, такія соглашенія все таки имѣютъ мѣсто и притомъ далеко нерѣдко. Дѣло въ томъ, что рабочій съ частичной неработоспособностью нерѣдко гораздо больше заинтересованъ въ томъ, чтобы сохранить за собой мѣсто на фабрикѣ, чѣмъ въ томъ, чтобы получить вознагражденіе за увѣчье [2]). И подъ Дамокловымъ мечомъ увольненія онъ невольно идетъ на всякія сдѣлки. Фабричный инспекторъ, какъ увидимъ ниже, контролируетъ правильность сдѣлки только съ формальной стороны. Если назначенное вознагражденіе соотвѣтствуетъ указанному въ медицинскомъ свидѣтельствѣ проценту неработоспособности, то инспекторъ обыкновенно утверждаетъ такое соглашеніе. И вотъ, по единодушному свидѣтельству всѣхъ наблюдателей, оказывается, что при частичной потерѣ работоспособности въ большинствѣ случаевъ заключаются сдѣлки явно невыгодныя для рабочихъ. Д-ръ Хейсинъ, изслѣдовавшій въ консультаціи болѣе 300 увѣчныхъ, говоритъ: «Если рабочій заявитъ о несчастномъ случаѣ, то ему придется имѣть дѣло съ предпринимателемъ. Послѣдній, освидѣтельствовавъ его черезъ своего врача, постарается свести вознагражденіе на minimum. И рабочій принужденъ часто соглашаться. Иначе онъ долженъ подавать въ судъ, а это значитъ—начнется судебная волокита и въ концѣ концовъ, все равно его уволятъ, получитъ или не получитъ

---

[1]) См. „Къ предстоящему страхованію рабочихъ". Изд. Общ. заводч. и фабрикантовъ. СПБ. 1909 стр. 106,107.

[2]) Нѣкоторыя страховыя общества, беря на себя страхованіе рабочихъ отъ несчастныхъ случаевъ въ размѣрахъ, соотвѣтствующихъ нормамъ закона 2 іюня, ставятъ фабрикантамъ непремѣннымъ условіемъ увольнять всѣхъ увѣчныхъ рабочихъ.

Ученаго Комитета

онъ вознагражденіе». [1]) Фабричный инспекторъ И. И. Тимофеевъ констатируетъ, что нѣкоторыми заводами практикуются «угрозы увѣчнымъ рабочимъ увольненіемъ въ случаѣ предъявленія ими исковъ, или если они отказываются принять предложенное условіе» [2]) То же явленіе отмѣчаетъ и другой фабричный инспекторъ П. М. Козьминыхъ-Ланинъ [3]).

При полной потерѣ работоспособности, когда рабочій уже не заинтересованъ въ сохраненіи мѣста, предприниматели также находятъ способы облегчить для себя бремя вознагражденія. Здѣсь эксплоатируется то тяжелое матеріальное положеніе, въ которомъ находится рабочій въ переходный періодъ до полученія пенсіи или единовременнаго вознагражденія. Чѣмъ этотъ періодъ тянется дольше, тѣмъ положеніе рабочаго хуже, ибо пособіе въ рѣзмѣрѣ половины заработка даетъ ему возможность только балансировать между голодной жизнью и голодной смертью. Между тѣмъ предприниматель, затягивая судебную процедуру, перенося дѣло изъ одной инстанціи въ другую, можетъ растянуть процессъ на нѣсколько лѣтъ. Понятно, что такой угрозой предприниматель можетъ легко добиться уступчивости со стороны рабочаго. Обыкновенно уступчивость эта выражается въ томъ, что рабочій соглашается на капитализацію пенсіи не изъ 10-кратнаго заработка, какъ этого требуетъ законъ, а изъ 9, 8, 7 и т. д. кратнаго. Такихъ соглашеній фабричные инспектора свидѣтельствовать не могутъ. Поэтому стороны обращаются въ судъ, гдѣ между ними и заключается соотвѣтствующая мировая сдѣлка. Этотъ искусный способъ обхода закона практикуется во многихъ мѣстахъ.

Разъ выданное единовременное вознагражденіе не можетъ быть ни увеличено, ни уменьшено, какія бы измѣненія въ состояніи здоровья потерпѣвшаго ни произошли. Напротивъ, при назначеніи пенсіи обѣ стороны въ теченіе 3 лѣтъ могутъ требовать медининскаго переосвидѣтельствованія для опредѣленія состоянія работоспособности пострадавшаго съ цѣлью измѣненія присужденной пенсіи.

Такъ какъ при личной отвѣтственности предпринимателей, устанавливаемой закономъ 2 іюня 1903 г., рабочіе подвержены риску лишиться вознагражденія вслѣдствіе несостоятельности владѣльца предпріятія, то законъ старается до извѣстной степени уменьшить этотъ рискъ. Съ этой цѣлью онъ зачисляетъ всѣ претензіи рабочихъ по вознагражденію несчастныхъ случаевъ въ т. н. долги перваго разряда, которые покрываются конкурсными управленіями раньше всѣхъ другихъ долговъ. Кромѣ того законъ въ цѣломъ рядѣ статей предусматриваетъ обезпеченіе пенсіонеровъ при добровольной ликвидаціи промышленнаго заведенія. Практика, однако, показываетъ, что статьи эти далеко не всегда дости-

---

[1]) См. Труды 1-го съѣзда фабр. врачей. Т. I. стр. 397.

[2]) „Вступленіе въ обсужденіе вопроса о недостаткахъ закона 2 іюня 1903 г.". Докладъ читанный 20 окт. 1908 г. въ засѣданіи Отд. труда О-ва для сод. русск. пром. и торговлѣ.

[3]) И. М. Козьминыхъ-Ланинъ. Законъ 2 іюня 1903 г. М. 1909.

гаютъ цѣли. Разореніе пенсіонеровъ при ликвидаціи промышленныхъ предпріятій, явленіе у насъ нерѣдкое [1]).

Не останавливаясь пока на вопросѣ объ организаціи у насъ травматологической экспертизы,—такъ какъ этому вопросу мы посвятимъ отдѣльный параграфъ,—мы перейдемъ къ статистикѣ русскаго промышленнаго травматизма, для того чтобы охарактеризовать какъ сферу примѣненія закона 2 іюня 1903 г., такъ и результаты этого закона.

§ 27. Статистика травматизма въ Россіи.

Коэффиціентъ травматизма.—Причина и характеръ поврежденій.—Распредѣленіе несчастныхъ случаевъ по часамъ для и днямъ недѣли.—Исходъ поврежденій.—Результаты примѣненія закона 2 іюня 1903 г.—Число соглашеній.—Расходы предпринимателей.—Средній размѣръ пенсій.

Послѣднія оффиціальныя данныя относительно травматизма рабочихъ въ фабрично-заводской промышленности относятся къ 1907 г. [2]). Въ этомъ году надзору фабричной инспекціи подлежало 1,743,097 рабочихъ; зарегистрировано было несчастныхъ случаевъ 63,551, что составляетъ на каждую 1,000 рабочихъ, 36,5 несч. случ. Какъ и въ Западной Европѣ коэффиціентъ травматизма у насъ постепенно увеличивается: въ 1905 г. онъ равнялся 32,0, въ 1906 г.—36,3. До введенія закона 1903 г. коэффиціентъ былъ значительно ниже, но конечно не въ дѣйствительности, а только въ отчетахъ. Въ 1902 г. было зарегистрировано 15,7 несч. случ. на каждую тысячу рабочихъ, въ 1903 г.—18,6. Сравненіе нашихъ данныхъ съ германскими заставляетъ предполагать, что громадное количество несчастныхъ случаевъ остается у насъ внѣ регистраціи. Въ самомъ дѣлѣ въ Германіи въ 1909 г. въ промышленныхъ заведеніяхъ было зарегистрировано 51,73 несч. случ. на каждую 1000 рабочихъ [3]). Такъ какъ въ Германіи профилактика травматизма развита несравненно больше, чѣмъ у насъ, то низшій коэффиціентъ травматизма въ Россіи можетъ быть объясненъ исключительно недостатками регистраціи.

Наиболѣе опасной отраслью промышленности является добыча нефти; она дала въ 1907 г. 125,2 несч. случ. на 1000 рабочихъ [4]).

---

[1]) См. Тимофеевъ l. c.

[2]) Статистика несчастныхъ случаевъ съ рабочими въ промышленныхъ заведеніяхъ, подчиненныхъ надзору фабричной инспекціи за 1907 г. Изд. М. Т. и Пр. СПБ. 1910.—Во время печатанія настоящей книги появился отчетъ за 1908 г., который могъ быть использованъ нами только отчасти.

[3]) Amtl. Nachr. des Reichs-Versicher.-Amtes. Янв. 1911 стр. 63. Нелишне отмѣтить, что приведенная цифра касается только промышленныхъ рабочихъ Германіи; сельско-хозяйственный травматизмъ ниже.

[4]) Еще болѣе опасной является горная промышленность. Такъ въ горной промышленности юга Россіи въ 1907 коэффиціентъ травматизма равнялся 311,9. См. „Стат. н. сл. съ раб. горн. пром. южн. Россіи“. Изд. Сов. съѣзд. г. ю. р. Харьковъ 1909.

Обработка металловъ дала 98,6 н. сл. Къ наименѣе опаснымъ относится текстильная промышленность съ среднимъ коэффиціентомъ травматизма въ 10,0 на тысячу рабочихъ; въ заведеніяхъ по обработкѣ шелка отмѣченъ наименьшій коэффиціентъ—5,3 на тысячу.

Абсолютное количество несчастныхъ случаевъ въ той или иной отрасли промышленности зависитъ, помимо степени ея опасности, еще отъ числа занятыхъ въ ней рабочихъ. Наибольшее число несчастныхъ случаевъ даетъ металлургическая промышленность: на ея долю приходится 402,4 несч. случ. изъ каждой 1000 зарегистрированныхъ несч. случаевъ. На второмъ мѣстѣ стоитъ хлопчатобумажная промышленность—189,9 н. случ. изъ каждой тысячи. Добыча нефти даетъ 78,6, обработка шелка только 2,1.

Изъ причинъ несчастныхъ случаевъ на первомъ мѣстѣ стоятъ исполнительные механизмы, приводимые въ движеніе механическою силою. Эта причина вызвала въ 1907 г. 28,34% всѣхъ несчастныхъ случаевъ. Ручная нагрузка и выгрузка дала 17,67%, ручные инструменты и приборы (молотки, топоры и пр.)—15,39%, обрушиваніе и паденіе предметовъ 7,17%, огнеопасныя и ѣдкія вещества 4,28% и пр.

По характеру поврежденій большинство несчастныхъ случаевъ—именно 71,61%—относится къ группѣ, которая въ официальномъ отчетѣ имѣетъ такое несовсѣмъ вразумительное заглавіе: «пораненія мягкихъ частей и переломы костей, а также внутреннія поврежденія въ области черепа, груди и живота безъ видимыхъ поврежденій», 20,4% приходится на долю ушибовъ и вывиховъ безъ наружныхъ поврежденій, 7,6% несчастныхъ случаевъ вызвано ожогами; на остальные виды поврежденій приходится ничтожное количество несчастныхъ случаевъ. Изъ отдѣльныхъ органовъ больше всего подвергаются опасности руки, на долю которыхъ приходится чуть не половина (43,42%) всѣхъ несчастныхъ случаевъ.

Большой интересъ представляетъ распредѣленіе несчастныхъ случаевъ по часамъ дня, такъ какъ оно раскрываетъ одинъ изъ существенныхъ факторовъ травматизма—усталость рабочихъ. Приведемъ данныя за три года, чтобы показать, какимъ постоянствомъ отличается наблюдаемое явленіе. Если общее за годъ среднее число несчастныхъ случаевъ въ трехчасовой промежутокъ времени принять за 100, то число несчастныхъ случаевъ въ различные трехчасовые промежутки выразится въ слѣдующихъ цифрахъ:

	1907	1906	1905
Отъ 6— 9 утра	110	115	114
— 9—12 дня	228	220	215
— 12— 3 дня	96	102	99
— 3— 6 вечера	198	190	186

Цифры эти показываютъ, что въ началѣ дневной работы и послѣ обѣденнаго перерыва число несчастныхъ случаевъ бываетъ наименьшимъ, и что въ дальнѣйшемъ по мѣрѣ возрастанія усталости усиливается и травматизмъ. Западно-европейская статистика даетъ тотъ же результатъ и

по отношенію къ днямъ недѣли. Но у насъ вслѣдствіе обилія праздничныхъ дней среди недѣли распредѣленіе несчастныхъ случаевъ по днямъ недѣли даетъ сбивчивые результаты. Впрочемъ, по отдѣльнымъ отраслямъ промышленности имѣются суммарныя данныя за нѣсколько лѣтъ—и тамъ интересующее насъ явленіе выступаетъ довольно отчетливо. Такъ въ текстильной промышленности петербургскаго района за періодъ времени 1904—1907 г. несчастные случаи по днямъ недѣли распредѣлялись слѣдующимъ образомъ [1]).

Изъ каждой 1000 случаевъ приходилось на:

понедѣльникъ	158
вторникъ	154
среду	168
четвергъ	162
пятницу	169
субботу	170
воскресенье	14
(не указано)	5

Чтобы оцѣнить данныя этой таблицы, надо имѣть въ виду, что въ понедѣльникъ часть рабочихъ находится въ прогулѣ, а въ субботу большинство фабрикъ работаетъ сокращенное время. Такимъ образомъ для этихъ двухъ дней фактическій коэффиціентъ травматизма долженъ быть выше показанныхъ цифръ. Если принять во вниманіе эту поправку, то окажется, что въ теченіе 5 дней отъ вторника до субботы травматизмъ усиливается и достигаетъ въ субботу максимальной величины. Въ понедѣльникъ же, несмотря на предшествовавшій отдыхъ, травматизмъ стоитъ на высокой цифрѣ. Это исключеніе не случайное. Оно отмѣчено и западно-европейской статистикой и объясняется вліяніемъ воскреснаго пьянства. Похмѣлье притупляетъ вниманіе рабочихъ, и они, поэтому, чаще дѣлаются жертвами какой-либо неосторожности.

Исходъ поврежденій характеризуется слѣдующими данными:

	Изъ 1000 несч. случ. окончились:				
	Временной утратой работоспособности.	Постоянной частичной утратой работоспособн.	Постоянной полной утратой работоспособности.	Смертью.	Неизвѣстно.
1905	814,7	155,7	1,1	6,6	22,2
1906	781,4	171,2	1,0	6,2	40,2
1907	767,2	183,7	0,8	7,3	41,0
1908	789,8	178,4	0,6	6,5	24,7

[1]) „Къ предст. страх. раб.“, стр. 14, 15.

Эти данныя показываютъ, что съ теченіемъ времени относительное число легкихъ случаевъ, оканчивающихся временной неработоспособностью, уменьшается. Число случаевъ съ постоянной частичной инвалидностью растетъ, а съ постоянной полной инвалидностью падаетъ. Процентъ смертныхъ случаевъ остается приблизительно стаціонарнымъ. Характеръ травматизма измѣняется, слѣдовательно, у насъ не совсѣмъ такъ, какъ въ Зап. Европѣ, (см. стр. 177). Наши данныя не позволяютъ говорить о постепенномъ вытѣсненіи тяжелыхъ случаевъ легкими.

Рельефнѣе выступаютъ послѣдствія промышленнаго травматизма при сопоставленіи результатовъ поврежденій съ числомъ рабочихъ. При этомъ оказывается, что на каждые 100.000 рабочихъ приходится въ годъ 27 смертныхъ случаевъ, 3 случая полной инвалидности и 687 случаевъ частичной инвалидности. Чтобы сдѣлать послѣднюю цифру болѣе опредѣленной, слѣдовало бы вычислить, какая сумма работоспособности теряется во всѣхъ этихъ 687 случаяхъ. Къ сожалѣнію, офиціальныя данныя не даютъ свѣдѣній о % пониженія работоспособности у пострадавшихъ. Если судить по неофиціальнымъ даннымъ, каковыя имѣются, напр., для петербургскаго района [1]), то окажется, что въ текстильной промышленности ежегодная сумма всѣхъ случаевъ частичной инвалидности соотвѣтствуетъ 133 случаямъ полной инвалидности на каждые 100.000 занятыхъ рабочихъ; въ механической промышленности число это значительно выше—288 случаевъ на 100.000 рабочихъ. Если приложить эти цифры ко всему числу занятыхъ въ русской промышленности рабочихъ (1,7 милл.), то можно будетъ сказать, что промышленный трудъ даетъ Россіи ежегодно около 500 убитыхъ и 2—3 тысячи полныхъ инвалидовъ. Если прибавить сюда колоссальный травматизмъ горныхъ рабочихъ и все возрастающее, никѣмъ не подсчитываемое количество несчастныхъ случаевъ въ сельскомъ хозяйствѣ [2]), то станетъ яснымъ, какую важную задачу государственной дѣятельности представляетъ обезпеченіе инвалидовъ труда и ихъ семей.

Какіе же результаты даетъ законъ 2 іюня 1903 г.?

Согласно офиціальному отчету о дѣятельности фабричной инспекціи за 1908 г. изъ 58.009 несчастныхъ случаевъ, имѣвшихъ мѣсто въ этомъ году, черезъ руки фабричныхъ инспекторовъ прошло 12.192, т. е. 21,7%. Въ остальныхъ 78,3% случаевъ дѣло шло о временной утратѣ работоспособности и никакихъ соглашеній съ предпринимателями не требовалось.

Обращеніе къ фабричному инспектору приблизительно въ $^2/_3$ (69,9%) всѣхъ случаевъ заканчивается соглашеніемъ сторонъ. Остальная треть (30,1%) переходитъ въ вѣдѣніе суда. Почти во всѣхъ этихъ случаяхъ

---

[1]) См. цит. уже выше книгу „Къ предстоящему страхов. рабочихъ".

[2]) А. А. Аловъ обработалъ данныя о 4076 случаяхъ поврежденій при сельско-хозяйств. машинахъ за 1896—9 гг. По его словамъ это только незначительная часть всѣхъ несчастныхъ случаевъ, дѣйствительно имѣвшихъ мѣсто за это время въ сельскомъ хозяйствѣ въ Россіи. См. его книгу: „О травм. поврежд. рабочихъ при работахъ на сельско-хозяйств. машинахъ". Спб. 1909.

неуспѣхъ соглашенія зависитъ отъ несогласія сторонъ. Сами инспектора отказываютъ въ регистраціи только въ ничтожномъ числѣ случаевъ (1,0%). Опытъ за 1908 г. констатируетъ, что сравнительно съ предыдущимъ отчетнымъ годомъ число случаевъ, гдѣ соглашеніе не достигнуто и гдѣ стороны обратились въ судъ, увеличилось: въ 1907 г. такіе случаи составляли 25,7%, въ 1908 г.—30,1%. Довѣріе къ посреднической дѣятельности инспекторовъ, повидимому, не возрастаетъ.

Мы уже знаемъ, что у насъ практикуется преимущественно система единовременныхъ вознагражденій и что пенсіи назначаются въ меньшинствѣ случаевъ. Въ 1908 г. только 17,8% пострадавшихъ воспользовались правомъ на пенсію, остальные 82,2% получили единовременныя вознагражденія. Общая сумма, выданная въ отчетномъ году въ видѣ пенсій, составляла 116.837 р., что даетъ на каждый сдучай среднюю пенсію въ 66 р. 87 к. Сумма единовременныхъ вознагражденій равнялась 1.953.992 р., въ среднемъ на каждый случай—241 р. 92 коп. Если исчислить капитализованную стоимость пенсій (для чего пенсіи нужно умножить на 10) и сложить съ суммой единовременныхъ вознагражденій, то мы получимъ общій расходъ предпринимателей на вознагражденіе пострадавшихъ. Эта сумма будетъ равняться 3,02 милл. рубл. Сюда, однако, не входятъ еще расходы предпринимателей на пособія пострадавшимъ съ временной утратой работоспособности. А. Н. Быковъ высчислилъ общій расходъ нашихъ предпринимателей по выполненію требованій закона 2 іюня 1903 г. въ 3,8 милл. рубл. (для 1906 г.), что составляетъ 1,1% отъ суммы заработной платы или 2 р. 20 к. на одного рабочаго [1]). Въ Германіи соотвѣтствующая цифра была въ 1909 г. 3 р. 15 к., въ Австріи въ 1906 г. 3 р. 67 к.

Въ заключеніе приведемъ данныя объ измѣненіи размѣровъ пенсій за время дѣйствія закона 2 іюня 1903 г. (1903—8). Средняя (на 1 случай) пенсія составляла:

1904	1905	1906	1907	1908
		Въ случаѣ смерти.		
158 р. 06 к.	146 р. 37 к.	148 р. 84 к.	158 р. 37 к.	173 р. 69 к.
		Въ случаѣ полной инвалидности.		
240 р. 90 к.	191 р. 86 к.	231 р. 66 к.	245 р. 60 к.	284 р. 40 к.
		Въ случаѣ частичной инвалидности.		
64 р. 87 к.	62 р. 57 к.	63 р. 49 к.	53 р. 78 к.	54 р. 69 к.

Эти данныя показываютъ, что въ случаяхъ смерти и полной инвалидности средній размѣръ пенсіи возрастаетъ, хотя и подвергается по отдѣльнымъ годамъ рѣзкимъ колебаніямъ. Для случаевъ частичной инвалидности пенсіи, напротивъ, понижаются. Послѣднее явленіе зависитъ, вѣроятно, отъ относительнаго увеличенія числа легкихъ поврежденій въ этой группѣ пострадавшихъ.

---

[1]) Быковъ, l. c. стр. 245.

§ 28. Постановка экспертизы въ Россіи.

Экспертиза по закону 2 іюня 1903 г.—Отсутствіе узаконенной организаціи экспертизы.—Практика экспертизы.—Роль фабричнаго инспектора.—Разнорѣчивыя заключенія врачей.—Бюро экспертизы.—Различные типы этихъ бюро.—Желательная постановка экспертизы.

Врачебная экспертиза составляетъ одинъ изъ важнѣйшихъ элементовъ всякой системы вознагражденія за несчастные случаи—будь то страхованіе въ той или иной формѣ, или простой законъ объ отвѣтственности предпринимателей. Однако несмотря на всю свою важность, экспертиза всюду поставлена чрезвычайно плохо. Мы уже видѣли, что даже въ такой странѣ, какъ Германія, гдѣ законодательство о несчастныхъ случаяхъ достигло высокаго развитія, экспертиза составляетъ едва ли не самое больное мѣсто во всей практикѣ страхованія. Изъ этого можно уже a priori сдѣлать тотъ выводъ, что у насъ въ Россіи врачебная экспертиза стоитъ ниже всякой критики.

Законъ 2 іюня 1903 г. устанавливаетъ четыре различныхъ момента, когда требуется заключеніе врача-эксперта. Первый моментъ—это освидѣтельствованіе пострадавшаго тотчасъ послѣ несчастнаго случая. Здѣсь врачъ долженъ описать тѣлесное поврежденіе, вызванное несчастнымъ случаемъ, и дать заключеніе о возможной въ будущемъ степени утраты работоспособности. Второй моментъ врачебной экспертизы—это освидѣтельствованіе пострадавшаго по окончаніи леченія. Здѣсь дается заключеніе объ окончательныхъ послѣдствіяхъ несчастнаго случая. Этотъ моментъ экспертизы самый важный, ибо заключеніе врача опредѣляетъ здѣсь размѣры вознагражденія. Въ промежуткѣ между только что названными конечными моментами каждая сторона можетъ обратиться къ врачу для удостовѣренія состоянія пострадавшаго въ данный моментъ. Наконецъ втеченіе первыхъ трехъ лѣтъ послѣ назначенія пенсіи возможно переосвидѣтельствованіе пострадавшаго съ цѣлью измѣненія присужденной пенсіи. Кромѣ всѣхъ этихъ случаевъ врачъ выступаетъ еще въ роли эксперта на судѣ; эта экспертиза производится въ обычномъ порядкѣ, установленномъ для судебной экспертизы по гражданскимъ дѣламъ.

Законъ 2 іюня 1903 г. устанавливаетъ для врачебной экспертизы опредѣленныя формы и правила. Къ закону приложены формы различныхъ врачебныхъ свидѣтельствъ и указаны правила, которымъ врачъ долженъ слѣдовать при дачѣ заключенія. Правила эти представляютъ точную копію тѣхъ основныхъ травматологическихъ положеній, которыя были изложены нами въ главѣ о германскомъ страхованіи. Для оцѣнки различныхъ степеней поврежденія медицинскимъ совѣтомъ выработана таблица, нормы которой въ общемъ близко подходятъ къ нормамъ западно-европейскихъ таблицъ [1]).

---

[1]) Эта таблица въ сопоставленіи съ наиболѣе извѣстными таблицами Германіи и Австріи приведена мною въ приложеніи къ переводу книги Bum'a „Ученіе о несчастныхъ случаяхъ". СПБ. 1911.

Однако указаніемъ моментовъ врачебной экспертизы и установленіемъ формъ и правилъ для нея задача законодателя далеко не исчерпывается. Существуетъ еще другая задача—не менѣе, если не болѣе важная—это организація экспертизы. Какіе врачи будутъ давать заключенія, при какихъ условіяхъ они будутъ это дѣлать, чѣмъ будетъ гарантировано ихъ безпристрастіе, кто будетъ провѣрять эти заключенія, какимъ образомъ будетъ достигнуто довѣріе къ экспертизѣ со стороны заинтересованныхъ лицъ—вотъ вопросы, безъ разрѣшенія которыхъ самыя лучшія формы и правила останутся только пустой декораціей закона. И вотъ тутъ-то нашъ законодатель оказался совершеннно несостоятельнымъ. Онъ просто на просто отмахнулся отъ всѣхъ перечисленныхъ вопросовъ. Во всемъ законѣ 2 іюня 1903 г. имѣется только одна статья, касающаяся организаціи экспертизы. Статья эта гласитъ, что для составленія требуемыхъ закономъ медицинскихъ свидѣтельствъ каждая изъ сторонъ имѣетъ право приглашать уѣзднаго, городового или полицейскаго врача. Другими словами, на правительственныхъ врачей возлагается обязанность безвозмездно давать заключенія по всѣмъ увѣчнымъ дѣламъ. Эта статья, какъ справедливо отмѣчаетъ Козьминыхъ-Ланинъ, оказалась совершенно безполезной. «Разнообразіе несчастныхъ случаевъ, разнообразіе послѣдствій ихъ, важное значеніе, которое экспертиза должна имѣть для потерпѣвшихъ—не позволяютъ серьезно считать заключенія названныхъ врачей вполнѣ компетентными. Кромѣ того, многіе изъ нихъ служатъ въ промышленныхъ и страховыхъ предпріятіяхъ, а это также мѣшаетъ потерпѣвшимъ относиться къ ихъ заключеніямъ съ достаточнымъ довѣріемъ». Добавимъ еще, что правительственные врачи обременены всякими другими обязанностями и получаютъ нищенскіе оклады.

Отсутствіе въ законѣ опредѣленныхъ указаній относительно организаціи экспертизы повело къ тому, что на практикѣ въ этой области воцарился полный хаосъ. Недаромъ и рабочіе, и предприниматели, и страховыя общества, и фабричные инспектора, и врачи—всѣ въ одинъ голосъ вопіютъ о необходимости планомѣрной, знконодательной организаціи экспертизы. Создается даже цѣлый рядъ частныхъ учрежденій, имѣющихъ цѣлью пополнить недостатки закона. И тѣмъ не менѣе, какъ мы увидимъ ниже, правительство какъ бы не замѣчаетъ своей ошибки и повторяетъ ее снова въ проектѣ страхованія рабочихъ отъ несчастныхъ случаевъ.

На практикѣ постановка экспертизы у насъ приблизительно такова.

Первое освидѣтельствованіе пострадавшаго производитъ обыкновенно фабричный врачъ или врачъ страхового общества [1]). На основаніи этой экспертизы предприниматель (или страховое общество) предлагаетъ рабочему опредѣленное вознагражденіе. Если рабочій соглашается на пред-

---

1) Мы уже мимоходомъ упомянули выше, что нѣкоторые промышленники добровольно страхуютъ своихъ рабочихъ въ частныхъ страховыхъ обществахъ.

ложенное вознагражденіе, то дѣло поступаетъ къ фабричному инспектору. Роль инспектора въ этомъ случаѣ двоякая и въ то же время двойственная. Съ одной стороны инспекторъ долженъ контролизовать правильность соглашенія съ точки зрѣнія требованій закона. Соглашеніе можетъ получить санкцію инспектора только въ томъ случаѣ, если оно не нарушаетъ законъ «явно и существенно». Тутъ, слѣдовательно, инспектору принадлежитъ роль надзирающей инстанціи, слѣдящей за точнымъ исполненіемъ закона. Но въ то же самое время инспекторъ долженъ выступить и въ роли эксперта. Согласно инструкціи главнаго по фабр. и горноз. д. присутствія фабричный инспекторъ долженъ руководиться не одними только медицинскими свидѣтельствами, а «всею совокупностью обстоятельствъ, которыя по особымъ условіямъ пола и возраста потерпѣвшаго, а также и по свойству профессіональнаго его труда и обстановкѣ, присущей оному, лишаютъ потерпѣвшаго способности продолжать трудъ этотъ или влекутъ за собой уменьшеніе размѣра заработка, который потерпѣвшій получалъ до несчастнаго случая». Руководствуясь этой инструкціей, инспекторъ можетъ отказать въ утвержденіи соглашенія даже въ томъ случаѣ, когда нѣтъ никакого «явнаго и существеннаго» нарушенія закона,—отказать только потому, что размѣръ опредѣленнаго врачемъ вознагражденія кажется ему слишкомъ низкимъ. Само собой разумѣется, что такой фактъ вызвалъ бы сильнѣйшее неудовольствіе противъ инспектора со стороны предпринимателей, а слѣд., и высшаго начальства. И нужно ли прибавлять, что изъ двухъ несовмѣстимыхъ обязанностей, которыя возлагаются на фабричныхъ инспекторовъ закономъ 2 іюня, инспектора ограничиваются той, которая и технически легче выполнима и влечетъ за собой меньше непріятностей? Такимъ образомъ на практикѣ фабричные инспектора въ экспертизѣ не участвуютъ.

Если рабочій не соглашается на предложенныя ему условія, то онъ обращается въ судъ. Обыкновенно онъ предварительно совѣтуется съ адвокатомъ, стоитъ ли начинать дѣло. Для рѣшенія этого вопроса адвокатъ нуждается во врачебной оцѣнкѣ увѣчія. Пострадавшій обращается къ врачу, конечно, не къ фабричному и страховому врачу, а къ частному—земскому, городскому, вольнопрактикующему.

Наконецъ дѣло поступаетъ въ судъ. Судъ вызываетъ своихъ экспертовъ и пострадавшій свидѣтельствуется въ третій разъ.

Такимъ образомъ у насъ существуютъ три формы экспертизы,—однако, всѣ онѣ явно неудовлетворительны. Фабричные и страховые врачи зависятъ отъ предпринимателей и совершенно не пользуются довѣріемъ рабочихъ. Частнымъ врачамъ не довѣряютъ предприниматели. Судебные эксперты не пользуются довѣріемъ ни рабочихъ, ни предпринимателей, да къ тому же имъ приходится давать заключенія съ такой быстротой, что возможность тщательнаго изслѣдованія и вдумчивой оцѣнки случая почти исключается. Кромѣ того эксперты всѣхъ трехъ инстанцій являются въ подавляющемъ большинствѣ случаевъ любителями. Многіе врачи, дающіе заключеніе по увѣчнымъ дѣламъ, не имѣютъ ника-

кого представленія объ основныхъ принципахъ травматологіи и оцѣниваютъ увѣчія, какъ Богъ на душу положитъ. Въ результатѣ иногда получается такая разноголосица въ оцѣнкѣ одного и того же случая, что всякое довѣріе къ врачебной экспертизѣ можетъ поколебаться. Цѣлый рядъ очень яркихъ иллюстрацій къ этому приводитъ въ своей брошюрѣ Козьминыхъ-Ланинъ. Возьмемъ изъ его таблицъ нѣсколько примѣровъ. Вотъ, напр., случай № 5 изъ группы I. Заводскій врачъ опредѣлилъ потерю работоспособности въ 0%, страховой—въ 25%. Случай № 18 (группа IV): заводскій—15%, страховой—5%, земскій 25%. Случай № 50 (гр. VIII): заводскій 12%, страховой—10%, земскій 25%, а въ бюро экспертизы 30%. И это не какіе либо исключительно-запутанные случаи вызываютъ такое разногласіе среди экспертовъ. Среднія величины по цѣлымъ группамъ случаевъ свидѣтельствуютъ о такомъ же разногласіи. Такъ по 22 случаямъ получилась такая средняя оцѣнка: у заводскихъ врачей—7,11%, у страховыхъ 12,23%, у земскихъ 22,52%. Изъ этихъ цифръ можно сдѣлать еще одно заключеніе: что фабричные врачи—въ силу своего положенія—склонны къ слишкомъ низкой оцѣнкѣ увѣчій. Такимъ образомъ недовѣріе къ ихъ экспертизѣ со стороны рабочихъ имѣетъ не только психологическія, но и вполнѣ реальныя основанія.

Равнодушіе законодателя къ вопросу объ экспертизѣ дало толчекъ частной иниціативѣ въ этой области. Лица, заинтересованныя въ правильной постановкѣ экспертизы, т. е. фабриканты, рабочіе, врачи и фабричные инспектора, сдѣлали рядъ попытокъ организовать различныя коллективныя учрежденія для оцѣнки увѣчій. Это т. н. консультаціонныя бюро по увѣчнымъ дѣламъ или бюро экспертизы.

Въ настоящее время существуетъ нѣсколько различныхъ типовъ консультаціонныхъ бюро. Типы эти далеко не равноцѣнны, и въ интересахъ правильной постановки экспертизы въ будущемъ важно выяснить, какой изъ нихъ больше всего отвѣчаетъ своему назначенію.

Всѣ существующія бюро могутъ быть раздѣлены на двѣ категоріи. Одни бюро отличаются только коллективностью экспертизы, въ другихъ кромѣ того имѣется еще и представительство интересовъ. Каждая изъ этихъ категорій имѣетъ въ свою очередь нѣсколько подраздѣленій.

I. Бюро безъ представительства интересовъ.

1. Бюро, организуемыя предпринимателями. Такое бюро существуетъ въ Харьковѣ при медико-механическомъ институтѣ, устроенномъ совѣтомъ съѣздовъ горнопромышленниковъ юга Россіи [1]). Бюро составляетъ неотъемлемую часть института и содержится на средства горнопромышленниковъ. Рабочіе не имѣютъ въ немъ никакого представительства. Способъ экспертизы въ немъ исключительно стаціонарный:

---

[1]) См. Труды 1-го всеросс. съѣзда фабричн. врачей. М. 1910. Т. I, стр. 216. Докладъ К. Ф. Вегнера.

каждый свидѣтельствуемый долженъ провести въ немъ не менѣе 3 дней. Въ экспертизѣ кромѣ врачей института участвуютъ еще приглашенные врачи—профессора университета и вообще спеціалисты. Съ внѣшней стороны институтъ обставленъ чрезвычайно хорошо. Въ этомъ отношеніи онъ вполнѣ напоминаетъ германскіе институты, принадлежащіе промысловымъ товариществамъ. Но за то онъ раздѣляетъ и общую всѣмъ подобнымъ учрежденіямъ судьбу—неискоренимое недовѣріе со стороны рабочихъ. Каждый разъ, когда рабочіе имѣютъ возможность высказать свое мнѣніе объ этомъ институтѣ, они обнаруживаютъ къ нему рѣзко-отрицательное отношеніе. Такъ было, напр., на 1 съѣздѣ фабричныхъ врачей, гдѣ одинъ изъ делегатовъ-рабочихъ сообщилъ, что Харьковскій институтъ получилъ среди южныхъ рабочихъ кличку «исправительнаго» [1]). Можно допустить, что въ такомъ отношеніи имѣется большая доза преувеличенія. Но это-то именно и характерно въ данномъ случаѣ. Такое же преувеличеніе допускаютъ и предприниматели по отношенію къ экспертамъ, пользующимся довѣріемъ рабочихъ.

2. Бюро, организуемыя рабочими. Такое бюро, по свидѣтельству д-ра Хейсина [2]) было, устроено въ Петербургѣ при профессіональныхъ союзахъ. Преимущество его сравнительно съ обычной экспертизой частныхъ врачей—это коллективность экспертизы. Рабочіе избавлены здѣсь отъ грубыхъ ошибокъ, которыя нерѣдко допускаются частными врачами, и которыя вводятъ пострадавшихъ въ заблужденіе, побуждая ихъ затѣвать безнадежные судебные процессы. Но совершенно понятно, что подобнаго рода бюро, организуемыя профессіональными союзами, не пользуются довѣріемъ предпринимателей. Поэтому и свидѣтельства такихъ бюро ни въ какой мѣрѣ, не могутъ предупреждать судебныхъ процессовъ между сторонами.

Нужно еще замѣтить, что этотъ типъ бюро имѣетъ еще одинъ специфическій—хотя вѣроятно и временный—недостатокъ; мы говоримъ о полной матеріальной необезпеченности этихъ бюро. Професс. союзы въ ихъ теперешнемъ состояніи не могутъ содержать бюро, и послѣднія принуждены существовать на плату за экспертизы со стороны пострадавшихъ. Понятно, какой это скудный источникъ средствъ.

3. Бюро, организуемыя врачами. Этотъ типъ бюро наиболѣе распространенный. Заинтересованность врачей въ правильной постановкѣ экспертизы чисто идейная, и тѣмъ не менѣе именно врачи проявили больше всего иниціативы въ этомъ дѣлѣ. Теоретически можно было бы думать, что бюро, организованныя по иниціативѣ врачей, являются учрежденіями совершенно нейтральными, пользующимися полнымъ довѣріемъ обѣихъ сторонъ. На практикѣ, однако, дѣло обстоитъ не такъ. Врачебныя бюро тяготѣютъ то къ одной, то къ другой сторонѣ. Если составъ врачей таковъ, что бюро довѣряютъ предприниматели, то этимъ самымъ соз-

---

1) L. c. стр. 339.

2) „Къ вопросу о врачебной экспертизѣ“, Врач. Газета, 1909, № 45.

дается ему дурная репутація среди рабочихъ и наоборотъ. Примѣрами этого типа бюро могутъ служить бюро при Моск. О-вѣ фабричныхъ врачей, при Московскомъ техническомъ обществѣ, при Максимиліановской лечебницѣ въ С.-Петербургѣ.

II. Бюро съ представительствомъ интересовъ.

Чтобы устранить основной недостатокъ всѣхъ перечисленныхъ выше типовъ бюро—именно тяготѣніе къ одной изъ заинтересованныхъ сторонъ, были сдѣланы попытки учредить бюро съ представительствомъ отъ предпринимателей и рабочихъ. Впервые такое бюро организовалось въ 1904 г. въ Екатеринославѣ при Обществѣ врачей промышленныхъ предпріятій Екатеринославской губ. Въ началѣ оно составилось изъ фабричныхъ врачей, но встрѣтивъ враждебное отношеніе со стороны рабочихъ, принуждено было реорганизоваться. При этомъ организаторы бюро впали въ противоположную крайность—дали широкое представительство рабочимъ и никакого—предпринимателямъ. Результатъ получился совершенно естественный—предприниматели перестали довѣрять бюро и отказывались удовлетворять увѣчныхъ согласно свидѣтельствамъ бюро.

Логически разсуждая, это зло должно было быть устраненно введеніемъ въ бюро представителей отъ предпринимателей. Однако организаторы Екатеринославскаго бюро пошли другимъ путемъ. Они рѣшили устранить всякое представительство и тѣмъ достигнуть нейтральности. Выборъ членовъ бюро былъ представленъ правленію О-ва врачей промышленныхъ предпріятій вмѣстѣ съ медицинской комиссіей профессіональныхъ союзовъ[1]). Получилось то, что всегда получается изъ чисто-врачебныхъ бюро. Сказалось тяготѣніе его въ одну сторону. Въ данномъ случаѣ бюро стало популярно среди рабочихъ, но проявилось недовѣріе со стороны предпринимателей. Бюро существуетъ до сихъ поръ, но дѣятельность его какъ будто падаетъ. Въ 1905 (и отчасти 1904) было осмотрѣно 873 увѣчныхъ, въ 1906—1420, въ 1907—1740 и въ 1908—1286, въ 1909—866 [2]).

Вполнѣ совершенный типъ бюро съ представительствомъ интересовъ мы имѣемъ въ бакинскомъ бюро. Бюро это состоитъ изъ 4 врачей: два изъ нихъ выбраны совѣтомъ съѣздовъ нефтепромышленниковъ, два—рабочими. Средства на содержаніе бюро получаются отчасти изъ взносовъ нефтепромышленниковъ, отчасти изъ платы за освидѣтельствованія взымаемой въ размѣрѣ 10 р. съ каждаго обращающагося въ бюро. Бюро въ своей дѣятельности вполнѣ автономно. Насколько можно судить по имѣющимся въ настоящее время даннымъ бюро это пользуется довѣріемъ и рабочихъ, и предпринимателей. Д-ръ П. Д. Дондаровъ, прочитавшій

---

[1]) Объ этомъ учрежденіи мы уже говорили выше, см. стр. 63.

[2]) Исторія Екатер. бюро излож. въ докладѣ Л. А. Бабынина на I фабр. съѣздѣ. см. Труды т. I стр. 224. Приведенныя цифры взяты изъ отчета о-ва врачей пром. предпр. Екатер. губ. за 1909 г.

на XI Пироговскомъ съѣздѣ докладъ о несчастныхъ случаяхъ въ Бакинской нефтяной промышленности, говоритъ въ одномъ изъ своихъ положеній. «Бюро для освидѣтельствованія увѣчныхъ въ качествѣ выборной организаціи обѣихъ заинтересованныхъ сторонъ, содѣйствуетъ мирному и скорому ихъ соглашенію; по этому желательно учрежденіе подобныхъ организацій во всѣхъ крупныхъ центрахъ промышленности» [1]).

Изъ всего сказаннаго нами о различныхъ типахъ бюро читатель можетъ видѣть, что мы лично отдаемъ предпочтеніе Бакинскому типу. Вѣдь назначеніе бюро экспертизы не только въ томъ, чтобы давать объективно-вѣрныя заключенія, но еще и въ томъ, чтобы примирять стороны, т. е. давать заключенія, которымъ обѣ стороны довѣряютъ. Какая цѣна даже самой совершенной экспертизѣ, если она не удовлетворяетъ одну изъ сторонъ и не въ состояніи предупредить судебный процессъ? И не теряютъ ли эксперты безплодно и время и силы, если ихъ заключенія не имѣютъ ни для кого обязательной силы?

Основныя требованія, которымъ должна удовлетворять правильная организація экспертизы, сводятся къ слѣдующему.

1. Экспертиза должна быть безплатна.

2. Организація ея должна обезпечивать ей полное довѣріе обѣихъ заинтересованныхъ сторонъ.

3. Заключенія ея должны быть для сторонъ обязательны.

Для того чтобы всѣ эти требованія были выполнены, необходимо во 1-хъ чтобы расходы по содержанію экспертныхъ бюро ложились на предпринимателей, какъ часть общихъ расходовъ по вознагражденію увѣчныхъ, во 2-хъ, чтобы бюро были основаны на представительствѣ интересовъ, въ 3-хъ чтобы такая организація экспертизы была санкціонирована закономъ и въ 4-хъ, чтобы закономъ же была установлена обязательность экспертизы для сторонъ. Послѣднее требованіе не предполагаетъ, однако, безапелляціонности рѣшеній бюро. Должны быть учреждены бюро двухъ или трехъ инстанцій, съ правомъ для каждой недовольной стороны аппеллировать изъ низшей инстанціи въ высшую. Но бюро высшей инстанціи должно отличаться только авторитетностью своихъ членовъ, но не принципами организацій. Такой организаціи экспертизы не существуетъ еще ни въ одной странѣ, но въ нѣкоторой степени къ ней приближаются третейскіе суды Германской и Австрійской системы страхованія. Во всякомъ случаѣ именно въ этомъ направленіи нужно стремиться реорганизовать врачебную экспертизу при несчастныхъ случаяхъ.

---

1) XI Съѣздъ русск. врачей въ память Н. И. Пирогова. Изд. Практ. Медиц. 1910, стр. 211.

§ 29. Недостатки закона 2 іюня 1903 г.

Недостатки, свойственные всякой системѣ индивидуальной отвѣтственности предпринимателей.—Спеціальные недостатки закона 2 іюня 1903 г.—Ограниченность круга примѣненія.—Нарушеніе принципа отвѣтственности предпринимателей за профессіональный рискъ.—Организаціонные недостатки.—Техническіе недосмотры.

Прежде чѣмъ перейти къ правительственному законопроекту по страхованію отъ несчастныхъ случаевъ, долженствующему замѣнить законъ 2 іюня 1903 г., мы считаемъ нелишнимъ дать по возможности полный перечень недостатковъ этого закона, чтобы такимъ образомъ облегчить читателю оцѣнку проэктируемаго страхованія. При этомъ мы не только резюмируемъ все то, что было сказано выше объ отрицательныхъ сторонахъ закона 2 іюня 1903 г., но отмѣтимъ и нѣкоторые другіе недостатки, о которыхъ мы до сихъ поръ еще не упоминали.

Цѣлый рядъ недостатковъ закона 2 іюня 1903 г. зависитъ не отъ какихъ-либо частныхъ особенностей этого закона, а органически связанъ съ самой его сущностью, именно съ возложеніемъ отвѣтственности за увѣчія на отдѣльныхъ предпринимателей. Этихъ недостатковъ не можетъ избѣжать ни одинъ законъ, построенный на принципѣ индивидуальной отвѣтственности предпринимателей. Къ числу недостатковъ этой категоріи относится прежде всего необезпеченность пенсіонеровъ при ликвидаціи промышленныхъ предпріятій. Учитывая эту необезпеченность, законъ долженъ поневолѣ широко разрѣшать замѣну пенсій единовременными вознагражденіями, что въ свою очередь влечетъ за собой цѣлый рядъ новыхъ невыгодъ для рабочихъ. Затѣмъ индивидуальная отвѣтственность создаетъ сильную заинтересованность отдѣльныхъ предпринимателей въ возможно большемъ пониженіи вознагражденія. Отсюда проистекаетъ цѣлый рядъ злоупотребленій: рабочихъ, предъявившихъ искъ о вознагражденіи, увольняютъ; подъ угрозой того же увольненія заставляютъ соглашаться на меньшее вознагражденіе; затягиваютъ судебную процедуру; задерживаютъ пособіе во время леченія и тѣмъ самымъ ввергаютъ рабочаго въ крайнюю нужду, дѣлающую его уступчивымъ; отказываются принимать на работу рабочихъ съ незначительными увѣчіями; стараются провести черезъ судъ, въ обходъ фабричныхъ инспекторовъ, явно невыгодныя для рабочихъ соглашенія и пр. и пр. Перечислить здѣсь всѣ злоупотребленія этого рода невозможно: жизнь неистощимо-изобрѣтательна, и разъ есть плодородная почва, то на ней неизбѣжно появляется самая разнообразная растительность.

Другой рядъ недостатковъ зависитъ уже отъ несовершенства самого закона 2 іюня 1903 г. Этихъ недостатковъ можно было бы избѣжать, даже оставаясь на почвѣ индивидуальной отвѣтственности предпринимателей. Здѣсь мы прежде всего отмѣтимъ ограниченность распространенія закона. Нами уже было указано, что дѣйствію его подлежитъ только одна четвертая часть всѣхъ лицъ, живущихъ въ Россіи наемнымъ трудомъ.

Остальныя три четверти—и въ томъ числѣ сильно страдающіе отъ травматизма сельскохозяйственные и строительные рабочіе—остаются внѣ защиты закона 2 іюня 1903 г.

Но и та четверть, которая облагодѣтельствована закономъ, не получаетъ въ полной мѣрѣ того, что ей долженъ былъ бы гарантировать законъ о вознагражденіи за увѣчія. Часть профессіональнаго риска, вопреки справедливости и логикѣ, оставлена на плечахъ рабочихъ. Вознагражденіе выдается не за всю потерянную работоспособность, а только за $^2/_3$ ея. Во время леченія пострадавшій получаетъ не всю заработную плату, а только половину ея, что лишаетъ его возможности не только правильно лечиться, но и просто поддерживать существованіе свое и своей семьи. Въ основу исчисленія вознагражденія кладется не фактическое число рабочихъ дней, а пониженная норма въ 260 дней. Капитализація пенсіи производится по невыгодному для рабочихъ тарифу. Введеніемъ понятія «грубой неосторожности» законъ съ одной стороны нарушаетъ принципъ профессіональнаго риска, а съ другой—создаетъ почву для злоупотребленій [1]).

Въ организаціонномъ отношеніи законъ 2 іюня 1903 г. имѣетъ два коренныхъ недостатка. Это – во первыхъ—полное игнорированіе вопроса о постановкѣ экспертизы, и—во-вторыхъ—сохраненіе для увѣчныхъ дѣлъ обычной судебной процедуры, со всѣми ея недостатками. Въ числѣ этихъ недостатковъ нужно отмѣтить прежде всего медленность судебной процедуры, а затѣмъ полную некомпетентность обычнаго суда въ разрѣшеніи сложныхъ травматологическихъ вопросовъ.

Кромѣ всѣхъ этихъ коренныхъ недостатковъ законъ 2 іюня 1903 г. имѣетъ еще не мало второстепенныхъ, чисто техническихъ недостатковъ. Отдѣльныя части его далеко не всегда согласованы между собой и со смежными областями законодательства. Мы уже указали на возможность обхода закона путемъ засвидѣтельствованія въ судѣ невыгодныхъ для рабочихъ соглашеній. Приведемъ еще одну несообразность закона, являющуюся очевидно, результатомъ простого техническаго недосмотра со стороны его составителей. Согласно ст. 11-й, въ случаѣ смерти рабочаго отъ увѣчія семья его пользуется пенсіей лишь въ томъ случаѣ, если между смертью и несчастнымъ случаемъ протекло не болѣе 2 лѣтъ. Если же инвалидъ умираетъ позже, то семья его остается безъ средствъ существованія. «Такимъ образомъ—говоритъ И. И. Тимофеевъ—создается невыносимое положеніе для семьи рабочаго-инвалида и для него самого изъ вопроса: проживетъ онъ два года послѣ несчастнаго случая, или нѣтъ. Чего желать ему и его семьѣ? Чтобы онъ жилъ или чтобы умеръ въ теченіе этого срока и тѣмъ обезпечилъ семью»? А разъ рабочій попадаетъ въ затруднительное положеніе, то, конечно, находятся охотники эксплоатировать это поло-

---

[1]) И. И. Тимофеевъ (l. c.), отмѣчаетъ, что съ цѣлью затягиванія судебнаго процесса нѣкоторыя фирмы относятъ всѣ увѣчія къ грубой неосторожности.

женіе въ своихъ интересахъ. «Страховыя общества и владѣльцы промышленныхъ заведеній—говоритъ тотъ же Тимофеевъ—сильно играютъ на этой статьѣ съ цѣлью побудить потерпѣвшихъ согласиться на замѣну приходящейся имъ пенсіи единовременнымъ вознагражденіемъ въ размѣрѣ значительно низшемъ слѣдуемаго по закону».

На другихъ второстепенныхъ недостаткахъ закона 2 іюня 1903 г. мы останавливаться не будемъ. Перейдемъ теперь къ внесенному правительствомъ въ Государственную Думу законопроекту по страхованію отъ несчастныхъ случаевъ—и посмотримъ, въ какой мѣрѣ улучшится положеніе увѣчныхъ съ проведеніемъ этого законопроекта въ жизнь?

§ 30. Правительственный законопроектъ по страхованію отъ несчастныхъ случаевъ.

Улучшенія, вносимыя благодаря системѣ коллективной отвѣтственности.—Кругъ страхованія.—Функціи его.—Выжидательный періодъ.—Ухудшеніе условій назначенія пенсій.—Организація страхованія.—Надзоръ.—Судьба законопроекта.

Тѣ преимущества, которыя органически свойственны страхованію и которыя отличаютъ его отъ системы индивидуальной отвѣтственности,—эти преимущества имѣются и въ правительственномъ законопроектѣ по страхованію отъ несчастныхъ случаевъ. Законопроектъ устанавливаетъ коллективную отвѣтственность предпринимателей и тѣмъ самымъ гарантируетъ пострадавшихъ отъ различныхъ случайностей въ судьбѣ отдѣльныхъ предпріятій. Вмѣстѣ съ тѣмъ создается прочная почва для установленія системы пенсій взамѣнъ системы единовременныхъ вознагражденій. И дѣйствительно законопроектъ по примѣру германскаго закона ограничиваетъ возможность выдачи единовременныхъ вознагражденій только случаями частичной неработоспособности не выше 20% (въ Германіи 15%). Далѣе съ введеніемъ системы коллективной отвѣтственности будетъ устранена непосредственная заинтересованность отдѣльныхъ предпринимателей въ пониженіи ренты, а вмѣстѣ съ тѣмъ изчезнутъ, вѣроятно, и нѣкоторыя изъ наиболѣе нечистоплотныхъ способовъ искусственнаго пониженія вознагражденія. Наконецъ коллективная отвѣтственность явится нѣкоторымъ стимуломъ къ профилактикѣ травматизма. Законопроектъ предоставляетъ страховымъ товариществамъ право издавать обязательныя постановленія «о мѣрахъ предосторожности при производствѣ работъ», имѣть особыхъ уполномоченныхъ для надзора за исполненіемъ этихъ постановленій и налагать на предпринимателей штрафы (до 300 р.) въ случаяхъ нарушенія постановленій.

Если такимъ образомъ проектируемое страхованіе уже по одному тому, что это есть страхованіе, а не система индивидуальной отвѣтственности, представляетъ извѣстный шагъ впередъ, то за то въ остальномъ—въ отношеніи нормъ и организаціи страхованія—правительственный зако-

нопроектъ оставляетъ въ силѣ почти всѣ недостатки дѣйствующаго законодательства.

Кругъ страхуемыхъ лицъ намѣчается такъ же, какъ и въ законопроэктѣ по страхованію отъ болѣзней. А мы уже видѣли выше насколько этотъ кругъ узокъ. Сравнительно съ закономъ 2 іюня 1903 г. количество лицъ, имѣющихъ право на вознагражденіе въ случаѣ увѣчія, едва увеличится на нѣсколько сотъ тысячъ.

Предметомъ страхованія являются такъ же, какъ и въ дѣйствующемъ законѣ, несчастные случаи, происшедшіе во время работъ или вслѣдствіе нихъ. Злой умыселъ со стороны пострадавшаго лишаетъ его права на вознагражденіе. О грубой неосторожности, какъ причинѣ лишенія вознагражденія, законопроэктъ не упоминаетъ.

Пособія во время леченія пострадавшихъ повышаются съ $^1/_2$ до $^2/_3$ заработка. Размѣръ полной пенсіи остается прежнимъ—равнымъ $^2/_3$ заработка. Устанавливается понятіе безпомощности, создающее право на болѣе высокую ренту—въ размѣрѣ полнаго заработка. Къ безпомощности законопроэктъ относитъ только сумасшествіе, полную слѣпоту и потерю обѣихъ рукъ или ногъ. Частичныя пенсіи не должны быть ниже $5/^0_0$, т. е. утрата менѣе $5^0/_0$ работоспособности не даетъ права на вознагражденіе. Въ случаѣ смерти пострадавшаго семьѣ его выдаются похоронныя деньги въ томъ размѣрѣ, какой установленъ законопроэктомъ по страхованію отъ болѣзней, т. е. въ размѣрѣ 20—30 кратнаго заработка. Нормы пенсій для семей пострадавшихъ сохраняются тѣ же, что и въ законѣ 2 іюня 1903 г. Леченіе пострадавшихъ должно совершаться на счетъ страховыхъ товариществъ. Медицинская помощь либо доставляется натурой, либо оплачивается по особой таксѣ. Но въ отличіе отъ дѣйствующаго закона пострадавшій не имѣетъ права выбора. «Пострадавшій, уклоняющійся отъ предоставленной ему безплатно врачебной помощи, можетъ быть, по постановленію страхового товарищества, полностью или частью лишенъ вознагражденія». Впрочемъ права отказываться отъ операціи рабочій не лишается. Указанная особенность законопроэкта продиктована, очевидно, тѣми самыми соображеніями, которыя заставляютъ Германскія промысловыя товарищества брать въ свои руки леченіе пострадавшихъ. Такое нововведеніе можно было бы только привѣтствовать, если бы организація страхованія не заставляла опасаться крупныхъ злоупотребленій въ этой области со стороны страховыхъ товариществъ. Способъ исчисленія годового заработка законопроэктъ заимствуетъ изъ дѣйствующаго законодательства. При этомъ число рабочихъ дней въ году по прежнему опредѣляется въ 260. При замѣнѣ пенсіи единовременнымъ вознагражденіемъ также принимается старый коэффиціентъ капитализаціи—именно 10.

По примѣру Германіи и Австріи законопроэктъ вводитъ выжидательный періодъ. Втеченіе первыхъ 13 недѣль послѣ несчастнаго случая пострадавшій будетъ получать пособія не отъ страховыхъ товариществъ, а отъ больничныхъ кассъ. Произведенные такимъ образомъ боль-

ничными кассами расходы страховыми товариществами не возмѣщаются. Слѣдовательно часть отвѣтственности за несчастные случаи, лежащей нынѣ исключительно на промышленникахъ, законопроэктъ переноситъ на больничныя кассы, и косвенно, слѣдовательно, на рабочихъ. Вмѣстѣ съ тѣмъ переносятся къ намъ и всѣ тѣ отрицательныя черты выжидательнаго періода, о которыхъ мы подробно говорили выше.

Въ отношеніи экспертизы и вообще всей процедуры назначенія пенсіи законопроэктъ не только не устраняетъ недостатковъ дѣйствующаго законодательства, но во многомъ ихъ существенно ухудшаетъ. Обязанность городовыхъ, уѣздныхъ и полицейскихъ врачей выдавать свидѣтельства пострадавшимъ отмѣняется. Взамѣнъ этого устанавливается право обѣихъ сторонъ «приглашать врача по своему выбору». Другими словами экспертиза передается въ руки «довѣренныхъ врачей», которые, конечно, не замедлятъ появиться у насъ со всѣми характерными особенностями этихъ служителей капитала.

Порядокъ назначенія пенсіи устанавливается законопроэктомъ слѣдующимъ образомъ. Пострадавшій или его родственники подаютъ требованіе о выдачѣ вознагражденія въ страховое товарищество. Послѣднее свидѣтельствуетъ пострадавшаго и дѣлаетъ предварительное постановленіе о размѣрѣ вознагражденія. На это постановленіе пострадавшій можетъ подать въ 2-хъ мѣсячный срокъ возраженіе. Тогда страховое товарищество должно назначить новое разсмотрѣніе дѣла, «пригласивъ просителя лично или черезъ уполномоченное имъ лицо присутствовать при семъ разсмотрѣніи для представленія объясненій». Если новое постановленіе страхового товарищества не удовлетворяетъ просителя, то ему предоставляется обратиться въ судъ.

Сравнительно съ закономъ 2 іюня мы видимъ здѣсь одну существенную особенность—полное устраненіе фабричнаго инспектората отъ участія въ процессѣ назначенія пенсіи. Противъ этого устраненія, пожалуй, ничего нельзя было бы возразить, такъ какъ фабричные инспектора по самому своему положенію не могутъ съ успѣхомъ выполнять роль блюстителей безпристрастія. Но когда ихъ функція передается страховымъ товариществамъ, когда надзоръ за правильностью назначенія пенсіи возлагается на одну изъ заинтересованныхъ сторонъ, то это является уже шагомъ не впередъ, а назадъ. Устанавливаемая законопроэктомъ своеобразная инстанція—именно разсмотрѣніе дѣла въ присутствіи просителя или его уполномоченнаго,—едва ли можетъ служить гарантіей безпристрастія, ибо рѣшеніе вопроса будетъ и здѣсь оставаться въ тѣхъ же рукахъ, что и при предварительномъ опредѣленіи вознагражденія.

Такимъ образомъ процедура назначенія пенсій измѣняется въ невыгодную для рабочихъ сторону. Рабочіе совершенно отдаются во власть могущественныхъ страховыхъ товариществъ. Правда имъ дается право аппеляціи въ судъ. Но если и теперь судебный процессъ крайне обременителенъ для рабочаго, то насколько ухудшится положеніе рабочаго въ процессѣ, когда ему придется стоять лицомъ къ лицу къ такимъ против-

никомъ, какъ богатое страховое о-во, которое можетъ пользоваться услугами лучшихъ юристовъ, можетъ переносить дѣло въ высшія инстанціи и пр.?

Въ отношеніи организаціи страхованія законопроэктъ приближается къ австрійской системѣ. Страховыя товарищества организуются по территоріальному принципу—т. е. по округамъ, границы которыхъ устанавливаются высшимъ органомъ надзора—совѣтомъ по дѣламъ страхованія рабочихъ. Въ отношеніи раскладки взносовъ законопроэктъ также заимствуетъ австрійскую систему капитализаціи пенсій. За то онъ, конечно, воздерживается отъ подражанія демократичности австрійскаго закона: рабочимъ не предоставляется никакихъ правъ въ страховыхъ товариществахъ. Въ этомъ отношеніи составители законопроэкта обнаружили тяготѣніе къ Германіи: они освободили рабочихъ отъ всякихъ взносовъ по страхованію отъ несчастныхъ случаевъ, но за то отдали всю организацію дѣла въ руки предпринимателей. Впрочемъ, какъ мы знаемъ, въ Германіи рабочіе участвуютъ въ выработкѣ мѣропріятій по профилактикѣ травматизма. Русскій законопроэктъ не предоставляетъ рабочимъ и этого права.

Инстанціи надзора для страхованія отъ несчастныхъ случаевъ будутъ тѣ же, что и для страхованія отъ болѣзней. Мы уже знакомы съ составомъ и характеромъ проэктируемыхъ мѣстныхъ «Присутствій по дѣламъ страхованія рабочихъ» и центральнаго «Совѣта по дѣламъ страхованія рабочихъ». Функціи этихъ учрежденій по отношенію къ страхованію отъ несчастныхъ случаевъ будутъ заключаться въ надзорѣ за исполненіемъ закона, въ толкованіи его, въ разсмотрѣніи жалобъ на неправильное примѣненіе его, въ утвержденіи уставовъ, установленіи формъ отчетности и пр. Однако ни «Присутствія», ни «Совѣтъ» не будутъ имѣть никакого отношенія къ опредѣленію размѣровъ вознагражденія. Такимъ образомъ правительственный законопроэктъ не создаетъ никакихъ новыхъ апелляціонныхъ инстанцій для пострадавшихъ. Такой инстанціей по прежнему останутся общія судебныя учрежденія. Третейскихъ судовъ у насъ не будетъ. Центральный органъ по руководству страховымъ дѣломъ лишается одной изъ самыхъ существенныхъ функцій, которыя должны бы принадлежать ему по праву, и въ этомъ отношеніи проэктируемый «Совѣтъ по дѣламъ страхованія рабочихъ» останется далеко позади своего прототипа—германскаго Имперскаго страхового бюро.

Резюмируя все сказанное нами о правительственномъ законопроэктѣ по страхованію отъ несчастныхъ случаевъ, мы видимъ, что законопроэктъ этотъ представляетъ прогрессивное явленіе лишь постольку, поскольку система страхованія вообще прогрессивнѣе системы личной отвѣтственности предпринимателей. Въ остальномъ онъ сохраняетъ почти всѣ недостатки дѣйствующаго законодательства, а кое въ чемъ даже усиливаетъ ихъ.

Въ комиссіи Государственной Думы правительственный законопроэктъ по страхованію отъ несчастныхъ случаевъ подвергся только несущественнымъ измѣненіямъ. Въ первомъ чтеніи онъ принятъ въ пленумѣ Государственной Думы вмѣстѣ съ законопроэктомъ по страхованію отъ болѣзней. Постатейное обсужденіе предполагается осенью 1911 г.

ОТДѢЛЪ 3-й.

Страхованіе инвалидности и старости.

§ 31. Германія.

Трудности этого вида страхованія.—Кругъ страхуемыхъ лицъ.—Понятіе инвалидности.—Организація страхованія.—Мѣстныя страховыя учрежденія.—Комитеты.—Распредѣленіе и размѣры взносовъ.—Возвращеніе взносовъ.—Правила опредѣленія пенсій.—Фактическій размѣръ пенсій.—Предупрежденіе инвалидности.—Причины инвалидности.—Возрастъ инвалидовъ.—Размѣры взносовъ по инвалидному страхованію.

Обще-обязательное страхованіе на случай инвалидности и старости введено въ Германіи съ 1 янв. 1891 г. (соотвѣтствующій законъ изданъ 22 іюня 1889 г.). Осуществленіе этого вида страхованія представляло наибольшія трудности какъ со стороны финансовой, такъ и со стороны организаціонной. Въ финансовомъ отношеніи трудность заключалась въ изысканіи источниковъ для покрытія расходовъ, такъ какъ съ самого начала было ясно, что на однихъ взносахъ рабочихъ и предпринимателей этотъ видъ страхованія, отличающійся чрезвычайной дороговизной, основаться не можетъ. Необходимо было привлечь къ участію государство и выдѣлить изъ его бюджета значительную сумму на пособіе органамъ страхованія.

Въ организаціонномъ отношеніи главная трудность инвалиднаго страхованія заключается въ длительности страхового періода. Лицо, застрахованное на случай старости и инвалидности, дѣлаетъ взносы въ теченіе многихъ лѣтъ. За это время оно можетъ неоднократно мѣнять мѣстожительство, профессію, оставаться безъ работы, болѣть, переходить отъ низкооплачиваемаго труда къ высоко-оплачиваемому и наоборотъ. И за всѣми этими измѣненіями должно слѣдить страховое учрежденіе, ни на минуту не упуская изъ виду своего кліента. Очевидно, что страхованіе отъ инвалидности не можетъ быть въ видѣ опыта вводимо по частямъ для отдѣльныхъ мѣстностей или для отдѣльныхъ профессіональныхъ группъ. Правда, мы знаемъ, что нѣкоторыя организаціи добровольнаго страхованія практикуютъ этотъ видъ страхованія въ тѣсномъ кругу своихъ членовъ. Но именно въ силу этого извѣстная часть членовъ и остается безъ обезпеченія. Перемѣна мѣста жительства, переходъ въ другую профессію, продолжительный перерывъ во взносахъ—все это лишаетъ члена добровольной кассы его правъ на старческую и инвалидную пенсію. Всеобщее обязательное страхованіе не можетъ, конечно, удовлетвориться такой постановкой дѣла. Отсюда необходимость распространить страхованіе единовременно на всю страну и по возможности на всѣ профессіи.

А отсюда возникаетъ новая трудность. Выполнить только что указанное требованіе въ полной мѣрѣ, т. е. распространить сразу страхованіе старости и инвалидности на все населеніе страны безъ всякихъ изъятій—

это представляетъ слишкомъ грандіозную задачу, чтобы на нее могло рѣшиться какое либо изъ современныхъ правительствъ. Извѣстныя ограниченія здѣсь на первыхъ порахъ неизбѣжны. Германское законодательство ограничилось страхованіемъ лицъ, живущихъ наемнымъ трудомъ. Но между наемнымъ и самостоятельнымъ трудомъ существуетъ рядъ незамѣтныхъ переходовъ и законодателю трудно провести рѣзкую черту, отдѣляющую одинъ отъ другого. Этимъ и объясняется, почему кругъ страхуемыхъ лицъ въ инвалидномъ страхованіи въ Германіи очерченъ гораздо менѣе опредѣленно, чѣмъ въ другихъ видахъ страхованія, и почему до сихъ поръ на практикѣ постоянно возникаетъ вопросъ, подлежатъ ли тѣ или иныя лица обязательному страхованію на случай старости и инвалидности или нѣтъ.

Законъ 1889 г. въ измѣненной редакціи 1899 г. очерчиваетъ кругъ страхованія слѣдующимъ образомъ.

Обязательному страхованію на случай старости и инвалидности подлежатъ начиная съ 16-лѣтняго возраста:

1) всѣ рабочіе, подмастерья, ученики, слуги всѣхъ предпріятій—промышленныхъ, сельскохозяйственныхъ, торговыхъ—какъ частныхъ, такъ и общественныхъ, независимо отъ высоты получаемаго содержанія;

2) служащіе въ промышленныхъ предпріятіяхъ, приказчики, чиновники, учителя и воспитатели, если ихъ заработокъ не превышаетъ 2000 марокъ.

Такимъ образомъ въ отличіе отъ другихъ видовъ страхованія здѣсь рѣшающее значеніе имѣетъ не профессія, а соціальное положеніе. Въ какой бы отрасли труда не работало извѣстное лицо, но разъ оно является рабочимъ, подмастерьемъ, ученикомъ и пр., то оно подлежитъ обязательному страхованію на случай инвалидности.

Самостоятельные производители могутъ страховаться добровольно. Впрочемъ нѣкоторыя категоріи могутъ привлекаться и къ обязательному страхованію по постановленію Союзнаго Совѣта. Таковы мелкіе предприниматели съ однимъ наемнымъ рабочимъ и кустари.

Общее число лицъ застрахованныхъ отъ старости и инвалидности было [1]):

въ 1891 году	11,5 милл.
въ 1902 году	13,4 »
въ 1908 году	15,2 »

Предметомъ страхованія отъ старости и инвалидности является либо опредѣленная степень неработоспособности независимо отъ возраста страхуемаго, либо достиженіе опредѣленнаго возраста независимо отъ состоянія работоспособности.

Старостью законъ 1889 г. обозначаетъ наступленіе 70 лѣтъ. Старческая пенсія выплачивается и въ томъ случаѣ, если страхуемый продолжаетъ обычный трудъ и получаетъ обычный заработокъ. Цѣль старческой

---

[1]) Statist. Iahrb. f. d. Deutsche Reich, 1910.

пенсіи—служить дополненіемъ къ заработку престарѣлыхъ рабочихъ,—который обыкновенно въ этомъ возрастѣ становится уже слишкомъ низкимъ, чтобы можно было на него существовать.

Терминъ «инвалидность» понимается въ инвалидномъ страхованіи какъ потеря $^2/_3$ и болѣе работоспособности. Въ этомъ отношеніи разбираемый нами видъ страхованія отличается какъ отъ страхованія на случай болѣзни, такъ и отъ страхованія отъ несчастныхъ случаевъ. Страхованіе отъ болѣзней считаетъ всякую потерю работоспособности полной. Небольшая ранка на пальцѣ руки, если она мѣшаетъ работѣ, уже достаточна для того, чтобы застрахованный отъ болѣзни получалъ полное пособіе наравнѣ съ тяжелымъ больнымъ, прикованнымъ къ постели. Страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ считаетъ инвалидностью только потерю всей работоспособности т. е. 100% ея. Потеря меньшей части работоспособности квалифицируется въ этомъ страхованіи какъ частичная инвалидность. Инвалидное страхованіе не знаетъ понятія частичной инвалидности. Оно вознаграждаетъ только полную инвалидность, но понимаетъ эту послѣднюю шире, чѣмъ страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ, относя къ ней кромѣ дѣйствительно полной инвалидности и всѣ случаи серьезной частичной инвалидности, т. е. потерю отъ $66^2/_3$ до 100% работоспособности.

Инвалидность можетъ быть постоянной и временной. Временная инвалидность есть не что иное какъ заболѣваніе, сопровождающееся потерей работоспособности. Часть такихъ заболѣваній—именно тѣ, которыя длятся не долѣе 26 недѣль—относятся къ вѣдѣнію страхованія отъ болѣзней. Болѣе длительныя переходятъ, начиная съ 27-й недѣли, въ вѣдѣніе инвалиднаго страхованія. Такимъ образомъ кромѣ старческихъ и инвалидныхъ пенсій этотъ видъ страхованія выдаетъ еще пенсіи больнымъ (Krankenrenten). Если въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни временная неработоспособность становится постоянной, то временная пенсія замѣняется инвалидной, однако при томъ только условіи, если размѣръ неработоспособности выше $66^2/_3$%.

Перейдемъ теперь къ организаціи инвалиднаго страхованія.

Какъ мы уже упомянули мимоходомъ, инвалидное страхованіе осуществляется на средства рабочихъ, предпринимателей и государства. Соотвѣтственно съ этимъ и управленіе этимъ видомъ страхованія передано въ руки представителей всѣхъ трехъ заинтересованныхъ сторонъ. Основной организаціонной единицей инвалиднаго страхованія являются т. н. мѣстныя страховыя учрежденія, которыя, какъ показываетъ самое названіе ихъ, устроены по территоріальному принципу. Страховое учрежденіе обнимаетъ собой либо какое либо административный округъ, либо цѣлое союзное государство, либо нѣсколько мелкихъ государствъ. Всего въ Германіи имѣется 31 мѣстное страховое учрежденіе. Рядомъ съ этими территоріальными учрежденіями оставлено въ силѣ нѣсколько старыхъ страховыхъ учрежденій, существовавшихъ еще до введенія обязательнаго страхованія на случай старости и инвалидности, и устроенныхъ по профессіональному принципу. Это так. наз. пенсіонныя кассы. Ихъ въ на-

стоящее время 10. Наиболѣе крупныя изъ нихъ—желѣзнодорожная и горнозаводская кассы.

Мѣстныя страховыя учрежденія организованы слѣдующимъ образомъ. Уполномоченные отъ рабочихъ и предпринимателей той территоріи, которая обнимается даннымъ страховымъ учрежденіемъ, избираютъ изъ своей среды представителей въ количествѣ не менѣе 5 человѣкъ съ каждой стороны. Эти представители образуютъ особый органъ со смѣшанными функціями управленія и надзора,—именно комитетъ. Комитетъ отчасти является ревизіонной комиссіей по отношенію къ правленію, отчасти играетъ такую же роль, какую играютъ общія собранія членовъ въ различныхъ учрежденіяхъ. Комитетъ избираетъ членовъ правленія утверждаетъ смѣты, провѣряетъ отчеты, санкціонируетъ пріобрѣтеніе недвижимости и пр.

Исполнительнымъ органомъ, въ рукахъ котораго находится вся текущая работа страхового учрежденія, является правленіе.. Оно состоитъ изъ представителей рабочихъ и предпринимателей, избираемыхъ комитетомъ, и изъ одного или нѣсколькихъ чиновниковъ, назначаемыхъ правительствомъ или коммунальными властями. Въ виду того, что правленіямъ страховыхъ учрежденій приходится распоряжаться колоссальными капиталами, законодатель не рѣшился предоставить всѣмъ членамъ правленія одинаковую власть. Фактически главную роль играетъ правительственный чиновникъ и потому общій характеръ дѣятельности страховыхъ учрежденій носитъ нѣсколько бюрократическій характеръ.

Обширность территоріи, на которую распространяется дѣятельность правленія, и громадное количество застрахованныхъ, съ которымъ ему приходится имѣть дѣло, создаетъ необходимость въ какомъ либо мелкомъ исполнительномъ органѣ, который бы стоялъ близко къ застрахованнымъ и служилъ посредникомъ между ними и правленіемъ. Такимъ посредникомъ являются низшіе административные органы, а кое гдѣ и органы мѣстнаго самоуправленія. Кромѣ того страховыя учрежденія имѣютъ еще особыхъ довѣренныхъ лицъ, избираемыхъ рабочими и предпринимателями.

Главная функція правленій страховыхъ учрежденій это разсмотрѣніе и утвержденіе правъ на пенсію. Лицо, желающее получить старческую или инвалидную пенсію, обращается съ соотвѣтствующимъ заявленіемъ къ ближайшему административному органу. Послѣднее собравъ необходимыя справки, пересылаетъ заявленіе просителя въ Правленіе, которое, разсмотрѣвъ присланный матеріалъ, рѣшаетъ, имѣетъ ли проситель право на пенсію или нѣтъ. На это постановленіе можетъ быть подана жалоба въ третейскій судъ. Третейскіе суды состоятъ изъ одного чиновника, 2 представителей отъ рабочихъ и 2 отъ предпринимателей. Обыкновенно въ каждомъ административномъ округѣ имѣется особый третейскій судъ. Высшей аппелляціонной и надзирающей инстанціей для инвалиднаго страхованія является Имперское страховое бюро.

Въ общемъ нужно сказать, что по своей организаціи инвалидное

страхованіе стоитъ гораздо выше, чѣмъ страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ. Благодаря тому, что въ этомъ страхованіи участвуютъ съ одной стороны представители рабочихъ, а съ другой представители правительства, въ немъ нѣтъ той тлетворной погони за экономіей, которая такъ отталкиваетъ въ страхованіи отъ несчастныхъ случаевъ. Общій отзывъ рабочихъ секретаріатовъ объ органахъ инвалиднаго страхованія довольно благопріятный, какъ это видно изъ неоднократно уже цитированной нами книги Мюллера [1]).

Прежде чѣмъ перейти къ функціямъ инвалиднаго страхованія, удобнѣе будетъ разсмотрѣть систему распредѣленія страховыхъ взносовъ. Какъ мы уже упомянули выше матеріальная тяжесть этого вида страхованія распредѣляется между рабочими, работодателями и государствомъ. Участіе послѣдняго состоитъ въ выдачѣ каждому пенсіонеру ежегодной добавочной пенсіи въ 50 марокъ. Рабочіе же и работодатели участвуютъ регулярными взносами въ теченіе всего времени, пока застрахованный сохраняетъ работоспособность.

Для опредѣленія величины взносовъ всѣ застрахованные раздѣлены на 5 классовъ по высотѣ заработка. Для каждаго класса установленъ особый размѣръ еженедѣльныхъ взносовъ; взносы рабочихъ и работодателей одинаковы.

Классы.	Годовой заработокъ.	Еженедѣльные взносы въ пфенигахъ.	
		рабочихъ.	работодателей.
I	до 350 мар.	7	7
II	350— 550	10	10
III	550— 850	12	12
IV	850—1150	15	15
V	свыше 1150	18	18

Установленіе ограниченнаго числа классовъ заработка имѣло цѣлью упростить разсчеты по инвалидному страхованію, которые, дѣйствительно, чрезвычайно усложнилась бы, если бы каждый рабочій вносилъ опредѣленный % своего индивидуальнаго заработка. Въ интересахъ той же простоты введена марочная система для уплаты взносовъ. Каждое страховое учрежденіе выпускаетъ въ продажу спеціальныя марки съ обозначеніемъ цѣны и класса заработка, которому соотвѣтствуетъ стоимость марки. Для удобства подсчета марки различныхъ классовъ отличаются другъ отъ друга цвѣтомъ и рисункомъ. Для наклейки марокъ служатъ особыя квитанціонныя карточки, которыя выдаются безплатно соотвѣтствующими страховыми учрежденіями. Каждая карточка имѣетъ 52 поля для наклейки 52 недѣльныхъ марокъ. Заполненная карточка должна быть предъявлена страховому учрежденію для регистраціи въ теченіе 2 лѣтняго срока. Въ противномъ случаѣ она теряетъ силу.

---

[1]) См. стр. 190 и 191.

Какъ и въ страхованіи отъ болѣзней ответственность за правильное поступленіе взносовъ лежитъ на предпринимателяхъ. Они обязаны своевременно заполнять квитанціонныя карточки всѣхъ занятыхъ у нихъ рабочихъ, вычитая половину стоимости марокъ изъ заработной платы. Всякія неисправности въ этомъ отношеніи караются штрафами до 500 марокъ. Нѣкоторыя правонарушенія влекутъ за собой даже тюремное заключеніе: такъ особенно строго караются всякія помѣтки на квитанціонныхъ карточкахъ, которыя могутъ препятствовать застрахованному поступить къ другому работодателю. За такія помѣтки полагается штрафъ до 2000 марокъ или тюремное заключеніе до 6 мѣсяцевъ.

Застрахованные освобождаются отъ обязанности дѣлать взносы, если они поступаютъ на военную службу или заболѣваютъ. Время болѣзни и пребыванія на военной службѣ зачитывается въ счетъ платнаго времени. Такъ, напр., если застрахованный втеченіе 100 недѣлъ дѣлалъ взносы, а втеченіе слѣдующихъ 100 недѣль находился на военной службѣ, то общее количество его взносовъ считается къ концу службы равнымъ 200. Это имѣетъ большое значеніе для застрахованныхъ, ибо, какъ увидимъ дальше, право на пенсію обусловливается опредѣленнымъ количествомъ сдѣланныхъ взносовъ. Время болѣзни зачитывается однако не больше, чѣмъ за 1 годъ.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ законъ допускаетъ возвращеніе застрахованному или его родственникамъ половины сдѣланныхъ взносовъ. Такъ, если застрахованный по инвалидному страхованію подвергается увѣчью и пріобрѣтаетъ право на полную пенсію по страхованію отъ несчастныхъ случаевъ, то инвалидное страхованіе прекращается и пострадавшему выдается половина его взносовъ. То же самое имѣетъ мѣсто по отношенію къ застрахованнымъ женщинамъ при выходѣ ихъ замужъ. Наконецъ половина взносовъ выдается наслѣдникамъ застрахованнаго въ случаѣ его смерти до назначенія пенсіи.

Минуя цѣлый рядъ второстепенныхъ законоположеній, регулирующихъ уплату взносовъ,—законоположеній чрезвычайно многочисленныхъ и сложныхъ,—мы перейдемъ къ функціямъ инвалиднаго страхованія и прежде всего изложимъ способъ опредѣленія размѣровъ пенсій.

Право на инвалидную пенсію обусловлено опредѣленнымъ выжидательнымъ періодомъ. Нужно, чтобы застрахованный имѣлъ не менѣе 200 зачтенныхъ недѣльныхъ взносовъ, изъ которыхъ по крайней мѣрѣ половина должна быть не только зачтена (вслѣдствіе болѣзни, военной службы), но и фактически произведена. При 200 взносахъ застрахованный имѣетъ право на минимальную пенсію. Чѣмъ больше взносовъ сдѣлано сверхъ 200, тѣмъ выше пенсія. Кромѣ того пенсія пропорціональна заработку, т. е. размѣръ ея до извѣстной степени зависитъ отъ класса заработка, по которому производились взносы. Если втеченіе страхового періода застрахованный переходилъ изъ одного класса заработка въ другой, то берется среднее ариѳметическое изъ пенсій, соотвѣтствующихъ различнымъ классамъ.

Конкрентныя правила, по которымъ производится исчисленіе инвалидной пенсіи, состоятъ въ слѣдующемъ:

Пенсія инвалиду слагается изъ трехъ величинъ:

1) Доплата государства въ размѣрѣ 50 марокъ;

2) «Основная сумма», пропорціональная классу заработка, а именно:

для 1-го класса	. . . . .	60 мар.
» 2 » »	. . . . .	70 »
» 3 » »	. . . . .	80 »
» 4 » »	. . . . .	90 »
» 5 » »	. . . . .	100 »

3) Добавочная сумма, пропорціональная количеству взносовъ. Для 1 класса за каждый недѣльный взносъ прибавляется 3 пф.

для 2 класса	. . . . .	6 пфенн.
» 3 »	. . . . .	8 »
» 4 »	. . . . .	10 »
» 5 »	. . . . .	12 »

Допустимъ, что застрахованный, сдѣлавшійся инвалидомъ, производилъ взносы втеченіе 300 недѣль по 2 классу. Тогда инвалидная пенсія будетъ составлять:

$$50 \text{ мар.} + 70 \text{ мар.} + (300 \times 6 =) \ 18 \text{ мар.} = 138 \text{ мар.}$$

Инвалиду будетъ, слѣдовательно, выплачиваться ежегодно 138 мар. пенсіи.

Если застрахованный мѣнялъ классы заработка, то вычисленіе нѣсколько усложняется. Предположимъ, что взносы дѣлались втеченіе 100 недѣль по 1 классу, 50 недѣль по 2-му, 150 недѣль по 3-му и 200 нед. по 4-му. Общее число платныхъ недѣль равняется 500. При этомъ на долю 1-го класса приходится $\frac{100}{500}$ всего платнаго времени, на долю 2 класса $\frac{50}{500}$, 3-го — $\frac{150}{500}$ и 4-го — $\frac{200}{500}$. Для того, чтобы вычислить «основную сумму» пенсіи для такого случая страхованія, нужно приведенныя дроби помножить на соотвѣтствующія основныя суммы каждаго класса и полученныя произведенія сложить. Вычисленіе это имѣетъ такой видъ:

$$\frac{100}{500} \cdot 60 + \frac{50}{500} \cdot 70 + \frac{150}{500} \cdot 80 + \frac{200}{500} \cdot 90 = 79 \text{ мар.}$$

Добавочная сумма вычисляется слѣдующимъ образомъ:

$$100 \cdot 3 \text{ пф.} + 50 \cdot 6 \text{ пф.} + 150 \cdot 8 \text{ пф.} + 200 \cdot 10 \text{ пф.} = 41 \text{ мар.}$$

Вся пенсія равняется, слѣдовательно:

$$50 \text{ м.} + 79 \text{ мар.} + 41 \text{ мар.} = 170 \text{ мар.}$$

Гораздо интереснѣе, чѣмъ техника исчисленія пенсій, дѣйствительные размѣры этихъ послѣднихъ, а также возможные максимумъ и минимумъ ихъ. Что касается минимальныхъ пенсій, то они установлены закономъ въ слѣдующемъ размѣрѣ:

для 1-го класса.	116	мар.
» 2 » »	126	»
» 3 » »	134	»
» 4 » »	142	»
» 5 » »	150	»

Максимальный размѣръ пенсій въ законѣ не установленъ. Но онъ легко можетъ быть вычисленъ на основаніи максимальной продолжительности страхового періода. Если допустить, что застрахованный будетъ дѣлать взносы безпрерывно въ продолженіе 50 лѣтъ (т. е. 2600 недѣль), то размѣры пенсіи будутъ равны:

для 1-го класса	188	мар.
» 2 » »	276	»
» 3 » »	338	»
» 4 » »	400	»
» 5 » »	462	»

Такъ какъ страхованіе отъ инвалидности существуетъ только 20 лѣтъ, то такихъ высокихъ пенсій пока еще нѣтъ. Но и въ будущемъ трудно ожидать, чтобы максимальныя пенсіи составляли частое явленіе, такъ какъ періодъ работоспособности рабочаго только въ исключительныхъ случаяхъ можетъ быть столь продолжительнымъ.

Фактическій размѣръ инвалидныхъ пенсій гораздо ближе къ минимальнымъ, чѣмъ къ максимальнымъ нормамъ. Впрочемъ, съ теченіемъ времени инвалидныя пенсіи увеличиваются отчасти вслѣдствіе удлиненія страхового періода, отчасти вслѣдствіе роста заработной платы и соотвѣтственнаго перемѣщенія страхуемыхъ изъ низшихъ классовъ заработка въ высшіе. Средній размѣръ одной инвалидной пенсіи составлялъ: [1])

въ 1891 г.	113,47 мар.	въ 1907 г.	163,31 мар.
» 1896 »	127,39 »	» 1908 »	167,52 »
» 1900 »	142,04 »	» 1909 »	171,35 »
» 1902 »	149,74 »		

Эти цифры показываютъ, насколько скромна помощь, оказываемая инвалиду. Въ 1909 г. инвалидъ получалъ въ среднемъ 6 р. 57 к. въ мѣсяцъ. Для оцѣнки этой цифры нужно принять во вниманіе, что въ Германіи заработная плата, а, слѣд., и потребности населенія значительно выше, чѣмъ у насъ, и что большая часть рабочихъ совершенно потеряла тамъ всякую связь съ деревней. Послѣднее обстоятельство важно въ томъ отношеніи, что въ Германіи нельзя разсчитывать на переселеніе инвалидовъ труда въ деревню, гдѣ стоимость жизни значительно дешевле и гдѣ даже скромная пенсія въ 6 р. 57 к. могла бы покрыть главнѣйшія потребности инвалида. При условіяхъ городской жизни инвалидная пенсія можетъ служить только подспорьемъ, а отнюдь не единственнымъ источникомъ существованія.

Для полученія старческой пенсіи необходимо производить взносы

---

1) Amtl. Nachr. d. R.-Versicherungsamts, 1910 № 1, 1911 № 1.

въ теченіе 1200 недѣль, т. е. 24 лѣтъ. Однако, если бы это требованіе примѣнялось съ момента введенія страхованія, то въ теченіе 24 лѣтъ не было бы назначено ни одной старческой пенсіи. Это настолько дискредитировало бы законъ въ глазахъ массъ, что могло бы въ высшей степени затруднить примѣненіе его на практикѣ. Во избѣжаніе этого для переходнаго времени было допущено отступленіе отъ названнаго требованія. Всѣмъ рабочимъ, имѣвшимъ въ моментъ изданія закона не менѣе 40 лѣтъ отъ роду, предоставлено право на старческую пенсію независимо отъ количества сдѣланныхъ взносовъ. Единственное предъявляемое къ нимъ требованіе заключается въ томъ, чтобы они въ теченіе послѣднихъ трехъ лѣтъ до изданія закона находились на наемной работѣ въ одномъ изъ производствъ, подлежащихъ обязательному страхованію отъ старости и инвалидности. Благодаря этой льготѣ уже въ первый годъ вступленія закона въ силу (1891) было назначено 132,926 старческихъ пенсій. Затѣмъ въ послѣдующіе годы вслѣдствіе естественной убыли числа лицъ, которыхъ законъ засталъ въ преклонномъ возрастѣ, число ежегодно назначаемыхъ старческихъ пенсій уменьшалось, и въ 1906 г. достигло минимальной цифры въ 10,666, послѣ чего начало медленно повышаться очевидно въ соотвѣтствіи съ увеличеніемъ общаго количества страхуемыхъ.

Въ отличіе отъ инвалидной пенсіи старческая складывается не изъ трехъ, а изъ двухъ частей: изъ приплаты государства въ 50 мар. и изъ «основной суммы», которая различна для различныхъ классовъ.

Для	1	класса	60 марокъ
»	2	»	90 »
»	3	»	120 »
»	4	»	150 »
»	5	»	180 »

Здѣсь, слѣдовательно, нѣтъ пропорціональности между количествомъ взносовъ и высотой пенсіи. При переходѣ застрахованнаго изъ одного класса въ другой примѣняется тотъ же способъ исчисленія «основной суммы», который былъ указанъ при исчисленіи инвалидной пенсіи. Максимальная старческая пенсія, какъ это легко видѣть изъ сказаннаго, составляетъ 230 мар., т. е. 8 р. 82 к. въ мѣсяцъ. Фактически старческія пенсіи равнялись:

въ 1891 г.	124,01 мар.	въ 1907 г.	160,47 мар.
» 1896 »	134,40 »	» 1908 »	161,96 »
» 1900 »	145,54 »	» 1909 »	162,51 »
» 1902 »	152,97 »		

И здѣсь размѣры пенсій, какъ мы видимъ, чрезвычайно скромны.

Кромѣ выдачи пенсій инвалидамъ и старикамъ инвалидное страхованіе имѣетъ еще другую функцію—предупрежденіе инвалидности. Эта функція возложена закономъ на страховыя учрежденія не какъ обязанность, а какъ право, и въ первые годы существованія страхованія инвалидности не привлекала къ себѣ особаго вниманія страховыхъ

учрежденій. Но съ теченіемъ времени эти учрежденія убѣдились, что предупрежденіе инвалидности можетъ при извѣстныхъ условіяхъ представлять чисто коммерческій интересъ, что выгоднѣе истратить извѣстную сумму на раціональное леченіе больного, чѣмъ дать ему превратиться въ инвалида и выплачивать затѣмъ въ теченіе многихъ лѣтъ инвалидную пенсію. Въ настоящее время дѣятельность страховыхъ учрежденій по предупрежденію инвалидности приняло грандіозные размѣры и сдѣлалась крупнѣйшимъ факторомъ санитарнаго прогресса. Ниже мы посвятимъ этой дѣятельности отдѣльный параграфъ, здѣсь же укажемъ только вкратцѣ на тѣ законоположенія, которыми регулируется профилактическая функція инвалиднаго страхованія.

Если застрахованное лицо заболѣваетъ такой болѣзнью, что въ будущемъ можно опасаться наступленія инвалидности, то страховое учрежденіе имѣетъ право взять въ свои руки леченіе больного. При этомъ отнюдь не требуется, чтобы заболѣвшее лицо находилось уже въ стадіи неработоспособности. Страховыя учрежденія могутъ предпринимать леченіе еще въ томъ періодѣ, когда застрахованный лечится амбулаторно, не прерывая своихъ обычныхъ занятій. Весь успѣхъ борьбы съ туберкулезомъ, которую ведутъ страховыя учрежденія, основанъ именно на вылавливаніи больныхъ при первыхъ признакахъ заболѣванія. Если страховое учрежденіе взяло на себя леченіе больного, то на это учрежденіе перелагаются всѣ обязательства, которыя имеютъ по отношенію къ застрахованному больничная касса. Въ такихъ случаяхъ страховое учрежденіе выдаетъ больному денежныя пособія, а если помѣшаетъ его въ лечебное заведеніе, то выдаетъ пособія его семьѣ. Касса возмѣщаетъ страховому учрежденію расходы по леченію больного лишь въ томъ размѣрѣ, въ какомъ она произвела бы ихъ сама. Спеціальные, дорого стоющіе методы леченія (напр. помѣщеніе въ санаторію) оплачиваются страховыми учрежденіями изъ своихъ средствъ.

Другой путь, которымъ могутъ воспользоваться страховыя учрежденія въ цѣляхъ профилактики инвалидности, это выдача пособій больничнымъ кассамъ съ цѣлью улучшенія питанія больныхъ, примѣненія спеціальныхъ методовъ леченія, призрѣнія выздоравливающихъ и пр. Наконецъ страховыя учрежденія могутъ помѣщать свои капиталы въ такія предпріятія, которыя содѣйствуютъ поднятію уровня народнаго здравія и слѣдовательно, косвенно, служатъ профилактикѣ инвалидности. Къ такого рода предпріятіямъ относится устройство больницъ, бань, яслей, водопроводовъ, канализаціи, дешевыхъ жилищъ и пр.

Въ заключеніе приведемъ нѣкоторыя статистическія данныя относительно инвалиднаго страхованія. Прежде всего большой интересъ представляетъ вопросъ о причинахъ инвалидности. Нижеслѣдующая таблица касается 151.083 случая инвалидности, пенсіонированныхъ за время съ 1891 по 1895 г. [1]).

---

[1]) Данныя эти заимствованы нами изъ книги Литвинова-Фалинскаго: „Организ. и практика страхованія рабочихъ въ Герм.“. Позднѣйшихъ данныхъ въ нашемъ распоряженіи нѣтъ.

Болѣзни, вызвавш. инвалидность.	Число случаевъ.
1. Заболѣванія легкихъ (не туберк.)	28.031
2. Слабость, малокровіе, старческая немощь	17.773
3. Туберкулезъ легкихъ	16.788
4. Сочленовный ревматизмъ	10.503
5. Болѣзни двигат. органовъ	9.196
6. „ сердца	8.988
7. „ глазъ	7.579
8. „ дыхательныхъ путей (кромѣ легк.)	5.961
9. „ желудка	4.778
10. Мозговыя кровоизліянія	4.259
11. Болѣзни кожи	3.685
12. Паховыя грыжи	3.505
13. Травматическ. поврежденія	3.449
14. Болѣзни спинного мозга	3.419
15. Мышечный ревматизмъ	3.398
16. Болѣзни нервовъ	3.268
17. Ракъ	2.559
18. Болѣзни мочеполовыхъ органовъ	2.274
19. Душевныя болѣзни	1.840
20. Болѣзни кишечника	1.637
21. „ почекъ	1.578
22. „ кровеносныхъ сосудовъ	1.552
23. Туберкулезъ (кромѣ легочнаго)	1.424
24. Эпилепсія	1.238
25. Болѣзни грудной клѣтки	622
26. „ ушей	610
27. „ пищевар. органовъ (кромѣ желудка и кишекъ)	255
28. Прочія болѣзни	914
Всего	151.083

Въ этой таблицѣ больше всего обращаетъ на себя вниманіе громадная роль, которую играютъ въ этіологіи инвалидности заболѣванія дыхательныхъ путей. Въ общей сложности туберкулезныя и нетуберкулезныя заболѣванія легкихъ и другихъ дыхательныхъ органовъ (№№ 1, 3 и 8) дали за указанный періодъ 50.780 случаевъ инвалидности, т. е. слишкомъ третью часть общаго числа случаевъ. Отсюда понятно, почему и профилактическая дѣятельность страховыхъ учрежденій направлена главнымъ образомъ на борьбу съ легочными заболѣваніями. Изъ другихъ этіологическихъ моментовъ важную роль играютъ различные виды истощенія (слабость, малокровіе, старческая немощь) и ревматическія болѣзни (суставной и мышечный ревматизмы, отчасти болѣзни двигательныхъ органовъ и болѣзни нервовъ).

Относительно возраста наступленія инвалидности можно судить по слѣдующимъ даннымъ, относящимся къ 1909 году. Всего въ этомъ году было назначено 116.294 инвалидныхъ пенсій. По возросту пенсіонеровъ онѣ распредѣлялись слѣдующимъ образомъ [1]).

[1]) Amtl. Nachr. d. R. V. A. 1911 № 1 стр. 198—200.

Возрастъ.	Число пенсій.	Въ %% къ общему числу.	
20—24	3.181	2,7	
25—29	5.237	4,5	
30—34	5.559	4,8	
35—39	5.570	4,8	
40—44	6.374	5,5	
45—49	7.855	6,8	
50—54	10.759	9,2	
55—59	15.574	13,4	61,7%
60—64	22.266	19,1	
65—69	21.049	18,1	
70 и болѣе	12.870	11.1	
	116.294	100,0	

Эта таблица показываетъ, что вмѣстѣ съ повышеніемъ возраста увеличивается и число инвалидовъ. Особенно быстро это число возрастаетъ послѣ 55 лѣтъ. Возрастныя группы старше 55 лѣтъ даютъ въ общей сложности 61,7% всѣхъ случаевъ инвалидности. При этомъ нужно имѣть въ виду, что число застрахованныхъ въ старшихъ группахъ значительно меньше, чѣмъ въ младшихъ, ибо таковъ именно возрастной составъ населенія вообще [1]). Если принять во вниманіе эту поправку, то преобладаніе инвалидовъ въ старшихъ группахъ станетъ еще рѣзче.

Общее число инвалидовъ, пенсіонированныхъ за время дѣйствія закона (1891—1910) равняется 1.862.816. Изъ нихъ къ 1 января 1910 г. оставалось въ живыхъ и получало пенсіи 893.585 человѣкъ. Общая сумма, израсходованная на инвалидныя пенсіи, составляла въ 1909 г. 139.257.351 мар., а всего съ 1891 г. инвалидныя пенсіи поглотили коллосальную сумму въ 1.186.007.474 мар.

Временныхъ инвалидныхъ пенсій, т. е. пенсій больнымъ было выдано въ 1909 г.—12.716 на сумму 3.458.812 мар. Старческихъ пенсій назначено въ 1909 г.—11.003 на сумму 15.549.500 мар. Лицъ, получившихъ старческую пенсію, было въ этомъ году 108.637, а всего со времени введенія страхованія было пенсіонировано 492.994 старика. За весь истекшій періодъ эта операція поглотила 423.518.087 мар.

Общій расходъ страховыхъ учрежденій за время съ 1891 по 1909 гг. включ. выразился въ суммѣ 1.871.606.656 мар. Изъ этой суммы на долю государства пришлось 587.227.014 мар., т. е. 31,4%. Остальное распредѣлилось приблизительно поровну между рабочими и предпринимателями.

Взносы участниковъ страхованія разсчитаны такимъ образомъ, чтобы ими покрывались не только текущіе расходы, но и капитализованная стоимость всѣхъ вновь возникающихъ пенсій. Благодаря этому въ кассахъ страховыхъ учрежденій накопляются съ теченіемъ времени крупные капиталы. Такъ въ 1909 году общій капиталъ страховыхъ

1) Такъ, наприм., въ Германіи по переписи 1890 г. лица въ возрастѣ отъ 20 до 30 лѣтъ составляли 16,2% всего населенія, въ возрастѣ 30—40 лѣтъ—12,7%, 40—50 л.—10,4%, 50—60 л.—7,8%, 60—70 л.—5,2%. См. Майръ, Стат. и Обществов. Спб. 1899, т. II стр. 112.

учрежденій составлялъ 1.574.111.380 мар. Изъ этой суммы около двухъ третей было использовано въ интересахъ профилактики инвалидности, а именно 889 мплл. состояло въ займахъ различнымъ предпріятіямъ общественно-санитарнаго характера, а 82 милл. было вложено въ недвижимость —какъ санаторіи, больницы и пр.

§ 32. Профилактика инвалидности въ Германіи.

Борьба съ туберкулезомъ.—Санаторіи.—Результаты леченія.—Скептицизмъ по отношенію къ дѣятельности санаторій.—Жилищный вопросъ.—Борьба съ другими хроническими болѣзнями.—Ссуды на общеполезныя мѣропріятія.

Блестящая дѣятельность страховыхъ учрежденій въ области борьбы съ хроническими болѣзнями развилась въ значительной степени неожиданно для законодателя. § 12 закона 1889 года, послужившій юридической базой для указанной дѣятельности, предоставлялъ страховымъ учрежденіямъ право лечить только тѣхъ больныхъ, которые не были застрахованы въ больничныхъ кассахъ. Но уже въ первые годы послѣ введенія страхованія отъ инвалидности жизнь стала раздвигать рамки закона. Нѣкоторыя страховыя учрежденія начали придавать § 12 распространительное толкованіе и, помимо леченія лицъ, незастрахованныхъ въ больничныхъ кассахъ, стали лечить и застрахованныхъ, если такое леченіе могло предупредить наступленіе инвалидности. Надо отдать справедливость проницательности и чуткости Имперскаго страхового бюро, которое не только не противилось въ этомъ случаѣ нарушенію закона, но, напротивъ, принимало всѣ мѣры къ тому, чтобы страховыя учрежденія возможно шире развертывали профилактическую дѣятельность [1]). Новелла 1899 года привела законъ въ соотвѣтствіе съ требованіями жизни, и съ тѣхъ поръ профилактическая дѣятельность страховыхъ учрежденій стала развиваться ускореннымъ темпомъ.

Изъ всѣхъ хроническихъ болѣзней, ведущихъ къ инвалидности, страховыя учрежденія прежде всего обратили вниманіе на легочный туберкулезъ. Изъ приведенной на стр. 230 таблицы видно, что эта болѣзнь занимаетъ въ ряду причинъ инвалидности третье мѣсто. Но если бы распредѣлили случаи инвалидности по возрастнымъ группамъ, то оказалось бы, что для первыхъ возрастныхъ группъ (отъ 20 до 35 лѣтъ) чахотка занимаетъ первое мѣсто. Именно половина всѣхъ случаевъ инвалидности, наступающей въ указанные годы, вызывается ею [2]). Поэтому вполнѣ естественно, что страховыя учрежденія прежде всего обратили вниманіе на эту болѣзнь, вербующую свои жертвы изъ наиболѣе работоспособнаго возраста и поставляющую массу молодыхъ инвалидовъ, которые ложатся тяжелымъ бременемъ на бюджетъ страховыхъ учрежденій.

---

1) См. «Die Heilbehandlung in den eigenen Heilstätten der Versicherungsträger» Monatsblätter f. Arbeiterversicherung 1910 № 1 стр. 7.

2) Fr. Schürmann. «Bedeutung d. deutsch. Lungenheilst. f. d. Bekämpf. d Tuberc». Vierteljahrsschr. f. ger. Med.. 1911 № 1 стр. 154.

Само собой разумѣется, что если бы медицина не давала никакихъ средствъ для возобновленія работоспособности у чахоточныхъ, то страховымъ учрежденіямъ ничего не оставалось бы какъ примириться съ тѣми жертвами, которыя требовала отъ нихъ эта болѣзнь. Но какъ разъ къ началу 90-хъ годовъ, когда всталъ вопросъ о борьбѣ съ туберкулезомъ передъ страховыми учрежденіями, окончательно выяснились благопріятные результаты примѣненія при чахоткѣ гигіено-діэтетическаго леченія по методу Brehmer'a. На международномъ конгрессѣ 1890 г. въ Берлинѣ была рѣшительно проведена грань между старыми и новыми воззрѣніями на чахотку, и принятъ слѣдующій тезисъ д-ра H. Weber'a (Лондонъ), послужившій лозунгомъ для всего дальнѣйшаго антитуберкулезнаго движенія. Тезисъ H. Weber'a гласитъ: «Излеченіе чахотки возможно во всѣхъ случаяхъ, гдѣ больной пользуется чистымъ воздухомъ, надлежащимъ питаніемъ и покоемъ».

Успѣхи, которые дало примѣненіе этого принципа въ частныхъ санаторіяхъ, обслуживавшихъ состоятельныхъ больныхъ, естественно привели къ мысли примѣнить тотъ же методъ леченія къ пенсіонерамъ страховыхъ учрежденій. Возникшій въ 1895 г. «Германскій Центральный Комитетъ для борьбы съ туберкулезомъ» [1]) началъ энергично проповѣдывать устройство народныхъ санаторій. На эту проповѣдь первыми откликнулись страховыя учрежденія. Въ 1897 г, была открыта въ Гарцѣ первая народная санаторія, сооруженная мѣстнымъ страховымъ учрежденіемъ Новелла 1899 г., расширившая права страховыхъ учрежденій въ отношеніи помѣщенія застрахованныхъ въ лечебныя заведенія, дала новый толчекъ въ указанномъ направленіи, и число народныхъ санаторій стало быстро увеличиваться. Въ 1908 г. страховыя учрежденія Германіи имѣли уже 36 легочныхъ санаторій съ 4261 койками.

Въ санаторіи помѣщаются только больные съ начальными формами туберкулеза. Продолжительность пребыванія больного въ санаторіи не должна превышать 80 дней. Если нельзя ожидать, что втеченіе такого срока наступитъ существенное улучшеніе въ состояніи больного, то такого больного въ санаторію не принимаютъ. Опытъ показалъ, что болѣе или менѣе тяжелые случаи чахотки требуютъ слишкомъ продолжительнаго леченія и даютъ въ лучшемъ случаѣ только временное улучшеніе. При постоянномъ недостаткѣ мѣстъ въ санаторіяхъ каждый такой больной преграждаетъ доступъ нѣсколькимъ болѣе легкимъ больнымъ, которые вслѣдствіе этого также переходятъ въ трудно излечимую стадію. По этимъ соображеніямъ выборъ больныхъ для помѣщенія въ санаторіи, сталъ за послѣдніе годы значительно строже, чѣмъ былъ раньше.

Въ 1908 г. въ 36 санаторіяхъ, принадлежащихъ страховымъ учрежденіямъ, лечилось 19.658 легочныхъ больныхъ. Стоимость леченія и со-

---

[1]) О дѣятельности этого замѣчательнаго въ своемъ родѣ учрежденія читатель можетъ найти подробныя свѣдѣнія въ брошюрѣ д-ра Е. Я. Столкинда. „Борьба съ туберкулезомъ въ Германіи". 1910, (см. также Мед. Обозр. 1910, № 7).

держанія этихъ больныхъ равнялась 7.251.910 мар. Каждый больной обходился въ день 4,90 мар., а за весь періодъ леченія 384,34 мар. Со времени устройства первой народной санаторіи (1897 г.) и по 1908 г. включительно черезъ санаторіи прошло 230.248 легочныхъ больныхъ, которые обошлись страховымъ учрежденіямъ въ 83 милл. марокъ.

Что касается результатовъ леченія въ санаторіяхъ, то страховыя учрежденія и Имперское страховое бюро считаютъ эти результаты вполнѣ удовлетворительными. Изъ многочисленныхъ данныхъ, которыя приводятся въ доказательство успѣшности и продуктивности леченія въ санаторіяхъ, мы ограничимся нѣсколькими наиболѣе яркими цифрами. Непосредственные результаты леченія, т. е. тѣ результаты, которые отмѣчаются при выпискѣ больного изъ санаторіи, прекрасно иллюстрируются слѣдующимъ сопоставленіемъ, сдѣланнымъ Имперскимъ Страховымъ бюро для 1909 г. [1]) Чтобы приводимая таблица была понятна читателю, необходимо замѣтить, что съ 1 янв. 1909 г. всѣ германскія санаторіи ввели классификацію туберкулезныхъ больныхъ по Turban-Gerhardt'y. Согласно этой классификаціи туберкулезныя заболѣванія дѣлятся на 3 стадіи. Къ I стадіи относятся незначительныя пораженія на небольшихъ участкахъ легочной доли, напр. пораженіе обѣихъ верхушекъ, не распространяющееся ниже лопаточной ости и ключицы, или пораженіе одной верхушки, не идущее ниже 2 ребра. Ко II стадіи относятся незначительныя пораженія, распространяющіяся дальше, чѣмъ въ I стадіи, но занимающія не болѣе одной доли, а также болѣе тяжелыя пораженія, захватывающія не болѣе половины доли. Всѣ болѣе распространенныя пораженія, въ томъ числѣ и всѣ случаи съ кавернами относятся къ третьей стадіи. Кромѣ этихъ трехъ стадій санаторіи ввели въ своихъ отчетахъ еще четвертую стадію— стадію 0, куда причисляютъ больныхъ съ болѣе легкими пораженіями, чѣмъ въ I стадіи. По этимъ четыремъ рубрикамъ и распредѣлены всѣ больные, лечившіеся въ санаторіяхъ. Изъ приводимой таблицы видно, что пребываніе въ санаторіи переводитъ значительную часть больныхъ изъ болѣе тяжелыхъ стадій въ болѣе легкія.

Стадіи.	Въ абсолютныхъ цифрахъ.		Въ %%.		
	Поступило.	Выписалось.	Поступило.	Выписалось.	+ —
0	—	897	—	3,1	+3,1
I	16,618	18.628	57,0	63,9	+6,9
II	10,447	8.215	35,9	28,2	—7,7
III	2,064	1.389	7,1	4,8	—2,3
Всего . .	29,129	29,129	100,0	100,0	—

[1]) Amtl. Nachr. d. Reichs-Versicherungsamts. 1910, № 6, стр. 477.

Такимъ образомъ результаты леченія въ санаторіяхъ сказываются въ томъ, что 3,1% больныхъ выздоравливаютъ (переходятъ въ стадію 0), а 6,9% выписываются съ значительнымъ улучшеніемъ здоровья. Впрочемъ въ дѣйствительности число улучшеній вѣроятно больше, чѣмъ это показываетъ таблица, ибо извѣстная часть больныхъ, несмотря на улучшеніе, общихъ, а отчасти и мѣстныхъ явленій, можетъ все-таки регистрироваться при выпискѣ въ той же стадіи, въ какой она отмѣчена при поступленіи.

Таковы непосредственные результаты леченія въ санаторіяхъ. Спрашивается, однако, насколько прочны эти результаты? Какъ долго держится улучшеніе, достигнутое въ санаторіи? На этотъ вопросъ отвѣтить довольно трудно. Для этого нужно было бы подробно прослѣдить судьбу всѣхъ больныхъ въ теченіе многихъ лѣтъ. Въ широкомъ масштабѣ эта задача пока еще не разрѣшена. Въ этомъ направленіи сдѣланы только отдѣльныя попытки нѣкоторыми страховыми учрежденіями, оперирующими въ крупныхъ городахъ. Такъ берлинское страховое учрежденіе представило международному туберкулезному конгрессу въ Вашингтонѣ слѣдующія данныя, охватывающія десятилѣтіе 1897—1906 гг.:

Изъ 100 больныхъ лечившихся въ санаторіяхъ въ	1897.	1898.	1899.	1900.	1901.	1902.	1903.	1904.	1905.	1906
Сохранили работоспособность къ 1 января 1907 г.	46,8	62,3	64,9	69,9	72,9	73,1	82,9	88,5	94,9	98,8

Такимъ образомъ даже черезъ десять лѣтъ почти половина (46,8%) больныхъ, лечившихся въ санаторіяхъ, оказываются еще работоспособными.

Однако доказательны ли эти цифры? Еще недавно этотъ вопросъ ни въ комъ не возбуждалъ сомнѣнія. Но въ послѣдніе годы среди нѣмецкихъ врачей начинаетъ обнаруживаться нѣкоторое о х л а ж д е н і е къ легочнымъ санаторіямъ, и старые способы доказательства успѣшности санаторнаго леченія начинаютъ встрѣчать къ себѣ критическое отношеніе. Противъ приведенныхъ нами и другихъ аналогичныхъ цифръ выставляется то возраженіе, что многіе больные принимаются въ санаторіи въ сравнительно легкомъ состояніи, когда имъ и безъ леченія еще не угрожаетъ въ ближайшемъ будущемъ потеря работоспособности. При измѣнчивости и капризности теченія чахотки можно допустить, что, напр., изъ больныхъ въ 1 стадіи половина могла бы сохранять въ теченіи 10 лѣтъ работоспособность и безъ пребыванія въ санаторіи. Чтобы устранить это возраженіе нужно было бы сравнить двѣ группы больныхъ одной и той же стадіи, изъ которыхъ одна группа подверглась бы санаторному леченію, а другая оставалась бы безъ такого леченія. Не нужно объяснять, какъ трудно произвести такое сравнительное изслѣдованіе. Въ этомъ направленіи имѣются только болѣе или менѣе несовершенныя попытки. Одна изъ такихъ попытокъ была сдѣлана д-ромъ Weicker'омъ [1]), сравнившимъ судьбу 2000 боль-

1) См. d e l a C a m p. „Lungenheilstättenerfolg und Familienfürsorge“ Zeitschr. f. Tuberculose, Bd. VIII, H. 2. (1906), стр. 131.

ныхъ, лечившихся въ санаторіяхъ, и 2000 больныхъ, лечившихся поликлинически и въ больницахъ. Оказалось, что средняя продолжительность туберкулезнаго процесса (съ момента заболѣванія до выздоровленія или смерти) составляетъ у лечившихся въ санаторіяхъ 7—8 лѣтъ, а у нелечившихся 6—7 лѣтъ. Разница, такимъ образомъ, все-таки получается въ пользу санаторнаго леченія, хотя разница эта и не особенно велика.

Нужно, однако, замѣтить, что даже самые строгіе скептики не отрицаютъ за санаторіями крупнаго значенія въ дѣлѣ борьбы съ туберкулезомъ. Вопросъ идетъ только о томъ, можно ли ограничиваться однимъ этимъ средствомъ или нужно искать еще и другихъ способовъ борьбы. И въ этомъ смыслѣ разочарованіе въ санаторіяхъ является безусловно факторомъ прогрессивнымъ, выросшимъ на почвѣ исканія новыхъ, болѣе совершенныхъ путей въ борьбѣ со зломъ. Общественное вниманіе направлено теперь на тѣ условія, въ которыя попадаетъ туберкулезный больной по выпискѣ изъ санаторіи. Получивъ въ санаторіи «толчокъ къ выздоровленію», а попутно и очень цѣнное гигіеническое воспитаніе, больной возвращается въ свою обычную обстановку, гдѣ онъ начинаетъ безпрерывно получать толчки въ противоположномъ направленіи и гдѣ его гигіеническія свѣдѣнія не могутъ найти себѣ никакого приложенія. «Принимая во вниманіе распространеніе, которое получилъ туберкулезъ, — говоритъ Rubner [1]), а также основную причину его возникновенія, вся эта изоляція больныхъ не достигаетъ цѣли и представляетъ Сизифову работу, такъ какъ выздоровѣвшій или поправившійся, вернувшись въ прежнія условія, со своими слабыми легкими не можетъ противостоять вліянію плохихъ жилищныхъ условій. Слишкомъ скоро возвращается поправившійся обратно въ больницу, пока не наступаетъ послѣдняя вспышка. Нашими больницами, лечебницами, санаторіями мы стараемся смягчить дѣйствіе болѣзни, но мы не уничтожаемъ корень зла».

«Корень зла»—въ жилищныхъ условіяхъ. На борьбу съ тяжелыми жилищными условіями народныхъ массъ и переносится постепенно центръ тяжести антитуберкулезнаго движенія. Устройство дешевыхъ гигіеническихъ квартиръ и общежитій, созданіе «дневныхъ санаторій» для дневного пребыванія слабыхъ и выздоравливающихъ, «ночныхъ дачъ»—для ночлега въ лѣтніе мѣсяца, выдача субсидій для найма болѣе удовлетворительныхъ квартиръ, снабженіе угловыхъ жильцовъ отдѣльными кроватями, ширмами и пр.—таковы главнѣйшія мѣропріятія, на которыхъ сосредоточено въ настоящее время вниманіе многочисленныхъ нѣмецкихъ обществъ и учрежденій, ведущихъ борьбу съ туберкулезомъ. И во всѣхъ этихъ мѣропріятіяхъ страховыя учрежденія съ ихъ колоссальными капиталами являются могучимъ оплодотворяющимъ факторомъ. Объ этой сторонѣ дѣятельности страховыхъ учрежденій даютъ представленіе слѣдующія цифры, относящіяся къ концу 1910 г. [2]).

---

[1] Въ русскомъ переводѣ: „Жилищный вопросъ и туберкулезъ“, Изд. Практич. медицины, стр. 31.

[2]) Amtl. Nachr. d. R. V. A., 1911, № 3.

Выдано безпроцентныхъ или льготныхъ ссудъ.

I. На постройку жилищъ для семейныхъ рабочихъ.		
1. Благотворительнымъ и акціонернымъ обществамъ	184.241.241	мар.
2. Общинамъ, союзамъ общинъ, сберегательнымъ кассамъ	37.571.717	»
3. Самимъ застрахованнымъ	63.426.736	»
4. Работодателямъ	16.040.965	»
II. На постройку общежитій для холостыхъ. По тѣмъ же рубрикамъ, всего . . .	18.784.880	»
Итого . .	320.065.539	мар.

Кромѣ борьбы съ антисанитарными жилищами страховыя учрежденія принимаютъ участіе и во всѣхъ другихъ болѣе второстепенныхъ антитуберкулезныхъ мѣропріятіяхъ, какъ дезинфекція вещей, оставшихся послѣ больныхъ, выдача больнымъ пособій на усиленное питаніе, на леченіе зубовъ и пр., распространеніе въ населеніи раціональныхъ гигіеническихъ понятій путемъ лекцій и брошюръ, изоляція тяжелыхъ больныхъ въ больницахъ и пр. Подробно останавливаться на всѣхъ этихъ проявленіяхъ профилактической дѣятельности страховыхъ учрежденій мы не имѣемъ возможности.

Наряду съ туберкулезомъ страховыя учрежденія ведутъ борьбу и съ другими хроническими болѣзнями, играющими важную роль въ этіологіи инвалидности. Среди этихъ болѣзней на первомъ мѣстѣ стоятъ легочныя (нетуберкулезныя) болѣзни (эмфизема, бронхитъ), малокровіе, ревматизмъ, болѣзни сердца и алкоголизмъ. Для леченія этихъ больныхъ страховыя учрежденія устраиваютъ собственныя больницы и санаторіи и входятъ въ соглашеніе съ коммунальными и частными больницами, санаторіями, механо-терапевтическими институтами, курортами. Въ 1908 г. страховыя учрежденія имѣли 29 санаторій для нетуберкулезныхъ больныхъ съ общимъ количествомъ коекъ въ 2381. Лечилось въ этихъ санаторіяхъ въ томъ же году 15.844 человѣкъ. Еще большее число больныхъ лечилось на счетъ страховыхъ учрежденій въ частныхъ и коммунальныхъ лечебныхъ заведеніяхъ. Точныхъ данныхъ относительно этой категоріи больныхъ въ отчетахъ не имѣется, но косвенное указаніе въ этомъ отношеніи можно почерпнуть изъ сопоставленія общихъ расходовъ страховыхъ учрежденій на леченіе больныхъ съ расходами на содержаніе собственныхъ санаторій. Оказывается, что изъ 20 слишкомъ милліоновъ марокъ, расходуемыхъ ежегодно на леченіе больныхъ, собственныя санаторіи поглощаютъ $9^1/_2$ милл. Такимъ образомъ приблизительно половина больныхъ лечится внѣ санаторій страховыхъ учрежденій.

Намъ остается еще указать на дѣятельность страховыхъ учрежденій направленную не на возстановленіе работоспособности у отдѣльныхъ больныхъ, а на подъемъ общаго уровня народнаго здравія въ странѣ. Здѣсь дѣятельность страховыхъ учрежденій выражается почти

исключительно въ выдачѣ различнымъ учрежденіямъ льготныхъ ссудъ. Слѣдующая таблица показываетъ какія суммы и на какія цѣли выданы страховыми учрежденіями за время съ 1897 по 1900 г.

1. На улучшеніе почвенныхъ условій, орошеніе и осушку, облѣсеніе, постройку дорогъ, подъѣздныхъ путей, улучшеніе породы скота, на покупку корма для скота и пр.	109.585.766 мар.
2. На постройку больницъ, пріютовъ для выздоравливающихъ, народныхъ санаторій, пріютовъ для хрониковъ, богадѣленъ и пр.	96.974.228 »
3. На постройку народныхъ купалень, боень, водопроводовъ, канализаціи, кладбищъ . . .	152.263.507 »
4. На постройку и содержаніе воспитательныхъ и образовательныхъ учрежденій и вообще въ цѣляхъ подъема народнаго образованія . . .	82.290.037 »
5. На другія общественно-санитарныя мѣропріятія.	115.907.053 »
Всего	557.020.591 мар.

Какъ ни грандіозны эти цифры и какъ ни великъ вообще размахъ профилактической дѣятельности страховыхъ учрежденій, слѣдуетъ, однако, отмѣтить, что страхованіе инвалидности далеко еще не исчерпало всѣхъ своихъ средствъ и силъ въ указанномъ направленіи. Чтобы убѣдиться въ этомъ, достаточно сравнить отчеты отдѣльныхъ страховыхъ учрежденій. Такое сравненіе показываетъ, что въ то время какъ одни учрежденія проявляютъ чрезвычайно энергичную работу въ отношеніи профилактики, другія почти совершенно воздерживаются отъ такой работы, удовлетворяясь одной только выдачей пенсій. Въ нѣкоторыхъ учрежденіяхъ имѣются громадные капиталы, которые остаются безъ всякаго примѣненія только вслѣдствіе инертности или реакціонности правленій этихъ учрежденій. Такимъ образомъ многаго можно еще ожидать отъ страховыхъ учрежденій, если тѣмъ или инымъ путемъ ихъ дѣятельность будетъ оживлена. Здѣсь, какъ и всюду, могучимъ возбуждающимъ факторомъ можетъ явиться расширеніе вліянія самихъ застрахованныхъ, которые при настоящей организаціи страхованія стоятъ довольно далеко отъ руководства дѣломъ.

§ 33. Врачебный вопросъ въ инвалидномъ страхованіи.

Врачебная экспертиза при инвалидномъ страхованіи.—Оплата врачебнаго труда.—Содержаніе экспертизы.—Лечебная и организаціонная дѣятельность врачей.

Что инвалидное страхованіе нуждается въ такомъ же широкомъ сотрудничествѣ врачей, какъ и всѣ другіе виды страхованія,—это совершенно очевидно. Прежде всего врачъ выступаетъ здѣсь въ роли эксперта, удостовѣряющаго самый фактъ инвалидности. Большинство страховыхъ

учрежденій не имѣетъ своихъ особыхъ «довѣренныхъ» врачей, какъ это практикуется промысловыми товариществами. Застрахованный, обращаясь къ низшимъ административнымъ органамъ съ просьбой о назначеніи пенсіи, можетъ представить свидѣтельство отъ любого врача. Согласно разъясненіямъ Имперскаго бюро это свидѣтельство онъ долженъ оплатить изъ собственныхъ средствъ, но такъ какъ эта оплата обыкновенно очень низка, то страховыя учрежденія выдаютъ врачамъ за каждое свидѣтельство дополнительный гонораръ отъ 3 до 6 марокъ. На этотъ счетъ обыкновенно устанавливается соглашеніе между врачебными камерами [1]) и страховыми учрежденіями. Въ качествѣ примѣра приведемъ одно такое соглашеніе, дѣйствующее въ рейнской провинціи [2]).

«1. Страховое учрежденіе рейнской провинціи предоставляетъ застрахованнымъ, ищущимъ пенсіи или леченія, право свободнаго выбора врача въ томъ смыслѣ, что застрахованные имѣютъ право представлять въ обоснованіе своихъ требованій свидѣтельство любого врача.

2. Врачебныя свидѣтельства составляются на спеціальныхъ бланкахъ, выработанныхъ страховымъ учрежденіемъ вмѣстѣ съ правленіемъ врачебной камеры.

3. Въ качествѣ дополнительнаго гонорара страховое учрежденіе платитъ 6 марокъ за свидѣтельство на полученіе инвалидной пенсіи и 5 марокъ за свидѣтельство на поступленіе въ лечебное заведеніе. Гонораръ уплачивается непосредственно врачу, выдавшему свидѣтельство.

4. Соглашеніе это заключено на неопредѣленное время, но каждой сторонѣ предоставляется право отказаться отъ него въ началѣ года, предупредивъ другую сторону за 3 мѣсяца.

Въ послѣдніе годы нѣкоторыя страховыя учрежденія стали требовать, чтобы застрахованные представляли свидѣтельства только отъ опредѣленныхъ врачей, указанныхъ страховыми учрежденіями. Этимъ, конечно, создается институтъ довѣренныхъ врачей. Слѣдуетъ, однако, замѣтить, что соотвѣтственно съ общимъ духомъ инвалиднаго страхованія, далекаго отъ жестокости и скаредности промысловыхъ товариществъ, система довѣренныхъ врачей не встрѣчаетъ здѣсь такого недружелюбнаго отношенія къ себѣ, какъ въ области страхованія отъ несчастныхъ случаевъ. По этому поводу А. Мюллеръ на основаніи отчетовъ рабочихъ секретаріатовъ говоритъ [3]): «Вредныхъ послѣдствій существованія системы довѣренныхъ врачей не отмѣчено еще ни въ одномъ отчетѣ, и не подлежитъ сомнѣнію что даже тогда, когда система довѣренныхъ врачей стала бы господствующей, она не породила бы здѣсь такое зло, какъ въ области страхованія отъ несчастныхъ случаевъ». Но все-таки и здѣсь система довѣренныхъ врачей имѣетъ свои недостатки. Главный недостатокъ тотъ, что эти врачи изслѣдуютъ больного спеціально для выдачи свидѣтельства, видятъ его

---

[1]) См. сноску на стр. 136.

[2]) См. Th. Rumpf. Vorlesungen über Soziale Medicin. Leipzig 1908, стр. 86.

[3]) L. c. стр. 192.

одинъ—два раза и потому никоимъ образомъ не могутъ знать его такъ хорошо, какъ знаетъ его лечащій врачъ. Еще хуже обстоитъ дѣло, когда довѣренный врачъ, живущій въ центральномъ пунктѣ страхового округа, рѣшаетъ вопросъ о работоспособности просителя заочно, на основаніи документовъ—больничныхъ и другихъ свидѣтельствъ.

Центральнымъ пунктомъ врачебныхъ свидѣтельствъ въ области инвалиднаго страхованія является установленіе факта инвалидности, т. е. факта потери больше $^2/_3$ работоспособности. Трудности, съ которыми связано цифровое опредѣленіе работоспособности и о которыхъ мы подробно говорили выше, имѣютъ мѣсто и здѣсь. Сравнительно съ страхованіемъ отъ несчастныхъ случаевъ разница здѣсь та, что отъ врача не требуется точнаго выраженія въ цифрахъ размѣровъ неработоспособности: онъ долженъ только опредѣлить, больше она $66^2/_3\%$ или меньше. Однако это облегченіе экспертизы съ избыткомъ компенсируется двумя обстоятельствами, значительно отягчающими положеніе эксперта въ инвалидномъ страхованіи. Во-первыхъ, субъективизмъ эксперта имѣетъ здѣсь для застрахованнаго гораздо болѣе серьезныя послѣдствія, чѣмъ въ страхованіи отъ несчастныхъ случаевъ. Отъ того, найдетъ ли экспертъ у изслѣдуемаго потерю неработоспособности въ 60 или въ 70%, зависитъ вся судьба просителя. При 60% онъ остается нищимъ на произволъ судьбы, при 70% онъ обезпечивается пожизненной пенсіей. Понятно, какую тяжелую моральную отвѣтственность долженъ чувствовать врачъ, когда ему приходится колебаться между этими двумя цифрами. Другая трудность инвалидной экспертизы заключается въ томъ, что здѣсь—въ отличіе отъ травматологической экспертизы—приходится имѣть дѣло преимущественно съ внутренними болѣзнями, т. е. съ тѣми болѣзнями, при которыхъ цифровое выраженіе неработоспособности особенно трудно. Больше всего затрудненій вызываютъ легочныя болѣзни—туберкулезъ, эмфизема и хроническій бронхитъ, которыя какъ разъ принадлежатъ къ числу наиболѣе частыхъ причинъ инвалидности.

Второй вопросъ, на который долженъ отвѣтить врачъ въ свидѣтельствѣ инвалиду,—это вопросъ о томъ, имѣется ли въ данномъ случаѣ постоянная или временная инвалидность. Подъ постоянной инвалидностью—согласно разъясненію Имперскаго страхового бюро—разумѣется «неработоспособность, на устраненіе которой нельзя разсчитывать въ предѣлахъ человѣческаго предвидѣнія». Если неработоспособность временная, то врачу предоставляется указать, какія лечебныя мѣропріятія могутъ способствовать возстановленію работоспособности въ возможно болѣе короткое время. На основаніи такого свидѣтельства строховыя учрежденіи предпринимаютъ леченіе инвалида въ санаторіи, спеціальной больницѣ и пр. Нерѣдко, впрочемъ, они подвергаютъ просителя еще повторному освидѣтельствованію, иногда даже помѣщаютъ его на испытаніе въ какое-либо лечебное заведеніе.

Наряду съ экспертизой на долю врачей въ инвалидномъ страхованіи приходится еще лечебная и организаціонная дѣятель-

ность. Особенно выдающуюся роль играютъ врачи въ профилактикѣ инвалидности. Общее направленіе профилактической дѣятельности страховыхъ учрежденій, выборъ тѣхъ или иныхъ методовъ леченія, осуществленіе этого леченія, подборъ больныхъ и т. д., и т. д.—все это лежитъ на обязанности врачей.

§ 34. Недостатки инвалиднаго страхованія въ Германіи.— Предстоящая реформа его.

Низкіе размѣры инвалидныхъ пенсій.—Отношеніе рабочихъ къ этому виду страхованія.—Отсутствіе страхованія частичной инвалидности.—Недостаточность старческихъ пенсій и пособій семьямъ.—Измѣненія, вносимыя реформой.

Дороговизна инвалиднаго страхованія вызвала стремленіе правящихъ классовъ возможно болѣе ограничить размѣры старческихъ и инвалидныхъ пенсій. О возмѣщеніи полнаго заработка здѣсь не было и рѣчи. Но даже уравненіе инвалидныхъ пенсій съ пенсіями увѣчныхъ потребовало бы такихъ крупныхъ приплатъ со стороны предпринимателей и государства, что и отъ такихъ нормъ пришлось отказаться. Въ концѣ концовъ основная цѣль инвалиднаго страхованія оказалась значительно урѣзанной. Вмѣсто того чтобы обезпечить инвалиду возможность самостоятельнаго существованія законодатель ограничился лишь оказаніемъ ему нѣкоторой матеріальной поддержки. Какъ ни цѣнна такая поддержка, въ особенности если она носитъ не благотворительный, а строго-страховой характеръ и если она оказывается не случайно, а систематически, всетаки слѣдуетъ признать, что вопроса объ обезпеченіи инвалидовъ она не разрѣшаетъ. Низкія размѣры пенсій—это коренной недостатокъ инвалиднаго страхованія въ Германіи.

О недостаточности инвалидныхъ и старческихъ пенсій можно судить уже по средней абсолютной величинѣ ихъ, которую мы привели въ одномъ изъ предыдущихъ параграфовъ. Но интересно посмотрѣть въ какомъ отношеніи стоятъ эти пенсіи къ заработной платѣ и къ пенсіямъ увѣчныхъ. Это можно выяснить на примѣрѣ. Допустимъ, что заработокъ рабочаго составляетъ 600 марокъ въ годъ. Если рабочій потеряетъ работоспособность вслѣдствіе увѣчія, то онъ будетъ получать полную пенсію въ $^2/_3$ заработка т. е. 400 марокъ въ годъ. Спрашивается, какова будетъ инвалидная пенсія для такого рабочаго, т. е. сколько онъ будетъ получать, если потеряетъ работоспособность не вслѣдствіе несчастнаго случая, а вслѣдствіе какой-либо болѣзни? Мы знаемъ, что размѣры инвалидной пенсіи зависятъ отчасти отъ количества взносовъ. Предположимъ, что рабочій успѣлъ сдѣлать 600 взносовъ т. е. что онъ наклеивалъ марки на страховую карточку впродолженіе цѣлыхъ 12 лѣтъ. Такъ какъ по размѣру своего заработка нашъ рабочій относится къ III классу, то размѣръ инвалидной пенсіи опредѣлится на основаніи извѣстнаго уже намъ способа вычисленія (50+80+[600×8=]48) въ 178 марокъ. Слѣдовательно инвалидъ будетъ получать 29,7% своего обычнаго заработка и 44,5% полной увѣчной

пенсіи. Отсюда, между прочимъ, становится понятнымъ, почему—если есть какая либо возможность—инвалиды стараются доказать, что они лишились работоспособности не вслѣдствіе болѣзни, а вслѣдствіе несчастнаго случая.

Низкій размѣръ пенсій дѣлаетъ инвалидное страхованіе крайне непопулярнымъ въ рабочихъ массахъ, хотя по существу своему именно этотъ видъ страхованія имѣетъ больше всего права на сочувствіе рабочихъ. Послѣдствія такой непопулярности отмѣчаются въ цѣломъ рядѣ отчетовъ рабочихъ секретаріатовъ. Если есть какая либо возможность не обращаться къ страховому учрежденію по инвалидному страхованію, то рабочіе охотно пользуются этой возможностью. Больные стараются хотя бы на короткое время возобновить работу, чтобы имѣть право на пособіе изъ больничной кассы. А когда въ рабочихъ секретаріатахъ имъ совѣтуютъ обратиться за инвалидной пенсіей, то они отвѣчаютъ: «такъ низко я вѣдь еще не палъ, чтобы нуждаться въ пенсіи, которая слишкомъ недостаточна для того, чтобы жить, и слишкомъ велика для того, чтобы умереть голодной смертью» [1]). Той же непопулярностью инвалиднаго страхованія объясняются нерѣдкія попытки застрахованныхъ ускользнуть отъ взносовъ, или получить сдѣланныя взносы обратно при первой же возможности; при наступленіи условій, которыя отмѣняютъ обязанность страховаться, рабочіе лишь въ рѣдкихъ случаяхъ продолжаютъ страхованіе добровольно, очевидно совершенно не цѣня предоставляемыя страхованіемъ блага. Конечно, отчасти такое отношеніе къ страхованію является результатомъ малой культурности рабочихъ, и свойственной вообще всѣмъ людямъ безпечности, но отчасти это безусловно является результатомъ вполнѣ сознательнаго недовольства закономъ, и именно низкими размѣрами пенсій.

Требованіе закона о потерѣ $^2/_3$ работоспособности также въ значительной степени умаляетъ пользу инвалиднаго страхованія. Совершенно очевидно, что при современныхъ капиталистическихъ условіяхъ — при постоянномъ избыткѣ предложенія труда надъ спросомъ,—рабочій, потерявшій, напр., 40 или 50% работоспособности, можетъ найти какую-либо работу только въ исключительныхъ случаяхъ. Въ большинствѣ случаевъ онъ такъ же обреченъ на безработицу, какъ и инвалидъ, потерявшій $66^2/_3\%$ работоспособности. И совершенно непонятно, почему только послѣдній берется подъ защиту закона, а первый предоставляется волѣ судебъ. Если даже допустить невозможное,—что всѣ рабочіе съ потерей 40—50% работоспособности находятъ себѣ заработокъ, то уже во всякомъ случаѣ не подлежитъ никакому сомнѣнію, что заработокъ такихъ инвалидовъ недостаточенъ для существованія. Почему же законодатель не считаетъ необходимымъ придти на помощь такому инвалиду частичной пенсіей, какъ онъ дѣлаетъ это въ области страхованія отъ несчастныхъ случаевъ?

Старческія пенсіи по своимъ размѣрамъ также неудовлетворительны, какъ и инвалидныя. Кромѣ того здѣсь имѣетъ мѣсто еще одна

---

[1]) Мюллеръ, l. c. стр. 181.

вопіющая несправедливость—это чрезвычайно высокій возрастъ назначенія пенсіи. Возрастъ этотъ настолько высокъ, что промышленнымъ рабочимъ приходится сравнительно рѣдко пользоваться старческими пенсіями. Главная масса этихъ пенсій приходится на долю сельскохозяйственныхъ рабочихъ. Понятно, что и здѣсь законодателемъ руководили соображенія экономіи. Вычисленія, произведенныя въ 1898 г., показали, что пониженіе пенсіонернаго возраста съ 70 до 65 лѣтъ увеличило бы расходы на пенсіи на 30 милл. марокъ въ годъ, а до 60 лѣтъ—на 80 милл. марокъ.

Тѣми же соображеніями экономіи объясняется скудость пособій, выдаваемыхъ семьямъ больныхъ, помѣщенныхъ въ лечебное заведеніе. Въ среднемъ эти пособія вдвое меньше тѣхъ, которыя выдаются при аналогичныхъ условіяхъ больничными кассами. А мы знаемъ, что и пособія больничныхъ кассъ не такъ велики. Онѣ колеблются между 25 и $37^1/_2\%$ заработка. Слѣдовательно учрежденія инвалиднаго страхованія выдаютъ пособія въ размѣрѣ 12—19% заработка. Не нужно доказывать, что на такое пособіе семья рабочаго существовать не можетъ. Естественно, что при такихъ условіяхъ больные не могутъ охотно поступать въ лечебныя заведенія и не могутъ спокойно оставаться тамъ до выздоровленія. Такимъ образомъ низкія размѣры пособій семьямъ являются тормазомъ для профилактической дѣятельности страховыхъ учрежденій.

Стоящая на очереди реформа инвалиднаго страхованія вноситъ мало существенныхъ нововведеній. Главное зло этого вида страхованія—низкіе размѣры пенсій—остается въ полной неприкосновенности. Правительство не рѣшается увеличить матеріальное бремя, связанное съ инвалиднымъ страхованіемъ. Предприниматели и безъ того не перестаютъ вопіять о томъ, что государственное страхованіе ведетъ германскую промышленность къ неизбѣжной гибели. Государственный бюджетъ обремененъ военными расходами, а объ увеличеніи взносовъ самихъ рабочихъ при теперешнемъ настроеніи массъ не можетъ быть и рѣчи. Поэтому составители проэкта не нашли ничего лучшаго, какъ дополнить обязательное инвалидное страхованіе добровольнымъ. Рабочему предоставляется дѣлать дополнительные взносы сверхъ обязательныхъ, и соотвѣтственно съ этимъ повышается впослѣдствіи и выдаваемая ему пенсія. Если, напр., рабочій будетъ въ теченіе 30 лѣтъ дѣлать дополнительный взносъ по 1 маркѣ въ мѣсяцъ, то онъ получитъ дополнительную ренту въ 119 марокъ. Можно, однако, безошибочно предсказать, что принципъ добровольнаго страхованія, оказавшійся несостоятельнымъ во всѣхъ другихъ областяхъ, не оправдаетъ разсчетовъ законодателя и въ области инвалиднаго страхованія.

Нѣкоторый шагъ впередъ законопроэктъ дѣлаетъ въ отношеніи величины пособій семьямъ. Въ послѣднюю редакцію законопроекта [1]) внесенъ пунктъ, по которому эти пособія должны сообразоваться съ пособіями, выдаваемыми больничными кассами.

Рядомъ съ основнымъ недостаткомъ инвалиднаго страхованія—съ

---

[1]) См. Monatsblätter f. Arbeiterversicherung 1910 стр. 54.

низкими размѣрами пенсій—другіе его недостатки играютъ второстепенную роль. Отмѣтимъ только, что принципъ самоуправленія, хотя и проведенъ въ этомъ страхованіи довольно полно, затемняется однако излишней централизаціей управленія. Непосредственное участіе застрахованныхъ сводится къ избранію разъ въ 5 лѣтъ членовъ комитета. Фактически и комитеты не играютъ большой роли,—и всѣ дѣла ведутся правленіями страховыхъ учрежденій; наконецъ въ самихъ правленіяхъ руководящая роль принадлежитъ чиновникамъ. Говоря о профилактической дѣятельности страховыхъ учрежденій, мы уже указали, что правленія далеко не всегда проявляютъ столько энергіи и прогрессивности, сколько можно было бы ожидать отъ самоуправляющихся, демократически-организованныхъ учрежденій.—Къ сожалѣнію и предстоящая реформа не вноситъ въ этомъ отношеніи никакихъ измѣненій.

Въ общемъ въ области инвалиднаго страхованія реформа сводится преимущественно къ техническимъ измѣненіямъ, имѣющимъ цѣлью согласовать этотъ видъ страхованія со страхованіемъ болѣзней и несчастныхъ случаевъ и съ вводимымъ вновь страхованіемъ вдовъ и сиротъ (о которомъ будетъ сказано ниже).

§ 35. Франція.

Законопроектъ 1906 г.—Законъ 1910 г.—Кругъ страхованія.—Взносы.—Размѣръ пенсій.—Организація страхованія.—Отношеніе къ закону французскихъ рабочихъ.

До 1910 года Германія была единственной страной въ мірѣ, имѣвшей у себя обще-обязательное страхованіе на случай инвалидности и старости. Въ 1910 г. такое же страхованіе ввела у себя Франція.

Французскій законъ 1910 г. имѣетъ многолѣтнюю и многострадальную исторію. Франція долгое время колебалась въ выборѣ между страхованіемъ въ чистомъ видѣ и системой государственныхъ пенсій. Проэкты того и другого типа неоднократно обсуждались въ парламентскихъ комиссіяхъ и въ самомъ парламентѣ. Въ 1906 году былъ наконецъ принятъ парламентомъ законопроектъ о государственныхъ пенсіяхъ. Но вслѣдствіе противодѣйствія сената этому законопроекту пришлось пережить еще не мало испытаній, сильно отразившихся на его содержаніи. Въ концѣ концовъ въ радикально измѣненномъ видѣ онъ прошелъ черезъ обѣ палаты и былъ утвержденъ президентомъ 5 апрѣля 1910 г.

Проэктъ 1906 г. представлялъ собой переходную ступень между страхованіемъ и системой пенсій, будучи, однако, ближе къ послѣдней. Особенности, отличавшія его отъ страхованія, сводились къ тому, что во 1-хъ, извѣстная категорія рабочихъ, именно рабочіе, получавшіе менѣе $1^1/_2$ франк. въ день заработной платы, совершенно освобождались отъ всякихъ взносовъ. Такимъ образомъ для менѣе обезпеченныхъ слоевъ пролетаріата вводилась система пенсій, между тѣмъ какъ болѣе обезпеченные привлекались къ участью въ обязательномъ страхованіи. Другая особен-

ность заключалась въ томъ, что размѣръ пенсій не ставился въ связь съ количествомъ и размѣрами сдѣланныхъ взносовъ. При извѣстной продолжительности участья въ національномъ трудѣ рабочій, достигшій 60-лѣтняго возраста, имѣлъ право на пенсію въ 360 фр., независимо отъ того какая пенсія составилась изъ взносовъ самого рабочаго и предпринимателя. Недостающая сумма должна была пополняться государствомъ [1]).

Въ законѣ 1910 г. обѣ указанныя особенности устранены, благодаря чему законъ принялъ характеръ почти чистаго страхованія. Мы говоримъ «почти» потому, что все-таки французскій законъ унаслѣдовалъ отъ предшествовавшихъ ему проэктовъ нѣкоторыя черты, чуждыя системамъ чистаго страхованія.

Содержаніе закона слѣдующее [2]).

Обязательному страхованію на случай старости и инвалидности подлежатъ всѣ лица, живущія наемнымъ трудомъ и занятыя работой въ промышленности, торговлѣ, свободныхъ профессіяхъ и сельскомъ хозяйствѣ, а также прислуга и государственные и коммунальные чиновники; послѣднія двѣ группы подлежатъ страхованію только въ томъ случаѣ, если ихъ должность не связана съ участіемъ въ какой либо пенсіонной кассѣ.

Предѣльный заработъ для участія въ обязательномъ страхованіи установленъ въ 3000 франковъ въ годъ. Между 3 и 5 тыс. франковъ годового заработка допускается добровольное страхованіе. Кругъ обязательно застрахованныхъ, по предварительнымъ подсчетамъ, охватитъ 11 милл. человѣкъ.

Взносы для участниковъ страхованія установлены безъ всякихъ градацій. Всѣ лица, подлежащія обязательному страхованію, независимо отъ размѣра ихъ заработка должны вносить:

Подростки (до 18 лѣтъ) .	4,50	франк. [3])	въ	годъ	или	1,5	сант.	въ	день.
Мужчины	9,00	»	»	»	»	3,0	»	»	»
Женщины	6,00	»	»	»	»	2,0	»	»	»

Взносы вычитаются работодателемъ изъ заработной платы пропорціонально числу дней, проведенныхъ рабочимъ на работѣ. Работодатель дѣлаетъ взносы, равные взносамъ рабочихъ. Рабочему предоставлено право повышать свои взносы сверхъ опредѣленной закономъ нормы съ цѣлью увеличенія своей будущей пенсіи. Уплата взносовъ производится по германской системѣ — путемъ наклейки марокъ на особыя карточки.

Право на старческую пенсію имѣетъ всякое застрахованное лицо, достигшее 65 лѣтняго возраста. Въ случаѣ неполной инвалидности пенсія

---

[1]) Edouard Fuster, „Die Arbeiterversicherung in Frankreich“ Zacher, l. c. H. IV, IVa и IVв. См. также А. Прессъ. „Объ обезпеченіи трудящихся на случай старости и инвалидности“ Вѣстн. Нар. Своб. 1906 № 31—32.

[2]) См. „Ueber die französische Alters-und Invaliden-Versicherung“. Monatsblätter für Arb.-Vers., 1910, стр. 79.

[3]) Франкъ = 37,50 коп., сантимъ = 0,37 коп.

можетъ быть реализована и раньше, однако не ранѣе 55 лѣтъ. Только полная инвалидность даетъ право на пенсію независимо отъ возраста.

Размѣры пенсіи зависятъ главнымъ образомъ отъ числа сдѣланныхъ взносовъ. Согласно общепринятымъ страховымъ тарифамъ вычисляется, на какую пенсію даетъ право капиталъ, накопившійся изъ взносовъ рабочаго и предпринимателя. Къ этой пенсіи государство прибавляетъ дополнительную сумму. Максимальный размѣръ дополнительной суммы 60 фр. въ годъ. Въ такомъ размѣрѣ она выдается только тѣмъ лицамъ, которыя производили взносы втеченіе 30 лѣтъ. При меньшей продолжительности взносовъ дополнительная сумма уменьшается. Вся пенсія, считая и доплату государства, не должна превышать 360 фр.

Если застрахованный умираетъ, не достигши пенсіонернаго возраста, то семьѣ его выдается единовременное пособіе въ размѣрѣ отъ 150 до 300 фр. въ зависимости отъ числа дѣтей. Здѣсь мы опять-таки встрѣчаемъ пенсіонное начало, такъ какъ пособіе семьѣ не ставится въ связь съ количествомъ сдѣланныхъ рабочимъ взносовъ. Кстати отмѣтимъ, что къ страхованію инвалидности и старости здѣсь примѣшано страхованіе вдовъ и сиротъ.

Для переходнаго времени установлены льготныя условія полученія пенсіи. Въ зависимости отъ возраста, въ какомъ законъ застаетъ лицъ, подлежащихъ страхованію, сокращается періодъ обязательныхъ взносовъ и соотвѣтственно повышается доплата государства.

Осуществленіе страхованія передается въ руки органовъ мѣстнаго самоуправленія и многочисленныхъ организацій добровольнаго и факультативно-обязательнаго страхованія. Въ качествѣ высшей инстанціи надзора учреждается особый Совѣтъ, въ составъ котораго входятъ члены сената, палаты депутатовъ, правительственные чиновники, представители различныхъ кассъ добровольнаго страхованія и, наконецъ, представители рабочихъ и работодателей. Совѣтъ избираетъ изъ своей среды постоянный исполнительный комитетъ.

Законъ 5 апр. 1910 г. еще не вступилъ въ силу. Срокъ его осуществленія будетъ установленъ особымъ закономъ, когда будутъ подготовлены капиталы, необходимые для государственныхъ доплатъ [1]).

Французскіе рабочіе, въ массѣ, встрѣтили новый законъ довольно холодно. А наиболѣе революціонно-настроенные слои рабочихъ—какъ напр. синдикалисты—отнеслись къ нему съ явной враждебностью. Если сопоставить мизерность обезпеченія, даваемаго закономъ, съ тѣми треніями и съ тѣмъ шумомъ, которыми сопровождалось проведеніе его въ теченіе чуть не 30 лѣтъ, то указанное отношеніе рабочихъ массъ станетъ понятнымъ. Но съ исторической точки зрѣнія нельзя не признать, что законъ 1910 г. представляетъ для Франціи крупный шагъ впередъ въ области соціальнаго законодательства.

---

[1]) Первая ассигновка на осуществленіе закона принята парламентомъ 14 іюня 1911 г.

§ 36. Россія.

Проектъ 1906 г.—Кругъ страхованія.—Размѣры пенсій.—Неудовлетворительность проекта.—Проектъ объ устройствѣ сберегательныхъ кассъ обезпеченія.—Вопросъ объ инвалидахъ труда и законъ 9 ноября.

Въ одномъ изъ предыдущихъ параграфовъ мы уже указывали, что въ 1905—6 гг. русское правительство выработало законопроектъ по страхованію рабочихъ отъ старости и инвалидности. Проектъ этотъ, однако, чрезвычайно быстро сошелъ со сцены и былъ замѣненъ другимъ—проектомъ о сберегательныхъ кассахъ обезпеченія. Но и второй проектъ оказался недолговѣчнымъ. Въ Государственную Думу онъ внесенъ не былъ. Въ настоящее время, если вѣрить министру торг. и промышл., правительство снова трудится надъ разработкой проекта инвалиднаго страхованія [1]). Въ какомъ направленіи идетъ эта разработка мы не знаемъ, и потому намъ ничего больше не остается, какъ ознакомиться съ старыми проектами, которые, вѣроятно, въ болѣе или менѣе близкомъ будущемъ снова появятся на сценѣ, хотя можетъ быть и не безъ существенныхъ измѣненій.

Основныя положенія проекта 1906 г. по страхованію инвалидности сводились къ слѣдующему [2]).

1. Страхованіе инвалидности, старости и на случай смерти распространяется на первыхъ порахъ лишь на рабочихъ промышленности. Оно вводится повсемѣстно въ Имперіи и осуществляется черезъ посредство государственной кассы обезпеченія, состоящей въ вѣдѣніи главнаго страхового управленія.

2. Средства кассы образуются изъ взносовъ рабочихъ и владѣльцевъ предпріятій поровну. Каждому участнику кассы открывается личный счетъ, куда поступаютъ взносы участниковъ кассы и приплаты предпринимателей.

3. Участникъ кассы имѣетъ право на полученіе выдачъ лишь въ случаѣ достиженія 55 лѣтъ отъ роду или наступленія инвалидности. Въ случаѣ же смерти, выдачи производятся вдовѣ и ближайшимъ родственникамъ.

4. Выдачи производятся въ видѣ пенсій, соотвѣтствующихъ личному счету участника кассъ. Если пенсія не достигаетъ нѣкотораго, закономъ опредѣленнаго размѣра (24 или 36 р. въ годъ), то при извѣстныхъ условіяхъ недостающая часть пополняется изъ запаснаго капитала кассы, а за недостаткомъ его—изъ казны.

Въ такомъ видѣ правительственный законопроектъ едва ли могъ бы встрѣтить одобреніе даже со стороны самыхъ реакціонныхъ законодательныхъ учрежденій. Несостоятельность проекта бросается въ глаза. Прежде всего вопреки азбукѣ соціальнаго страхованія кругъ инвалиднаго страхованія ограничивается только одной узкой областью наемнаго труда—фабричнозаводской и горной промышленностью. При той «связи съ землей»,

---

[1]) См. рѣчь С. И. Тимашева въ Госуд. Думѣ въ засѣданіи 25 апрѣля. 1911 г. „Рѣчь“ 26 апр. 1911 г.

[2]) Матеріалы по рабочему вопросу № 18. Изд. Съѣздовъ Представителей Промышл. и торговли.

которую сохраняетъ еще значительная часть нашихъ промышленныхъ рабочихъ, такая постановка дѣла неминуемо повела бы къ крушенію всего учрежденія. Полную невозможность такой организаціи инвалиднаго страхованія у насъ въ Россіи прекрасно выяснилъ еще въ 1903 г. Л. Б. Скаржинскій [1]). Страховыя учрежденія получали бы взносы отъ рабочихъ въ теченіе только одной части года,—во время ихъ пребыванія на фабрикѣ. Между тѣмъ на эту часть года падаетъ большая часть случаевъ инвалидности, такъ какъ фабричная работа сопровождается массой неблагопріятныхъ условій. Естественно, что это повело бы къ банкротству страховыхъ учрежденій. Но и рабочіе не были бы удовлетворены такой постановкой дѣла, такъ какъ извѣстная часть случаевъ инвалидности, возникающая во время ихъ пребыванія въ деревнѣ, оставалась бы безъ вознагражденія. Застрахованный, платившій взносы въ теченіе многихъ лѣтъ—хотя бы и не круглый годъ—и оставленный безъ всякой помощи только потому, что онъ лишился работоспособности во время обычнаго перерыва работы,—имѣлъ бы полное право роптать на организацію страхованія. При нашихъ условіяхъ, когда пониманіе общаго значенія страхованія еще чуждо большинству рабочихъ, пришлось бы неизбѣжно ввести систему личныхъ счетовъ, что, какъ мы видѣли, и сдѣлало правительство въ своемъ проектѣ 1906 г. При системѣ личныхъ счетовъ застрахованный, выходя изъ круга страхованія, получаетъ обратно свои взносы, за извѣстными вычетами. Но это чрезвычайно невыгодно для страховыхъ учрежденій, и ведетъ къ значительному пониженію ихъ функцій. И дѣйствительно въ проектѣ 1906 г. пенсіи доведены до смѣшной величины—въ 24 р. въ годъ.

Всѣ эти соображенія были высказаны и предпринимателями въ совѣщаніи, происходившемъ 14—21 дек. 1906 г. подъ предсѣдательствомъ Мин. Торговли и Промышленности Д. А. Философова. Въ отчетѣ объ этомъ совѣщаніи, между прочимъ, сказано [2]): «совѣщаніе полагало, что ограниченіе обязательнаго страхованія узкими предѣлами отдѣльныхъ отраслей промышленности или отдѣльныхъ видовъ наемнаго труда едва ли приведетъ къ цѣли, такъ какъ при проведеніи страхового принципа, рабочіе, порывающіе съ промышленностью, потеряли бы сдѣланные ими взносы, при проведеніи же системы личныхъ счетовъ размѣры пенсій оказались бы недостаточными».

Чтобы избѣгнуть всѣхъ указанныхъ затрудненій необходимо было бы ввести инвалидное страхованіе одновременно и въ промышленности и въ сельскомъ хозяйствѣ. Но правительство, какъ мы уже знаемъ, выбрало болѣе легкій путь и вовсе отказалось отъ мысли ввести у насъ инвалидное страхованіе.

На нищенскій размѣръ пенсій, установленныхъ проектомъ 1906 г.,

---

[1]) „Страхованіе трудящихся въ сельскохозяйственномъ промыслѣ“ СПБ. 1903. стр. 18 и слѣд.

[2]) Матеріалы и пр. № 18. стр. 11.

мы уже указали. Минимальная норма установлена въ 24 р. въ годъ. Увеличеніе пенсіи сверхъ этой нормы поставлено въ зависимость отъ продолжительности взносовъ. Такъ, напр., рабочій, проработавшій 18 лѣтъ и получавшій по 200 р. заработной платы въ годъ, пріобрѣтаетъ право на пенсію въ размѣрѣ 29 р. 50 к. т. е. 2 р. 50 к. въ мѣсяцъ. При тѣхъ же условіяхъ нѣмецкій рабочій получаетъ пенсію въ 80 р. 96 коп.

Низкія нормы пенсій зависятъ съ одной стороны отъ системы личныхъ счетовъ, принятой въ проектѣ, а съ другой—отъ того, что правительство уклонилось отъ несенія хотя бы части страхового бремени. Приведенныя нами основныя положенія допускаютъ участіе казны только при томъ условіи, если страховое учрежденіе («государственная касса обезпеченія») не въ состояніи будетъ изъ собственныхъ средствъ выдать пенсію въ минимальномъ размѣрѣ. Отъ регулярнаго участія казны въ расходахъ по инвалидному страхованію составители проекта 1906 г. рѣшительно отказались. А между тѣмъ въ настоящее время считается аксіомой, что безъ приплатъ государства инвалидное страхованіе не можетъ быть осуществлено сколько нибудь удовлетворительнымъ образомъ.

Критика, которую встрѣтилъ проектъ инвалиднаго страхованія въ печати и въ обществѣ—въ томъ числѣ и въ средѣ промышленниковъ, боязнь сдѣлать въ этой области болѣе серьезные шаги, наконецъ пониженіе общественнаго настроенія, наступившее въ 1906 г.—все это вмѣстѣ взятое заставило правительство отказаться отъ первоначальнаго проекта и составить другой, гдѣ вмѣсто страхованія инвалидности и старости идетъ рѣчь уже только объ учрежденіи факультативно-обязательныхъ сберегательныхъ кассъ для рабочихъ.

Суррогатъ страхованія, предложенный правительствомъ во второмъ проектѣ, является логическимъ развитіемъ тѣхъ недостатковъ, которыми страдалъ первый проектъ. При системѣ личныхъ счетовъ съ возвратомъ взносовъ, при отсутствіи доплатъ со стороны государства, при возможности прерывать страхованіе при уходѣ съ фабрики—все инвалидное страхованіе сводилось въ сущности къ болѣе или менѣе принудительному накопленію сбереженій. Во второмъ проектѣ правительство уже не прикрывается страховой терминологіей и откровенно говоритъ о «сберегательныхъ кассахъ обезпеченія» [1]).

Сберегательныя кассы обезпеченія—это своеобразный институтъ факультативно-обязательнаго накопленія сбереженій. Если на какой нибудь фабрикѣ за открытіе кассы выскажется $^3/_4$ всѣхъ рабочихъ, то участіе въ кассѣ становится обязательнымъ для всѣхъ рабочихъ, какъ работающихъ въ данный моментъ, такъ и вновь поступающихъ. При меньшемъ числѣ голосовъ касса учреждается на началахъ добровольнаго въ ней участія. При обязательномъ характерѣ кассы вычеты изъ заработной платы рабочихъ производятся принудительно въ размѣрѣ отъ 2—4%. Обяза-

---

[1]) См. матеріалы по рабочему вопросу. № 1. Изд. съѣздовъ представителей Пром. и Торговли, стр. 38.

тельны также приплаты со стороны предпринимателя въ размѣрѣ по крайней мѣрѣ $^1/_4$ взносовъ рабочихъ. При добровольномъ характерѣ кассы ни вычеты, ни приплаты не обязательны.

Каждый участникъ кассы имѣетъ личный счетъ, въ который отдѣльно заносятся его собственные взносы и взносы предпринимателя. При оставленіи рабочимъ фабрики ему выдаются полностью всѣ его взносы, что же касается взносовъ предпринимателя, то они выдаются полностью только тѣмъ рабочимъ, которые прослужили въ данномъ промышленномъ заведеніи 10 лѣтъ. Если рабочій прослужилъ менѣе 3 лѣтъ, то онъ вовсе не имѣетъ права на какую либо выдачу изъ взносовъ предпринимателя. Послѣ 3 лѣтъ ему выдается 30% этихъ взносовъ и за каждый годъ сверхъ этихъ трехъ лѣтъ еще 10%. Въ случаѣ смерти рабочаго причитающіяся ему суммы выдаются его наслѣдникамъ. Наконецъ участники кассы имѣютъ еще право на полученіе ссуды въ размѣрѣ, не превышающемъ 50% суммы сдѣланныхъ ими взносовъ.

Управленіе кассы находится въ рукахъ представителей отъ рабочихъ и владѣльца предпріятія. Органами управленія являются общія собранія и правленіе. Уставы кассъ утверждаются фабричнымъ инспекторомъ.

Познакомившись съ организаціей проектированныхъ правительствомъ сберегательныхъ кассъ обезпеченія, читатель въ правѣ спросить: при чемъ тутъ страхованіе старости и инвалидности? Почему правительство предложило эти кассы какъ замѣну инвалиднаго страхованія? Съ такимъ же успѣхомъ ихъ можно было бы рекомендовать въ видѣ временной мѣры для замѣны страхованія отъ болѣзней, несчастныхъ случаевъ, безработицы и—если хотите—даже отъ огня. Вообще такія кассы годятся—если только годятся—для всѣхъ случаевъ, когда у рабочаго бываетъ потребность въ деньгахъ. И какъ разъ меньше всего онѣ могутъ служить для обезпеченія инвалидовъ, такъ какъ всякій уходъ рабочаго съ фабрики ведетъ къ уничтоженію всѣхъ его сбереженій. Только въ исключительныхъ случаяхъ рабочіе, прослужившіе безпрерывно на одной и той же фабрикѣ до наступленія инвалидности или старости, имѣли бы право на полученіе сравнительно незначительной единовременной суммы, которая на $^4/_5$ состояла бы изъ ихъ собственныхъ взносовъ. Такъ при заработкѣ въ 200 р. рабочій, дѣлавшій безпрерывные взносы въ размѣрѣ 3% въ теченіе 30 лѣтъ, получилъ бы приблизительно (съ % %) около 350 р.—въ видѣ единовременной выдачи. О значеніи такого рода обезпеченія инвалидовъ не можетъ быть двухъ мнѣній.

Въ переживаемый нами нынѣ періодъ политическаго затишья вопросъ объ инвалидномъ страхованіи совершенно сошелъ со сцены. Но ближайшее будущее несомнѣнно снова выдвинетъ этотъ вопросъ, и правительству или законодательнымъ учрежденіямъ придется волей неволей заняться его разрѣшеніемъ. Введеніе страхованія отъ болѣзней и несчастныхъ случаевъ послужитъ въ этомъ отношеніи могучимъ толчкомъ, ибо при существованіи этихъ видовъ страхованія еще рѣзче будетъ выдѣляться вся вопіющая несправедливость современнаго порядка вещей, когда инвалиды труда, отдав-

шіе обществу свое здоровье и свои силы, обрекаются на нищенство и голодную смерть.

Далѣе въ болѣе или менѣе близкомъ будущемъ дадутъ себя знать результаты того переворота, который совершается въ настоящее время въ экономическомъ строѣ деревни. До сихъ поръ русская деревня была своего рода естественной организаціей по призрѣнію инвалидовъ труда. Фабрика выбрасывала туда всѣхъ своихъ изношенныхъ, ставшихъ негодными рабочихъ, и деревня призрѣвала ихъ, безропотно неся этотъ натуральный налогъ во имя процвѣтанія русской промышленности. «Куда уходятъ послѣ 40 лѣтъ рабочіе съ менѣе здоровыхъ занятій?»—спрашиваетъ одинъ изъ лучшихъ изслѣдователей фабричнаго быта—д-ръ Е. Дементьевъ [1])—и отвѣчаетъ: «На кладбище. Но лишь немногіе изъ нихъ умираютъ на фабрикахъ. Нашъ рабочій идетъ умирать «на родину». Сплошь и рядомъ онъ знаетъ свою деревню лишь по наслышкѣ отъ отца да изъ своего паспорта, но достаточно, если онъ знаетъ о существованіи тамъ какого-либо родственника,—онъ идетъ «на родину»... Земскіе врачи знаютъ, что на другой же день по пріѣздѣ «на родину» вернувшійся съ фабрики рабочій будетъ сидѣть въ ихъ амбулаторіи со всѣми признаками различныхъ неизлечимыхъ страданій. . . .» Теперь, послѣ изданія закона 9 ноября о выдѣленіи изъ общины, инвалиды труда все меньше и меньше могутъ разсчитывать на гостепріимство деревни. Теряя свой надѣлъ, они тѣмъ самымъ потеряютъ и свои права на пріютъ и поддержку со стороны своихъ односельчанъ. Городу придется самому позаботиться о живыхъ «отбросахъ производства». И другого пути, какъ страхованіе инвалидовъ—въ той или иной формѣ—для этого не существуетъ.

ОТДѢЛЪ 4-й.

Другіе виды обще-обязательнаго страхованія

§ 37. Страхованіе профессіональныхъ болѣзней.

Опредѣленіе понятія „профессіональная болѣзнь“.—Трудности этого опредѣленія.—Трудность установленія момента заболѣванія и распредѣленія отвѣтственности.—Попытки разрѣшенія вопроса о профессіональныхъ болѣзняхъ.—Расширеніе понятія „несчастный случай“.—Швейцарскій законъ 1877 г.—Англійскій законъ 1906 г.—Русское законодательство.—Французскіе законопроэкты.—Какъ разрѣшается вопросъ въ Германіи.—Выводы.

Исторія вопроса о страхованіи профессіональныхъ болѣзней можетъ служить прекрасной иллюстраціей къ тому положенію, что историческое развитіе далеко не всегда считается съ требованіями человѣческой логики. Въ самомъ дѣлѣ, съ точки зрѣнія логики профессіональныя болѣзни должны

---

[1]) „Фабрика, что она даетъ населенію и что она у него беретъ“ М. 1897, стр. 248.

были бы первыми сдѣлаться объектомъ соціальнаго законодательства. Не говоря уже объ общихъ болѣзняхъ, о старости и инвалидности, страхованіе которыхъ за счетъ предпринимателей и государства противорѣчитъ самому духу капиталистическаго общества и представляетъ собой уже зародышъ иныхъ общественныхъ отношеній, но даже сравнительно съ несчастными случаями профессіональныя болѣзни имѣютъ преимущественное право на защиту законодательства. Несчастный случай, разсматриваемый въ отдѣльности отъ другихъ такихъ же случаевъ, представляетъ собой все-таки явленіе непредвидѣнное, случайное. Отвѣтственность предпринимателя не бросается здѣсь въ глаза. «Чѣмъ я виноватъ, что ты попалъ рукой въ машину?» говоритъ предприниматель пострадавшему рабочему, и этой же точки зрѣнія придерживается долгое время законодательство, заставляя рабочаго доказывать вину предпринимателя при несчастныхъ случаяхъ. И требуется много десятилѣтій для того, чтобы судебная практика и научная теорія выработали понятіе «профессіональнаго риска», для того чтобы въ случайности несчастныхъ случаевъ была раскрыта ихъ закономѣрность, ихъ неизбѣжная зависимость отъ условій работы. Между тѣмъ по отношенію къ профессіональнымъ болѣзнямъ эта зависимость ясна съ самаго начала и ясна по отношенію къ каждому отдѣльному профессіональному заболѣванію. Если рабочій на спичечной фабрикѣ заболѣлъ фосфорнымъ некрозомъ, то—безъ всякихъ научныхъ теорій и безъ всякаго сопоставленія съ другими аналогичными фактами—совершенно очевидно:

1) что заболѣваніе это вызвано условіями работы,

2) что вина заболѣвшаго не играла никакой роли въ происхожденіи болѣзни и

3) что отвѣтственность за послѣдствія болѣзни долженъ нести предприниматель.

Такимъ образомъ съ точки зрѣнія логики профессіональныя болѣзни должны бы сдѣлаться объектомъ законодательства гораздо раньше, чѣмъ несчастные случаи. Въ дѣйствительности же мы видимъ совершенно противоположное. Несчастные случаи взяты подъ защиту закона раньше всѣхъ другихъ видовъ соціальнаго риска, а профессіональныя болѣзни и до сихъ поръ еще въ большинствѣ странъ остаются внѣ всякаго воздѣйствія законодательства [1]).

Гдѣ же причина этого противорѣчія между логикой и жизнью?

Причина въ томъ, что вознагражденіе рабочихъ въ случаяхъ профессіональныхъ заболѣваній встрѣчаетъ на практикѣ два, почти непреодолимыхъ техническихъ препятствія.

Первое препятствіе заключается въ трудности *опредѣленія самаго понятія* «профессіональная болѣзнь».

На первый взглядъ можетъ показаться, что опредѣлить понятіе «про-

---

[1]) Само собой понятно, что мы говоримъ здѣсь объ особомъ, «соціальномъ» законодательствѣ. Общіе гражданскіе законы о возмѣщеніи убытковъ приложимы и къ профессіональнымъ болѣзнямъ.

фессіональная болѣзнь»—не трудно. Въ самомъ дѣлѣ, всякая болѣзнь, вызываемая особенностями профессіи, должна считаться болѣзнью профессіональной. Но является вопросъ, что разумѣть подъ особенностями профессіи? Вліяніе профессіи на здоровье чрезвычайно сложно. «Внѣшнія условія, которыми обставлена работа,—говоритъ Эрисманъ [1]),—оказываютъ весьма большое вліяніе на благосостояніе работника. Положеніе тѣла, которое мы принимаемъ при работѣ, характеръ движеній, необходимыхъ для выполненія ея, свойства той среды, въ которой совершается работа, составъ и свойства обрабатываемыхъ предметовъ и необходимыхъ для работы орудій, наконецъ, продолжительность труда и душевное состояніе, въ которое онъ приводитъ работника,—все это факторы, имѣющіе громадное вліяніе на здоровье человѣка». Однако, этими непосредственными условіями работы не исчерпывается вліяніе профессіи на здоровье. Въ современномъ обществѣ профессія является главнымъ факторомъ, опредѣляющимъ соціальное положеніе индивидуума. И слѣдовательно то вліяніе, какое оказываетъ на здоровье человѣка его соціальное положеніе, должно быть въ конечномъ счетѣ также отнесено на счетъ профессіи. Такіе могущественные санитарно-гигіеническіе факторы, какъ жилище, питаніе и одежда находятся въ самой тѣсной связи съ профессіей человѣка. До извѣстной степени профессіей опредѣляется и уровень умственнаго развитія и культурныхъ потребностей, которыя также имѣютъ не малое санитарное значеніе. Даже біологическія особенности организма не свободны вполнѣ отъ вліянія профессіи. «Дѣти рабочихъ,—говоритъ М. С. Уваровъ [2]),—хотя бы сами они и не принимали участія въ трудѣ, отстаютъ въ своемъ развитіи отъ сверстниковъ изъ остального населенія, — и это надо объяснить особыми условіями, въ которыя поставленъ организмъ отца и матери... И сами рожденія распредѣляются по временамъ года въ зависимости отъ распредѣленія работъ; а рожденіе лѣтомъ или зимою, нахожденіе въ первые мѣсяцы жизни утробной и внѣутробной въ тѣхъ или иныхъ условіяхъ не можетъ остаться безъ послѣдствій на всей структурѣ организма».

Такимъ образомъ всѣ факторы, вліяющіе на здоровіе, находятся въ большей или меньшей связи съ профессіей, и, слѣдовательно, всѣ болѣзни являются въ большей или меньшей степени профессіональными. Но на такомъ широкомъ пониманіи термина «профессіональная болѣзнь» законодатель не можетъ строить никакихъ практическихъ мѣропріятій. Всякая система вознагражденія за профессіональныя болѣзни превратилась бы при этомъ въ систему вознагражденія за болѣзни вообще.

Отсюда ясно, что для практическихъ цѣлей нужно сузить понятіе «профессіональная болѣзнь». Нужно выбрать одну группу факторовъ, которая легче бы поддавалась опредѣленію, и условиться называть профес-

---

[1]) Профессіональная гигіена или гигіена умственнаго и физич. труда. 1877, стр. 3.

[2]) Охрана жизни и здоровья работающихъ. Спб. 1907, стр. 190.

сіональными болѣзнями только тѣ, которыя вызываются именно этими факторами. Въ этомъ направленіи и работало законодательство различныхъ странъ. Подъ профессіональными болѣзнями начали понимать только тѣ, болѣзни, которыя вызываются условіями работы въ тѣсномъ смыслѣ слова—т. е. технической обстановкой труда. Положеніе тѣла во время работы, характеръ и сила движеній, свойства обрабатываемаго матеріала и орудій производства, наконецъ качества помѣщенія, въ которомъ производится работа—вотъ тѣ моменты, которые были выдѣлены какъ этіологическіе факторы профессіональныхъ болѣзней. Это до извѣстной степени упростило задачу, но далеко не устранило всѣхъ трудностей для ея практическаго разрѣшенія. Дѣйствительно существуетъ нѣсколько болѣзненныхъ формъ, которыя непосредственно и исключительно зависятъ отъ техническихъ условій труда. Эти болѣзни внѣ данныхъ условій не встрѣчаются вовсе или почти не встрѣчаются, и потому ихъ профессіональный характеръ совершенно очевиденъ. Таковы отравленія ядовитыми веществами, выдѣляющимися при работѣ (фосфорное, ртутное, свинцовое и др. отравленія), нѣкоторыя формы профессіональныхъ неврозовъ (судорога писцовъ, цвѣточницъ), профессіональная астенопія [1]) (у вязальщицъ, ювелировъ, наборщиковъ, граверовъ), нѣкоторыя формы разстройства слуха при работахъ, связанныхъ съ сильнымъ сотрясеніемъ воздуха, нѣкоторыя формы искривленія скелета въ зависимости отъ ненормальнаго положенія тѣла при работѣ и еще нѣсколько другихъ болѣзненныхъ формъ. Въ общемъ эта группа т. н. «специфическихъ» профессіональныхъ болѣзней очень не велика. Рядомъ съ ней стоитъ неизмѣримо болѣе обширная группа болѣзней, которыя хотя и вызываются техническими условіями работы, но встрѣчаются однако и внѣ этихъ условій, т. е. могутъ быть вызваны и не техническими факторами, т. е. условіями жизни, а не работы. По отношенію къ этой группѣ болѣзней намъ не помогаетъ и ограничительное пониманіе термина «профессіональная болѣзнь». Какъ отдѣлить вліяніе техническихъ условій труда отъ общихъ? Куда отнести болѣзнь, въ происхожденіи которой играютъ роль и техническіе и нетехническіе моменты? Какъ рѣшить въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ, заболѣло ли данное лицо отъ условій работы или отъ общихъ условій жизни или въ какой мѣрѣ болѣзнь обязана своимъ происхожденіемъ тѣмъ и другимъ?

Лучшимъ примѣромъ въ этомъ отношеніи можетъ служить чахотка. Когда рѣчь идетъ о вліяніи пыли на организмъ рабочаго, постоянно указывается на чахотку, какъ на профессіональную болѣзнь. Однако чахотка поражаетъ не только рабочихъ, имѣющихъ дѣло съ пылью, но и людей, которые никакой пыльной работой не занимаются, и даже людей, живущихъ въ наилучшихъ гигіеническихъ условіяхъ, напр., членовъ королевскихъ семей. Слѣдовательно, и въ тѣхъ производствахъ, гдѣ мы винимъ въ происхожденіи чахотки техническія условія работы, въ дѣйствительно-

---

[1]) Быстрая утомляемость зрѣнія при работѣ вблизи.

сти не они одни вызываютъ чахотку, а дѣйствуютъ также и общія условія труда и жизни, ничего общаго съ техникой производства не имѣющія. Отсюда ясно, что когда чахотку называютъ профессіональной болѣзнью, то понятіе профессіональной болѣзни далеко расширяютъ за предѣлы вліянія техническихъ условій. Точно также ясно, что, имѣя передъ собой чахоточнаго рабочаго, невозможно рѣшить, отчего онъ заболѣлъ,—отъ пыли, которая выдѣлялась при работѣ, отъ темнаго и тѣснаго жилища, отъ недоѣданія, простуды, отъ унаслѣдованнаго предрасположенія или отъ случайнаго зараженія?

Тѣ же самыя разсужденія примѣнимы и къ большинству другихъ болѣзней, фигурирующихъ обыкновенно подъ названіемъ профессіональныхъ.

Нерѣдко приходится слышать утвержденіе, что указанныя затрудненія въ опредѣленіи понятія профессіональной болѣзни могутъ быть устранены хорошей профессіональной статистикой. Это, однако, далеко не такъ. Статистика, дѣйствительно, освѣщаетъ этіологію профессіональныхъ болѣзней и даетъ основу для выработки профилактическихъ мѣропріятій въ этой области. Но для интересующей насъ практической цѣли статистика даетъ очень немного. Чтобы доказать это, приведемъ нѣсколько данныхъ изъ англійской профессіональной статистики [1]). Вотъ, напр., цифры смертности отъ легочной бугорчатки среди представителей различныхъ профессій Англіи.

Если смертность отъ легочной бугорчатки всего мужского населенія Англіи принять за 100, то смертность въ различныхъ профессіяхъ выразится въ слѣдующемъ рядѣ убывающихъ цифръ.

Рудокопы оловянныхъ рудниковъ	439
Рудокопы мѣдныхъ рудниковъ	309
Уличные разносчики	298
Производство ножей и ножницъ	287
Чернорабочіе	264
Производство напилковъ	208
Издѣлія изъ щетины и волоса	175
Музыканты	174
Наборщики	161
Гончары	153
Стекляное производство	152
Переплетчики	148
Трактирщики	146
Токари и бочары	146
Парикмахеры	139
Пивовары	133
Портные	133

[1]) Цифры взяты изъ прекрасной статьи С. А. Новосельскаго «Профессіональная смертность въ Англіи». Вѣстн. Общ. Гиг., Суд. и Практ. мед., 1909, мартъ.

Продажа и обработка табаку	132
Служащіе въ трамваѣ	105
Мужское населеніе Англіи	**100**
Торг. аптек. товар.	80
Мукомолы	69
Учителя	61
Солодовенное производство	56
Химическое производство	53
Рыбаки	53
Торговцы углемъ	51
Адвокаты	49
Углекопы	48
Сельскохозяйственн. рабочіе	48
Садоводство	45
Земледѣлье	41
Лѣсные сторожа	39
Врачи	35
Духовенство	30

Съ теоретической точки зрѣнія эти цифры даютъ очень много. Онѣ неопровержимо доказываютъ, что техническія условія труда оказываютъ громадное вліяніе на происхожденіе чахотки. Но можно ли, руководясь этими цифрами, установить, въ какихъ профессіяхъ чахотка является специфически-профессіональной болѣзнью и въ какихъ непрофессіональной? Очевидной, нѣтъ. Ибо отъ максимальной до минимальной цифры имѣется рядъ незамѣтныхъ переходовъ, которые совершенно исключаютъ возможность провести гдѣ-либо рѣзкую грань. [1]). Если мы признаемъ, что для рудокоповъ оловянныхъ рудниковъ чахотка является профессіональной болѣзнью, то нѣтъ основаній не считать ее таковой и для рудокоповъ мѣдныхъ рудниковъ. А если присоединить сюда и рудокоповъ мѣдныхъ рудниковъ, то придется присоединить и уличныхъ разносчиковъ, ибо разница въ смертности тѣхъ и другихъ очень незначительна. И т. д.

Возьмемъ другой примѣръ изъ русской профессіональной статистики. Московскій санитарный врачъ С. М. Богословскій разработалъ данныя о заболѣваемости двухъ крупныхъ фабрикъ Моск. губ. за 5 лѣтъ [2]). Анализъ этихъ данныхъ приводитъ его, между прочимъ, къ слѣдующимъ выводамъ:

«Что касается характера заболѣваемости рабочихъ отдѣльныхъ профессіональнкхъ группъ, т. е. большей или меньшей частоты, съ которою тѣ или иныя формы болѣзней поражаютъ различныя группы рабочихъ, то здѣсь нельзя не усмотрѣть отраженія вліянія тѣхъ санитарныхъ условій, которыя окружаютъ работу данной группы рабочихъ. Такъ, maximum болѣзней кожи и подкожной клѣтчатки, новообразованій, равно какъ болѣзней глазъ приходится на долю рабочихъ красильнаго отдѣленія,

---

1) Нужно замѣтить, что нами приведены далеко не всѣ профессіи. Въ таблицѣ Новосельскаго имѣется 111 рубрикъ, вслѣдствіе чего постепенность перехода выражена тамъ еще рѣзче, чѣмъ въ нашей таблицѣ.

2) „Заболѣваемость фабричныхъ рабочихъ Богородско-Глуховской и Истоминской мануфактуръ за 1896—1900 гг.“. М. 1906.

т. е. тѣхъ, которые постоянно приходятъ въ тѣснѣйшее соприкосновеніе съ различнаго рода красящими и химически дѣйствующими холодными и горячими растворами и работаютъ въ мастерскихъ, воздухъ которыхъ насыщенъ различнаго рода пахучими, ѣдкими испареніями и парами. Maximum травматическихъ поврежденій, такъ же, какъ термическихъ и химическихъ падаетъ на рабочихъ механическаго отдѣленія, которымъ постоянно приходится имѣть дѣло съ различнаго рода рѣжущими, пилящими, сверлящими и пр. орудіями и инструментами и съ раскаленными металлами. Maximum болѣзней костей, мышцъ и связокъ приходится на долю рабочихъ вспомогательныхъ, именно рабочихъ „таскальщиковъ“... А работа „таскальщиковъ“, какъ уже показываетъ самое названіе, состоитъ въ тасканіи тяжестей, сопровождающемся значительнымъ и длительнымъ напряженіемъ мышечной и костной системъ. Maximum болѣзней дыхательныхъ органовъ падаетъ на рабочихъ механическаго отдѣленія, работа которыхъ сопровождается значительнымъ развитіемъ различнаго рода смѣшанной пыли (угольной, металлической и пр).

Такъ какъ данныя д-ра Богословскаго относятся къ рабочимъ, живущимъ приблизительно въ однихъ и тѣхъ же общихъ условіяхъ, то они являются прекрасной иллюстраціей къ вліянію чисто техническихъ условій труда на здоровье рабочихъ. Но опять таки насколько эти данныя цѣнны въ теоретическомъ отношеніи, настолько же они недостаточны для практическаго разрѣшенія вопроса—какія болѣзни и для какихъ занятій могутъ считаться профессіональными въ тѣсномъ смыслѣ слова, т. е. специфически-профессіональными. Можно ли считать ревматизмъ профессіональной болѣзнью таскальщиковъ только потому, что среди нихъ эта болѣзнь встрѣчается чаще, чѣмъ среди другихъ профессіональныхъ группъ? Но вѣдь между профессіональной группой, дающей максимумъ ревматизма, и группой, дающей минимумъ его, имѣется опять таки рядъ промежуточныхъ группъ, дѣлающихъ переходъ отъ максимума къ минимуму совершенно незамѣтнымъ.

Статистика имѣетъ практическое значеніе только въ тѣхъ случаяхъ, когда ей удается доказать исключительное преобладаніе какой-либо болѣзненной формы въ какой либо профессіи,—такое преобладаніе, при которомъ въ цифрахъ заболѣваемости отсутствуетъ какая-либо постепенность, а имѣется рѣзкій скачекъ. Такой результатъ получается при статистическомъ изученіи перечисленныхъ выше специфически-профессіональныхъ болѣзней, какъ свинцовое отравленіе, писчая судорога и пр. Но профессіональный характеръ этихъ болѣзней обыкновенно настолько рѣзко бросается въ глаза, что онъ ясенъ и безъ статистическихъ данныхъ. Только въ очень рѣдкихъ случаяхъ статистика даетъ возможность признать профессіональной характеръ за такими болѣзнями, которыя при непосредственномъ наблюденіи не кажутся таковыми. Одинъ такой примѣръ мы заимствуемъ изъ той же англійской профессіональной статистики. Онъ касается рака половыхъ органовъ у трубочистовъ.

	Смертность отъ рака вообще.	Отъ рака половыхъ органовъ [1]).
Трубочисты.	224	71,68
Чернорабочіе	182	3,09
Пивовары	175	2,97
Скорняки.	169	2,87
Матросы	154	2,62
Оловянное произв.	140	2,38
Трактирная прислуга.	138	2,35
Уличные разносчики.	137	2,34
Кружевное производство	128	2,18
Бочары и токари	1-5	2,12
Химич. производство.	125	2,12
Красильно-набивное производство .	125	2,12
Извозчики	116	1,97
Рудокопы оловянн. рудн.	101	1,72
Мужское населеніе	**100**	1,70
Углекопы	78	1,33
Духовенство	71	1,21
Торг. углемъ	69	1,17
Писчебумажное производство . . .	60	1,02
Дубильщики кожъ.	51	0,87

Изъ этихъ данныхъ совершенно очевидно, что ракъ половыхъ органовъ является профессіональной болѣзнью трубочистовъ, ибо частота его среди этой профессіональной группы чуть не въ 25 разъ выше, чѣмъ среди всего мужскаго населенія страны. Конечно и среди трубочистовъ попадаются случаи, гдѣ ракъ половыхъ органовъ развивается не вслѣдствіе условій работы, а вслѣдствіе какихъ-либо другихъ, не профессіональныхъ причинъ, но случаи эти настолько рѣдки, что практика можетъ ими пренебречь. И дѣйствительно, какъ мы увидимъ ниже, ракъ половыхъ органовъ у трубочистовъ причисленъ англійскимъ законодательствомъ къ профессіональнымъ болѣзнямъ.

Приведенный нами примѣръ, однако, является единственнымъ. Мы не знаемъ другой болѣзни, относительно которой статистика дала бы такой же практически цѣнный результатъ. И въ общемъ остается вѣрнымъ наше прежнее положеніе, что для практическаго разрѣшенія вопроса о вознагражденіи профессіональныхъ болѣзней статистика большого значенія не имѣетъ.

Итакъ первое препятствіе къ законодательной охранѣ рабочихъ, пострадавшихъ отъ профессіональныхъ болѣзней,—это трудность опредѣленія термина «профессіональная болѣзнь». Другое препятствіе заключается въ трудности установленія момента заболѣванія.

Для современнаго законодательства, выросшаго изъ института частной собственности, руководящимъ принципомъ является начало индивидуальной отвѣтственности. Принципъ коллективной отвѣтственности восприни-

[1]) Цифры этого столбца показываютъ, сколько смертныхъ случаевъ (отъ рака половыхъ органовъ) приходится на одно и то же количество живущихъ каждой профессіи.

мается законодательствомъ капиталистическихъ странъ съ большимъ трудомъ и съ явной неохотой. Поэтому каждый разъ, когда передъ законодателемъ встаетъ необходимость вознагражденія кого-либо за какой-либо вредъ или убытокъ, одновременно съ этимъ является и вопросъ о томъ, к т о долженъ вознаграждать, на кого возложить матеріальную отвѣтственность. То же самое относится, конечно, и къ вознагражденію за профессіональныя болѣзни. Кто долженъ вознаградить рабочаго, пострадавшаго отъ такой болѣзни? Для несчастныхъ случаевъ этотъ вопросъ рѣшается легко. Здѣсь поводомъ къ вознагражденію является внезапное событіе, застающее рабочаго у опредѣленнаго предпринимателя, который и является носителемъ отвѣтственности. Но профессіональныя болѣзни развиваются медленно, а подчасъ и незамѣтно. Періодъ созрѣванія такой болѣзни можетъ растянуться на нѣсколько лѣтъ, а за это время рабочій можетъ перемѣнить цѣлый рядъ предпріятій. На которое же изъ предпріятій возложить отвѣтственность за возникшую болѣзнь? И какъ услѣдить за всѣми измѣненіями въ здоровьѣ рабочаго за время его перехода отъ одного предпріятія къ другому? И эти трудности возникаютъ даже тогда, когда рѣчь идетъ о болѣзняхъ, специфически-профессіональныхъ, какъ отравленія и пр. Но что сказать, напр., о чахоткѣ? Еслибы законодатель нашелъ возможнымъ объявить ее профессіональной болѣзнью для опредѣленныхъ категорій работъ, то какъ было бы осуществить на практикѣ вознагражденіе рабочихъ, заболѣвшихъ этой болѣзнью? Вѣдь чахотка тянется иногда десятки лѣтъ?

Послѣ всего сказаннаго читателю будетъ понятно, почему профессіональныя болѣзни, въ отличіе отъ несчастныхъ случаевъ, такъ долго оставались—а во многихъ странахъ остаются и до сихъ поръ—внѣ защиты закона.

Однако, несмотря на всѣ трудности, вопросъ о профессіональныхъ болѣзняхъ долженъ быть такъ или иначе разрѣшенъ. Полная безпомощность рабочихъ, пострадавшихъ отъ профессіональныхъ болѣзней, представляетъ такую крупную соціальную несправедливость, что на извѣстной стадіи историческаго развитія устраненіе ея становится неотложной задачей законодательства. Уже слишкомъ вопіющимъ является такой фактъ, когда, напр., рабочій, получившій острое отравленіе на работѣ, вознаграждается какъ увѣчный, а товарищъ его, заболѣвшій хроническимъ отравленіемъ, выбрасывается на улицу безъ всякаго вознагражденія, или когда глухота, произведенная внезапнымъ взрывомъ, вознаграждается какъ несчастный случай, а такая же глухота, вызванная работой, которая постоянно сопровождается рѣзкими звуками, относится къ профессіональнымъ болѣзнямъ и оставляется безъ вознагражденія. Эта вопіющая несправедливость прекрасно сознается самими рабочими, и требованіе объ устраненіи ея путемъ тѣхъ или иныхъ законодательныхъ мѣръ становится съ теченіемъ времени все настойчивѣе.

Посмотримъ теперь, какія попытки сдѣланы въ различныхъ странахъ въ смыслѣ осуществленія этого требованія.

Прежде всего нужно отмѣтить, что вездѣ, гдѣ отсутствуютъ спеціальные законы о вознагражденіи за профессіональныя болѣзни, практика

старается ослабить это зло путемъ возможно-распространеннаго толкованія понятія «несчастный случай». Такимъ образомъ, часть профессіональныхъ болѣзней попадаетъ въ рубрику несчастныхъ случаевъ и вознаграждается наравнѣ съ ними. Такъ, въ Германіи къ несчастнымъ случаямъ причисляется зараженіе сибирской язвой у скорняковъ, дубильщиковъ, живодеровъ, зараженіе ящуромъ у кучеровъ и конюховъ и кессонная болѣзнь у работающихъ при высокомъ давленіи [1]).

Трактуя эти чисто-профессіональныя болѣзни, какъ несчастные случаи, практика основывается на томъ, что здѣсь довольно ясно выраженъ признакъ внезапности, характеризующій несчастные случаи. Въ цѣломъ рядѣ другихъ профессіональныхъ заболѣваній признакъ этотъ выраженъ менѣе ясно, и чтобы причислить эти заболѣванія къ несчастнымъ случаямъ приходится придать распространенное толкованіе самому понятію «внезапности». Такъ, напр., въ Германіи въ одномъ случаѣ, восходившемъ на разрѣшеніе Имперскаго страхового бюро, отравленіе, появившееся послѣ цѣлаго дня работы со свинцомъ, было признано несчастнымъ случаемъ. Имперское страховое бюро неоднократно причисляло къ несчастнымъ случаямъ отмороженія, происшедшія при работѣ подъ открытымъ небомъ въ холодное время года. Въ одномъ случаѣ отмороженіе развилось въ теченіе 8 часовъ, и этотъ промежутокъ времени былъ квалифицированъ, какъ «внезапность» [2]).

Нѣкоторые эксперты пытались идти еще дальше по этому пути. Такъ Lewin [3]) доказывалъ, что и хроническія профессіональныя отравленія должны разсматриваться какъ несчастные случаи, ибо отравленія эти, какъ установлено наукой, развиваются не постепенно, а скачками, представляя какъ бы сумму отдѣльныхъ незначительныхъ острыхъ отравленій. А такъ какъ каждое острое отравленіе можно разсматривать какъ несчастный случай, то таковымъ слѣдуетъ считать и ихъ сумму—хроническое профессіональное отравленіе. Аналогичное толкованіе высказалъ другой экспертъ—д-ръ Müller по поводу одного случая, гдѣ у оружейнаго мастера, который долгое время занимался пристрѣлкой оружья (производя по 1200 выстрѣловъ въ день), развились тугоухость, шумъ въ ушахъ, головныя боли и головокруженія. Müller полагалъ, что тутъ слѣдуетъ признать цѣлый рядъ отдѣльныхъ несчастныхъ случаевъ и потому назначить вознагражденіе за увѣчіе [4]). Взгляды эти не были санкціонированы Имперскимъ страховымъ бюро и не получили приложенія на практикѣ, тѣмъ не менѣе они представляютъ большой интересъ, показывая, какъ настоятельно жизнь ищетъ выхода изъ того ненормальнаго положенія, которое создается игнорированіемъ профессіональныхъ болѣзней со стороны законодательства.

---

[1]) Thiem. Заболѣванія отъ несч. случ. Т. I, стр. 54, 55.

[2]) Thiem, l. c., стр. 83.

[3]) „Die Vergiftungen in Betrieben und das Unfallversvicherungsgesetz". Deut. med. Woch., 1900, № 20.

[4]) Thiem, l. c., стр. 56.

То же самое наблюдается и во Франціи въ практикѣ примѣненія закона 1898 г. [1]) объ отвѣтственности предпринимателей за увѣчія рабочихъ. «Судебная практика,—говоритъ извѣстный французскій спеціалистъ по соціальному страхованію Edouard Fuster [2])—расширила понятіе несчастнаго случая до самыхъ крайнихъ предѣловъ, чтобы только не оставить внѣ законодательной защиты профессіональныя болѣзни». Такъ, всѣ случаи, гдѣ хроническая профессіональная болѣзнь обостряется или ухудшается подъ вліяніемъ какой-либо—хотя бы самой незначительной травмы—трактуются какъ несчастные случаи и подводятся подъ дѣйствіе закона 1898 г.

Какъ ни цѣнны въ симптоматическомъ отношеніи всѣ эти попытки распространить законы о несчастныхъ случаяхъ на профессіональныя болѣзни, практическая польза этихъ попытокъ весьма невелика. И во всякомъ случаѣ онѣ не разрѣшаютъ вопроса о профессіональныхъ болѣзняхъ, ибо большая часть этихъ послѣднихъ несмотря ни на какія благожелательные софизмы не можетъ быть отожествлена съ несчастными случаями. Само собой очевидно, что вопросъ о несчастныхъ случаяхъ долженъ быть рѣшенъ не путемъ обхода законовъ, а путемъ ихъ усовершенствованія.

Первой страной, которая вступила на путь законодательной защиты рабочихъ, пострадавшихъ отъ профессіональныхъ болѣзней, была Швейцарія [3]). Въ законѣ 23 марта 1877 года объ отвѣтственности предпринимателей за увѣчія рабочихъ имѣется пунктъ, по которому дѣйствіе закона распространяется и на профессіональныя болѣзни. Какъ же швейцарскій законъ вышелъ изъ тѣхъ затрудненій, которыя были нами указаны выше? Какъ опредѣляетъ законъ понятіе профессіональной болѣзни и какія правила преподаетъ онъ для опредѣленія момента заболѣванія?

Для того чтобы отдѣлить профессіональныя болѣзни отъ непрофессіональныхъ законъ установилъ рядъ условій. Прежде всего вознаграждаются только профессіональныя болѣзни въ особо-опасныхъ производствахъ, списокъ которыхъ составляется союзнымъ совѣтомъ. Въ настоящее время въ этомъ спискѣ имѣется 34 производства. Но и болѣзни, возникающія въ этихъ производствахъ, вознаграждаются только въ томъ случаѣ, если 1) это болѣзни тяжелыя и 2) если онѣ вызваны исключительно условіями работы, при чемъ доказательства въ пользу этого долженъ привести самъ потерпѣвшій. Уже одно это обстоятельство, т. е. возложеніе бремени доказательства на пострадавшихъ, рѣзко ограничиваетъ сферу примѣненія закона. Но еще больше умаляется значеніе закона вслѣдствіе того, что онъ обходитъ полнымъ молчаніемъ вопросъ о моментѣ заболѣванія, т. е. вопросъ о распредѣленіи отвѣтственности между различными предпринимателями. Благодаря отсутствію въ законѣ какихъ

---

1) Въ новой редакціи—закона 1905 г.

2) Die Arbeiterversicherung in Frankreich, Zacher, H. IV b, стр. 40.

3) См. Gutknecht, „Die Arbeiterversicherung in Schweiz“. Zacher, H. XI a.—Actes du VIII congrès international des Assurances sociales. Rome 1909.

либо указаній на этотъ счетъ, судебнымъ учрежденіямъ приходится всегда имѣть дѣло съ тѣмъ предпринимателемъ, у котораго рабочій работалъ въ моментъ предъявленія иска. Если рабочій находился въ данномъ предпріятіи многіе годы, то судъ удовлетворяетъ искъ. Если же рабочій мѣнялъ мѣста, то предприниматель легко отдѣлывается указаніемъ на возможность возникновенія болѣзни въ другихъ предпріятіяхъ. И такъ какъ доказать противное рабочіе не въ состояніи, то они обыкновенно такія дѣла проигрываютъ. Но кромѣ того предприниматели, не желая нести отвѣтственности за грѣхи своихъ предшественниковъ, стараются вовсе не принимать рабочихъ, у которыхъ имѣются хотя бы малѣйшіе намеки на профессіональныя болѣзни. Если же рабочій предъявилъ когда либо искъ о вознагражденіи за профессіональную болѣзнь, то онъ попадаетъ въ черный списокъ и навсегда лишается работы. Рабочіе настолько боятся этого, что въ случаяхъ неполной инвалидности и не пытаются даже получить вознагражденіе, чтобы не обречь себя на многолѣтнюю безработицу [1]). Въ общемъ всѣ наблюдатели единодушно утверждаютъ, что швейцарскій законъ не разрѣшаетъ вопроса о вознагражденіи профессіональныхъ болѣзней [2]). Общее число случаевъ, вознаграждаемыхъ по этому закону, достигаетъ всего только 40 въ годъ для всей Швейцаріи [3]).

Шагъ впередъ, сравнительно съ швейцарскимъ закономъ, представляетъ англійскій законъ 1906 года [4]). Такъ же, какъ и въ Швейцаріи, основная часть этого закона касается отвѣтственности предпринимателей за несчастные случаи съ рабочими, а положенія относительно вознагражденія за профессіональныя болѣзни включены въ законъ какъ одна изъ его составныхъ частей. Въ отношеніи размѣровъ вознагражденія профессіональныя болѣзни совершенно уравниваются съ несчастными случаями. Для установленія факта профессіональнаго заболѣванія англійскій законъ ввелъ т. н. систему списка (Systeme de la lyste). Къ закону приложенъ списокъ профессіональныхъ болѣзней и параллельный списокъ профессій, въ которыхъ эти болѣзни встрѣчаются. Министру внутреннихъ дѣлъ предоставляется право удлинять этотъ списокъ включеніемъ въ него новыхъ болѣзней. Первоначально въ законѣ было перечислено только 6 болѣзней. Но тотчасъ же по его изданіи министръ собралъ комиссію изъ цѣлаго ряда спеціалистовъ для составленія новаго, болѣе полнаго списка профессіональныхъ болѣзней. Коммисія посѣтила различные промышленные районы, допросила около 160 свѣдущихъ лицъ, въ томъ числѣ 92 врачей, и на основаніи полученнаго матеріала дополнила первоначальный списокъ закона 16 новыми болѣзнями. Въ

---

1) См. Ludwig Teleky „Die Berufskrankheiten sowohl in Bezug auf ihre Verhütung als auf die Versicherung". Actes du VIII congr. etc T. II, стр. 283.

2) См. также Walter Ewald „Reichsversicherung und Gewerbekrankheiten" Deut. med. Woch. 1909 № 35 и 36, стр. 1573.

3) Actes du VIII congrès etc. T. III, стр. 575.

4) Henry W. Wolff. Die Arbeiterversicherung in England. Zacher H. V. b стр. 117 и сл.

настоящее время списокъ профессіональныхъ болѣзней, дающихъ право на вознагражденіе наравнѣ съ несчастными случаями, имѣетъ слѣдующій видъ.

Названіе болѣзни.	Родъ занятій, при которомъ данная болѣзнь считается профессіональной.
Отравленія	
1 — свинцомъ	Работы, при которыхъ употребляются данныя вещества или ихъ препараты.
2 — ртутью	
3 — фосфоромъ	
4 — мышьякомъ	
5 — динитробензоломъ, анилиномъ и друг. соединеніями бензина.	
6 — сѣроуглеродомъ	
7 — парами азотной кислоты	
8 — никель-карбониломъ	
9 — Gonomia Kamassi [1]).	
10 Язвы отъ хрома.	Работы, при которыхъ примѣняется хромовая кислота или двухромокислый аммоній, калій, натрій или ихъ препараты.
11 Экземоподобныя язвы на кожѣ, язвы слизистыхъ оболочекъ носа и рта,	вызванныя пылью или крѣпкими кислотами.
12 Эпителіальный ракъ, кожныя язвы и язвы роговицы,	вызванныя работой со смолой, дегтемъ или дегтярными препаратами.
13 Ракъ половыхъ органовъ.	У трубочистовъ.
14 Сапъ.	У лицъ, имѣющихъ дѣло съ лошадьми.
15 Болѣзни,	вызванныя работой въ сгущенной атмосферѣ.
16 Воспаленіе подкожной клѣтчатки на рукѣ.	У горнорабочихъ.
17 Воспаленіе подкожной клѣтчатки на колѣнѣ.	
18 Воспаленіе слизистой сумки на локтѣ.	
19 Воспаленіе синовіальной оболочки въ лучезапястномъ суставѣ и въ сухожильныхъ влагалищахъ.	
20 Нистагмъ [2]).	
21 Глистная болѣзнь (ankylostomiasis).	
22 Сибирская язва.	Работы, при которыхъ употребляется шерсть, волосы, щетина и кожа.

«Система списка» имѣетъ цѣлью обойти тѣ трудности, которыя связаны съ установленіемъ факта профессіональнаго заболѣванія. Она пытается внести въ это дѣло извѣстную автоматичность, для того чтобы

---

[1]) Ядовитое африканское дерево, употребляемое для изготовленія ткацкихъ челноковъ.

[2]) Непроизвольныя подергиванія глазного яблока.

исключить всякій субъективизмъ со стороны учрежденій, примѣняющихъ законъ. Если рабочій заболѣлъ какой либо болѣзнью, обозначенной въ лѣвомъ столбцѣ списка, и если до заболѣванія онъ былъ занятъ работой, обозначенной въ соотвѣтствующей строкѣ праваго столбца, то онъ долженъ быть вознагражденъ по закону о вознагражденіи за несчастные случаи. Но уже à priori ясно, что «автоматичность» этимъ спискомъ достигнута быть не можетъ. Большая часть перечисленныхъ въ немъ болѣзней не даетъ рѣзкихъ, специфическихъ симптомовъ, и потому не можетъ быть діагносцирована «автоматически». Такъ, напр., отравленія свинцомъ можетъ давать явленія, свойственныя и другимъ болѣзнямъ; свинцовыя колики можно смѣшать съ почечными или печеночными коликами; свинцовый параличъ—съ параличами другого происхожденія. Еще менѣе опредѣленны такія болѣзни, какъ «экземоподобныя» язвы. Такимъ образомъ безъ экспертизы, безъ заключенія врача здѣсь обойтись нельзя. Точно также и правый столбецъ списка, заключающій въ себѣ обозначенія профессій, не отличается полной опредѣленностью. Между производствами, гдѣ свинецъ примѣняется изо дня въ день, какъ главный матеріалъ работы, и производствами, гдѣ онъ примѣняется изрѣдка какъ случайная примѣсь,—есть цѣлый рядъ промежуточныхъ ступеней. Въ какихъ именно производствахъ свинцовое отравленіе должно считаться профессіональной болѣзнью и въ какихъ нѣтъ,—на это англійскій законъ отвѣта не даетъ. На практикѣ всѣ эти вопросы разрѣшаются правительственными фабричными врачами (т. н. certifying surgeons»). Такіе врачи существуютъ въ Англіи уже давно и имѣютъ главной своей задачей давать заключенія по всѣмъ вопросамъ фабричнаго законодательства, соприкасающимся съ медициной. Институтъ фабричныхъ врачей пользуется въ Англіи большимъ довѣріемъ какъ со стороны предпринимателей, такъ и со стороны рабочихъ. Только этимъ и можно объяснить, что законъ предоставилъ фабричнымъ врачамъ разрѣшеніе такихъ спорныхъ вопросовъ, которые въ другихъ странахъ передаются обыкновенно третейскимъ судамъ. Впрочемъ, и въ Англіи начинаетъ проявляться недовольство противъ такихъ исключительныхъ полномочій правительственныхъ врачей. Высшей инстанціей для обжалованія рѣшеній правительственныхъ врачей является врачъ-экспертъ, состоящій при министерствѣ внутреннихъ дѣлъ (medical referee). Рѣшенія этого послѣдняго обжалованію не подлежатъ.

Такимъ образомъ первая трудность въ вопросѣ о вознагражденіи профессіональныхъ болѣзней—установленіе факта болѣзни—разрѣшается въ англійскомъ законодательствѣ помощью правительственной врачебной экспертизы на основаніи установленнаго закономъ списка болѣзней и профессій.

Что касается другой трудности—распредѣленія отвѣтственности между различными предпринимателями, то англійскій законъ прежде всего устанавливаетъ для профессіональной болѣзни опредѣленный періодъ, на который распространяется отвѣтственность предпринимателей. Періодъ этотъ равенъ 12 мѣсяцамъ. Другими словами если рабочій заболѣлъ какой-либо

профессіональной болѣзнью, то отвѣтственность возлагается на того предпринимателя или на тѣхъ предпринимателей, у которыхъ заболѣвшій работалъ въ теченіе послѣднихъ 12 мѣсяцевъ. Насколько трудно на практикѣ реализовать такую отвѣтственность, это ясно само собой. Въ самомъ дѣлѣ, для этого нужно въ каждомъ случаѣ имѣть точныя свѣдѣнія о томъ, въ какихъ предпріятіяхъ и сколько времени пострадавшій работалъ въ теченіе послѣдняго года. Эти свѣдѣнія долженъ дать самъ рабочій, причемъ за ложныя показанія онъ подлежитъ штрафу. Затѣмъ нужно привлечь всѣхъ указанныхъ работодателей къ несенію отвѣтственности. Это дѣлается такимъ образомъ, что рабочій предъявляетъ требованіе къ послѣднему предпринимателю, у котораго онъ работалъ, а этотъ предприниматель уже привлекаетъ къ третейскому суду другихъ предпринимателей, у которыхъ рабочій работалъ въ теченіе послѣдняго года.

Эта процедура настолько сложна и непріятна—и притомъ не только для рабочихъ, но и для предпринимателей—что на практикѣ стараются по возможности избѣжать ея. Предприниматели нѣкоторыхъ отраслей промышленности, въ которыхъ особенно часто встрѣчаются профессіональныя заболѣванія, образуютъ спеціальные союзы для вознагражденія рабочихъ за профессіональныя болѣзни. Это своего рода «промысловыя товарищества», облагающія своихъ членовъ опредѣленными взносами и выдающія вознагражденія пострадавшимъ рабочимъ безъ всякихъ процессовъ о распредѣленіи отвѣтственности между отдѣльными предпринимателями. Жизнь, такимъ образомъ, сама указываетъ естественный путь для устраненія одной изъ трудностей вознагражденія за профессіональныя болѣзни.

Въ русскомъ законодательствѣ имѣется также нѣсколько законоположеній относительно вознагражденія рабочихъ, пострадавшихъ отъ профессіональныхъ болѣзней. Первое такое законоположеніе было издано 18 мая 1901 г. для рабочихъ казенныхъ горныхъ заводовъ и рудниковъ [1]). 9 іюня 1904 г. аналогичный законъ былъ изданъ для рабочихъ и служащихъ въ артиллерійскихъ заведеніяхъ военнаго вѣдомства [2]). Затѣмъ тотъ же законъ былъ послѣдовательно распространенъ на предпріятія вѣдомства кабинета Его Величества и Удѣловъ, на Государственную и Сенатскую типографіи и наконецъ на заводы морского вѣдомства. Кругъ дѣйствія перечисленныхъ законовъ ограничивается, слѣдовательно, только казенными предпріятіями. Этимъ совершенно устраняется вопросъ о распредѣленіи отвѣтственности между отдѣльными предпринимателями. При распространеніи тѣхъ же законовъ на частную промышленность, вопросъ этотъ всталъ бы, конечно, во весь свой ростъ. Другой вопросъ—объ установленіи факта профессіональнаго заболѣванія разрѣшенъ русскимъ зако-

---

[1]) Законъ этотъ приведенъ въ книгѣ у Литвинова-Фалинскаго „Новый законъ о вознагражд. увѣчн. рабочихъ“. Изд. 4-е Спб. 1908.

[2]) Законъ 9 іюня 1904 г. приведенъ въ книгѣ Е. М. Дементьева „Законы о вознагражд. рабочихъ, потерпѣвш. отъ несч. случ. Изд. 3-е. 1909.

нодателемъ весьма примитивно. Характеръ болѣзни и зависимость ея отъ условій работы долженъ установить заводскій врачъ. Никакихъ инструкцій въ этомъ отношеніи, никакого списка болѣзней врачу не дается. Законодатель, очевидно, предполагалъ, что эта задача очень простая и доступная всякому врачу. Заключеніе врача передается заводоуправленію. Послѣднее кладетъ резолюцію, которая препровождается въ высшую инстанцію—въ Горное управленіе, въ Особое Присутствіе при Главномъ Управленіи Удѣловъ и т. д. Постановленіе высшихъ инстанцій можетъ быть обжаловано въ судебномъ порядкѣ. Но если принять во вниманіе, какъ трудно вести судебные процессы съ казной, то станетъ яснымъ, что фактически рабочіе совершенно отданы во власть заводоуправленій и заводскихъ врачей. А такъ какъ къ тому же ни для врачей, ни для заводоуправленій нѣтъ никакихъ обязательныхъ, закономъ установленныхъ нормъ въ опредѣленіи профессіональныхъ болѣзней, то понятно, что на почвѣ такого законодательства долженъ произрастать сильнѣйшій произволъ.

Большой интересъ представляютъ два законопроекта, внесенные въ разное время на обсужденіе французскаго парламента. Ни одинъ изъ этихъ проектовъ не получилъ до сихъ поръ законодательной санкціи, однако они заслуживаютъ вниманія какъ совершенно оригинальныя попытки урегулировать вопросъ о профессіональныхъ болѣзняхъ.

Проектъ соціалистическаго депутата Breton'a, внесенный въ парламентъ 5 дек. 1901 г., представляетъ логическое развитіе англійской системы списка. Breton старается достигнуть полнаго автоматизма въ разрѣшеніи споровъ о вознагражденіи за профессіональныя болѣзни, къ чему, какъ мы видѣли, стремился также и англійскій законодатель. Чтобы устранить всякій субъективизмъ въ опредѣленіи болѣзни и профессіи, Breton расширилъ англійскій списокъ. Въ лѣвомъ столбцѣ списка онъ перечисляетъ точно всѣ болѣзненныя разстройства, изъ совокупности которыхъ складывается картина профессіональной болѣзни. Въ правомъ—онъ также подробно перечисляетъ всѣ виды производствъ, для которыхъ соотвѣтствующія болѣзни являются профессіональными. Такъ, напр., въ англійскомъ спискѣ противъ рубрики «отравленіе свинцомъ» значится въ правомъ столбцѣ «работы, при которыхъ употребляется свинецъ и его препараты». Въ спискѣ же Breton'a перечислены поименно 35 производствъ, въ которыхъ употребляется свинецъ. Breton полагалъ, что съ помощью такого списка вопросъ о квалификаціи заболѣванія въ каждомъ конкретномъ случаѣ можетъ быть рѣшенъ автоматически безъ всякаго участія третейскихъ судей и экспертовъ.

Такой же автоматичности старается достигнуть Breton и въ вопросѣ о распредѣленіи отвѣтственности между отдѣльными предпринимателями. Въ то время, какъ въ Англіи для всѣхъ профессіональныхъ болѣзней установленъ одинъ общій срокъ въ 12 мѣсяцевъ, въ теченіе котораго сохраняется отвѣтственность предпринимателей, Breton устанавливаетъ для каждой болѣзни свой особый срокъ, причемъ 12 мѣсяцамъ равняется максимальный срокъ (для свинцоваго отравленія); для другихъ болѣзней уста-

новлены меньшіе сроки. Отвѣтственность отдѣльныхъ предпринимателей въ предѣлахъ этихъ сроковъ прямо пропорціональна продолжительности пребыванія рабочаго въ предпріятіи. Такъ, если рабочій, заболѣвшій свинцовымъ отравленіемъ, работалъ въ теченіе послѣдняго года 3 мѣсяца на фабрикѣ А, 5 мѣсяцевъ на фабрикѣ В, и 4 мѣсяца на фабрикѣ С, то фабрика А несетъ $^{3}/_{12}$ отвѣтственности, фабрика В—$^{5}/_{12}$ и фабрика С—$^{4}/_{12}$. Такіе же математически простые пріемы примѣняются въ тѣхъ случаяхъ, когда рабочій, проработавъ извѣстное время во вредномъ для здоровья предпріятіи, перешелъ затѣмъ въ индифферентное предпріятіе, и тамъ спустя извѣстный срокъ заболѣлъ профессіональной болѣзнью.

Совершенно на другихъ принципахъ основанъ второй французскій проектъ, внесенный въ парламентъ отъ имени правительства въ 1905 г. Этотъ проектъ исходитъ изъ того положенія, что профессіональныя болѣзни въ первомъ періодѣ своего развитія не могутъ быть выдѣлены изъ другихъ, непрофессіональныхъ болѣзней. Отсюда естественный выходъ— вознаграждать въ теченіе извѣстнаго времени всѣ болѣзни безъ исключенія. Такимъ образомъ французское правительство приходитъ къ мысли ввести обязательное страхованіе на случай болѣзни. Согласно проекту, въ теченіе 30 дней вознаграждается всякая болѣзнь независимо отъ ея происхожденія. Расходы на это покрываются какъ работодателями, такъ и рабочими. Если болѣзнь длится дольше 30 дней, тогда «третейская комиссія» должна рѣшить, относится ли болѣзнь къ профессіональнымъ или нѣтъ. Если не относится, то рабочій перестаетъ получать вознагражденіе, если же признается ея зависимость отъ работы, то уплата вознагражденія продолжается, но уже за счетъ предпринимателей. Всякое распредѣленіе отвѣтственности между отдѣльными предпринимателями проектъ устраняетъ тѣмъ, что устанавливаетъ коллективную отвѣтственность въ лицѣ спеціально для этой цѣли создаваемыхъ союзовъ предпринимателей — «Syndicats de garantie». Такимъ образомъ и въ этомъ пунктѣ проектъ вводитъ страховое начало.

Всѣ изложенные нами законы и проекты ясно показываютъ, какъ трудно разрѣшить вопросъ о профессіональныхъ болѣзняхъ при помощи спеціальныхъ законовъ, имѣющихъ въ виду только однѣ профессіональныя болѣзни. Всѣ попытки отдѣлить эти болѣзни отъ другихъ являются искусственными, всѣ ухищренія въ этомъ направленіи мало достигаютъ цѣли. Самой логикой вещей диктуется необходимость направить законодательныя усилія не на выдѣленіе одной группы болѣзней изъ общей заболѣваемости рабочихъ, а на возможно болѣе совершенное обезпеченіе рабочихъ во всѣхъ случаяхъ потери работоспособности, какого бы происхожденія она ни была.

Въ этомъ отношеніи особенно поучителенъ примѣръ Германіи. Въ Германіи нѣтъ никакихъ спеціальныхъ законовъ о вознагражденіи за профессіональныя болѣзни. Но въ Германіи существуетъ широко развитая система страхованія отъ болѣзней, несчастныхъ случаевъ и инвалидности. И вотъ, благодаря этому, Германія, никогда не ставившая вопроса о про-

фессіональныхъ болѣзняхъ, ближе всѣхъ другихъ странъ подошла къ его разрѣшенію. Въ самомъ дѣлѣ значительная часть профессіональныхъ болѣзней—и притомъ не только специфически-профессіональныхъ, но и болѣзней профессіональныхъ въ самомъ широкомъ смыслѣ этого слова—поглощается въ Германіи страхованіемъ отъ болѣзней. Въ теченіе 26 недѣль (а въ нѣкоторыхъ кассахъ въ теченіе даже цѣлаго года) всякій больной рабочій независимо отъ характера болѣзни обезпеченъ и леченіемъ и денежнымъ пособіемъ. За этотъ періодъ времени цѣлый рядъ болѣзненныхъ разстройствъ профессіональнаго характера успѣваетъ исчезнуть, и рабочій возвращается къ работѣ съ возстановленной работоспособностью. Изъ тѣхъ болѣзней, которыя оставляютъ длительную неработоспособность, одна часть, именно болѣзни, имѣющія болѣе или менѣе внезапное начало, попадаютъ, какъ мы уже видѣли, въ рубрику несчастныхъ случаевъ и вознаграждаются наравнѣ съ ними. Наконецъ, извѣстная часть случаевъ съ длительной неработоспособностью вознаграждается по закону о страхованіи инвалидности. Сюда относятся именно тѣ случаи, гдѣ потеря работоспособности не ниже $66^2/_3\%$. Такимъ образомъ въ Германіи значительная часть профессіональныхъ болѣзней поглощается дѣйствующей системой страхованія.

Сравнительно съ тѣми идеальными требованіями, какія можно выставить въ вопросѣ о вознагражденіи рабочихъ за профессіональныя болѣзни, въ Германіи оказываются слѣдующіе дефекты. Во-первыхъ, остаются безъ вознагражденія члены семействъ рабочихъ, умершихъ отъ профессіональныхъ болѣзней. Этотъ пробѣлъ будетъ устраненъ, когда осуществится проектируемое страхованіе вдовъ и сиротъ. Во-вторыхъ, рабочіе, вознаграждаемые по закону о страхованіи инвалидности, получаютъ слишкомъ низкую пенсію, ибо, какъ мы знаемъ, инвалидная пенсія значительно ниже пенсіи увѣчныхъ. А между тѣмъ рабочій, сдѣлавшійся инвалидомъ вслѣдствіе профессіональной болѣзни, имѣетъ, по существу дѣла, тѣ же права, что и рабочій, потерявшій работоспособность вслѣдствіе несчастнаго случая. И наконецъ, въ-третьихъ, остаются безъ всякаго вознагражденія неполные инвалиды, такъ какъ страхованіе отъ инвалидности вознаграждаетъ только лицъ, потерявшихъ не меньше $^2/_3$ работоспособности.

Послѣдніе два недостатка могутъ быть устранены повышеніемъ инвалидной пенсіи вообще и установленіемъ вознагражденія за частичную инвалидность. Но такъ какъ на проведеніе этихъ мѣръ въ ближайшемъ будущемъ разсчитывать трудно, то вопросъ — *поскольку дѣло касается специфически-профессіональныхъ болѣзней* — можетъ быть рѣшенъ гораздо проще. Teleky, Ewald и др. предлагаютъ вчленить въ общую систему германскаго страхованія еще страхованіе отъ специфическихъ-профессіональныхъ болѣзней, *приравнявъ ихъ къ несчастнымъ случаямъ*. Тѣ трудности, которыя связаны вообще съ вознагражденіемъ профессіональныхъ болѣзней, для Германіи почти не существуютъ. Распредѣленія отвѣтственности между отдѣльными предпринимателями въ Германіи не требуется, такъ какъ отвѣтственность

возлагается на коллективные органы—промысловыя товарищества. Діагнозъ профессіональнаго заболѣванія значительно облегчается тѣмъ, что его придется ставить лишь по прошествіи 26—52 недѣль, когда большая часть болѣзней даетъ уже ясную картину. Наконецъ, созданіе «списка» по образцу англійскаго закона или еще лучше по образцу законопроекта Breton'a должно устранить всякія недоразумѣнія при проведеніи такого страхованія въ жизнь, тѣмъ болѣе, что Германія обладаетъ уже широко развитымъ институтомъ третейскаго суда, которому можетъ быть порученъ разборъ всякихъ споровъ въ этой области.

Содержаніе настоящей главы можно резюмировать въ слѣдующихъ двухъ положеніяхъ:

1) Вопросъ о вознагражденіи рабочихъ въ случаѣ профессіональныхъ заболѣваній можетъ быть разрѣшенъ исчерпывающимъ образомъ только путемъ широко-развитой системы страхованія отъ болѣзней, несчастныхъ случаевъ, полной и частичной инвалидности, а также страхованія вдовъ и сиротъ.

2) Въ качествѣ переходной мѣры какъ для странъ, имѣющихъ уже страхованіе отъ несчастныхъ случаевъ, такъ и для странъ, обладающихъ лишь закономъ объ отвѣтственности предпринимателей за увѣчья рабочихъ,—можетъ служить отнесеніе специфическихъ профессіональныхъ болѣзней къ несчастнымъ случаямъ, для чего необходимо созданіе списка этихъ болѣзней и учрежденіе третейскихъ судовъ для разрѣшенія возникающихъ на почвѣ примѣненія закона споровъ.

§ 38. Страхованіе материнства.

Законодательство различныхъ странъ по охранѣ материнства.—Вопросъ о выдачѣ пособія въ періодъ материнства.—Какимъ требованіямъ должно удовлетворять страхованіе материнства.—Предѣлы, поставленные въ этомъ отношеніи условіями рабочаго рынка.—Попытки самостоятельной организаціи страхованія материнства.—Итальянскій законопроектъ 1905 г.—Россія.—Выводы.

Вопросъ о страхованіи материнства возникъ въ Западной Европѣ въ концѣ прошлаго вѣка. Онъ былъ выдвинутъ на сцену съ одной стороны феминистскимъ движеніемъ, поставившимъ своей задачей улучшеніе матеріальнаго и правового положенія женщины, съ другой—общественными теченіями, направленными къ борьбѣ съ ужасающей смертностью дѣтей въ рабочемъ классѣ. Что вопросъ объ охранѣ беременной и кормящей женщины былъ поставленъ именно на почву страхованія,—это было совершенно естественно въ виду той популярности, какую успѣлъ уже къ этому времени пріобрѣсти принципъ соціальнаго страхованія.

Материнство,—понимая подъ этимъ терминомъ беременность, роды, послѣродовой періодъ и періодъ кормленія грудью,—представляетъ собой явленіе физіологическое, тѣмъ не менѣе оно такъ же, какъ и болѣзнь, сопровождается до извѣстной степени потерей работоспособности, а

слѣдовательно и заработка. Абсолютный характеръ эта неработоспособность имѣетъ только въ теченіе сравнительно короткаго времени—въ теченіе нѣсколькихъ дней отъ момента родовъ. За предѣлами этого періода—до него и послѣ него—женщина находится въ состояніи лишь относительной неработоспособности. Беременная женщина можетъ въ случаѣ необходимости работать вплоть до первыхъ родовыхъ схватокъ. И точно также работница можетъ встать на работу черезъ 3—4—5 дней послѣ родовъ. Но работа въ эти періоды относительной неработоспособности покупается дорогой цѣной—цѣной здоровья и жизни самой матери и ея ребенка. И отсюда возникаетъ естественная задача для государства: не только обезпечить женщину на время ея абсолютной неработоспособности, но и создать условія, при которыхъ, она могла бы возможно дольше воздержаться отъ работы въ періоды относительной неработоспособности, т. е. въ періодъ беременности и кормленія.

Первый шагъ въ дѣлѣ охраны материнства сдѣлала Швейцарія въ 1877 г. Въ этомъ году былъ изданъ законъ, воспрещающій работу беременныхъ женщинъ въ теченіе послѣднихъ 2 недѣль беременности и родильницъ—въ теченіе первыхъ четырехъ недѣль послѣ родовъ. Въ 1878 г. аналогичный законъ былъ изданъ въ Германіи. Тамъ была воспрещена работа въ теченіе 3 недѣль послѣ родовъ; въ 1900 году этотъ срокъ былъ удлиненъ до 4 недѣль. Но и послѣ этого срока возобновленіе работы обусловлено врачебнымъ разрѣшеніемъ. При отсутствіи такого разрѣшенія срокъ обязательнаго воздержанія отъ работы удлиняется до 5 и 6 недѣль. Въ Австріи, Швеціи и Италіи родильницы освобождаются отъ работы на 4 недѣли. Въ Испаніи законъ обязываетъ предпринимателя освобождать отъ работы женщинъ на 8 мѣсяцѣ беременности, однако только въ томъ случаѣ, если онѣ этого сами пожелаютъ и доставятъ медицинское свидѣтельство о невозможности работать. Мѣсто должно быть въ такомъ случаѣ за ними сохранено. Послѣ родовъ женщины освобождаются на срокъ отъ 4 до 6 недѣль. Въ 1908 г. въ Венгріи выработанъ законопроектъ о воспрещеніи давать беременнымъ женщинамъ тяжелую физическую работу, связанную съ поднятіемъ или перемѣщеніемъ тяжестей, съ сильнымъ мышечнымъ напряженіемъ и пр. Въ Италіи законъ беретъ подъ свою защиту и кормящую мать. Законъ 1902 обязываетъ фабрикантовъ предоставлять кормящимъ женщинамъ особое помѣщеніе для кормленія и разрѣшать извѣстные перерывы въ работѣ.

Вотъ все или почти все, что имѣется въ Западно-Европейскомъ законодательствѣ по вопросу о воспрещеніи работы женщинамъ въ періодѣ материнства. Однако, совершенно очевидно, что всѣ перечисленныя постановленія крайне недостаточны—и не только въ томъ отношеніи, что ими въ общемъ установляется слишкомъ короткій срокъ освобожденія отъ работы, но главное въ томъ, что они имѣютъ односторонній, исключительный запретительный характеръ. Преграждая беременной женщинѣ или родильницѣ доступъ къ работѣ, законы эти не обезпечиваютъ ей сохраненія заработка за время вынужденной бездѣятельности и тѣмъ самымъ

обрекаютъ ее на сугубую нужду. Естественнымъ слѣдствіемъ такой половинчатости законодательства является то, что тѣ самыя лица, въ интересахъ которыхъ изданы законы, стараются всѣми способами нарушить и обойти ихъ.

Чтобы выполнить вторую, положительную часть задачи, чтобы обезпечить за освобождаемой отъ работы женщиной обычный заработокъ, приходится обратиться къ принципу страхованія. Если бы законодатель захотѣлъ возложить эту задачу на отдѣльныхъ предпринимателей, обязывая ихъ выплачивать заработную плату работницамъ въ теченіе нѣсколькихъ недѣль до и послѣ родовъ, то это настолько бы удорожило женскій трудъ, что сфера примѣненія его рѣзко сузилась бы. Кромѣ того такой путь совершенно непримѣнимъ по отношенію къ мелкой промышленности, между тѣмъ какъ тамъ эксплоатація женскаго труда какъ разъ особенно сильна. Поэтому то все современное движеніе въ защиту материнства ставитъ на своемъ знамени другой методъ разрѣшенія вопроса—именно страхованіе.

Въ странахъ, гдѣ существуетъ страхованіе на случай болѣзни, естественнымъ образомъ возникло стремленіе связать съ нимъ въ одно цѣлое и страхованіе материнства. Дѣло въ томъ, что всякое страхованіе отъ болѣзней до извѣстной степени создаетъ и обезпеченіе женщины въ періодъ материнства. Германское страхованіе отъ болѣзней съ самаго начала своего существованія взяло подъ свою защиту родильницъ и обезпечило имъ пособіе и леченіе въ теченіе 3 недѣль. Съ теченіемъ времени эта функція больничныхъ кассъ расширялась, и въ настоящее время, какъ мы уже знаемъ, пособіе родильницамъ выдается въ теченіе 6 недѣль послѣ родовъ. Факультативно допускается и пособіе беременнымъ втеченіе 6 недѣль. Законопроэктъ по реформѣ страхованія удлиняетъ срокъ обязательнаго пособія до 8 недѣль, причемъ 2 недѣли могутъ падать на время до родовъ. Въ Австріи больничныя кассы выдаютъ пособіе родильницамъ впродолженіе 4 недѣль. Но не только обще-обязательное страхованіе отъ болѣзней, а и кассы добровольнаго и факультативно-обязательнаго типа до извѣстной степени выполняютъ функцію страхованія материнства.

Такимъ образомъ уже создавшееся положеніе вещей говоритъ въ пользу объединенія страхованія материнства съ страхованіемъ отъ болѣзней. Но въ пользу этого имѣется еще одно очень существенное соображеніе, на которое указалъ на VIII международномъ конгрессѣ по соціальному страхованію Kohn [1]). Больничныя кассы заинтересованы въ страхованіи материнства. Истощеніе женскаго организма въ періодъ беременности и кормленія и раннее возобновленіе работы создаютъ почву для массы общихъ и спеціально-женскихъ болѣзней, которыя ложатся тяжелымъ бременемъ на бюджетъ больничныхъ кассъ. Тѣ расходы, которые кассы несутъ по страхованію материнства, если не цѣликомъ, то въ значительной части возмѣщаются благодаря меньшей заболѣваемости тѣхъ женщинъ, которыя

---

[1]) Actes etc., т. III, стр. 597.

получили своевременную поддержку въ періодъ материнства. Поэтому то и съ точки зрѣнія изысканія средствъ для страхованія материнства объединеніе его съ страхованіемъ отъ болѣзней является наиболѣе естественнымъ разрѣшеніемъ вопроса.

Однако до сихъ поръ страхованіе материнства является для больничныхъ кассъ побочной функціей, которой далеко не удѣляется все то вниманіе, котораго она заслуживаетъ. И необходимо признать, что вопросъ о защитѣ материнства далеко не разрѣшенъ въ полной мѣрѣ даже тамъ, гдѣ существуетъ широко развитое обязательное страхованіе отъ болѣзней, какъ напр., въ Германіи. Прежде всего страхованіе отъ болѣзней нигдѣ еще не охватываетъ всего женскаго населенія страны. Внѣ его остаются женщины-работницы нѣкоторыхъ крупныхъ отраслей наемнаго труда (напр. прислуга), мелкія собственницы и незанятыя промышленнымъ трудомъ жены рабочихъ. Далѣе функціи страхованія отъ болѣзней, по сколько онѣ касаются охраны материнства, далеко недостаточны, чтобы устранить всѣ тѣ неблагопріятныя условія, которымъ подвержена женщина въ періодъ беременности, родовъ, родильнаго періода и кормленія. Наконецъ между дѣятельностью страхованія и требованіями промышленнаго устава далеко не вездѣ имѣется надлежащее согласованіе. Такъ напр., въ Германіи больничныя кассы оказываютъ пособіе родильницамъ въ теченіе 6 недѣль, а срокъ безусловнаго воспрещенія работы равняется всего только четыремъ недѣлямъ. Больничныя кассы могутъ оказывать пособіе и во время беременности, но предприниматель не обязанъ въ это время освобождать работницу отъ работы.

Чтобы показать, какія цѣли ставитъ себѣ современное движеніе въ защиту материнства, мы приведемъ резолюцію первой Германской конференціи по охранѣ интересовъ работницъ, бывшей въ Берлинѣ въ мартѣ 1907 г. Въ резолюціи были выставлены слѣдующія требованія [1]).

1. Обязательное страхованіе отъ болѣзней должно быть распространено на сельскохозяйственныхъ и лѣсныхъ рабочихъ, на домашнюю прислугу и рабочихъ домашней промышленности.

2. Страхованіе отъ болѣзней должно оказывать помощь не только самимъ застрахованнымъ, но и членамъ ихъ семей.

3. Страхованіе материнства должно быть слито въ одно неразрывное цѣлое съ страхованіемъ отъ болѣзней, причемъ матеріальная тяжесть этой новой функціи страхованія должна быть равномѣрно распредѣлена между всѣми застрахованными независимо отъ ихъ пола и семейнаго положенія.

4. Функціи страхованія мзтеринства должны заключаться въ слѣдующемъ:

a) Выдача пособія въ теченіе 12 недѣль (именно 6 недѣль до и 6 недѣль послѣ родовъ) съ воспрещеніемъ работы въ это время. Пособіе должно равняться: для женщинъ-работницъ—ихъ полному заработку, для женъ рабочихъ—среднему мѣстному заработку взрослыхъ женщинъ.

b) Безплатная помощь врача и акушерки во время беременности.

---

[1]) Проф. P. Mayet. Mutterschaftsversicherung. Actes du VIII congrès intern. etc. T. II, стр. 410.

c) Доставленіе ухода на дому въ случаѣ надобности, по усмотрѣнію правленія кассы.

d) Выдача премій кормящимъ женщинамъ въ размѣрѣ 25 марокъ за первые 3 мѣсяца кормленія и такой же суммы за слѣдующіе 3 мѣсяца. Если врачъ запрещаетъ кормленіе, преміи не должны выдаваться.

5. Больничнымъ кассамъ должно быть предоставлено право на собственныя средства или на занятые капиталы основывать, содержать или поддерживать консультаціи для матерей, пріюты для беременныхъ, родильницъ, матерей и грудныхъ дѣтей, а также выдавать пособія на вскармливаніе дѣтей.

6. Предписанія промышленнаго устава относительно обязательнаго прекращенія работы беременными и родильницами должны быть приведены въ согласіе съ функціями страхованія материнства.

7. Въ будущемъ, при объединеніи всѣхъ видовъ страхованія въ одно цѣлое должны быть приняты во вниманіе и требованія страхованія материнства. Государство должно быть привлечено въ участью взносами въ этомъ видѣ страхованія.

Съ медицинской точки зрѣнія перечисленныя требованія далеко не могутъ быть признаны идеальными. Едва ли возобновленіе тяжелой фабричной работы черезъ 6 недѣль послѣ родовъ можно считать совершенно безвреднымъ. Точно также едва ли допустимо занятіе промышленнымъ трудомъ до средины 8 мѣсяца беременности. Однако, надо принять во вниманіе, что при современныхъ условіяхъ въ этомъ отношеніи нельзя захо дить слишкомъ далеко. Всѣ мѣры въ защиту материнства должны считаться съ требованіями рабочаго рынка. Вотъ что говоритъ по этому поводу извѣстная германская соціалъ-демократка Lilly Braun. Критикуя проэктъ д-ра Zadeck'a о воспрещеніи работы женщинамъ въ періодъ материнства втеченіе 15—18 мѣсяцевъ, она высказываетея слѣдующимъ образомъ.

„Допустимъ, что нашлись бы средства для организаціи даже на такихъ широкихъ началахъ вспомоществованія работницамъ-матерямъ. Было ли бы этимъ самымъ уже обезпечено осуществленіе идеи и устранена возможность вредныхъ результатовъ? По моему мнѣнію на этотъ вопросъ приходится отвѣтить отрицательно. Женщина, оставившая работу на $1^1/_4$—$1^1/_2$ года, не найдетъ уже своего мѣста свободнымъ по прошествіи этого времени, ибо ни одинъ предприниматель не согласится оставить за ней мѣсто на столь продолжительный срокъ. Если же женщина, имѣя нѣсколькихъ дѣтей, не будетъ въ общемъ заниматься своей обычной работой въ теченіе 3—6 и болѣе лѣтъ, результатъ получится тотъ, что она разучится работать съ требуемой ловкостью и сноровкой и—либо совсѣмъ не получитъ болѣе должности, либо, если и получитъ, то очень плохо оплачиваемую. Она, правда, получитъ возможность жить со своими дѣтьми нѣкоторое время съ помощью средствъ, выдаваемыхъ изъ кассы страхованія, но когда выдача вспомоществованія прекратится, она и дѣти должны будутъ терпѣть нужду и голодъ, такъ какъ заработка мужа, особенно когда дѣти подрастутъ, не хватитъ на то, чтобы удовлетворить потребностямъ всей семьи,—тѣмъ болѣе, что, благодаря продолжительной поддержкѣ, оказанной кассой страхованія, отецъ семьи отвыкнетъ покрывать однимъ своимъ заработкомъ всѣ расходы семьи. Постепенное суживаніе сферы примѣненія женскаго труда, ростъ нужды, которая дѣйствуетъ на семью еще болѣе разрушающимъ обра-

зомъ, чѣмъ профессіональный трудъ матери—таковы должны быть конечные результаты защиты женщинъ-матерей въ размѣрахъ неосуществимыхъ—я подчеркиваю это—для настоящаго времени“ [1]).

Такимъ образомъ движеніе въ пользу охраны материнства принуждено—даже въ лицѣ самыхъ радикальныхъ своихъ представителей—ограничиваться сравнительно умѣренными требованіями, которыя, впрочемъ, нигдѣ еще въ полной мѣрѣ не удовлетворены, а для большинства странъ являются еще далекимъ идеаломъ.

Въ странахъ, гдѣ нѣтъ обще-обязательнаго страхованія отъ болѣзней, возникло стремленіе создать страхованіе материнства въ видѣ самостоятельнаго института. Бельгійскій феминистъ Louis Frank [2]) предложилъ еще въ 1897 г. созданіе особыхъ кассъ для выдачи пособія женщинамъ въ теченіе 2 недѣль до родовъ и 6 недѣль послѣ родовъ. Средства этихъ кассъ должны составляться изъ взносовъ предпринимателей, коммунъ и государства. Коммуны и государство должны восполнять свою часть расходовъ при помощи спеціальнаго налога на холостыхъ и бездѣтныхъ.

Такіе же проэкты—въ болѣе или менѣе разработанномъ видѣ—предлагались и въ другихъ странахъ, но практическаго осуществленія они не получили. Болѣе серьезную попытку въ этомъ направленіи сдѣлало Итальянское правительство, внесшее въ 1905 году въ парламентъ проэктъ закона объ организаціи особой «материнской кассы». Такъ какъ этотъ проэктъ представляетъ собой первый серьезный опытъ самостоятельной организаціи страхованія материнства, то мы позволимъ себѣ остановиться на немъ нѣсколько подробнѣе, хотя и онъ до сихъ поръ еще не получилъ законодательной санкціи.

Итальянскій законопроэктъ [3]) ставитъ себѣ очень скромную задачу: онъ стремится создать условія, при которыхъ изданный въ 1902 г. законъ о воспрещеніи работы родильницамъ въ теченіе 4 недѣль послѣ родовъ—не оставался бы мертвой буквой и во всякомъ случаѣ не ухудшалъ бы положенія женщинъ-работницъ. Поэтому законопроэктъ, во 1-хъ, ограничиваетъ кругъ своего дѣйствія исключительно тѣми женщинами, на которыхъ распространяется законъ 1902 г., т. е. женщинами, занятыми промышленнымъ трудомъ, и, во 2-хъ, продолжительность пособія ограничиваетъ 4-мя недѣлями, во время которыхъ родильницы освобождаются отъ работы. Для осуществленія этого вида страхованія учреждается спеціальная материнская касса, въ видѣ автономнаго отдѣленія при «націо-

---

[1]) На русскомъ языкѣ „Охрана материнства“. Изд. «Вѣстн. Знанія», стр. 16—17.

[2]) «L'assurance maternelle» Брюссель 1897 г., см. у Lilly Braun, l. c.

[3]) См. „L'assurance maternelle et le caisses paur la maternité“ par M. Henri Scodnik. Actes du VIII congrès intern. etc. T. II, стр. 474.—См также Vincenzo Magaldi. „Die Arbeiterversicherung in Italien“. Zacher, l. c., H. VI a, стр. 22.

нальной кассѣ по страхованію инвалидности и старости» [1]). Страхованіе материнства обязательно для всѣхъ занятыхъ промышленнымъ трудомъ работницъ въ возрастѣ отъ 15 до 50 лѣтъ. Величина взносовъ зависитъ отъ величины заработка; каждая работница обязана вносить въ годъ приблизительно столько, сколько она зарабатываетъ въ день. Такъ при ежедневномъ заработкѣ отъ 0,60 до 1,20 лиръ [2]) годовой взносъ равенъ 1,20 лирамъ, при заработкѣ отъ 1,20 до 1,80 лиръ онъ равенъ 1,80 лиръ и т. д. Работодатели вносятъ въ кассу столько же, сколько и застрахованныя. Пособіе пропорціонально взносамъ или другими словами заработку. Въ общемъ оно равняется приблизительно $^3/_4$ заработной платы.

Проэктъ этотъ, однако, показался парламентской комиссіи слишкомъ сложнымъ и послѣ двухлѣтняго разсмотрѣнія она упростила его. Въ проэктѣ комиссіи градація взносовъ и пособій уничтожена. Для всѣхъ застрахованныхъ устанавливается одинаковый взносъ въ 0,75 лиръ въ годъ и для всѣхъ родильницъ одинаковое пособіе въ 30 лиръ. При такой постановкѣ дѣла финансовая сторона проэктируемаго страхованія оказывается чрезвычайно простой. По статистическимъ даннымъ въ Италіи имѣется $^1/_2$ милл. работницъ въ возрастѣ 15—50 лѣтъ. Взносы работницъ и работодателей (по 0,75 лиръ) составятъ такимъ образомъ 750 тыс. лиръ въ годъ. Такъ какъ на 100 женщинъ-работницъ въ производительномъ возрастѣ приходится въ Италіи въ годъ 4,5 родовъ, то материнской кассѣ придется ежегодно выдавать пособіе 22,500 родильницамъ, т. е. расходовать сумму въ 675 тыс. лиръ. Небольшой избытокъ доходовъ надъ расходами необходимъ для покрытія издержекъ по управленію и въ качествѣ резерва для непредвидѣнныхъ случайностей.

Упрощенный проэктъ парламентской комиссіи тоже встрѣтилъ препятствія къ своему осуществленію,—а именно оппозицію предпринимателей и ихъ идейныхъ представителей въ парламентѣ. Такимъ образомъ и до сихъ поръ Италія не имѣетъ обязательнаго страхованія материнства даже въ тѣхъ скромныхъ размѣрахъ, какіе проэктировались въ изложенныхъ выше законодательныхъ предположеніяхъ.

Единственная форма, въ которой существуетъ въ настоящее время самостоятельное страхованіе материнства,—это кассы добровольнаго страхованія, страдающія еще нерѣдко нѣкоторой примѣсью благотворительности. Эти т. наз. «материнскія кассы» довольно распространены во Франціи и Италіи. Однако, кругъ дѣйствія этихъ кассъ крайне ограниченъ и оказываемая ими помощь очень скромна.

Что касается Россіи, то здѣсь собственно ни о какой охранѣ материнства не можетъ быть и рѣчи. Никакихъ законодательныхъ актовъ о воспрещеніи работы беременнымъ или родильницамъ у насъ нѣтъ. Точно также нѣтъ никакихъ учрежденій, которыя оказывали бы женщинамъ-

[1]) Касса эта учреждена въ 1898 г. и представляетъ собой одинъ изъ видовъ добровольнаго государственнаго страхованія на подобіе французской „національной пенсіональной кассы для стариковъ“ (см. стр. 40).

[2]) Лира = 37,50 коп.

матерямъ денежную помощь. Все, что дѣлается въ этомъ направленіи, является продуктомъ доброй воли предпринимателей. Кое-гдѣ работницы пользуются отпускомъ послѣ родовъ на 2—3 недѣли, иногда при этомъ за ними сохраняется большая или меньшая часть заработной платы. Сколько промышленныхъ заведеній проявляютъ такую гуманность къ своимъ работницамъ, неизвѣстно, но непосредственныя наблюденія заставляютъ думать, что такія заведенія составляютъ ничтожный % среди всѣхъ заведеній страны. Нѣсколько чаще практикуются денежныя пособія изъ штрафныхъ капиталовъ. Такъ въ 1908 г. такихъ пособій было выдано 19,834 женщинамъ на общую сумму 70,587 рубл. [1]). Средній размѣръ каждаго пособія оказывается при этомъ равнымъ весьма скромной суммѣ въ 3 р. 55 коп. Если къ этому прибавить, что пособія роженицамъ практикуются у насъ еще и нѣкоторыми кассами добровольнаго страхованія, то этимъ будетъ исчерпано все, что имѣетъ какое-либо подобіе страхованія материнства въ Россіи. Что всего этого болѣе, чѣмъ недостаточно, говорить не приходится.

Внесенный правительствомъ законопроэктъ по страхованію отъ болѣзней вводитъ до извѣстной степени и страхованіе материнства. Законопроэктъ, какъ мы знаемъ, гарантируетъ, женщинамъ, участницамъ больничныхъ кассъ, пособіе въ размѣрѣ отъ $^1/_2$ до $^2/_3$ заработка въ теченіе 4 недѣль послѣ родовъ. Одновременно съ этимъ предполагается внести въ промышленный уставъ статью, воспрещающую пользоваться трудомъ родильницъ въ теченіе первыхъ 4 недѣль. Рабочая комиссія Государственной Думы удлинила срокъ пособія до 6 недѣль, включивъ сюда послѣднія двѣ недѣли беременности. Съ проведеніемъ этихъ нормъ въ жизнь мы сдѣлаемъ первый шагъ по пути охраны материнства. Но это будетъ только первый и притомъ довольно робкій шагъ. Не нужно забывать хотя бы того, что женщины-участницы больничныхъ кассъ будутъ составлять ничтожное меньшинство всѣхъ женщинъ трудящихся классовъ Россіи. Въ больничныхъ кассахъ будетъ участвовать только около $^1/_2$ милліона женщинъ.

Подводя итоги всему сказанному въ настоящей главѣ, мы видимъ, что страхованіе материнства, *какъ самостоятельный институтъ*, имѣетъ весьма *мало шансовъ* на будущее. Даже наиболѣе серьезныя попытки въ этомъ направленіи, какъ напр., итальянскіе законопроекты, поражаютъ своей мизерностью и далеко отстаютъ даже отъ самыхъ скромныхъ требованій въ этой области. Напротивъ, все заставляетъ думать что въ нѣдрахъ страхованія отъ болѣзней найдетъ свое разрѣшеніе и проблема страхованія материнства. Въ этомъ отношеніи очень поучителенъ разсчетъ, сдѣланный проф. Mayet'омъ въ своемъ докладѣ VIII международному конгрессу по соціальному страхованію [2]). Оказывается, что крупной больничной кассѣ, имѣющей 100 тысячъ членовъ, достаточно по-

---

[1]) Сводъ отчет. фабр. инспект. за 1908 г. стр. 48.

[2]) См. сноску на стр. 272.

высить членскій взносъ на $1^1/_2\%$, чтобы осуществить страхованіе материнства въ довольно широкихъ размѣрахъ. Такое повышеніе взносовъ дало бы кассѣ возможность:

1) Выдавать всѣмъ работницамъ полный заработокъ втеченіе 6 недѣль до и 6 недѣль послѣ родовъ.

2) Выдавать женамъ рабочихъ въ теченіе того же срока средній заработокъ поденщицы въ данной мѣстности.

3) Доставлять безплатно акушерскую и врачебную помощь, а также лекарства.

4) Выдавать преміи за кормленіе въ размѣрѣ 25 марокъ каждой матери.

5) Устраивать консультаціонныя бюро по вскармливанію, родильные пріюты и пр.

Такимъ образомъ здѣсь, какъ и въ главѣ о профессіональныхъ болѣзняхъ, мы приходимъ къ выводу, что не нужно искать окольныхъ путей для разрѣшенія отдѣльныхъ задачъ соціальнаго страхованія, а нужно стремиться развивать и совершенствовать основныя и главныя его формы. Будущее соціальнаго страхованія не въ раздробленіи, а въ объединеніи.

§ 39. Страхованіе вдовъ и сиротъ.

Частное добровольное страхованіе жизни въ Америкѣ и Англіи.—Взаимно-добровольное и государственно-добровольное страхованіе.—Частно-обязательное страхованіе.—Германскій проэктъ обще-обязательнаго страхованія.

Страхованіе вдовъ и сиротъ болѣе извѣстно въ широкой публикѣ подъ названіемъ страхованія жизни или страхованія на случай смерти. Этотъ видъ страхованія получилъ широкое распространеніе во всѣхъ странахъ въ формѣ частнаго страхованія, обслуживающаго главнымъ образомъ зажиточные классы населенія. Въ такой формѣ страхованіе жизни ни по своей организаціи, ни по кругу дѣйствія не можетъ быть отнесено къ соціальному страхованію,—въ томъ смыслѣ, какъ мы условились понимать этотъ терминъ. Нужно, однако, замѣтить, что въ нѣкоторыхъ странахъ—главнымъ образомъ въ Англіи и Америкѣ—частное страхованіе жизни выработало такія общедоступныя формы, что захватило въ кругъ своего дѣйствія широкія массы населенія, въ томъ числѣ и извѣстную часть пролетаріата,—именно наиболѣе обезпеченные слои его. Такъ напр. Лондонская «Prudential Insurance Company» выдала къ 1 янв. 1907 г. 16.764.654 полисовъ на сумму. 4,258 милл. франк. Стоимость одного полиса равняется такимъ образомъ всего 254 франкамъ т. е. 94 рублямъ. Уже скромность этой средней цыфры показываетъ, какой кругъ клiентовъ обслуживаетъ названная компанія. Такія же компаніи существуютъ и въ С. А. С. Штатахъ [1]). Представляя собой частныя ком-

[1]) См. Ulysse Gobbi. „L'assurance des veuves et des orphelins", Actes du VIII Congr. etc стр. 710.

мерческія предпріятія, эти компаніи сдѣлали своей спеціальностью страхованіе мелкихъ суммъ, находя, что этотъ видъ страхованія ничуть не менѣе выгоденъ, чѣмъ страхованіе крупныхъ капиталовъ. Чтобы вербовать кліентовъ среди мало-зажиточныхъ слоевъ населенія, компаніи имѣютъ цѣлый штатъ агентовъ, которые не только заключаютъ условія съ страхователями, но и ходятъ на домъ за полученіемъ очередныхъ взносовъ. Кромѣ того компаніи допускаютъ страхованіе на самыя незначительныя суммы, взымаютъ взносы понедѣльно, помѣсячно, и дѣлаютъ всякія другія аналогичныя льготы. Само собой разумѣется, что за всѣ эти льготы плательщики расплачиваются болѣе высокими страховыми преміями. Тѣмъ не менѣе нельзя не признать, что въ описанной формѣ страхованіе жизни пріобрѣтаетъ уже извѣстный соціальный характеръ. Для странъ, отличающихся съ одной стороны зажиточностью населенія, а съ другой—сильно-развитымъ индивидуализмомъ, такая форма частнаго добровольнаго страхованія является наиболѣе естественной переходной стадіей къ болѣе совершеннымъ формамъ соціальнаго страхованія.

Въ странахъ континентальной Европы—отчасти, впрочемъ, и въ Англіи—страхованіе вдовъ и сиротъ носитъ уже болѣе выраженный общественный характеръ. Однако, всюду этотъ видъ страхованія находится еще въ зачаточномъ періодѣ и переживаетъ первоначальныя стадіи развитія, давно уже пройденныя другими отраслями соціальнаго страхованія. Мы не говоримъ здѣсь, конечно, о томъ страхованіи вдовъ и сиротъ, которое входитъ какъ неотъемлемая часть въ систему страхованія отъ несчастныхъ случаевъ. Эта отрасль страхованія, какъ мы знаемъ изъ предыдущаго изложенія, достигла во многихъ странахъ значительной степени совершенства. Но чистое страхованіе жизни, т. е. страхованіе на случай ненасильственной смерти, нигдѣ не получило до сихъ поръ широкаго и полнаго развитія и не пріобрѣло характера обще-обязательнаго страхованія.

Въ большинствѣ европейскихъ странъ страхованіе вдовъ и сиротъ является одной изъ функцій—и притомъ функціей второстепенной—кассъ добровольнаго страхованія. Такъ нѣкоторые англійскіе трэдъ-юніоны и дружескія общества практикуютъ выдачу пособій семьямъ умершихъ членовъ. То же самое мы находитъ во Франціи, Швейцаріи и Италіи. Обыкновенно пособіе оказывается въ формѣ единовременной выдачи, очень рѣдко даются пенсіи. Напр., въ Италіи въ 1904 г. только 4,6% всѣхъ обществъ взаимопомощи выдавали пенсіи вдовамъ и сиротамъ; 29,6% ограничивались выдачей единственнаго пособія, а остальные 65,8% вовсе не практиковали этой отрасли страхованія. Къ этому нужно прибавить, что какъ единовременныя пособія, такъ и пенсіи отличаются въ кассахъ добровольнаго страхованія крайне незначительными размѣрами.

Рядомъ съ этой формой добровольно-взаимнаго страхованія въ нѣкоторыхъ странахъ существуетъ еще и другая форма добровольнаго страхованія вдовъ и сиротъ,—именно государственное добровольное страхованіе. Во Франціи и Италіи государственныя или—какъ ихъ

тамъ называютъ - національныя кассы по страхованію старости и инвалидности берутъ на себя и страхованіе жизни своихъ кліентовъ. При нѣкоторомъ повышеніи взносовъ страхователь обезпечиваетъ не только пенсію себѣ самому на случай инвалидности и старости, но и пенсію семьѣ на случай своей смерти. Однако этотъ видъ страхованія не имѣетъ большого значенія, такъ какъ вообще кругъ дѣятельности названныхъ кассъ очень узокъ, а количество лицъ, страхующихъ свои семьи, и вовсе незначительно.

Какъ и всѣ другія отрасли соціальнаго страхованія, страхованіе вдовъ и сиротъ совершаетъ медленную эволюцію отъ добровольной организаціи къ обязательной. Уже въ настоящее время во многихъ странахъ существуетъ обязательное страхованіе вдовъ и сиротъ для нѣкоторыхъ, сравнительно узкихъ круговъ населенія. Чиновники правительственныхъ и общественныхъ учрежденій имѣютъ почти повсюду обязательныя пенсіонныя кассы. Въ нѣкоторыхъ странахъ такія же кассы учреждены для горнорабочихъ, для желѣзнодорожныхъ служащихъ, для матросовъ. Конечно, такое частно-обязательное страхованіе не разрѣшаетъ вопроса объ обезпеченіи вдовъ и сиротъ во всей массѣ населенія. Но оно устанавливаетъ принципъ обязательности въ примѣненіи къ страхованію вдовъ и сиротъ и, слѣдовательно, намѣчаетъ путь, по которому должно пойти развитіе этого страхованія въ будущемъ. Къ тому же съ теченіемъ времени кругъ лицъ, захватываемыхъ частичнымъ страхованіемъ, увеличивается, и такимъ образомъ постепенно подготовляется переходъ къ всеобщему страхованію. Въ Германіи, напр., частичное страхованіе успѣло распространить свое дѣйствіе на довольно широкій кругъ лицъ. Такъ, въ 1906 г. горнозаводскія пенсіонныя кассы платили пенсіи 68.482 вдовамъ и 54.979 сиротамъ; желѣзнодорожныя—19.837 вдовамъ и 17.081 сиротамъ. Сюда нужно прибавить еще довольно значительное количество вдовъ и сиротъ, получавшихъ пенсіи отъ государственныхъ и общественныхъ учрежденій. Въ общемъ около $^1/_4$ всѣхъ вдовъ и сиротъ Германіи обезпечено уже на основаніи дѣйствующихъ законовъ [1]). Отсюда понятно, почему Германія могла поставить на очередь вопросъ о введеніи общеобязательнаго страхованія вдовъ и сиротъ.

Въ 1909 г. вмѣстѣ съ проектомъ реформы всѣхъ отраслей страхованія германское правительство внесло въ рейхстагъ и проектъ страхованія вдовъ и сиротъ [2]). Проектъ этотъ уже принятъ рейхстагомъ, и въ самомъ недалекомъ будущемъ Германія обогатится новымъ видомъ общеобязательнаго страхованія. Въ какихъ же размѣрахъ и въ какой формѣ осуществится этотъ новый институтъ?

Уже при обсужденіи вопроса о страхованіи вдовъ и сиротъ въ печати и на съѣздахъ выяснилось, что этотъ видъ страхованія потребуетъ громадныхъ расходовъ, едва ли не большихъ, чѣмъ страхованіе отъ старости

---

1) См. Weymann, l. c., стр. 79.

2) „Witwen und Waisenversicherung“ von Düttmann. Actes du VIII Congr. intern. etc., T. II, стр. 726.

и инвалидности. Германское правительство, поэтому, съ самаго начала предвидѣло необходимость участія государства въ матеріальномъ бремени новаго вида страхованія. При введеніи въ 1902 г. новаго таможеннаго тарифа, повышавшаго пошлины на цѣлый рядъ предметовъ первой необходимости, германское правительство обѣщало рейхстагу откладывать всѣ избытки отъ поступленія пошлинъ въ особый фондъ, который могъ бы впослѣдствіи быть утилизированъ для страхованія вдовъ и сиротъ. Фондъ этотъ долженъ былъ достигнуть къ 1910 г. крупной суммы въ нѣсколько сотъ милліоновъ марокъ. Въ дѣйствительности эти предположенія не оправдались, и фондъ оказался гораздо скромнѣе. Соотвѣтственно съ этимъ и правительству при выработкѣ законопроекта о страхованіи вдовъ и сиротъ пришлось сузить функціи новаго института до очень скромныхъ размѣровъ.

Согласно внесенному въ рейхстагъ законопроекту новый видъ страхованія и по своей организаціи и по кругу дѣйствія будетъ тѣсно примыкать къ страхованію инвалидности. Право на пенсію обезпечивается только за вдовами и сиротами тѣхъ рабочихъ, на которыхъ распространяется законъ о страхованіи старости и инвалидности. Такимъ образомъ можно сказать, что страхованіе старости и инвалидности сливается въ одно цѣлое съ страхованіемъ жизни. Связь эта однако не только внѣшняя, она проявляется не только въ совпаденіи круга страхуемыхъ. Германскій законопроектъ создаетъ и тѣсную внутреннюю связь между обоими видами страхованія. Вдовы получаютъ пенсію только въ томъ случаѣ, если ихъ мужья успѣли пріобрѣсти права на инвалидную пенсію, т. е. сдѣлали соотвѣтствующее число взносовъ. Съ другой стороны требуется, чтобы и сами вдовы были неработоспособны въ томъ смыслѣ, какъ это понимается закономъ объ инвалидности, т. е. въ смыслѣ потери $^2/_3$ работоспособности. Далѣе, какъ размѣры пенсій, такъ и размѣры взносовъ исчисляются на основаніи тарифовъ инвалиднаго страхованія. Вдовья пенсія составляетъ 30% инвалидной, сиротская—15% для перваго ребенка и 2,5% для слѣдующихъ. Абсолютная величина вдовьихъ пенсій будетъ колебаться въ зависимости отъ класса заработка. Такъ:

въ	I	классѣ	вдовьи	пенсіи	будутъ	отъ	72,60	мар.	до	90,60 мар.
»	II	»	»	»	»	»	80,40	»	»	116,40 »
»	III	»	»	»	»	»	86,40	»	»	134,40 »
»	IV	»	»	»	»	»	92,40	»	»	152,40 »
»	V	»	»	»	»	»	98,40	»	»	170,40 »

Сиротскія пенсіи будутъ колебаться отъ 36,40 до 85,20 мар. въ годъ при одномъ ребенкѣ и отъ 171,00 до 260,40 мар. при 6 сиротахъ. Такимъ образомъ если застрахованный по инвалидному страхованію будетъ дѣлать взносы 50 лѣтъ, то его вдова, оставшаяся съ 6 дѣтьми, получитъ пенсію въ 430,80 мар. (198 р.). Это случай наивысшей возможной пенсіи по данному виду страхованія.

Тяжесть новаго вида страхованія распредѣляется, какъ и въ инва-

лидномъ страхованіи, между рабочими, работодателями и государствомъ. Взносы рабочихъ и работодателей по инвалидному страхованію повышаются. Въ первомъ классѣ заработка повышеніе еженедѣльныхъ взносовъ составляетъ 2 пфенн. для рабочихъ и работодателей, во 2 классѣ—4 пф. и т. д. до 10 пф. въ пятомъ классѣ. Излишками, полученными отъ этого повышенія взносовъ, будутъ покрываться расходы по страхованію вдовъ и сиротъ. Государство будетъ приплачивать къ каждой вдовьей пенсіи 50 марокъ въ годъ, къ каждой сиротской пенсіи 25 мар.

Такова въ общихъ чертахъ предполагаемая организація страхованія вдовъ и сиротъ въ Германіи. Читатель видитъ, что въ общемъ новый законопроектъ представляетъ только робкую попытку разрѣшить намѣченную задачу. Не говоря уже о крайне скромныхъ размѣрахъ вдовьихъ и сиротскихъ пенсій—ибо какую поддержку можетъ оказать вдовѣ, ежегодная пенсія, скажемъ, въ 100 мар., т. е. 46 р.—особенно чувствительнымъ недостаткомъ законопроекта является установленіе права на пенсію только за неработоспособными вдовами. Несмотря на далеко зашедшую индустріализацію Германіи, все-таки сфера приложенія женскаго труда сравнительно ограничена. Если женщина при жизни мужа не занималась никакимъ промышленнымъ трудомъ, если она не знаетъ никакого ремесла, то какъ бы велика ни была ея работоспособность, ей далеко не всегда удается найти заработокъ. Если же прибавить къ этому, что вдова, имѣющая нѣсколько человѣкъ дѣтей, принуждена отдавать значительную часть своего времени домашнему хозяйству, то станетъ очевиднымъ, насколько жестоко лишеніе вдовы пенсіи только потому, что она работоспособна. Не нужно забывать что инвалидныя вдовы и въ настоящее время получаютъ пособія отъ частной и общественной благотворительности—и притомъ пособія, по размѣрамъ своимъ немногимъ отличающіяся отъ предполагаемыхъ вдовьихъ пенсій.

Несмотря, однако, на всѣ эти недостатки, нельзя не признать, что какъ первый опытъ на совершенно новомъ пути, германскій законопроектъ по страхованію вдовъ и сиротъ представляетъ явленіе крупной общественной важности. И едва ли можетъ быть какое-либо сомнѣніе, что, возникнувъ, новый институтъ начнетъ совершенствоваться и развиваться, и что отмѣченные недостатки его будутъ въ болѣе или менѣе близкомъ будущемъ устранены.

ЧАСТЬ IV.

Система государственныхъ пенсій.

Во вступительной главѣ настоящаго сочиненія мы опредѣлили страхованіе, какъ систему обезпеченія какого-либо риска путемъ переложенія его матеріальной тяжести на большое количество участниковъ. Познакомившись въ дальнѣйшемъ изложеніи съ различными формами соціальнаго страхованія, читатель могъ убѣдиться, что далеко не ко всѣмъ этимъ формамъ приложимо въ полной мѣрѣ приведенное опредѣленіе. Въ сущности чистый типъ страхованія представляютъ только организаціи добровольнаго соціальнаго страхованія, какъ дружескія общества въ Англіи, свободныя больничныя кассы въ Германіи, sociétés de secours mutuels во Франціи. Всѣ виды обязательнаго страхованія уже отступаютъ отъ чистаго принципа страхованія. Матеріальная тяжесть страхованія распредѣляется здѣсь не только между участниками страхованія, но до извѣстной степени перелагается на третьихъ лицъ,— на предпринимателей, на государство. Къ страховому началу, началу самообезпеченія, здѣсь примѣшано начало соціальнаго налога, налога на однихъ въ пользу другихъ. И мы видѣли, что развитіе соціальнаго страхованія все болѣе и болѣе выдвигаетъ впередъ этотъ второй принципъ и все болѣе и болѣе оттѣсняетъ назадъ первый. По мѣрѣ того какъ расширяются задачи соціальнаго страхованія, по мѣрѣ того какъ возрастаютъ требованія къ нему со стороны рабочихъ массъ, все болѣе и болѣе выясняется невозможность основать грандіозное зданіе страхованія на фундаментѣ самообезпеченія. Широкія рабочія массы не могутъ дѣлать такихъ взносовъ и впродолженіе такихъ сроковъ, чтобы одними этими взносами были удовлетворены всѣ нужды соціальнаго страхованія. Соціальное страхованіе должно, поэтому, либо остановиться въ своемъ развитіи, либо перевоплотиться въ новую форму, не имѣющую уже чисто страхового характера. Такой новой формой, логически развившейся изъ обязательнаго страхованія и представляющей собой высшій типъ соціальнаго страхованія, является система государственныхъ пенсій.

Въ настоящее время эта система существуетъ только въ четырехъ странахъ—Даніи, Нов. Зеландіи, Англіи и Австралійскихъ Соединенныхъ Штатахъ, причемъ въ двухъ послѣднихъ странахъ она введена только съ 1908 года. Функція новой системы пока ограничивается только обезпеченіемъ старости, и только въ Австралійскихъ Соединенныхъ Штатахъ

сдѣлана попытка распространить систему пенсій на инвалидность, а отчасти и на неработоспособность, вызванную несчастными случаями. Въ общемъ система государственныхъ пенсій еще только начинаетъ развиваться и истинное значеніе ея раскроется только въ будущемъ. Но для всякаго, кто внимательно изучаетъ проблемы соціальнаго страхованія, уже въ настоящее время ясно, что передъ нами здѣсь могучее общественное явленіе, которому суждено сыграть въ жизни ближайшихъ поколѣній крупную историческую роль.

§ 40. Дѣйствующее законодательство.

Датскій законъ 1891 г.—Ново-Зеландскій законъ 1898 г.—Англійскій законъ 1908 г.—Австралійскій законъ 1908 г.

Первой страной, осуществившей новую систему, была Данія. Въ ней система пенсій исторически развилась изъ высоко организованнаго института призрѣнія бѣдныхъ. Маленькая, культурная страна, мало страдавшая отъ пауперизма, давно уже организовала правильную помощь всѣмъ лицамъ, впавшимъ въ бѣдность. Развившійся отсюда институтъ государственныхъ пенсій, придалъ этой помощи систематическій характеръ и устранилъ ея оскорбительную филантропическую форму, подведя подъ нее строго-правовой фундаментъ. Тѣмъ не менѣе и въ настоящемъ своемъ видѣ датскій институтъ государственныхъ пенсій не вполнѣ свободенъ отъ нѣкоторой филантропической окраски, напоминающей о его происхожденіи.

Какъ и всякая система пенсій датскій законъ 9 апр. 1891 года распространяетъ свое дѣйствіе на все населеніе, безъ всякаго изъятія. Всякій датскій гражданинъ, къ какой бы профессіи и общественному положенію онъ ни принадлежалъ, имѣетъ право на пенсію, разъ онъ удовлетворяетъ опредѣленнымъ, въ законѣ установленнымъ условіямъ. Предметомъ страхованія является старость, но только въ томъ случаѣ, если она сопровождается невозможностью добыть необходимыя средства существованія. Такимъ образомъ старики, продолжающіе свои обычныя занятія или имѣющіе какіе либо другіе источники существованія, не подлежатъ дѣйствію закона. Старческимъ возрастомъ считается 60 лѣтъ.

Условія для полученія пенсіи слѣдующія. Во 1-хъ необходимо, чтобы лицо, претендующее на пенсію, не совершило какого либо преступленія, связаннаго съ лишеніемъ правъ. Во 2-хъ, чтобы отсутствіе заработка не было слѣдствіемъ предосудительнаго поведенія со стороны самого просителя; въ 3-хъ, чтобы проситель въ теченіе послѣднихъ 10 лѣтъ жилъ въ Даніи, и въ 4-хъ, чтобы въ теченіе послѣднихъ 5 лѣтъ онъ не прибѣгалъ къ помощи общественной благотворительности.

Существенную особенность и въ то же время крупный недостатокъ датскаго закона составляетъ отсутствіе въ немъ точной регламентаціи размѣровъ пенсіи. Эти размѣры опредѣляются органами, проводящими законъ въ жизнь, примѣнительно къ индивидуальнымъ потребностямъ просителя. Относящаяся сюда статья закона требуетъ лишь, что бы пенсія была «до-

статочна для содержанія пенсіонера и его семьи». Само собой разумѣется, что какъ бы добросовѣстно ни относились къ своимъ обязанностямъ исполнительные органы, неопредѣленная редакція закона должна давать поводъ къ многочисленнымъ жалобамъ на произволъ и пристрастіе. Въ маленькихъ общинахъ, гдѣ всѣ жители хорошо знаютъ другъ друга, гдѣ утаить какой либо доходъ такъ же трудно, какъ и симулировать сугубую нужду—такихъ жалобъ сравнительно мало. Напротивъ въ городахъ и въ особенности въ столицѣ, гдѣ кстати сказать, живетъ одна пятая часть населенія всей Даніи,—опредѣленіе степени нужды пенсіонера и размѣровъ слѣдуемой ему пенсіи представляетъ чрезвычайно трудную и неблагодарную задачу, вызывающую безчисленное множество нареканій.

Матеріальныя средства, необходимыя для выдачи пенсій, черпаются изъ двухъ источниковъ—изъ бюджета органовъ мѣстнаго самоуправленія и изъ общегосударственнаго бюджета. Пенсіи выдаются органами самоуправленія, а въ концѣ каждаго года половина произведенныхъ расходовъ возвращается имъ изъ государственнаго казначейства. Доплата государства была первоначально ограничена опредѣленнымъ максимумомъ—именно 2 милл. кронъ [1]) въ годъ, но впослѣдствіи пришлось выйти далеко за предѣлы этого максимума. Никакихъ взносовъ со стороны самихъ застрахованныхъ не существуетъ. Не существуетъ также никакихъ спеціальныхъ налоговъ для покрытія расходовъ по пенсіямъ. Населеніе несетъ тяжесть страхованія постольку, поскольку оно вообще участвуетъ въ пополненіи мѣстнаго и общегосударственнаго бюджета. Такимъ образомъ пенсіонированіе стариковъ государство относитъ къ нормальнымъ своимъ обязанностямъ, какъ народное образованіе, борьбу эпидеміями, оборону страны и пр.

Законъ о пенсіяхъ проводится въ жизнь органами мѣстнаго самоуправленія. Лицо, желающее получить пенсію, обращается въ правленіе той общины, гдѣ оно въ данное время проживаетъ. Ему выдается особый вопросный бланокъ, который оно должно заполнить добросовѣстными показаніями. Правленіе общины принимаетъ всѣ имѣющіяся въ его распоряженіи мѣры для того, чтобы провѣрить показанія просителя. Если оказывается, что проситель удовлетворяетъ всѣмъ указаннымъ въ законѣ условіямъ, то правленіе общины опредѣляетъ размѣръ пенсіи, соотвѣтствующій степени нужды просителя. Послѣдній можетъ обжаловать рѣшеніе правленія главной административной власти даннаго округа. Высшей инстанціей для разсмотрѣнія всѣхъ жалобъ по примѣненію закона является Мин. Вн. Дѣлъ.

Приведемъ теперь нѣсколько статистическихъ данныхъ о результатахъ примѣненія датскаго закона о пенсіяхъ [2]).

Въ первый годъ дѣйствія закона (1892) число пенсіонеровъ равня-

---

[1]) Датская крона=приблиз. 52 коп.

[2]) Aage Sörensen „Die Arbeiterversicherung in Dänemark“, Zacher etc. HH. I, Ia, Ib.

лось 43.826. Къ 1906 году число это увеличилось на 57%, достигнувъ 68.831. Средній размѣръ пенсіи также безпрерывно увеличивался. Онъ составлялъ:

въ 1892 . .	82,63 крона.	въ 1899 . .	118,03 крона
„ 1893 . .	90,00 „	„ 1900 . .	122,29 „
„ 1894 . .	95,82 „	„ 1901 . .	128,27 „
„ 1895 . .	101,61 „	„ 1902 . .	135,12 „
„ 1896 . .	105,62 „	„ 1903 . .	142,28 „
„ 1897 . .	109,58 „	„ 1905 . .	147,09 „
„ 1898 . .	114,47 „	„ 1906 . .	152,39 „

За 15 лѣтъ пенсіи почти удвоились. Въ 1906 г. пенсіонеръ получалъ въ среднемъ 79 р. 25 к. въ годъ. Въ Германіи въ 1907 г. средняя старческая пенсія равнялась 73 р. 82 к. Такимъ образомъ несовершенный датскій законъ обезпечиваетъ стариковъ лучше, чѣмъ высоко-развитое германское страхованіе.

Увеличеніе числа пенсіонеровъ и размѣровъ средней пенсіи должно было, конечно, вызвать рѣзкое повышеніе общихъ расходовъ на пенсіи. И дѣйствительно въ 1892 г. осуществленіе закона потребовало 2.557,961 кр., а въ 1906 г.—7.568,790 кр, т. е. въ 3 раза больше. Доплата государства, составлявшая въ 1902 г. 1.014,278 кр., достигла въ 1906 г. 3.826,072 кр.

Въ первые годы по введеніи въ Даніи института государственныхъ пенсій произошло нѣкоторое уменьшеніе расходовъ на общественное призрѣніе бѣдныхъ. Въ дальнѣйшемъ, однако, это вліяніе сгладилось, и расходы на призрѣніе бѣдныхъ начали снова возрастать, хотя и не такъ быстро, какъ расходы на пенсіи. Это видно изъ слѣдующей таблицы:

Расходы общинъ (въ кронахъ):

	На призрѣніе бѣдныхъ.		На государствен. пенсіи.		Всего.	
	Абс. циф.	На 1 жит.	Абс. циф.	На 1 жит.	Абс. циф.	На 1 жит.
1890—94 . .	7.748.256	3,50	1.470.650	0,67	9.218.906	4,17
1895—99 . .	7.335.376	3,15	2.125.330	0,91	9.470.706	4,06
1900—05 . .	8.338.702	3,35	3.096.213	1,24	11.434.915	4,59

Эта таблица прекрасно иллюстрируетъ генетическую связь, которая существуетъ въ Даніи между институтомъ государственныхъ пенсій и общественнымъ призрѣніемъ бѣдныхъ. Въ первые годы пенсіи представляли собой какъ бы только одинъ изъ видовъ призрѣнія бѣдныхъ и почти не потребовали со стороны общинъ новыхъ расходовъ. Только въ дальнѣй-

шемъ новый институтъ сталъ развиваться, какъ самостоятельное учрежденіе, и бюджетъ его сталъ увеличиваться быстрѣе, чѣмъ бюджетъ общественнаго призрѣнія. Но и въ настоящее время общественное призрѣніе поглощаетъ чуть не втрое больше общинныхъ доходовъ, чѣмъ пенсіи старикамъ. Очевидно, законъ о пенсіяхъ удовлетворяетъ только малую долю нужды среди населенія датскаго королевства.

За послѣдніе годы въ Даніи дѣятельно обсуждается вопросъ о реформѣ закона 9 апр. 1891 г. Многочисленные проэкты и предложенія, исходившіе отъ отдѣльныхъ лицъ, политическихъ партій и общественныхъ самоуправленій,—обнаруживаютъ въ общемъ одну и ту же тенденцію: порвать всѣ нити, связывающія институтъ пенсій съ системой призрѣнія бѣдныхъ, а также расширить и углубить функціи этого института. Изъ конкретныхъ предложеній въ этомъ направленіи имѣетъ больше всего шансовъ на осуществленіе проектъ, предложенный муниципалитетомъ г. Копенгагена. Въ этомъ проэктѣ вводится опредѣленный размѣръ пенсій,—именно 360 коронъ для жителей столицы, 300—для жителей провинціальныхъ городовъ и 240 для деревенскихъ жителей. Затѣмъ слѣдуетъ упомянуть о работахъ спеціальной парламентской комиссіи, разрабатывающей вопросъ о распространеніи системы пенсіи на случаи инвалидности. До настоящаго момента остается, однако, въ силѣ законъ 9 апр. 1891 г.

1 ноября 1898 г. законъ о пенсіяхъ престарѣлымъ принятъ парламентомъ Новой-Зеландіи. Въ отличіе отъ датскаго Ново-зеландскій законъ чуждъ всякой филантропической окраски. Текстъ закона начинается съ слѣдующихъ знаменательныхъ словъ, въ которыхъ опредѣленно указывается принципіальная основа закона. «Такъ какъ справедливость требуетъ, чтобы правоспособные граждане, которые въ лучшіе годы своей жизни поддерживали колонію уплатой налоговъ и способствовали ея процвѣтанію своимъ трудомъ и своими способностями, получали отъ колоніи пенсію въ старости, то парламентъ постановляетъ. . . .» [1])

Основные принципы Ново-зеландскаго закона тѣ же, что и въ датскомъ—всеобщность и безплатность. Дѣйствію его подлежатъ всѣ граждане Новой Зеландіи. Законъ ставитъ только рядъ условій относительно имущественнаго положенія просителя въ моментъ назначенія пенсіи и предъявляетъ рядъ требованій нравственнаго характера. О «безплатности» пенсій мы говоримъ въ томъ смыслѣ, что онѣ не предполагаютъ никакихъ предварительныхъ взносовъ.

Ново-зеландскій законъ обезпечиваетъ только старость, каковую онъ считаетъ съ 65 лѣтняго возраста.

Главныя условія, которымъ должно удовлетворять лицо, желающее получить пенсію, сводятся къ слѣдующему. Требуется:

1) Чтобы лицо это въ теченіе послѣднихъ 25 лѣтъ проживало въ колоніи;

---

[1]) Проф. Alfred. Manes. „Die Arbeiterversicherung in Australien und Neu-Seeland“; Zacher, etc., H. XVIII, Anlage 1.

2) Чтобы въ теченіе послѣднихъ 12 лѣтъ оно не было подвергнуто наказанію болѣе 4 разъ за преступленія, наказуемыя тюремнымъ заключеніемъ на срокъ свыше 12 мѣсяцевъ и лишеніемъ правъ;

3) Чтобы въ теченіе послѣднихъ 25 лѣтъ оно не было подвергнуто заключенію въ тюрьмѣ на срокъ свыше 5 лѣтъ;

4) Чтобы въ теченіе послѣднихъ 12 лѣтъ оно безъ уважительныхъ причинъ не покинуло жены (или мужа) и дѣтей до 14 лѣтъ больше, чѣмъ на 6 мѣсяцевъ.

5) Чтобы въ теченіе послѣднихъ 5 лѣтъ оно вело трезвую и нравственную жизнь.

Если претендентъ на пенсію удовлетворяетъ всѣмъ этимъ условіямъ то онъ имѣетъ право на ежегодную пенсію въ 26 ф. ст. т. е. въ 246 руб. [1]). Если онъ имѣетъ какой либо-доходъ свыше 37 ф. ст. въ годъ, то за каждый фунтъ дохода свыше этой нормы пенсія понижается на 1 ф.; другими словами сумма дохода и пенсіи не должна превышать 60 фунт. Такимъ образомъ доходъ въ 60 фунт. уничтожаетъ право на пенсію, При наличности имущества или капитала за каждые 10 фунт. стоимости имущества понижается на 1 ф. пенсія. Слѣдовательно при стоимости имущества въ 20 ф. пенсія равняется 24 ф., въ 30 ф.—23 ф. и т. д. Очевидно, что при имуществѣ въ 260 фунт. право на пенсію прекращается.

Законъ осуществляется представителями мѣстной администраціи (окружными регистраторами) и мировыми судьями. Регистраторы собираютъ всѣ данныя, необходимыя для рѣшенія вопроса о правахъ просителя на пенсію. Самое рѣшеніе этого вопроса постановляется мировымъ судьей въ присутствіи просителя. Процедура назначенія пенсіи чрезвычайно упрощена и свободна отъ всякаго формализма.

Статистическіе итоги примѣненія ново-зеландскаго закона выражаются въ слѣдующихъ цифрахъ.

	Число пенсіонеровъ.	Ежегодный расходъ въ ф. ст.	Ежегодный расходъ на 1 жителя въ пенсахъ [2]).	Число пенсіонер. на 1000 населенія (въ круглыхъ цифр.).
1899	7.443	3.124	1	10
1902	12.776	207.468	63	16
1904	11.926	203.164	58	14
1906	12.582	254.367	68	14

Въ первую половину отчетнаго періода число пенсіонеровъ изъ года въ годъ увеличивалось. Въ 1902 г. оно достигло максимальной цифры,

[1]) 1 ф. стерл.=9 р. 46 коп.

[2]) 1 пенсъ равенъ приблизительно 4 коп.

послѣ чего остается до сихъ поръ приблизительно стаціонарнымъ. Пенсіонерность, т. е. отношеніе числа пенсіонеровъ къ населенію, выражается за послѣдніе годы 14 на тысячу. По разсчету на 1 жителя матеріальное бремя, связанное съ пенсіонированіемъ стариковъ, выражалось въ суммѣ 2 р. 72 к. въ годъ.

Изъ общаго числа пенсіонеровъ 82% получаетъ полную пенсію, т. е. не владѣетъ никакимъ имуществомъ и не имѣетъ никакого дохода. У остальныхъ 18% пенсія болѣе или менѣе сокращена въ зависимости отъ размѣровъ имущества и дохода.

Интересно еще отмѣтить незначительность расходовъ на управленіе, свойственную вообще системѣ государственныхъ пенсій. Въ 1906 г. эти расходы составляли всего только 1,67% общаго бюджета. Между тѣмъ напр., Германское страхованіе, по вычисленіямъ Я. Ю. Вегнера [1]) требуетъ 8,6% организаціонныхъ расходовъ.

Сопоставленіе практики Ново-зеландскаго закона съ практикой Германскаго страхованія поучительно еще въ одномъ отношеніи: оно показываетъ, насколько система пенсій шире и интенсивнѣе обезпечиваетъ населеніе, сравнительно съ страхованіемъ. Вотъ данныя, ярко иллюстрирующія это положеніе [1]).

	Старческія пенсіи	
	въ Новой Зеландіи.	въ Германіи.
Число пенсіонеровъ.	12.000 (въ возр. не менѣе 65 лѣтъ).	160.000 (въ возр. не менѣе 70 лѣтъ).
Населенія.	1 милл.	60 милл.
%%-ое отношеніе числа пенсіонеровъ къ населенію . . .	12%	2,7%
%%-ое отношеніе числа пенсіонеровъ къ числу стариковъ старше 65 лѣтъ	29%	6% (къ числу стариковъ старше 70 лѣтъ—11%).
Средній размѣръ старческ. пенсіи	320 мар.	157 мар.
Общій расходъ на пенсіи	4 милл. мар.	20 милл. мар.

1) „Пенсіи престарѣлымъ или страхованіе на случай старости?“ Харьк. 1907 стр. 30.

2) Prof. Alfred Manes. „Die Arbeiterversicherung in Australien und Neu-Seeland“ Zacher, l. c. H. XVIII стр. 38. Данныя приведенной таблицы относятся къ первымъ годамъ дѣйствія Ново-зеландскаго закона.

Такимъ образомъ въ Новой-Зеландіи обезпечивается относительно въ 5 разъ больше стариковъ, чѣмъ въ Германіи, и каждый пенсіонеръ получаетъ въ двое болѣе высокую пенсію. Чтобы довести интенсивность германскаго страхованія до уровня Ново-зеландскихъ пенсій, пришлось бы увеличить расходы приблизительно въ 10 разъ.

Новозеландскій законъ о пенсіяхъ послужилъ образцомъ для такого же закона, принятаго въ 1908 г. въ Англіи. Англійскій законъ также устанавливаетъ только обезпеченіе старости, не касаясь совершенно случаевъ инвалидности. Въ отличіе отъ новозеландскаго закона старческій возрастъ принятъ здѣсь не въ 65 лѣтъ, а въ 70 лѣтъ. Условія для полученія пенсіи сводятся къ опредѣленнымъ требованіямъ относительно давности пребыванія въ странѣ, несудимости и нравственнаго поведенія. Кромѣ того въ отличіе отъ новозеландскаго закона англійскій законъ требуетъ, чтобы претендентъ на пенсію не пользовался въ теченіе опредѣленнаго срока (послѣднихъ трехъ лѣтъ) благотворительной помощью. Въ Англіи, какъ и въ Даніи, еще держится убѣжденіе, что бѣдность является позорящимъ обстоятельствомъ, и что пользованіе благотворительной помощью должно трактоваться какъ безнравственное поведеніе.

Размѣры пенсій ставятся въ засисимость отъ доходовъ пенсіонера. Максимальная пенсія выдается лицамъ, доходъ которыхъ не превышаетъ 21 ф. ст. (198 р.) въ годъ, и равняется 5 шилл. въ недѣлю, т. е. 13 ф. ст. (123 р.) въ годъ. При доходѣ въ 21—23 ф. ст. еженедѣльная пенсія понижается до 4 шилл. Если доходъ превышаетъ 31 ф. 10 шилл. (ок. 298 р.), право на пенсію прекращается.

Англійскій законъ вступилъ въ силу 1 янв. 1909 г. и такимъ образомъ примѣняется уже слишкомъ 2 года. Къ сожалѣнію, мы не имѣемъ въ своемъ распоряженіи данныхъ о результатахъ этого примѣненія. Мы можемъ только сообщить нѣсколько цифръ, которыя были теоретически вычислены передъ внесеніемъ закона на разсмотрѣніе законодательныхъ палатъ [1]). Такъ предполагалось, что число лицъ въ возрастѣ свыше 70 лѣтъ должно достигнуть въ 1911 г. 1.286.264. Затѣмъ предполагалось, что около $^3/_4$ этого числа не будетъ подлежать дѣйствію новаго закона, такъ какъ не будетъ удовлетворять установленнымъ въ немъ условіямъ полученія пенсіи. Интересно отмѣтить, что въ эту категорію отнесено 425.603 лица, пользующихся благотворительностью. Такимъ образомъ число пенсіонеровъ должно было равняться 395.931. Обшій расходъ на осуществленіе закона, считая и расходы на управленіе, вычисленъ въ размѣрѣ 6.273.000 ф. ст., т. е. около 59 милл. рублей. На 1 жителя Великобританіи это возлагаетъ тяжесть въ 1 р. 35 к. въ годъ [2]).

Самымъ юнымъ закономъ о государственныхъ пенсіяхъ является

---

[1]) Проф. Alfred Manes, „Die Invaliden-und Alters-Rentengesetzgebung des australischen Bundes und Grossbritanniens". Zacher, H. XVIIIa.

[2]) По газетнымъ свѣдѣніямъ фактически расходъ этотъ оказался вдвое болѣше. См. «Рѣчь», 1911, 26 апрѣля.

законъ, принятый 10 іюня 1908 г. въ Австралійскихъ Соединенныхъ штатахъ. Сравнительно съ другими странами, вступившими на путь государственныхъ пенсій, Австралія сдѣлала значительный шагъ впередъ, распространивъ систему пенсій не только на старость, но и на инвалидность и при томъ не только общую, но и травматическую инвалидность.

Старческая пенсія выдается мужчинамъ при достиженіи ими 65-лѣтняго возраста, женщинамъ 60-лѣтняго. Въ случаѣ болѣзни, сопровождающейся длительной неработоспособностью, пенсіонный возрастъ для мужчины также понижается до 60 лѣтъ. Инвалидная пенсія выдается всѣми лицамъ, начиная съ 16-лѣтняго возраста, потерявшимъ работоспособность вслѣдствіе несчастнаго случая или болѣзни. Для полученія какъ старческой, такъ и инвалидной пенсіи требуется наличность опредѣленныхъ условій;— въ общемъ условія эти тѣ же, какія были приведены выше при изложеніи соотвѣтствующихъ законовъ другихъ странъ. Капиталъ, исключающій право на пенсію, опредѣленъ въ Австраліи въ 310 фунт. стерл. Для полученія инвалидной пенсіи должны быть выполнены еще два слѣдующихъ условія. Во 1-хъ, инвалидность не должна быть слѣдствіемъ какого-либо поврежденія, нанесеннаго инвалидомъ самому себѣ. Во 2-хъ, инвалидъ не долженъ получать вознагражденія отъ предпринимателей, общинъ и проч. на основаніи частныхъ соглашеній или какихъ-либо спеціальныхъ законовъ [1]).

Размѣръ пенсіи—какъ старческой, такъ и инвалидной—равняется 26 ф. ст. въ годъ т. е. 246 рублямъ. Пенсія, однако, уменьшается въ зависимости отъ доходовъ и капиталовъ пенсіонера. Сумма доходовъ и пенсіи не должна превышать 52 ф. Другими словами, полная пенсія назначается только тѣмъ, кто имѣетъ доходъ не выше 26 ф. Если доходъ выше, то соотвѣтственнымъ образомъ понижается пенсія. Капиталъ въ 50 фунт. не служитъ препятствіемъ для полученія полной пенсіи. За каждые 10 ф. капитала сверхъ 50 изъ пенсіи вычитается одинъ фунтъ. Такимъ образомъ при капиталѣ въ 310 ф. право на пенсію прекращается. Если пенсіонеръ имѣетъ домъ, въ которомъ онъ самъ живетъ, то домъ этотъ не считается капиталомъ, уменьшающимъ пенсію. Однако стоимость дома опредѣляется только въ 50 ф. ст.

Австралійскій законъ о пенсіяхъ вступилъ въ силу 1 іюля 1909 г. Данныхъ о результатахъ его примѣненія мы не имѣемъ.

---

[1]) Въ Австраліи дѣйствуетъ нѣсколько законовъ, дающихъ право рабочимъ требовать вознагражденія отъ предпринимателей за несчастные случаи. Законы эти, однако, страдаютъ многими недостатками и далеко не обезпечиваютъ пострадавшихъ во всѣхъ случаяхъ полной и частичной инвалидности. Такимъ образомъ для новаго закона остается еще широкое поле дѣйствія.

§ 41. Проекты и перспективы.

Система универсальныхъ пенсій Карла Бутса.—Проектъ Вальяна.—Проектъ Ллойдъ-Джорджа.—Общій итогъ.

Изложенные нами четыре закона о пенсіяхъ исчерпываютъ все то, что осуществлено до сихъ поръ въ области государственныхъ пенсій. Но мы не можемъ обойти молчаніемъ и нѣкоторые проекты, можетъ быть еще далекіе отъ практическаго осуществленія, но имѣющіе громадное принципіальное значеніе, какъ путеводныя нити, намѣчающія направленіе дальнѣйшаго развитія системы государственныхъ пенсій.

Прежде всего остановимся на системѣ «универсальныхъ пенсій» англійскаго общественнаго дѣятеля Карла Бутса [1]).

Бутсъ разсуждаетъ слѣдующимъ образомъ. Если совершенно отрѣшиться отъ тѣхъ принциповъ, на которыхъ основано призрѣніе бѣдныхъ и встать на ту точку зрѣнія, что пенсія выдается престарѣлому не для того, чтобы облегчить ему существованіе, не изъ состраданія или милости, а потому, что онъ имѣетъ на нее полное, неоспоримое право, то становится непонятнымъ, почему долженъ быть лишенъ пенсіи тотъ, кто успѣлъ за свою жизнь сдѣлать извѣстныя сбереженія? Почему человѣкъ, скопившій къ старости небольшой капиталъ, имѣетъ меньшее право на пенсію, чѣмъ тотъ, кто никогда не заботился о завтрашнемъ днѣ? Еще меньше смысла имѣетъ лишеніе пенсіи тѣхъ, кто пользовался благотворительностью. Бутсъ требуетъ, поэтому, чтобы пенсія выдавалась всѣмъ лицамъ, достигшимъ 65-лѣтняго возраста, безъ всякихъ исключеній. «Право на пенсію имѣетъ одинаково и нищій, и герцогъ». Пенсія должна быть установлена въ одинаковомъ для всѣхъ размѣрѣ. Бутсъ предлагалъ именно тотъ размѣръ пенсіи, который принятъ въ дѣйствующемъ нынѣ законѣ, именно 5 шилл. въ недѣлю.

Система «универсальныхъ» пенсій, т. е. пенсій «для всѣхъ», представляетъ логическое развитіе той самой идеи, которая лежитъ въ основѣ государственныхъ пенсій вообще. Обязанность государства обезпечить своихъ членовъ отъ соціальнаго риска признается здѣсь въ полной мѣрѣ, безъ всякихъ ограниченій. Точно такъ же понимаетъ современное государство свою обязанность предоставлять своимъ согражданамъ первоначальное обученіе, судебную защиту, общественную безопасность и пр.

Система Бутса, встрѣтившая въ Англіи всеобщее сочувствіе, не получила, однако, практическаго осуществленія, натолкнувшись на обычныя въ такихъ случаяхъ препятствія финансоваго характера. Мы видили, что въ Англіи проведенъ законъ, изобилующій всякими ограниченіями правъ на пенсію. Но едва ли можетъ быть какое либо сомнѣніе въ томъ,

---

[1]) См. Henry W. Wolff „Die Arbeiterversicherung in England“ Zacher, l. c. H. Va стр. 50.—См. также А. Ю. Вегнеръ „Пенсіи престарѣлымъ или страхованіе на случай старости“, стр. 44 и слѣд.

что дальнѣйшее развитіе системы государственныхъ пенсій пойдетъ именно по тому пути, который намѣченъ Бутсомъ. Ибо логически это единственно возможный путь для усовершенствованія новаго института.

Другой проектъ, на которомъ мы считали нужнымъ остановить вниманіе читателя, это проектъ французскаго соціалиста, депутата г. Парижа, Эдуарда Вальяна [1]). Этотъ проектъ замѣчателенъ въ томъ отношеніи, что въ немъ система государственныхъ пенсій распространена на всѣ виды соціальнаго риска. Въ этомъ отношеніи онъ идетъ гораздо дальше, чѣмъ австралійскій законъ 1908 г., который, какъ мы видѣли выше, обезпечиваетъ, кромѣ старости, еще и инвалидность—общую и травматическую. Проектъ Вальяна предполагаетъ пенсіонированіе всѣхъ видовъ неработоспособности и включаетъ въ себя, такимъ образомъ, и страхованіе отъ болѣзней. Кромѣ того до извѣстной степени онъ устанавливаетъ и страхованіе отъ безработицы. Своимъ проектомъ Вальянъ стремился устранить всѣ виды благотворительности, полагая, что законъ о пенсіяхъ долженъ приходить на помощь во всѣхъ видахъ нужды. Основныя положенія этого единственнаго въ своемъ родѣ проекта сводятся къ слѣдующему.

Дѣйствіе закона распространяется на всѣхъ лицъ, живущихъ наемнымъ трудомъ, или принадлежащихъ къ семьѣ, глава которой живетъ наемнымъ трудомъ. Ремесленники, мелкіе хозяева и вообще мелкіе собственники могутъ примкнуть къ страхованію добровольно. Объектомъ страхованія является всякая неспособность къ труду, независимо отъ ея происхожденія. Для всѣхъ случаевъ неработоспособности устанавливается единообразная норма пособія—въ $^2/_3$ средней заработной платы той мѣстности и профессіи, къ которымъ принадлежитъ лицо, потерявшее работоспособность. Выдача пособія можетъ быть при извѣстныхъ условіяхъ замѣнена помѣщеніемъ въ больницу, санаторію, богадѣльню и пр. Въ такомъ случаѣ больному или его семьѣ выдается уменьшенное пособіе, размѣры котораго опредѣляются мѣстными органами страхованія. Въ случаѣ инвалидности и старости выдается пенсія въ размѣрѣ 750 фр. въ годъ въ большихъ городахъ; въ маленькихъ городахъ и сельскихъ мѣстностяхъ размѣръ пенсіи понижается въ зависимости отъ стоимости жизни.

Средства для осуществленія этой грандіозной системы страхованія Вальянъ предполагалъ получить изъ трехъ источниковъ. Во-первыхъ въ виду того, что проектируемое страхованіе должно совершенно замѣнить общественное призрѣніе, всѣ средства, расходуемыя на это послѣднее государствомъ, коммунами, департаментами, должны перейти въ кассу проектируемаго страхованія. Точно также больницы, богадѣльни, дома призрѣнія, ясли, санаторіи и всевозможныя другія лечебныя учрежденія, принадлежащія коммунамъ, департаментамъ или государству, переходятъ въ собственность и вѣдѣніе органовъ страхованія. Далѣе Вальянъ вводитъ особый налогъ на предпринимателей, пропорціональный числу занятыхъ у нихъ рабочихъ. «Всякій собственникъ или хозяинъ, всякая компанія или обще-

---

[1]) См. Эдуардъ Вальянъ. Соціальное страхованіе. М. 1906.

ство, всякая общественная или частная администрація, вообще, всякое лицо, являющееся работодателемъ» вноситъ въ кассу страхованія по 15 сант. за каждый рабочій день и съ каждаго наемнаго рабочаго, каковы бы ни были возрастъ, полъ и національность послѣдняго. Лица, страхующіяся добровольно, дѣлаютъ такой же взносъ изъ собственныхъ средствъ.

Третьимъ источникомъ средствъ для организаціи страхованія является государство. Размѣры его участья въ расходахъ Вальянъ не опредѣляетъ. По его проекту «государство дополняетъ ежегодно необходимой суммой, внесенной въ его бюджетъ, доходы страхованія, дабы послѣднее съ самаго начала своего существованія имѣло средства на покрытіе всѣхъ расходовъ по выдачѣ вознагражденій, пособій и пенсій и усовершенствованію учрежденій, перенятыхъ отъ общественнаго призрѣнія».

Для осуществленія страхованія въ каждомъ департаментѣ учреждается областная касса, правленіе которой выбирается самими застрахованными вмѣстѣ съ профессіональными союзами. Общее руководство страхованіемъ принадлежитъ Національному Совѣту Страхованія, составъ котораго выбирается обѣими законодательными палатами (парламентомъ и сенатомъ).

Для того, чтобы облегчить проведеніе своего проекта въ жизнь, Вальянъ предлагалъ временно сохранить въ силѣ всѣ тѣ учрежденія и законы, которые преслѣдуютъ ту же задачу соціальнаго страхованія и осуществляютъ ее въ той или иной мѣрѣ по отношенію къ нѣкоторымъ слоямъ населенія. Сюда относятся различнаго рода пенсіонныя кассы, общества добровольнаго страхованія, больничныя кассы, законы о пенсіяхъ для чиновниковъ и наконецъ законъ 1898 г. о вознагражденіи рабочихъ за несчастные случаи. Вальянъ предлагалъ лишь координировать дѣятельность этихъ учрежденій и законовъ съ проектируемымъ страхованіемъ. Такъ вознагражденія по закону 1898 г. онъ проектировалъ повысить до нормъ, предложенныхъ имъ въ своемъ проектѣ. Соглашаясь въ интересахъ практическаго удобства на сохраненіе старыхъ формъ соціальнаго страхованія, Вальянъ надѣялся, что въ будущемъ эти формы естественнымъ образомъ растворятся въ той единой и стройной организаціи, которую дастъ Франціи осуществленіе его проекта.

Нужно ли говорить, что проектъ Вальяна былъ отвергнутъ палатой депутатовъ? Напротивъ, было бы совершенно непонятно, если бы проектъ такого широкаго соціальнаго размаха, возлагающій громадное матеріальное бремя на господствующіе классы, былъ принятъ въ настоящее время парламентомъ какой-либо капиталистической страны. Но самый фактъ внесенія такого проекта имѣетъ громадное симптоматическое значеніе, какъ первая ласточка, предвѣщающая наступленіе соціальной весны. Демократизація современнаго государства идетъ быстрыми шагами впередъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ расчищается почва для самыхъ смѣлыхъ мѣропріятій въ области соціальнаго законодательства. Можетъ быть, не мелко-буржуазная Франція сдѣлаетъ первый шагъ на этомъ пути. Можетъ быть здѣсь, какъ и во мно-

гихъ другихъ соціальныхъ реформахъ, новое слово скажетъ какая-нибудь Новая Зеландія или Австралія. Но что ближайшія поколѣнія будутъ свидѣтелями грандіозныхъ соціальныхъ реформъ, осуществленныхъ именно путемъ системы государственныхъ пенсій, въ этомъ не можетъ быть сомнѣнія. И лучшимъ доказательствомъ въ пользу этого служитъ появленіе такихъ «практическихъ предложеній», какъ проектъ Вальяна.

Менѣе грандіозенъ чѣмъ проектъ Вальяна, но такъ же замѣчателенъ, какъ значеніе времени, только что внесенный въ англійскій парламентъ проектъ Ллойдъ-Джорджа [1]). Проектируемое Ллойдъ-Джорджемъ страхованіе по своей структурѣ занимаетъ среднее мѣсто между системой чистаго страхованія и системой государственныхъ пенсій. Къ первой оно приближается въ томъ отношеніи, что устанавливаетъ взносы съ рабочихъ и слѣдовательно базируетъ отчасти на принципѣ самообезпеченія. Но съ другой стороны въ проектѣ Ллойдъ-Джорджа ни величина взносовъ, ни продолжительность ихъ не вліяютъ на размѣры пособій и пенсій, и въ этомъ отношеніи проектъ примыкаетъ къ системѣ государственныхъ пенсій въ ея чистомъ видѣ.

Объектомъ страхованія въ разбираемомъ проектѣ является болѣзнь, инвалидность и отчасти безработица. Въ отношеніи несчастныхъ случаевъ и старости Ллойдъ-Джорджъ оставляетъ въ силѣ дѣйствующіе законы. Страхованіе отъ болѣзней и инвалидности распространяется на всѣхъ лицъ, живущихъ наемнымъ трудомъ; страхованіе отъ безработицы только на тѣ отрасли промышленности, которыя работаютъ періодически, сезонно, и въ которыхъ рабочіе, поэтому, больше всего страдаютъ отъ безработицы. Сюда относится кораблестроительная, машиностроительная и строительная промышленность. Мелкіе собственники могутъ примыкать къ страхованію добровольно. Общее число лицъ, которыя подойдутъ подъ дѣйствіе новаго закона, опредѣляется въ 15 милл., что составляетъ около трети всего населенія Англіи. Страхованію подлежатъ всѣ лица въ возрастѣ отъ 15 до 65 лѣтъ. Размѣръ взносовъ слѣдующій. Рабочіе вносятъ въ недѣлю 4 пенса (ок. 16 коп.), работницы 3 пенса. За каждаго рабочаго и работницу предприниматель вноситъ 3 пенса, а государство—2 пенса. Рабочіе съ заработкомъ ниже $2^1/_2$ шилл. (1 р. 20 к.) въ день вносятъ меньше—отъ 1 до 3 пенсовъ; недостающую сумму до нормальнаго взноса пополняетъ предприниматель.

Собранныя такимъ образомъ средства идутъ на организацію безплатной медицинской помощи и выдачу пособій больнымъ и инвалидамъ. Въ теченіе первыхъ 3 мѣсяцевъ болѣзни застрахованный получаетъ по 10 шилл. (4 р. 70 к.) въ недѣлю, послѣдующіе 3 мѣсяца по 5 шилл, Въ случаѣ инвалидности назначается пожизненная пенсія въ размѣрѣ 5 шилл. въ недѣлю (около 122 р. въ годъ). При наступленіи старческаго возраста инвалидъ переходитъ на попеченіе дѣйствующаго закона о пенсіяхъ престарѣлымъ. Роженицы получаютъ по $1^1/_2$ фунта стерл. при

---

1) См. „Arbeiter Versorgung“, 1911 № 17.

условіи воздержанія отъ работы въ теченіе первыхъ четырехъ недѣль послѣ родовъ.

Организація проектируемаго страхованія чрезвычайно проста. Ллойдъ-Джорджъ предполагаетъ обойтись существующими общественными и административными учрежденіями. Главнымъ образомъ обществами добровольнаго страхованія («дружескими обществами») и почтовыми конторами. Кромѣ того въ каждомъ графствѣ учреждается особый «комитетъ здоровья» изъ представителей общественнаго самоуправленія, дружескихъ обществъ и лицъ, страхующихся въ почтовыхъ учрежденіяхъ. Эти «комитеты здоровья» сосредоточиваютъ въ своихъ рукахъ главныя организаціонныя и финансовыя функціи проектируемаго страхованія. На нихъ возлагается, между прочимъ, открытіе санаторій для туберкулезныхъ, борьба съ жилищной нуждой и др. мѣропріятія по профилактикѣ инвалидности.

По страхованію отъ безработицы устанавливается единообразный взносъ въ $2^1/_2$ пенса (10 к.) въ недѣлю какъ для рабочаго, такъ и для предпринимателя. Пособіе безработнымъ выдается въ размѣрѣ 7 шилл. (3 р. 30 к.) въ недѣлю въ теченіе 15 недѣль ежегодно.

Газеты сообщаютъ, что проектъ Ллойдъ-Джорджа встрѣченъ крайне сочувственно всѣми партіями парламента и всей англійской печатью [1]). Это даетъ основаніе надѣяться, что въ одну изъ ближайшихъ парламентскихъ сессій онъ съ тѣми или иными измѣненіями пройдетъ въ жизнь, и что Англія, такъ долго и упорно возставшая противъ всякаго вмѣшательства государства въ соціальныя отношенія, сдѣлается обладательницей одной изъ самыхъ передовыхъ системъ соціальнаго страхованія. Это является лишнимъ доводомъ въ пользу того, что нарисованныя нами перспективы въ области соціальнаго страхованія не являются утопіей, а съ необходимостью вытекаютъ изъ всей исторіи развитія этого института.

Отъ добровольнаго страхованія къ обязательному, отъ обязательнаго страхованія къ системѣ государственныхъ пенсій, отъ обезпеченія отдѣльныхъ видовъ нужды къ обезпеченію всей совокупности соціальнаго риска, всѣхъ формъ потери работоспособности—таковъ путь, которымъ шло, идетъ и будетъ идти развитіе соціальнаго страхованія.

---

[1]) Какъ и слѣдовало ожидать въ этотъ дружный хоръ диссонансъ внесли врачи. Телеграмма изъ Лондона отъ 5 (18) мая 1911 г. (см. газ. „Рѣчь“) сообщила: „Союзъ англійскихъ врачей высказался противъ проекта Ллойдъ-Джорджа о государственномъ страхованіи рабочихъ. Врачи опасаются, что проектъ въ случаѣ его осуществленія повлечетъ значительное уменьшеніе доходовъ врачей, такъ какъ значительное большинство ихъ паціентовъ изъ рабочаго класса будетъ пользоваться врачебною помощью безплатно, какъ обязательные члены рабочихъ кассъ. Кромѣ того, врачи опасаются, что это поведетъ къ полному подчиненію врачей рабочимъ организаціямъ“. По поводу этихъ близорукихъ опасеній остается только сказать: „примѣръ никому не наука“. Исторія отношенія нѣмецкихъ врачей къ соціальному страхованію могла бы кой-чему научить и англійскихъ врачей, если бы они въ нее внимательно вдумались.