

**ZAKON**  
**O OSIGURANJU RADNIKA**  
**OD 14. MAJA 1922.**

**SA OBJAŠNENJEM**  
**OD**  
**DRA VILIMA HELEBRANTA**

**KNJIŽNICA**  
**SREDIŠNJEG UREDA ZA OSIGURANJE RADNIKA**  
**ZAGREB**

*li. 857 d.*

**ZAGREB**  
**NAKLADA SREDIŠNOG UREDA ZA OSIGURANJE RADNIKA**  
**1925.**

## ODSEK IV.

### UVOD U RADNIČKO OSIGURANJE.

#### I.

Ogromni tehnički napredak u 19. stoljeću (izum parnog stroja, osnutak tvornice u modernom smislu reči, razvoj kemije, i t. d.) s jedne strane, a ekonomski liberalizam t. j. sloboda individua u gospodarskom životu s druge strane, iz temelja su izmijenili dotadanji društveni život i sve socijalne prilike. Pod sve jačim udarcima ekonomskog liberalizma, kao ploda francuske narodogospodarstvene škole fiziokrata, trgaju se okovi feudalizma i s njim sva ograničenja zemljišnog vlasništva. Oslobodjenje zemljišnog vlasništva vodi za sobom, bar delomično, oslobodjenje seljačkog staleža. Tako je bilo u poljoprivredi; u zanatskoj i obrtnoj proizvodnji, i u trgovini, zadaje liberalizam smrtni udarac cehovnom sistemu i ustoličuje neograničenu slobodu pojedinca na svim područjima privrednog života, a s njom i slobodu konkurencije.

Mora se priznati, da je do skrajnosti provedeni princip gospodarske slobode, kao najglavniji i najmoćniji potstrekač duha poduzetnosti i želje za dobitkom, najviše doprineo dotada nevidjenom razvoju svih grana privrede. Gospodarska sloboda je zapravo otac industrijalizacije, koja počimlje u Engleskoj i rapidno se širi po čitavom svetu. Tvornice se osnivaju na sve

strane, a veliki gradovi upravo niču i bujaju sve većim brojem sa sela emigrirajućim žiteljstvom. U istom razmeru u kojem je ekonomski liberalizam uticao na procvat industrije, toliko je on od dana u dan pogoršavao socijalne prilike onih, koji upadoše u čadjeve zidove tvornica, da pod egidom »slobode ugovora« doprinašaju najveći obol napretku i razvoju industrije, a i ostalih grana privrede.

»Sloboda«, koja je od teorijskih začetnika liberalizma, bila dobro i idealno zamišljena, u čitavom svom lancu, kojim je povezala privredni život (»sloboda« proizvodnje, »sloboda« ugovora između poslodavaca i posloprimaca, »sloboda« utakmice, i t. d.), postaje sasvim relativnim pojmom, i to tako daleko relativna, da je za jednoga (ekonomski jačega, većinom vlasnika proizvodnih sredstava) zbilja značila potpunu i neograničenu slobodu, a za drugoga (ekonomski slabijega) gotovo potpuno ropstvo.

Posloprimac, s jedne strane posedujući jedino svoju radnu snagu i neimajući sredstava da pokrije i istražuje povoljnije uslove tržišta rada, a s druge strane strepeći pred gladi i bedom svojom i svoje porodice i bojeći se konkurencije neprestano umnožavajućeg se broja industrijskog proletarijata, — morao je u devedeset od sto slučajeva svoju radnu snagu prodati uz besćenje. Za njega je »sloboda« ugovora postala potpuno iluzornom. Ove su subjektivne prilike pojedinog radnika postajale dnevno gorima neprestano se pogoršavajućim objektivnim socijalnim prilikama. Kako već rekosmo, ladanjsko je žiteljstvo, mamljeno na oko komotnijim gradskim životom i tvorničkim radom, hrlilo u gradove, u industrijska središta. Stanbena kriza, stanovanje u malenim i nezdravim stanovima, a uz to težak i umarajući rad u tvor-



nicama, prouzročili su takove moralne i higijenske prilike, da je radnička klasa stala pred fizičkom i moralnom degeneracijom.

Kad je k tome nadošao još noćni rad, te uposli- vanje žena i dece, okvir bede i izrabljivanja bio je potpun. To je bio plod ekonomskog liberalizma i sistema slobodne konkurencije.

U takovim je prilikama živio radnik i njegova obitelj dok je radio i zaradjivao. Naprotiv prilike, u koje bi on upao, time što bi ostao bez posla usled neprestanih kriza i usled slobodne konkurencije sa strane rezervne armije proletarijata, ili time što bi se on razbolio, ozledio se, ili umro, bile su mnogostruko gore, jer k tim nesnosljivim prilikama moralnim i zdravstvenim, nadošle su još i one ekonomske naravi. Egzistencija radnika i njegove obitelji stali su na kocki.

Pod pritiskom ovih vrlo loših materijalnih, moralnih i zdravstvenih prilika i pod uticajem šiteće se socijalističke nauke, postala je radnička klasa svesna ovog i ovakovog svog položaja. Pojavljuje se radničko pitanje kao jedan od najvažnijih problema u ovo nekoliko zadnjih decenija. Radničko pitanje traži neminovno svoje rešenje, revolucionarnim i evolutivnim putem. Držeći se principa »pomozí sam sebi« osniva radnička klasa svoje sindikalne (strukovne), zadruganske i političke organizacije, koje se bore za poboljšanje njezinog materijalnog i socijalnog položaja, kao i za njezina građanska prava. Nasuprot država stojeći na principu individualizma nije se upuštala u rešavanje ovog pitanja; ona se nije smatrala zvanom, da uredjuje radne odnose izmedju posloprimca i poslodavca; ona nije htela dirati u »slobodu ugovora«.

Pa i sama radnička klasa gledala je s nepovjerenjem, čak i s averzijom, i u najneznatnije umešavanje države u ove odnose, bojeći se pristranosti i neobjektivnosti buržoaskih država, ali neispravno bojeći se gubitka *raison d'être* za svoje sindikalne organizacije. Kad bi im država oduzimala njihov delokrug. Taj strah za oduzimanje delokruga sindikalnim organizacijama sa strane države radništvo je brzo napustilo, te ne samo, da ono nije mučke prelazilo preko državne ingerencije, već je najagilnije počelo nastojati, da putem svojih političkih organizacija postigne što veći upliv na vođenje državnih poslova, te da na taj način prisili državu na donošenje i usavršavanje državne socijalne brige. Radnička je klasa došla do uverenja, da socijalnim zakonodavstvom ne prestaje *raison d'être* sindikalnim organizacijama; nasuprot one postaju još više potrebne, da popune sve one praznine, koje za sobom ostavlja državno zakonodavstvo, koje ni izdaleka ne može da dostigne savremenost, i koje u najboljem slučaju pisanim slovima potvrđuje ono, što su već život i zbilja ustalili. I povrh toga zakonodavstvo ima veliko značenje, jer rešavajući na stanovito vreme sporove medju spornim strankama, oduzimlje im brigu za ta pitanja i ostavlja im slobodne ruke za borbu u rešavanju dalnjih problema, koji silom prilika nisu još stigli u ruke zakonodavca.

Ovi su momenti postali razlogom, da je radništvo nastojalo doći do što većeg uticaja u legislativi i egzekutivi svake pojedine države. Osobito danas nakon velikog svetskog rata, radništvo je to u velikom broju država i postiglo. I zahvaljujući tom uticaju prestalo je državno zakonodavstvo postupati sa radnikom kao



običnim objektom, pa gotovo najvažniji svoj deo posećuje zaštiti interesa radničke klase.

Radničko zakonodavstvo — u pravom smislu reči — razvija se tek u doba, kad je radnik postao slobodan i kad se on na društvenoj pozornici pojavljuje kao svesna organizovana klasa. Dok je radnik bio robom i nevoljnikom svog gospodara, dok je on bio sastavnim delom njegove imovine, i njegova inventara, gospodar se je sam brinuo bar za najprimitivnije potrebe radnika. Interes je bio samog gospodara, da svog radnika uzdrži zdrava i živa, jer ga je teško bilo nadoknaditi drugim radnikom, koji je pripadao drugom gospodaru. Osim toga svaki je radnik, kao šegrt, pa kalfa, znao da će s vremenom postati samostalan majstor, on je znao da je njegov položaj, i ma koliko bio težak, samo privremen, te mu je prama tome manjkao glavni razlog borbe za poboljšanje svog socijalnog i materijalnog položaja. U tom pogledu nastaje promena tekar pojavom strojeva u proizvodnji. U strojnoj proizvodnji potreban je kapital, veći ili manji. Radnik ne poseduje nikakvog kapitala, da si pribavi strojeve, prama tome ne može nikada postati samostalan, već njegova i njegove obitelji egzistencija kroz čitav život ostaje ovisna o poslodavcu. Poslodavac tako nema nikakvog interesa na pojedinom radniku, njemu je gotovo svaki radnik jednak; razboli li se jedan, nadomesti ga drugim; umre li jedan, dodje na njegovo mesto drugi. Izmedju radnika i poslodavca danomice postaje sve veća društvena i klasna razlika, koja se još više zaoštruje time, što poslodavac u svrhu što veće mogućnosti konkuriranja, nastoji sniživanjem proizvodnih troškova što jeftinije prodavati svoje proizvode.

Ne uzmemo li u obzir amortizaciju kapitala ulo-

ženog u preduzeću, to su sastavni delovi proizvodnih troškova: sirovine i radničke nadnice. Na cene sirovina preduzetnik obično ne može nikako uplivisati, i ne preostaje mu, nego da snizivanjem cena svojih produkata (a u svrhu konkurencije) izvrši obaranje radničkih nadnica, produživanje radnog vremena i opće pogoršanje ostalih radnih uslova.

Ovo novo stanje, koje je nadošlo »slobodnim radnim ugovorom« ugrozilo je egzistenciju, zdravlje i život radnika i njihovih obitelji, i time je ono postalo općom socijalnom pogibelji, koja za sobom povlači nedogledne socijalne, političke i ekonomske trzavice.

U tom stadiju razvoja društvenih odnosa nastupa država, postavljajući s jedne strane opće radne uslove, ograničujući na taj način slobodu ugovora, i ujedno štiteći radnika pred štetnim posledicama te »slobode«, a s druge strane prisiljavajući radnika da postane članom onih organizacija, koje se na principu uzajamne pomoći brinu za radnika, kad on usled bolesti, nezgode, invaliditeta, besposlice itd. ne može da prodaje svoju radnu snagu. Prama tomu imamo dve vrste radničkog zakonodavstva: radničko zaštitno zakonodavstvo i radničko osiguravajuće zakonodavstvo.

## II.

Zaštitno radničko zakonodavstvo, kako rekosmo, ograničuje ugovornu slobodu radnika i poslodavca. Zadaća tog zakonodavstva jest, da radnika, kao ekonomski slabijega, zaštititi pred štetnim posledicama »ugovorne slobode«, koje nisu štetne samo za pojedinca, već za čitavu radničku klasu, a po tome i za čitavo društvo. Predmetom je dakle tog zakonodavstva radna snaga radnika.



Radničko osiguranje pako jest prisilna štednja (putem uplaćivanja prinosa) sa strane radnika i poslodavca, a u korist radnika za vreme, kad on postane nesposoban za rad; zadaća mu je dakle, da sbrinjuje radnika u vreme, kad on ne može da rabi svoju radnu snagu, ili kad mu je ona potpuno iscrpljena. Zakonsko radničko osiguranje najboljim je dokazom, da prihodi radnika ne mogu nikako biti dostatni, da si on uštedi nešto za vreme kad ostane bez posla bilo s kojeg razloga.

Predaleko bi nas odvelo kad bismo u ovom predgovoru detaljno prikazivali historijski razvoj radničkog osiguranja, odnosno sistema javnog sbrinjavanja, koji su bili preteče današnjeg, modernog radničkog osiguranja. Stoga ćemo samo letimično navesti te razne sisteme, ističući, da se još i danas u odnosnim zakonodavstvima pojedinih država ti sistemi u raznim varijantama i kombinacijama nalaze.

Na ustanovama o »uzajamnoj pomoći« bio je izrađen posebni sistem sbrinjavanja u vreme bolesti, starosti i smrti, koji je n. pr. u Engleskoj bio poznat već u XVII. stoleću pod imenom »Friendly societys« (potporne blagajne). Još pre, a istodobno, sa gornjim susrećemo se i sa ubogarskim sistemom, kojim se htelo iz javnih sredstava (bez saradnje zainteresovanih) sbrinjavati obolele i ostarele radnike. Taj je sistem, usled svoje neekonomičnosti i usled toga što je bio nedostojan za čoveka — radnika, dosta brzo iščeznuo. Ali ni sistem slobodne samopomoći (potporne blagajne) ne može potpuno postići svoju svrhu (nadoknaditi štetu prouzročenu radnom nesposobnošću usled bolesti, nezgode ili smrti), što se vidi i iz okolnosti, da su potporne blagajne u većini bile primorane primati pripomoći od države, od op-



ćine ili od samih poslodavaca; konačno su te blagajne obično postale humanitarna društva.

Mnogo više nije pomogla ni povećana zakonska odgovornost poslodavca («Haftpflicht»), koja je silila poslodavca, da se brine za onog, koji je postao za rad nesposoban usled bolesti ili nezgode, skrivljene samim poslodavcem (ili licima za koje on odgovara). Preuzak broj preduzeća, na koja se odnosio zakon o «Haftpflichtu», ogromni broj procesa, koji su se iz tog izrodili, i poteškoća dokazivanja poslodavčeve krivnje, učinili su da je ovaj sistem potpuno zatajio. Napokon je bio potpuno kriv i temeljni princip (t. j. princip krivnje), na kojem se je ovaj sistem osnivao, jer kod socijalnog osiguranja ne radi se o tome, da se radnika osigura protiv krivnje poslodavca, već da se osigura za rad nesposobnog radnika (princip sbrinjavanja).

Ove nedostatke odstranjuje tekar sistem obvezatnog socijalnog osiguranja. Kod tog sistema radi se o takovoj metodi, koja će radniku za vreme njegove nesposobnosti privredjivanja osigurati pravo, koje se osniva na društvenom položaju radnika kao najglavnijeg faktora privrednog života, kao onog, koji svojim radom najviše doprinosi k stvaranju općeg narodnog dobra. Temelj i merilo tog njegovog prava (odnosno prihoda) ima da bude njegova nadnica. Bit pak tog osiguranja jeste, da se u pravilu na osnovu računa verovatnosti priskrbe sredstva potrebna za udovoljenje tih prava (prihoda). A to osiguranje je baš u toliko socijalno, što se priskrbjivanje tih sredstava ne može svaliti samo na leđa onih, koji će eventualno, u vreme svoje radne nesposobnosti, ta prava uživati (kao kod dobrovoljnog osiguranja), već

je potrebno, da se zakonskim putem odredi obvezatno namicanje tih sredstava i stvaranje fonda.

Ni sistem državnog sbrinjavanja bolesnih, invalidnih i starih osoba (Švedska) nije čisti sistem socijalnog osiguranja, jer ne privlači na saradnju zainteresovanog radnika i jer mnogo liči na ubogaški sistem.

Najsvrsishodniji je i odgovara pravom duhu socijalnog osiguranja, onaj sistem osiguranja, koji obvezatno obuhvaća najveći broj onih, koji svoju radnu snagu (umnu ili fizičku) daju u najam. Naravno, da svrha socijalnog osiguranja nije samo otštetiti privrednu nesposobnost radnika, već još više povratiti mu i po mogućnosti uvećati mu njegovu radnu sposobnost. To je osobito postiglo nemačko radničko osiguranje svojim najmodernijim načinima lečenja, čime je dokazana ne samo velika socijalna i humana, već i ekonomska važnost radničkog osiguranja. Ovim ekonomskim značenjem soc. osiguranja najbolje se pobijaju oni prigovori, koji hoće da dokažu kao da su troškovi, (odnosno prinosi), dani za osiguranje, oduzeti narodnoj privredi, beskorisno uloženi, i napokon badava utrošeni. Ti prigovori vrede samo za onoga, koji ne vidi ili koji ne će da vidi, da je novčani kapital uloženi u socijalno osiguranje putem tog osiguranja pretvaraju u još vredniji kapital — u zdravu ljudsku radnu snagu.

Glavni cilj radničkog osiguranja jest obrana od štete, koja nastaje usled umanjenja radne sposobnosti. Dakle čisti ekonomski razlog, makar se pored toga ne može poreći isto tolika važnost socijalnog i humanitarnog motiva. Počam od najmanjeg umanjenja i poremećenja radne sposobnosti pak sve do potpunog uništenja radne snage postoje razne varijante, koje

isto tako određuju i razne vrste socijalnog osiguranja. Prama tome imamo:

a) osiguranje protiv prolazne radne nesposobnosti prouzročene bilo subjektivnim okolnostima (bolešću), bilo objektivnim, koje stoje izvan osobe osiguranika (besposlica);

b) osiguranje protiv trajne delomične radne nesposobnosti usled pretrpljene nezgode ili invaliditeta;

c) osiguranje protiv trajne potpune radne nesposobnosti, koja takodjer može nastati ili usled nezgode, ili usled invaliditeta i usled starosti;

d) osiguranje za slučaj smrti, u koliko naslednici pokojnog trpe time neposrednu štetu.

A sad nekoliko reči o principima, posebice organizaciono-tehničkim, na kojima se osniva moderno radničko osiguranje. Prvi i temeljni princip radničkog osiguranja jest obvezatnost, koji ne samo da danas ima već svoju tradiciju, već i svoje najbolje iskustvo, koje je njegovim najjačim zagovornikom. Držimo nepotrebnim ovde navadjati neke vrste taksativne razloge, koji su danas u većini država doveli do pobeđe princip obvezatnosti, jer su prednosti obvezatnog osiguranja općenito poznate, pogotovo u osiguranju protiv nezgoda. Jedino uz princip obvezatnosti može socijalno osiguranje postići jednu od glavnih svojih svrha — općenitost, jer bi bez tog principa osobni delokrug tog osiguranja, usled pomanjkanja svesti, razumevanja i sredstava kod širokih slojeva, bio minimalan, i to bi dovelo do najvećeg paradoksa, da bi socijalno osiguranje postalo privilegijem svesnijih i imućnijih. Nadalje, jedino uz princip obvezatnosti mogu upravni troškovi osiguranja biti smanjeni, jer je veći broj osiguranika, a time i prinosa za osiguranje, od kojih razmerno manji deo otpada na



upravne troškove. Kad i ne bi bilo drugih razloga, bila bi dostatna ova dva, da opravdaju princip obvezatnog osiguranja. Nema dvojbe, da kod rešavanja alternative: dobrovoljno ili obvezatno osiguranje, odlučuju u pojedinim državama razni momenti, kao n. pr. princip i duh u kojemu je vodjena čitava gospodarska i socijalna politika dotične države, socijalno shvaćanje zakonodavnih faktora, a u velike i psihologija dotičnog naroda (njegov pravni osjećaj, samopouzdanje, kulturni nivo, i t. d.). Osim toga moramo istaknuti, da i kod principa obvezatnosti ima mnogo varijanta, ali što je taj princip potpuniji, tim je i svrsishodniji.

Važno organizaciono-tehničko pitanje osiguranja jest takodjer pitanje namicanja sredstava za pokriće izdataka i troškova osiguranja. Ne toliko u grani osiguranja u bolesti, u kojoj se ne radi o trajnijim terećima, već o pokriću tekućih (godišnjih) izdataka, tako da se propisani prinos (premija) može u svako doba korigirati. Slično vredi i za osiguranje u besposlici, čije su potpore isto tako kratkoročne. U oba ova slučaja problem postoji samo u postavljanju najprikkladnijeg načina propisivanja i ubiranja prinosa.

Pitanje pokrića izdataka važno je u granama, koje osiguravaju dugogodišnje rente (nezgoda, iznemoglost, starost i smrt). U grani osiguranja protiv nezgoda, dva su sistema moguća: 1. sistem r a z r e z a g o d i š n j i h t r o š k o v a (Umlagedeckung), u kojem se izdaci jedne poslovne godine za potpore i za upravne troškove u idućoj godini ubiru i raspodele na prinosnike; 2. sistem kapitalnog pokrića (Kapitaldeckung) u kojem se kapitalna vrednost svih izdataka, koji su ili će u budućnosti nastati iz nesrećnih slučajeva jedne poslovne godine, te upravni troškovi, ubiru ili putem premija utvrđenih unapred po

računu vjerojatnosti (sistem premija) ili putem razreza u idućoj poslovnoj godini. Sistem razreza godišnjih troškova, koji prevaljuje terete od onih koji za nje odgovaraju na budućnost, u privatnom je osiguranju gotovo nemoguć. Ni u obaveznom osiguranju za slučaj nezgode, gde država može da prisili poslodavce na plaćanje većih prinosa od prinosa u privatnom osiguranju, nije svrsishodan i gotovo nigde nije u celini proveden, jer svi zakoni koji se radi olakšanja početnih tereta oslanjaju na taj sistem, sakupljanjem posebnih rezerva nastoje da smanje njegove loše strane i da vremenom predju na sistem kapitalnog pokrića, koji jedini odgovara propisima ispravnog gazdinstva.

U grani osiguranja za iznemoglost, starost i smrt (penzija) ne radi se samo o pokriću izdataka, koji će nastati iz već poznatih osiguranih slučajeva, već i o obezbedjenju prava stečenih izvršenim uplatama za slučajeve iznemoglosti, starosti ili smrti, koji mogu u budućnosti nastupiti. Prema tome u ovoj grani moguće su tri vrste pokrića: 1. sistem razreza godišnjih troškova (Umlagedeckung) isto kao i kod grane osiguranja u nezgodi; 2. sistem kapitalnog pokrića tekućih renta (Kapitaldeckung), po kojem se kapitalna vrednost svih izdataka, koji su ili će u budućnosti nastati iz slučajeva iznemoglosti, starosti i smrti, koji su u poslovnoj godini nastupili, razrezuje skupa sa upravnim troškovima u idućoj godini na obvezanike; 3. sistem pokrića svih stečenih prava i očekivanja putem premija (Anwartschaftsdeckung), po kojem se u svakoj godini ubire onaj prinos, koji je potreban, da se pokriju ne samo svi budući izdaci za već priznate rente, već i svi izdaci koji će nastati



iz budućih osiguranih slučajeva na osnovu prava stečenih dotadanjim uplatama. Ovo se ubiranje vrši u formi unapred određenih premija izračunatih na osnovu računa verovatnosti.

Sistem razreza godišnjih troškova i u obaveznom penzionom osiguranju gotovo je neprovediv, budući da mora dovesti nakon izvesnog vremena do tako visokih tereta, da osigurano lice može ista prava steći i kod privatnih osiguravajućih društava uz manju premiju nego što iznosi njegov udeo na ovim teretima, jer bi tako ovo osiguranje postalo za nj teret, a ne dobrobit.

Za sistem kapitalnog pokrića važi taj prigovor u koliko se tiče radničkog dela prinosa, samo u nešto manjoj meri, a zahtevima privatnog osiguranja ovaj sistem ne odgovara. Zbog toga su sve države prihvatile sistem premija. Jedino one države, koje su usled vanrednih privrednih prilika (devalvacije uštedjevina ratom i posle rata) u nemogućnosti, da prihvate ovaj sistem, kombinovale su ga sa sistemom kapitalnog pokrića, prenoseći tako jedan deo tereta na buduće generacije.

Vrlo važno pitanje je takodjer, koga ima da tereti dužnost plaćanja prinosa (premija) za pojedine grane osiguranja. Pošto je temelj za ustanovljenje obveze osiguranja za pojedinca njegov radni odnos, to je onda nedvojbeno, da za troškove osiguranja mora doprinositi i poslodavac. Nastaje pitanje u kojoj meri. I teorija i praksa do danas su nedvoumno dokazali ispravnost principa, da u grani osiguranja protiv nezgode ima poslodavac snositi sve troškove, jer je to u samoj naravi stvari. Promotrimo li razne statistike (osobito one inspektora rada) uverit ćemo se, da se jedan veliki procenat (12 do



15%) nesrećnih slučajeva događa krivnjom poslodavca t. j. usled manjkavog tehničko-zaštitnog uređaja, usled slabih pogonskih uređaja, i t. d.; a i kad ne bi bilo izričite krivnje poslodavčeve, pada na njega dužnost snaranja ukupnih troškova ovog osiguranja, jer i pored najmodernijeg tehničko-zaštitnog uređaja pogona, postoje opasnosti proističuće iz objektivnih razloga dotičnog pogona, koje se (bar još za sada!) ne mogu nikako otkloniti i sprečiti. Nu i veliki deo obolenja kao i rani invaliditet i mortalitet posledicom su nepovoljnih prilika i okolnosti, pod kojima se vrši jedno zvanje. Kad bi postojali tačni statistički i medicinsko-znanstveni nalazi o uticaju razloga proizlazećih iz same naravi posla na broj obolenja, invaliditeta i mortaliteta, to bi sigurno udeo poslodavca na prinosima osiguranja u bolesti i invaliditetu imao biti veći, nego je danas u većini zakona uobičajen. Kod osiguranja za slučaj invaliditeta po nekim zakonima ima država doprinášati jednu stanovitu godišnju svotu za svaku rentu, n. pr. po nemačkom zakonu 50 Mk. na svaku rentu (pre rata), dok po nekim drugim zakonima subvencioníše država jednom paušalnom svotom radničko osiguranje, osobito za odtećenje upravnih troškova.

Učestvovanje na snaranju troškova za radničko osiguranje ne mora biti odlučujući motiv i za učestvovanje na administraciji radničkog osiguranja.

U nizu tehničko-organizacionih problema radničkog osiguranja dosta je važno pitanje organizacije nosioca osiguranja: da li na principu teritorijalne organizacije ili prama vrsti osiguranja. Kad je organizacija provedena prama vrsti osiguranja, to je onda osiguranje prama vrsti decentralizovano (posebni nosioc osiguranja u bolesti, posebni u nezgodama, itd.),

ali teritorijalno je centralizovano (za čitavo jedno državno područje jedan jedini nosioc osiguranja); ako je organizacija provedena na principu teritorijalnosti, to su sve vrste osiguranja centralizovane u jednom nosiocu (n. pr. Središnji ured je jedini nosioc osiguranja u bolesti, protiv nezgoda, u starosti, besposlici, i t. d.), a teritorijalno može biti centralizovano ili decentralizovano (obično prema uredjenju državne administracije).

### III.

Prema podacima\*) kojima raspolazemo, postoji obvezatno radničko osiguranje za sve industrijsko radništvo u sledećim evropskim državama:

1. osiguranje protiv nezgoda: Nemačka, Austrija, Norveška, Italija, Holandija, Lichtenstein, Luxenburg, Grčka, Danska, Jugoslavija, Rumunjska, Mađarska, Poljska, Švicarska, Memel, Rusija, Švedska, Belgija, Čehoslovačka, Estonska, Finska; (u Francuskoj, Engleskoj i Španjolskoj je obavezna odgovornost poslodavaca).

2. a. Osiguranje u bolesti (sa porudjajem i posmrtninom): Nemačka, Austrija, Mađarska, Lichtenstein, Luxenburg, Jugoslavija, Engleska, Irska, Rumunjska, Rusija, Holandija, Portugalska, Čehoslovačka, Letonska, Poljska, Memel, Norveška.

2 b. Osiguranje materinstva: Italija, Francuska, Nemačka (sbrinjavanje).

\* Ovi podaci o stanju radničkog osiguranja u nekim državama inozemstva vadjeni su većinom iz službenog obrazloženja novog čehoslovačkog zakona o socijalnom osiguranju.



3. Osiguranje u starosti i iznemoglosti: Nemačka, Engleska, Luxenburg, Rumunjska, Švedska, Holandija, Italija, Jugoslavija (provedba odgodjena).

4. Osiguranje samo u starosti: Francuska, Švedska (opće).

5. Osiguranje porodice na penziju: Nemačka, Jugoslavija (samo deca).

6. Osiguranje protiv besposlice: Engleska, Italija, Austrija, Švicarska (samo delomice).

7. Osiguranje privatnih nameštenika na penziju: Austrija, Nemačka, Čehoslovačka, Jugoslavija, Poljska, Italija (ove zadnje tri države samo u svojim bivšim austrijskim delovima).

8. Osiguranje rudara na penziju.

9. Osiguranje pomoraca na penziju.

Od izvanevropejskih zemalja spominjemo da od god. 1898. na Novom Zelandu, a od g. 1908. u čitavoj Australiji postoji sistem državnog sbrinjavanja građana, koji neimućnijim građanima pruža pravni naslov na neke vrste potpora u invaliditetu ili starosti iz općih državnih sredstava. (Ovaj je sistem uveden i u Engleskoj, u Danskoj i donekle u sovjetskoj Rusiji. Na Islandu je od g. 1909. zaveden sistem, po kojemu svi stanovnici jedne općine uplaćuju prinese u općinsku potpornu blagajnu, koja osim toga dobiva stanovite dotacije, i ta blagajna svake godine isplaćuje svojim siromašnijim žiteljima, koji su navršili 60. godinu života, stanovite potpore).

Pristupajući kratkom pregledu radničkog osiguranja u inozemstvu, najpre ćemo posmatrati to pitanje u onim zemljama, u kojima je osiguranje postojalo već pre rata i koje je u glavnom bilo uzorom



za ostale zemlje; i tu u prvom redu susrećemo se sa radničkim osiguranjem u Nemačkoj i Engleskoj.

U Nemačkoj čini pravni temelj socijalnog osiguranja jedinstveni »Državni zakon za osiguranje« (Reichsversicherungsordnung) od 19. jula 1911., u kojem je u 1805 paragrafa normirano osiguranje u bolesti, u nesrećnim slučajevima, za slučaj invaliditeta i smrti.

Taj je zakon nastao stapanjem triju samostalnih zakona: zakona o obaveznom osiguranju za slučaj bolesti radnika u industrijskim preduzećima (iz godine 1883.), zakona o obligatnom osiguranju u nesrećnim slučajevima (iz god. 1884.) i zakona o obaveznom osiguranju u slučaju invaliditeta i starosti (iz god. 1889.). Pored gore navedenog temeljnog zakona o socijalnom osiguranju samostalno je uređeno osiguranje za slučaj invaliditeta i starosti privatnih nameštenika zakonom od 20. decembra 1911.

Mnogim kasnijim zakonima i naredbama, osobito posle rata, bili su ovi temeljni zakoni u mnogočem menjani i nadopunjeni, od kojih se posebice mora istaknuti zakon od 30. aprila 1922. o osiguranju kućnih zanatlija (Hausgewerbetreibende).

A sad nešto поближе o nekim granama nemačkog osiguranja.

Obavezne su na osiguranje osobe, koje samostalno ne privredjuju. Pod obavezu osiguranja spadaju: 1. bez obzira na visinu nadnice radnici, pomoćnici, kalfe, šegrti, momčad morskih i rečnih plovila; 2. do stanovite visine godišnje zarade: činovnici preduzeća, članovi kazališta i orkestara, učitelji i kućni zanatlije (obrtnici). Nemački zakon poznaje dobrovoljno osiguranje za članove obitelji poslodavčeve, čiji godišnji prihod ne premašuje stanovitu visinu, a koji su kod

njega zaposleni bez posebnog radnog odnosa i bez nadnice, nadalje obrtnici i poduzetnici, u koliko ne uposljuju više od dve osobe, koje su obavezne na osiguranje.

Nemački zakon osiguranim članovima obezbeđuje: 1. potporu u bolesti (hranarinu); 2. rodiljsku potporu; 3. pogrebninu; i 4. potporu obiteljskih članova. Potpora u bolesti sastoji se od besplatne lekarske pomoći, lekova i ostale nege; a ako je osiguranik nesposoban za rad dobiva počam od četvrtog dana bolesti novčanu potporu u visini polovice temeljne jednodnevne nadnice i to kroz vreme od 26 nedelja. Ako je osiguranik otpremljen na besplatnu negu u bolnicu dobiva porodica samo polovicu hranarine. Pravo na rodiljsku potporu imaju: 1. osigurani ženski članovi (t. zv. Wochenhilfe); 2. osigurani obiteljski članovi osiguranika (t. zv. Familienwochenhilfe); 3. neimučne žene (minderbemittelte Deutsche; t. zv. Wochenfürsorge). (Ovo zadnje je sistem državnog sbrinjavanja). Potpora ovim ženama sastoji se u lekarskoj pomoći za vreme trudnoće i porodjaja, u stanovitoj jednokratnoj novčanoj ispomoći za troškove porodjaja, novčanoj potpori za vreme od 10 tjedana nakon porodjaja (obično u visini hranarine), te u premiji za dojenje za vreme od 12 tjedana (obično u visini polovice hranarine). Troškove za sve potpore kod »Wochenhilfe« snosi u celini bolesnička blagajna, kod »Familienwochenhilfe« u polovici bolesnička blagajna, a u polovici država, a kod »Wochenfürsorge« u celini država. Pogrebnina iznosi dvadeseterostruku dnevnu nadnicu, a statutom može biti povišena na četrdeseterostruku.

U ime prinosa za bolesničko osiguranje plaćaju dve trećine osigurani članovi, a jednu trećinu poslo-



davci, dok maksimalni prinos može iznašati sam  $7\frac{1}{2}\%$  temeljne dnevne nadnice, a u izvanrednim slučajevima  $10\%$  tog iznosa. (Državna subvencija u ovoj grani osiguranja — kako smo već gore rekli — sastoji se u tome, što država plaća polovicu troškova za »Familienwochenhilfe« a sve troškove za »Wochenfürsorge« i delomično izdatke za potpore ratnih invalida). Sve ostale izdatke, a do stupanja na snagu zakona od 27. III. 1923., snosila je svaka pojedina bolesnička blagajna. Prama citiranom zakonu izdatke za »Wochenhilfe«, polovicu izdataka za »Familienwochenhilfe« (drugu polovicu snosi država) i sve izdatke za oboljele ženske članove, snose zajednički sve blagajne (razmerno prama broju osiguranika) u jednom rajonu svakog pojedinog vrhovnog ureda za osiguranje. To je t. zv. »Gemeinlast« (zajednički teret). Svi ostali izdaci i po novom zakonu i nadalje terete pojedinu blagajnu, t. zv. »Sonderlast«.

Glavni su nosioci bolesničkog osiguranja mesne bolesničke blagajne (t. zv. Ortskrankenkassen), kod kojih su osigurani svi industrijski radnici, i ladanjske bolesničke blagajne (Landkrankenkassen), kod kojih se osiguravaju poljoprivredni radnici, služinčad i osobe u kućnoj industriji uposlene. Osim ovih blagajna mogu postojati i posebne preduzetničke, zadružne, bratimske i nadomesne blagajne, ali uz uvet, da svojim članovima pružaju najmanje ono, što im pruža zakon o bolesničkom osiguranju. U vodstvu blagajna zastupani su nameštenici sa dve trećine, a poslodavci sa jednom trećinom. Nadzor i jurisdikciju nad blagajnama vrše tri instance: ured za osiguranje, vrhovni ured za osiguranje i državni ured za osiguranje radnika.

Kod osiguranja za slučaj invaliditeta i smrti krug je osiguranika gotovo isti kao kod osiguranja u bolesti.



Prma zakonu od 13. VII, 1923. razdeljeni su osiguranci u 23 nadnična razreda. Prma tim razredima davaju se i rente, i plaćaju prinosi. Invalidsku rentu dobiva onaj, tko je za rad trajno nesposoban, a bolesničku onaj, tko je neprekidno kroz vreme više od 26 nedelja nesposoban za rad. Uslovi za dobivanje ove rente jesu, da je invaliditet najmanje 66 i dve trećine % i da su uplaćeni prinosi najmanje kroz 200 nedelja (kod dobrovoljnog 500). Ako osiguranik doživi 65. godinu života i uplaćivao je kroz 1200 nedelja, dobiva rentu za starost (Altersrente). Udova ili udovac, ako su nesposobni za rad, dobivaju udovsku rentu, a deca ispod 18 godina života siročinsku rentu. Prinosi (premije), kako je gore rečeno, plaćaju se prema nadničnim razredima, i to polovicu plaćaju nameštenici, a polovicu poslodavci po t. zv. sistemu markica, koje poslodavac lepi na t. zv. »Quittungskarte«. Izdaci renta terete u jednu desetinu nadležni osiguravajući ured (koji isplaćuje rentu) — to je »Sonderlast«, a ostalih devet desetina razdele se na sve nosioce osiguranja (Gemeinlast). Nosioci su ovog osiguranja zavodi za osiguranje (Versicherungsanstalten) osnovani za teritorij svake pojedine zemaljske vlade; osim toga postoje posebni zavodi za saobraćajne nameštenike, za rudare i za mornare. Samouprava zavoda sastoji se od najmanje 10 članova odbora, od kojih polovica pripada osiguranim članovima, a polovica poslodavcima. Nadzor nad ovim zavodima vrše — kao i kod bolesničkog osiguranja — uredi za osiguranje radnika.

Osiguranje protiv nezgoda u Nemačkoj osniva se još i danas na principu odgovornosti poslodavčeve (»Haftpflicht«); naravno, da taj princip nije ostavljen u svojim prvobitnim, nedostatnim formama, već je on usavršen, da može gotovo sasvim služiti zadacima

socijalnog osiguranja. Prama tom principu nisu na odštetu unesrećenom radniku (ili njegovim naslednicima) obvezani pojedini poslodavci, već njihov skup udružen u svojoj profesionalnoj udruzi. Na taj je način osigurana i finansijska mogućnost udovoljavanja svim zahtevima, koje se postavlja na ovu granu osiguranja,

Na osiguranje su obvezane sve one osobe, koje u preduzećima, koja potpadaju osiguranju protiv nezgode, obavljaju posao, koji je podvrgnut ovom osiguranju. — Poslovna nezgoda je onaj nesretni slučaj, koji je u kauzalnoj vezi sa preduzećem ili sa poslovanjem.

Poslodavac odnosno udruga, dužni su da u slučaju poslovne nezgode naknade štetu za svaku pretrpljenu telesnu ozledu.

Kroz prvih 13 nedelja nakon nezgode leči se ozledjenik na teret bolesničkog osiguranja; počam od 14. nedelja ako nesposobnost za privredu traje i nadalje, nastupa pravo na rentu (i lečenje!). U slučaju da u povodu poslovne nezgode nastupi smrt, dobivaju naslednici 15. deo godišnje zarade usmrćenog, a najmanje onaj iznos, koji je u tu svrhu ustanovilo državno ministarstvo rada (sada je taj iznos 50 zlatnih maraka).

Nosioci su osiguranja protiv nezgode profesionalne udruge; ove su udruge podvrgnute nadzoru državnog ili zemaljskog ureda za osiguranje. Sve prinose plaćaju poslodavci i to po sistemu razreza troškova u prošloj godini (Umlagebedeckung).

U Engleskoj postoje dva zakona o socijalnom osiguranju; zakon od 1. VIII. 1908. o državnim potporama u starosti, novelisan zakonom od 23. XII. 1919. (Old Age Pensions Act) i zakon od 16. XII. 1911. o



osiguranju u bolesti, invaliditetu i besposlici (National Insurance Act).

Prma »National Insurance Act« (Zakon o narodnom osiguranju) obligatorno su osigurane osobe od 16. do 70. godine života, bez razlike spola i državne pripadnosti: a) koje su negde uposlene na temelju službovnog ili naučničkog ugovora; b) zapovednici i momčad britanskih trgovačkih ladja; i c) kućni radnici. Dobrovoljno se mogu osigurati: a) osobe, koje su kroz 104 nedelje bile obvezatno osigurane temeljem svog uposlenja i b) osobe, koje prema nalazu posebnih komisija trebaju osiguranje, a izuzete su i obvezatnog osiguranja. Ali pod osiguranje ne potpadaju: a) osobe nalazeće se u vojsci i ratnoj mornarici; b) državni i javni nameštenici; c) nameštenici željezničkih društava; d) učitelji na javnim školama; e) osobe, koje ne vrše manuelni posao, ako njihov godišnji dohodak iznosi najmanje 250 lib. šter.; f) agenti raznih društava, koji su namešteni uz proviziju ili udeo na čistom dobitku; g) poljoprivredni nameštenici, koji nemaju novčane plate; i h) nameštenici u nuzgrednom i prigodičnom zanimanju.

Na vlastitu želju mogu biti izuzeti od osiguranja: a) osobe, koje imaju godišnju penziju ili godišnji dohodak od najmanje 26 lib. šter., ali neodvisan od njihovog rada; b) osobe, za koje se moraju brinuti treće osobe; c) osobe, koje pretežno žive od zanimanja, koja ne spadaju pod obvezu osiguranja.

Po ovom zakonu dobivaju članovi:

1. besplatnu lekarsku negu, lekove i sve lekarske i kirurške potrebštine (t. zv. medical benefit);
2. hranarinu u slučaju nesposobnosti za rad i to od četvrtog dana bolesti za vreme od 26 nedelja (t. zv. sickness benefit);

3. traje li nesposobnost više od 26 nedelja, to počevši od 27. nedelje član dobiva invalidsku rentu (t. zv. disablement benefit);

4. kod porođaja dobiva žena (ili kao osigurani član ili kao žena ili udovica osiguranog člana) novčanu potporu, ali zato nema prava na besplatnu lekarsku pomoć. Ako je žena ujedno osigurani član i žena osiguranika to dobiva dvostruku potporu;

5. (izvanredna) veća davanja, koja se sastoje: a) u tome, da se lekarska pomoć pruža i svim obiteljskim članovima osiguranika; b) u tome da se hranarina i invalidska renta povisuju prema broju dece, ili da se hranarina isplaćuje odmah od prvog dana bolesti; c) u tome, da se posebno uvede sbrinjavanje rekonvalescenata; d) da se pruža novčana potpora i članovima osiguranika. Pored ovih većih postoje i manja (od normalnih zakonskih) davanja, koja osobito onda nastupaju, ako je osiguranik mlađji od 21 godine, ili ako nisu uplaćeni svi dospelji prinosi. Pravo na hranarinu i invalidsku rentu prestaje sa 70. godinom života, jer od toga doba nastupa pravo na državnu potporu u starosti (penziju).

Za pokriće troškova ovog osiguranja plaćaju prinose osigurani članovi, poslodavci i država. Kao što su prava i potpore za sve osiguranike bez obzira na njihove prihode jednake, tako su i prinosi jednaki; razlika je samo u spolu. Žene dobivaju manje i plaćaju manje prinose. Država daje  $\frac{2}{9}$  od uplaćenih prinosa. (Ovo je jedna od glavnih razlika između socijalnog osiguranja u Engleskoj i onog u kontinentalnim zemljama). Nosioći osiguranja po ovom zakonu su:

1. Priznate blagajne (ovakovom blagajnom može ured za osiguranje priznati svako udruženje, kod kojeg provadjanje osiguranja nema tečevnog



cilja, ako njegovi statuti zajamčuju članovima kontrolu nad upravom i ako izvanredni članovi nemaju odlučujućeg glasa);

2. komisije za osiguranje; i

3. uredi za osiguranje. U delokrug blagajna i komisija spada izravno sprovadjanje osiguranja tako, da blagajne isplaćuju novčane potpore, a komisije imaju da se brinu za lekarsku negu sklapajući u tu svrhu ugovore s lekarima. Osim toga sklapaju komisije ugovore s apotekama, drogerijama, bolnicama, i t. d. — Ured za osiguranje vrši u glavnom samo kontrolu nad osiguranjem.

A sada nekoliko reči o zakonu o državnim potporama u starosti. Prama tom zakonu sbrinjavanje staraca u formi penzije nije osnovano na osigurateljnim principima, već je to sistem davanja potpora u starosti iz državnih sredstava (sistem sbrinjavanja).

Pravo na ove potpore imaju britanski državljani, nastanjeni na teritoriju države, koji su navršili 70. godinu života, a ne postoji nijedan zakonski razlog, koji ih isključuje iz prava uživanja ove potpore. Isključujući razlozi jesu:

1. ako je onaj, koji ima pravo na ovakovu potporu, a pre nego je to pravo stekao, zanemario rad, koji odgovara njegovim snagama, mogućnosti i potrebi;

2. ili ako koji od ovih dobiva već ubošku potporu;

3. ili se nalazi u zavodu za umobolne;

4. ili je kažnjen za zločin.

Organi za provadjanje ovog zakona jesu: a) mjesne penzijske komisije i b) centralni penzijski ured (Central Government Board).

Relativno najslabije je razvijeno socijalno osiguranje u Francuskoj. Pre 1910. godine bila je tamo zakonski uređjena pojedinačna isplata socijalno

slabijim vrstama, kao n. pr. besplatna lekarska nega, potpore starcima i ženama za vreme poroda, i t. d. Godine 1911. donešen je zakon o obaveznom osiguranju u invaliditetu i u starosti industrijskih i poljoprivrednih radnika čija je provedba veoma manjkava. U Francuskoj su radničke sindikalne organizacije imale mnogo da ispunjuju nedostatke i praznine državnog zakonodavstva na polju socijalne politike, pa i u pogledu radničkog osiguranja koje je kao obavezno postojalo samo za mornare, rudare i železnjičare.

Svršetak rata i mirovni ugovor povratio je Francuskoj Elzas-Lotaringiju, čije se je žiteljstvo kroz trideset godina priučilo i uživilo u zbilja napredno nemačko socijalno zakonodavstvo, osobito u pogledu radničkog osiguranja. Ovaj vrlo važni momenat bio je jedan od najodlučnijih, da je meseca marta godine 1921. podnešena francuskom parlamentu osnova zakona o osiguranju u bolesti, invaliditetu i starosti.

Prema ovoj osnovi obli g a t o r n o biće osigurane sve osobe, koje se nalaze u službovnom (najamnom) odnosu (saliariés), čiji godišnji prihod ne prelazi 10.000 fr. Dobrovoljno mogu se osigurati osobe, koje samostalno privredjuju (kao mali trgovci, zanatlije i poljoprivrednici, koji se po svom ekonomskom položaju vrlo malo razlikuju od najamnih radnika), čiji godišnji prihod ne premašuje 10.000 franaka.

Osiguranici su, prema svom godišnjem prihodu, razdeljeni u šest nadničkih razreda, prema kojima je takodjer razdeljena visina prinosa i visina potpore, koju po zakonu dobivaju. Prava, koja francuska zakonska osnova predviđja, jesu: besplatna lekarska nega i novčana potpora. Pokriće troškova osiguranja nose na polovicu osiguranici i poslodavci; ti prinosi iznašaju 10% nadnice. Država ima da doprinaša vrlo



mali deo, koji bi imao pokrivati upravne troškove, potpore obiteljskih članova i otpravninu deci. Nosioci osiguranja biće regionalne blagajne i uredi za osiguranje, osnovani na principu autonomije. Za rešavanje sporova u pitanjima osiguranja imaju se osnovati posebni arbitrarni sudovi, u kojima će pored profesionalnih biti i laički suci.

Francusko osiguranje u nesretnim slučajevima izradjeno je na sistemu jamstva poslodavaca za nesrećne slučajeve uz posebni garantni fond za ispunjavanje tih obaveza.

I u I t a l i j i se tek u novije doba razvija socijalno osiguranje osnovano na modernim principima. U Italiji (kao ni u Francuskoj i Belgiji) još ni do danas nije uvedeno obvezatno osiguranje u bolesti; tu granu osiguranja provodjaju dobrovoljna udruženja, osnovana na sistemu uzajamnosti. Zakonski je uvedena opšta obvezatnost osiguranja za slučaj invaliditeta i starosti (zakon iz 1919.), za slučaj nezgode (zakon za industriju iz god. 1898., zadnja novela iz 1921.), za slučaj besposlice (iz god. 1910.), i materinsko osiguranje (iz god. 1910.).

Upravo specijalitet talijanski je materinsko osiguranje, kojemu su podvrgnute sve uposlene žene između 15.—50. godine života, na koje se proteže zakon o zaštiti rada žena i dece.

Prinose za osiguranje plaćaju u polovici članice, a u polovici njihovi poslodavci. Predmetom tog osiguranja je novčana potpora, koju članice dobivaju pri porodjaju ili pri pometnuću. Ovo osiguranje provodja posebna blagajna u Rimu, zvana »Cassa di maternità«.

Prama zakonu od 21. IV. 1919. o osiguranju u invaliditetu i starosti obvezatno su osigurane sve osobe, koje se nalaze u službovnom ili najamnom odnosu,

(i kućna služinčad), kućni radnici, kmetovi i poljoprivredni zakupnici. Osobe, koje samostalno privređuju, te trgovci i zanatlije, mogu se samo dobrovoljno osigurati. Oprošteni su od osiguranja nameštenici, čiji mesečni dohodak iznosi najmanje 800 lira, *pomorci* (za koje postoji posebno penziono osiguranje), te javni i saobraćajni nameštenici, koji već po zakonima o svom službovnom odnosu imaju zagarantovano ono, što gornji zakon o osiguranju pruža.

Pravo na invalidsku rentu ima onaj, koji je trajno za posao nesposoban i ima navršenu 5 godišnju karenčnu dobu a osim toga njegova privredna sposobnost mora biti manja od 1/3 privredne sposobnosti normalnog čoveka, zaposlenog u istom poslu i u istom kraju.

Rentu u starosti dobiva onaj, ko je navršio 10-godišnju karenčnu dobu i ima preko 65 godina.

Prinosi za ovo osiguranje iznose 4—5% (prama nadničnom razredu) nadnice osiguranika, a plaćaju ih po polovici osiguranici i poslodavci.

Država subvencionise ovo osiguranje na taj način, da daje 100 lira godišnje za svaku rentu i plaća primose za osobe, koje se nalaze na aktivnoj vojnoj dužnosti.

Organi su ovog osiguranja: 1. Narodna blagajna za socijalno osiguranje (Cassa nazionale per le assicurazioni sociali), kojom upravlja upravni odbor od 27 članova; 2. zavodi socijalne skrbi (istituti provinciali di previdenza sociale), koji su ustanovljeni u svakoj provinciji i funkciraju kao prva instanca za Narodnu blagajnu. Sporove proizlazeće iz osiguranja rešavaju »provincijalne arbitrarne komisije«, osnovane kod svakog provincijalnog zavoda, kao prva instanca i »centralna arbitrarne komisija« pri Ministarstvu trgovine i industrije u Rimu, kao druga instanca.



Kao i u drugim dvema romanskim državama, tako i u Belgiji, nije socijalno osiguranje na stepenu, na kojem se ono nalazi u zemljama germanskim (Nemačka, Engleska, Švedska), makar je belgijsko socijalno zakonodavstvo brojčano dosta znatno i starijeg je datuma. Osiguranje u bolesti i u invaliditetu je još uvek izradjeno na principu dobrovoljnosti, a provodjaju ga udruženja, koja izim tog osiguranja imaju i druge humanitarne zadatke (kao n. pr. kupovanje gospodarskih strojeva i životinja, semenja, podelivanje potpora i zajmova članovima i t. d.), te za tu svoju službu u interesu javnosti uživaju stanovite pogodnosti sa strane države. Tekar posle rata primljen je godine 1920. (po engleskom uzoru) provizorni zakon o sbrinjavanju u starosti, po kojemu osobe, rodjene pre 1. januara 1858., koje nemaju dostatno sredstva za život, dobivaju penziju iz javnih sredstava. Pokriće troškova po ovom zakonu nosi  $\frac{5}{8}$  država,  $\frac{1}{8}$  provincije i  $\frac{2}{8}$  općine. Kako rekosmo ovaj je zakon bio samo provizorno olakšanje teških ekonomskih prilika nemućnih starih osoba, usled čega je vlada dne 26. XI. 1922. predložila parlamentu osnovu zakona o osiguranju u starosti, kojim se prvi put u Belgiji uvadja princip obvezatnosti osiguranja. Ova je osnova bila prihvaćena i uzakonjena početkom meseca jula prošle godine.

Godišnja renta osiguranika, prama ovom zakonu, po navršenoj 65. godini života, iznosi 720 franaka. Na isto toliku rentu ima pravo i žena osiguranikova u 65. godini života. Po zakonu su predviđene rente i za nasljednike osiguranika; najmanja renta koju udova dobiva, iznosi 120 fr. godišnje, a najviše 360 fr. Ako udova doživi 65. godinu života, i ako je redovito plaćala pri-nose, dobije povrh navedene rente još 620 fr., tako da

ukupno godišnje može dobiti 980 franaka. Siročad dobiva rente do navršene 16. godine života i to od 120 do 240 franaka godišnje. Rente se isplaćuju osiguraniku bez obzira na njegovo ekonomsko stanje u vreme kad stiče pravo na rentu. Prinosi za osiguranje nisu visoki i iznose 12 franaka godišnje do 18. godine života, i 36 fr. preko 18. godine. Isto toliko mora plaćati i poslodavac. Glavni prigovor, koji se je ovom zakonu činio, odnosi se na premaleni iznos rente, koji — obzirom na niski kurs belgijskog franka — nije dostatan za obezbedjenje egzistencije osiguranika.

Drugi zakon, koji je belgijski parlament doneo istodobno sa gornjim zakonom, odnosi se na osiguranje rudara u starosti. Prinosi, koji se u ovom osiguranju plaćaju, veći su od prinosa, koji se plaćaju po gornjem zakonu, a iznose 5% zarade rudarove, od čega 3 posto plaća poslodavac, a 2 posto sam rudar. Osim toga doprinosi jedan deo i država. Ovaj je zakon bolji od općega i po tome, što pravo na rentu nastupa navršenom 55. godinom života (dakle deset godina pre).

Oba ova zakona stupaju na snagu 1. januara 1925. godine.

Socijalno osiguranje u Švedskoj razlikuje se svojim sistemom (sistem sbrinjavanja) od gotovo svih osiguranja u ostalim evropskim državama. Naime, to se osiguranje ne proteže samo na jednu društvenu klasu ili stalež, već je ono, kako je uređeno zakonom od 30. VI. 1913. (i kasnijim novelama) uistinu narodno osiguranje. Obvezani su na ovo osiguranje svi muškarci i žene od 16. do 66. godine života bez obzira na zvanje, imetak i prihode, ukoliko im nije kojim drugim naslovom osigurana penzija (kao n. pr. državnim i ostalim javnim nameštenicima). Po ovom zakonu isplaćuje se svakom građaninu, započetom 67. godi-



nom života, penzija bez obzira na njegovu radnu sposobnost.

Penzija se po švedskom zakonu sastoji: a) od procenta od uplaćenih prinosa, koji je procenat godina života i prama spolu osiguranika različit; b) od stalno ustanovljenog dodatka, koji plaća država pod uslovom, da godišnji prihod osiguranika nije veći od 50 švedskih kruna; c) od doplatka za dete ukoliko osiguranikov godišnji dohodak nije veći od 425 švedskih kruna.

Prinos iznosi 3 švedske krune godišnje po osobi, a počam od 600 šv. Kr. godišnjeg prihoda povećava se tako da kod godišnjeg prihoda od 10.000 šv. Kr. i preko toga, prinos za osiguranje iznosi 33 šv. Kr. godišnje. Prinose plaća sam osiguranik a država ih ubire zajedno sa ostalim porezima. — Izdatke za doplatke na penzije pokriva sa  $\frac{3}{4}$  država, a  $\frac{1}{4}$  provincije i opštine.

Uplatom dobrovoljnih prinosa može si svaki osiguranik osigurati veću rentu.

Organi su osiguranja u prvoj instanci mirovinske komisije, koje su osnovane u svim mirovinskim rajonima, na koje je država u tu svrhu razdeljena; zadnja instanca je mirovinski odbor za čitavu državu.

U D a n s k o j nema obvezatnog bolesničkog osiguranja, već postoji zakon od 10. V. 1915. novelisan zakonom od 6. VI. 1921. o koncesijoniranim bolesničkim blagajnama kao privatnim udruženjima osnovanim na sistemu uzajamne pomoći. Postignutom koncesijom dobivaju te blagajne potporu i iz državnih sredstava. Članovi tih blagajna dele se na: 1. članove s pravom na potporu; 2. članove, koji samo plaćaju prinose (poslodavci). Koncesiju podeljuje ministar nutarnjih dela samo onim blagajnama, koje imaju najmanje 200 čla-

nova, a čiji su članovi sa pravom na potporu samo iz redova radnika, malih obrtnika, malih poljoprivrednika, služinčadi, itd., dakle samo iz redova neimućnih osoba. Čim se materijalne prilike kojeg od ovih članova poprave i on postane imućan, on može ostati i nadalje član blagajne sa pravom na potporu, ali blagajna za nj ne dobiva više prinos od države. Niko nesme biti član sa pravom na potporu dviju koncesioniranih blagajna.

Koncesionirane bolesničke blagajne moraju pružati: a) u slučaju bolesti besplatnu lekarsku pomoć, bolničku negu i hranarinu (počam od četvrtog dana bolesti); b) u slučaju poroda besplatnu lekarsku pomoć i novčanu potporu sve do deset dana nakon poroda; nakon toga dana dobiva se hranarina.

Država ima pravo nadzora nad koncesioniranim blagajnama, koji vrši jedan posebni inspektor bolesničkih blagajna, a u kompetenciji ministarstva unutarnjih dela. Sporove, koji nastanu između blagajne, lekara i osiguranika rešava jedan poseban odbor od 6 lica.

Zakonom od 6. V. 1921. uvedeno je u Danskoj osiguranje u invaliditetu, kojemu potpadaju sve neimućne osobe od 18. do 61. godine života, a koje su članovi koncesioniranih blagajna s pravom na potporu.

Pravo na invalidsku rentu nastupa onda, ako se je osiguraniku umanjila njegova privredna sposobnost za 2/3, i ako je najmanje godinu dana članom koncesionirane bolesničke blagajne.

Nosiocem ovog osiguranja je Invalidski Osiguravajući Fond pod upravom tročlanog odbora. Prinose plaćaju osiguranici i poslodavci, a država i općina nadoknadjuju ostatak potrebnih sredstava.

U Švicarskoj je bio već god. 1899. donešen zakon o obvezatnom osiguranju u bolesti i u nesretnim



slučajevima, ali usled svog centralističkog sistema bio je već naredne godine narodnim referendumom zabranjen. I baš usled velikog otpora, na koji je naišao centralistički sistem, ponovni je zakon o obligatornom osiguranju u nesretnim slučajevima i o fakultativnom osiguranju u bolesti donešen tekar god. 1911. Ovaj je zakon odredjivao samo općenite principe, dok je detaljna provedba ustanova o osiguranju prepuštena bila kantonalnom zakonodavstvu. Kantoni su takodjer imali pravo da umesto fakultativnog uvedu obligatorno bolesničko osiguranje, što su mnogi i učinili.

Prema ovom zakonu imaju osiguranci pravo na: 1. besplatnu lekarsku pomoć i lekove od početka bolesti (uveden je sistem slobodnog izbora lekara i apoteka, s kojima su bolesničke blagajne sklopile ugovor); 2) na hranarinu počam od trećeg dana bolesti kroz najmanje 180 dana. Deca ispod 14 godina ne dobivaju hranarine; 3) u slučaju poroda davaju blagajne lekove i potporu kroz 6 meseci, te premiju za dojenje.

Za pokriće troškova doprinose samo osigurani članovi i država, a ne i poslodavci; statutom je određena visina prinosa, koje plaćaju osigurani članovi, dok država ima da snosi maksimalno tri petine troškova bolesničkog osiguranja.

Osiguranje provadjaju od države priznate bolesničke blagajne, a nadzor nad njima vrši federalni ured za osiguranje u Bernu.

U Čehoslovačkoj republici (kao i u našoj državi) ostalo je u pogledu socijalnog osiguranja ono pravno stanje, koje je u doba prevrata (god. 1918.) zatečeno iza propale Austro-Ugarske monarhije. Prema tome su na teritoriju bivše Austrije (Češka, Morava i Šleska), ostali u kreposti sledeći zakoni:

1. Zakon o osiguranju u nezgodama iz god. 1887. sa svima kasnijim novelama;

2. zakon o bolesničkom osiguranju iz god. 1888. sa svim kasnijim novelama;

3. zakon o osiguranju rudara (o bratskim blagajnama) iz godine 1889. sa svim kasnijim novelama;

4. zakon o penzijskom osiguranju privatnih nameštenika iz god. 1906. i provedbena naredba iz god. 1914.

Dok na teritoriju bivše Ugarske (Slovačka i Zakarpatska Rusija) ostali su u kreposti ovi zakoni: 1. zakonski članak XIX. iz god. 1907. o osiguranju obrtnih i trgov. nameštenika za slučaj bolesti i nezgode; 2. zakonski članak XVI. iz god. 1900. o pomoćnoj blagajni za poljoprivredne radnike sa svim kasnijim novelama; 3. ustanove zajedničkog (austro-ugar.) rudarskog zakona iz. god. 1854. odnoseće se na bratske blagajne. Svi su ovi zakoni, u svom materijalnom i formalnom delu, imali mnogo nedostataka, te je naravno bilo, da su legislativni faktori Čehoslovačke republike poduzeli sve mere, da te nedostatke čim pre odstrane i da postojeće zakone prilagode novim, promenjenim prilikama u pogledu državnopravnom, socijalnom i ekonomskom (osobito valutarnom!), ali ne gubeći kod toga nikada iz vida, da im je glavna zadaća izgradnja potpuno novog, modernog socijalnog osiguranja. Postojeći zakoni nisu poznavali osiguranje u besposlici; osiguranje za slučaj invaliditeta, starosti i smrti (ne uzimajući u obzir javne nameštenike), ograničavalo se je samo na privatne nameštenike i to samo u bivšim austrijskim krajevima; novčane potpore (hranarine i rente) u osiguranju u bolesti i nezgodama nisu bile više u nikakvom razmeru prema valuti; krug lica, na koje se je obligatorno osiguranje protezalo, bio je



vrlo ograničen; raznolikost u organizaciji osiguranja (centrale su do prevrata bile u Beču i Pešti) bila je odviše velikom smetnjom za pravilno provadjanje ovog vrlo važnog socijalnog zadatka; sve je to trebalo menjati i usavršavati.

Zakonima od 10. IV. 1919., 29. X. 1919., 15. V. 1919. 5. II. 1920., 30. VI. 1921., 11. VII. 1922. i mnogim kasnijim vladinim naredbama, bile su — prama novim valutarnim prilikama i prama rastućoj skupoći — povišeni i iznosi hranarine, uvedeni skuparinski doplaci na rente, uvedeno obligatorno bolesničko osiguranje obiteljskih članova, povišene mirovinske rente, produženo vreme za dobivanje hranarine na 52 nedelje, itd. — Zakonom od 20. XII. 1918. osnovan je u Pragu Opći Penzijski Zavod, koji je — po do tada postojećem zakonu — za sve zemlje bivše Austrije bio u Beču; zakonom od 10. IV. 1919. preneseno je osiguranje rudara iz Beča na češke osigurateljne urede, a vladinom naredbom od 23. IX. 1919. osnovana je u Bratislavi Zemaljska Blagajna za Slovačku i Zakarpatsku Rusiju.

O materijalnim ustanovama ovih zakona, koje je Čehoslovačka baštinila od bivše Austro-Ugarske, ne ćemo ovde govoriti, jer su i kod nas poznati.

Ovim nadopunama, izmenama i usavršivanjem postojećih zakona učinjen je veliki napredak na polju socijalnog osiguranja u Čehoslovačkoj, ali su još uvek falile najvažnije grane: osiguranje u invaliditetu i starosti. Sve dosadanje čehoslovačke vlade imale su u vidu ovo osiguranje i napokon je, u mesecu oktobru prošle godine, odglasan u zastupničkoj kući i u senatu novi zakon o socijalnom osiguranju.

Novi zakon o socijalnom osiguranju obuhvaća obvezatno osiguranje u bolesti, invaliditetu i starosti. Osiguranje u slučaju nezgode i penzijsko

osiguranje nameštenika iz zakona je ispušteno s obrazloženjem, da bi spajanje svih ovih grana osiguravanja otežavalo organizaciju i poskupljivalo upravu. Bolesničko osiguranje po svom opsegu ne razlikuje se mnogo od dosadanjega. Ovo je osiguranje obvezatno za svakog onoga, koji na teritoriju Čehoslovačke Republike obavlja rad ili službu na temelju ugovornog radnog odnosa, ako mu to uposljenje nije nuzgredno ili prigodično. Nadničnik razreda u ovom osiguranju biće 10 (do sada bilo ih je 15!). Ako se nadnica plaća na nedelju, dnevnom se nadnicom smatra šesti deo toga, a ako se plaća mesečno, onda dvadesetpeti deo toga. Osigurani član, i njegovi obiteljski članovi, imaju pravo na besplatnu lekarsku pomoć, lekove i sve terapijske sprave; osim toga osigurani, ako je nesposoban za rad, počam od četvrtog dana nesposobnosti, dobiva novčanu potporu (hranarinu), koja n. pr. u najvećem (X) nadničnom razredu iznosi 24 Kč. na dan. Ovu potporu može osigurani dobivati najdalje godinu dana. Osigurane članice dobivaju u slučaju poroda; a) badava pomoć rođiljske asistentice; b) novčanu potporu 6 nedelja pred porodom i 6 nedelja posle poroda, ako kroz to vreme ne obavlja nikakav posao; c) novčanu potporu u visini polovice hranarine, ako članica sama doji dete i to kroz 12 nedelja nakon poroda. Potpore pod a) i b) dobiva i žena osiguranika i ako joj je muž umro kroz vreme od 9 meseci računajući unatrag od poroda. Pravo na pogrebninu imaju članovi obitelji u visini trideseterostruke prosečne nadnice osiguranika. Pogrebnina za članove obitelji iznosi kod dece do dve godine života 60 Kč. do 14. godine 180 Kč., a preko 14. godine 250 Kč. — Hranarina može biti povećana kod duljeg trajanja bolesti i



oženjenim članovima. Ovaj zakon kod bolesničkog osiguranja daje osobito značenje lečenju i lekarskoj negi, jer drži glavnim ciljom ovog osiguranja sačuvanje narodnog zdravlja i predusretanje bolesti. Novčane potpore imaju više sekundarno značenje. U tome se vidi gospodarsko značenje ovog osiguranja, kojemu je cilj sačuvanje zdravlja radničke klase, tim i njezine radne sposobnosti, čime se povećava produktivnost čitavog privrednog života.

Pravo na rentu u starosti (nakon navršene 65. godine života) i invaliditetu (uz pretpostavku invaliditeta) nastupa nakon karenčnog roka od 200 uplaćenih nedelja. Invaliditet nastaje ako netko ne može privredjivati više od  $\frac{1}{3}$  svoje redovite zarade. Siročad dobivaju rentu do navršene 17. godine života. Invalidska se renta sastoji od: a) temeljnog dela, koji za sve osiguranike iznosi godišnje jednako 600 Kč. za muškarce, 450 Kč. za ženske; b) od dodatka, koji godišnje iznosi  $\frac{1}{4}$  za dotičnog osiguranika uplaćenih prinosa za osiguranje, a koji je prema nadničnom razredu različit (u višem nadničnom razredu veći dodatak); c) od državnog prinosa, koji iznosi 400 Kč. godišnje.

Renta u slučaju starosti jednaka je invalidskoj renti. Renta udovska iznosi polovicu invalidske. Ako se žena, koja uživa udovsku rentu, ponovno uda, dobiva otpravninu u iznosu trostruke godišnje rente. Ako naslednici osiguranog člana nemaju prava na rentu, dobivaju jednokratnu otpravninu. Renta dece (siročadi), ako je bio samo jedan roditelj osiguranik, iznosi  $\frac{1}{5}$ , ako su otac i majka bili osigurani članovi, iznosi  $\frac{2}{5}$  invalidske rente.

Sredstva za pokriće tražbina proizlazećih iz ovog zakona namiču se iz državne subvencije i prinosa, koje na polovicu plaćaju osigurani članovi i poslodavci.

Organi osiguranja u bolesti jesu t. zv. »okružni uredi za socijalno osiguranje«, koji obavljaju i nekoje poslove za osiguranje u invaliditetu i starosti. Ovi će uredi biti osnovani u sedištu svakog političkog ureda I. instance (sreza); sve dosadanje bolesničke blagajne biće dokinute. Na principu paritetnog zastupanja poslodavaca i nameštenika biće izabrana glavna skupština delegata, ravnateljstvo i nadzorni odbor. Nosiocem osiguranja u invaliditetu i starosti, za područje čitave države biće »Središnji ured za socijalno osiguranje«. Članovi ravnateljstva okružnih ureda izabiru odbor Središnjeg ureda, koji se sastoji od 12 osiguranih članova i 12 poslodavaca; 16 članova tog odbora imenuje Ministar socijalne politike iz redova stručnjaka, a predsednika imenuje president republike. Ovaj odbor bira iz svoje sredine ravnateljstvo, u koje ulaze 3 osigurana člana, 3 poslodavca i 4 stručnjaka. Središnji ured jest kontrolnom instancom okružnih ureda; on imenuje i ravnatelja, blagajnika i knjigovodju okružnog ureda; inače je okružni ured autonomna institucija, korporacija. Nadzor nad Središnjim Uredom vrši Ministarstvo socijalne politike, ali taj se nadzor ograničuje samo na ispravno i tačno vršenje zakonskih propisa.

Protiv odluke okružnih ureda može se žaliti na »arbitrarni sud«, koji će se osnovati u okrugu svakog ureda, i koji će takodjer biti sastavljen paritetno. Protiv odluka ovog suda može se žaliti na »Sud za osiguranje«, kojih će biti u čitavoj republici tri; protiv odluka ovog suda ide utok »Vrhovnom sudu za osiguranje«, koji će biti sastavnim delom najvišeg upravnog sudišta.

U Rumunjskoj su prvi zakonski propisi o socijalnom osiguranju donešeni rudarskim zakonom iz



god. 1895., kojim je bilo uvedeno osiguranje rudara u bolesti, nezgodi, starosti i invaliditetu. Tekar god. 1912. donešen je obrtni zakon, u kojem se nalaze također ustanove o osiguranju radnika u bolesti, nezgodi, starosti i invaliditetu.

Po ovom su zakonu obvezatno osigurani svi članovi zanatskih udruženja (obligatorne organizacije) bez razlike narodnosti i spola, dakle svi majstori, kalfe, šegrtri, radnici, pomoćni radnici u tvornicama, rudokopima, i svim ostalim industrijskim preduzećima.

U bolesničkom osiguranju dobivaju osigurani članovi lekarsku pomoć, novčanu potporu (i pri porođaju) i pogrebninu.

Usvrhu odmerivanja prinosa razdeljeni su osigurani u pet nadničnih razreda, od kojih je za svaki određena prosečna (obezbedjena) nadnica. Prinosi iznose cca 2.2% nadnice.

Prinose plaćaju poslodavci i odbijaju ih od nadnica osiguranika. Prinosi se plaćaju po nemačkom primeru lepljenjem kupljenih markica na potvrdama.

Osiguranje provode sama zanatska udruženja, ali vrhovnu upravu ima »Blagajna za bolesničko osiguranje«, gde je centralizovan sav novac i odakle se pojednim udruženjima doznačuju sredstva za isplatu potpora.

Isto tako je i za osiguranje u invaliditetu i starosti osnovana centralna blagajna za tu granu osiguranja.

Na invalidsko i starosno osiguranje obavezne su nakon navršene 16. godine sve osobe kao i u bolesničkom osiguranju. — Na invalidsku rentu ima pravo onaj tko je trajno za rad nesposoban ili tko je nakon 16 nedelja bolesti još uvek za rad nesposoban — Starosna se renta isplaćuje nakon navršene 65. godine života i

ako je uplaćeno 1200 nedelja. Baštinici osiguranika nemaju pravo na rentu, ali iza smrti osiguranika, koji je navršio karenčno vreme a nije za života uživao nikakove rente, ima pravo njegova udova ili njegova zakonita deca (do 12. godine života), da traže povratak uplaćenih prinosa.

Socijalno osiguranje u Bugarskoj uvedeno je zakonom od 6. marta 1924. i obuhvaća sledeće grane osiguranja: za slučaj nezgode, bolesti, materinstva, iznemoglosti i starosti. Prema tom zakonu obavezno su osigurani svi radnici i nameštenici u državnim, javnim i privatnim zavodima, preduzećima i gospodarstvima, u koliko se istima ne usteže po mirovinskom zakonu jedan deo njihove plate za mirovinu. Dobrovoljno se mogu osigurati u bilo kojoj grani osiguranja samostalni zanatlije, trgovci, zemljoradnici i lica slobodnih zvanja, čiji dohodak ne premašuje godišnji iznos od 50 hiljada leva, a isto tako i činovnici državnih i samoupravnih vlasti. Inozemni podanici potpadaju pod obavezu osiguranja samo za slučaj bolesti, materinstva i nezgode, a za slučaj iznemoglosti i starosti samo u toliko, u koliko njihova država osigurava bugarske podanike, koji se tamo nalaze na radu.

U grani osiguranja za slučaj nezgode imade postradali osiguranik pravo na lečenje, a za svaki izgubljeni radni dan za vreme lečenja novčanu potporu, koja se razlikuje prema tome da li se osiguranik leči kod kuće ili u bolnici. Ako nesrećeni osiguranik nakon izlečenja ostane nesposoban za rad, dobiva ličnu rentu za nezgode, koja se opet razlikuje prema tome, da li osiguranik mora usled svoje radne nesposobnosti da živi od tuđe zasluzbe ili ne. Umre li postradali osiguranik pre ili nakon dopitanja rente, dobivaju njegovi naslednici



tako zvanu ostavinsku rentu za nezgodu. Lična renta isplaćuje se počam od dana kada je obustavljena plata unesrećenog osiguranika, a ostavinska renta od sledećeg dana iza smrti osiguranika. U grani osiguranja za slučaj bolesti imade osiguranik pravo na lečenje u trajanju od devet meseci kroz jednu godinu dana, i to ako je uplaćivao svoje prinose bez prekida osam tje-dana. Osim toga dobiva za svaki izgubljeni radni dan novčanu potporu kao i kod osiguranja za slučaj nezgode. Ako je pako uplaćivao prinose kroz 156 nedelja, dobiva umesto novčane potpore rentu za invaliditet sve dotle, dok traje njegova radna nesposobnost. U slu-čaju materinstva dobiva svaka trudna žena i roditelja babičku, lekarsku i novčanu pomoć i to ako je upla-ćivala svoje prinose bez prekida najmanje 16 nedelja. Za slučaj iznemoglosti dobiva osiguranik rentu za invaliditet ako je izgubio, ne usled nezgode, trajno više od polovine svoje radne sposobnosti, a uplaćivao je propisane prinose najmanje kroz 156 nedelja. U slu-čaju starosti dobiva osiguranik, koji je navršio 60. go-dinu života, starosnu rentu, ako je uplaćivao prinose kroz najmanje 1040 nedelja. Prinose za slučaj nezgo-de plaća poslodavac sam, a prinose za osiguranje u slučaju bolesti, iznemoglosti i starosti plaćaju osigura-nik i njegov poslodavac prema visini nadnice a država polovinu od one svote, koja se ubere od poslodavca i radnika. Za naučnike koji ne primaju ni minimalne nadnice, plaća poslodavac po 3 leva nedeljno za svaku granu osiguranja, osim nezgode.

Svi prinosi uplaćuju se u bugarsku Narodnu Ban-ku, u poseban Fond Javnih Osiguranja, koji imade za svaku granu osiguranja posebne račune. Proračun toga fonda izglasuje narodna skupština, a pre nego li se stavi na prihvatanje narodnoj skupštini, imade ga ispi-

tati vrhovno veće rada i javnog osiguranja. Na koncu godine ispituje se finansijsko stanje fonda po posebnoj kontrolnoj komisiji imenovanoj po Ministru trgovine obrta i rada.

Provedbu osiguranja provodi Ministarstvo trgovine obrta i rada, koje u tu svrhu osniva kod odelenja rada posebni ured za javna osiguranja, koji je ujedno centralna uprava osiguranja. Lokalne vlasti za provedbu osiguranja jesu okružne inspekcije rada, kojima imadu opštinske vlasti da izvrše sve radnje potrebne kod sprovođenja osiguranja. Rente podeljuje, menja, umanjuje i obustavlja posebna komisija za javne rente sastavljena od predstavnika Ministarstva trgovine, obrta i rada, centralne uprave osiguranja, trojice lekara i po dva delegata poslodavaca i radnika te jednog apelacionog sudije. Protiv rešenja ove komisije imade mesta žalbi na vrhovni administrativni sud putem Ministarstva trgovine, obrta i rada u roku od mesec dana nakon primitka rešenja. Molbe za lekarsku i novčanu pomoć rešavaju inspekcije rada kao mesni organi osiguranja, a u slučaju spora rešava kao poslednji, obranički sud sastavljen od jednog mesnog obraničkog suca kao predsednika, te od jednog radnika i poslodavca kao članova. Kao vrhovno savetodavno telo za provedbu zakona ustrojeno je vrhovno veće rada i javnih osiguranja kod Ministarstva trgovine, obrta i rada, koje se sastoji od 42 lica, i to 16 predstavnika državne vlasti, osam zastupnika poslodavaca (industrije, rudarstva, trgovine, obrta i zemljoradništva), osam zastupnika radnika (industrije, rudarstva, trgovine, obrta, zemljoradništva i državnih nameštenika i radnika), osam lica koja se bave socijalnim zakonodavstvom i dva lekara.



Na svršetku još se moramo u kratkim potezima osvrnuti na razvoj radničkog osiguranja u našoj državi.

Kao u svim granama pozitivnog zakonodavstva, tako i u pogledu radničkog osiguranja, naša je država, stvorena prevratom 1918. god. iz raznih državopravnih i zakonodavnih područja, imala najrazličitije zakonske propise, odnosno na nekojím područjima (n. pr. u Staroj Srbiji, Mačedoniji i Crnoj Gori) uopće nije imala nikakvih propisa. Ta je razlika bila raznovrsna, i u pogledu obaveze osiguranja, u pogledu prava i dužnosti osiguranih članova i poslodavaca, osobnog delokruga i sistema pokriva troškova osiguranja. Ova se je raznolikost odrazivala i u pogledu stupnja razvoja, na kojem se je radničko osiguranje u pojedinim pokrajinama nalazilo. Spori tempo, kojim unifikacija zakonodavstva u našoj državi koraca, makar od osnutka države imamo zasebno ministarstvo unifikacije, naneo je dosada svim granama našeg javnog života mnogo štete, i možemo biti sretni, da je baš na području radničkog osiguranja došlo razmerno brzo do zakonodavne unifikacije donošenjem Zakona o osiguranju radnika od 14. maja 1922. i Naredbe Ministarstva Socijalne Politike od 3. juna 1922. Br. 1077 o provodjenju toga zakona, kojim se propisima jedinstveno uređuje radničko osiguranje na čitavom teritoriju naše države.

Za bolji pregled pravnog stanja radničkog osiguranja u našoj državi, osvrnućemo se u kratko na pravno stanje u pojedinim pokrajinama, koje su pred osnutak države pripadale raznim zakonodavnim područjima

*Hrvatska, Slavonija i Vojvodina* (Banat, Bačka i Baranja). Na području ovih pokrajina uvedeno je bilo osiguranje, i to obavezno osiguranje za slučaj bolesti i nezgode, zajedničkim ugarsko-hrvatskim

zakonskim člankom XIX. iz god. 1907. Jedinim nosiocima obiju vrsta osiguranja bile su »Zemaljska Blagajna za potporu bolesnih radnika i osiguranje proti nezgodama«, i to jedna u Budimpešti za čitavu Ugarsku (uključivo Vojvodinu), i jedna u Zagrebu za Hrvatsku i Slavoniju. Mesni organi ovih blagajna bile su okružne blagajne za osiguranje radnika, te poduzetničke i privatno-društvene blagajne za potporu bolesnika. Državni nadzor, koji je predviđao zakon, vršila je država putem »Kr. državnog ureda za osiguranje radnika« u Budimpešti odnosno »Kr. zemaljskog ureda za osiguranje radnika« u Zagrebu. Nekoji propisi ovog zakona bili su menjani naredbama bivšeg zajedničkog ministarstva u Pešti od 14. decembra 1917., 25. aprila 1918. i od 29. maja 1918.

Temeljni princip, na kojem se je osnivao zakonski članak XIX.: 1907. bio je taj, da su po njemu obe grane osiguranja (za slučaj bolesti i u nesrećnim slučajevima) bile provadjane zajednički jednim jedinim nosiocem (zemaljskom blagajnom); samouprava zavoda bila je osnovana na sistemu paritetnog zastupanja osiguranih članova i poslodavaca, a isto tako su u bolesničkom osiguranju prinose plaćali na polovicu poslodavci i osigurani članovi, dok su se troškovi osiguranja u nesrećnim slučajevima pokrivali sistemom razreza godišnjih troškova na poslodavce.

U ovim pokrajinama bilo je zakonski uvedeno i osiguranje rudara, koje se je temeljilo na propisima rudarskog zakona, ali nikada nije poblize uređeno; ono se je provadjalo po propisima statuta pojedinih bratimskih kasa, koje su bile nosiocem tog osiguranja.

Osim toga postojalo je u Ugarskoj — doduše u vrlo skućenom opsegu — i osiguranje poljoprivrednih



radnika prema zakonskim člancima XVI.: 1900., XIV.: 1902., VIII.: 1912. i XX.: 1913.

Nosiocem ovog u glavnom samo dobrovoljnog osiguranja bila je jedna, zakonom osnovana posebna blagajna, ali to se osiguranje nije odnosilo na Hrvatsku i Slavoniju, već samo na Ugarsku (uključivo Vojvodinu!).

Ovakovo je stanje radničkog osiguranja de lege lata bilo u ovim pokrajinama kada je nadošao prevrat i odcepljenje ovih krajeva od bivše Austro-Ugarske monarhije. Glavnim zadatkom nosioca državne vlasti u ovim krajevima bilo je zadržati kontinuitet ovog zakonskog stanja, naravno, menjajući odnosno usavršavajući nekoje materijalno-pravne i organizatorne propise, koju su promenu tražile nove političke, ekonomske i socijalne prilike. Ovaj je kontinuitet bilo lako zadržati u Hrvatskoj i Slavoniji, jer je tu postojao zajednički nosioci čitavog osiguranja — zagrebačka Zemaljska Blagajna. — Jedine izmene u organizatornom pogledu, izazvane novim političkim prilikama, bile su te, da je naredbom od 9. XI. 1918. povereništva za socijalnu skrb u Zagrebu, koje je osnovano po Narodnom Veću kao sastavni deo autonomne Hrvatsko-Slavonske Zemaljske Vlade, bio dokinut »Kr. zemaljski ured za osiguranje radnika«, a njegova kompetencija prenešena na zemaljsku blagajnu i na rečeno poverništvo, koje je nadalje vršilo državni nadzor; a naredbom povereništva za pravosudje u Zagrebu od 26. XI. 1918., osnovani su posebni sudovi radničkog osiguranja, koji su bili predviđeni i po zakonu (zak. čl. XIX.: 1907.), ali nisu nikad bili uređjeni. Ovi su sudovi po rečenoj naredbi bili nadležni za rešavanje sporova, koji nastaju iz odnošaja osiguranja obrtnih i trgovačkih nameštenika za slučaj bolesti i nezgode. Nadalje su naredbom istog povereništva od 24. XI. 1918. preinačene

nekoje materijalno-pravne ustanove zak. čl. XIX.: 1907., osobito u pogledu osobnog delokruga osiguranja (od 1. januara 1919. svatko tko je osiguran za slučaj bolesti, morao je biti osiguran i za slučaj nezgode). Sa 1. januarom 1919. priključeno je Zemaljskoj Blagajni u Zagrebu i Medjumurje, gde je osiguranje provedeno posredstvom okružne blagajne u Varaždinu.

Žanskim naredbama od 24. juna 1919., 9. septembra 1919., 30. aprila 1920., 24. maja 1920. i uredbom od 30. septembra 1920. povećane su potpore za slučaj bolesti, i povišene su osnovice potpora i prinosa za nesretne slučajeve.

Mnogo teži rad u ovom pogledu nego u Hrvatskoj, bio je u Vojvodini, a to radi toga, što u Vojvodini nije bilo Zemaljske Blagajne, već su njezine okružne blagajne spadale pod Zemaljsku Blagajnu u Budimpešti, i tako je nakon prevrata Vojvodina ostala bez nosioca osiguranja. U prvi čas pomišljalo se na priključenje Vojvodine zagrebačkoj Zemaljskoj Blagajni, te obzirom na zakonodavnu jednoličnost, to se je rešenje imalo prihvatiti kao najpovoljnije i najprikladnije; na žalost razni motivi, a ne u zadnjem redu i politički, sprečili su to najzgodnije rešenje. Nu pošto je u tom smeru ipak trebalo nešto učiniti, to je Narodna Uprava za Banat, Bačku i Baranju naredbom od 29. decembra 1918. prenela kompetenciju bivše Zemaljske Blagajne i Državnog Ureda u Budimpešti kao nadzornog organa na svoje odeljenje za socijalne reforme. Naskoro se je ali uvidela nemogućnost stapanja obiju ovih kompetencija u jedan organ, te je silom neizbežive potrebe uredbom od 11. oktobra 1920. osnovana u Somboru Zemaljska Blagajna za Banat, Bačku i Baranju. Istodobno je, analogno naredbama povereništva za socijalnu skrb u Zagrebu, proširen osobni delokrug



osiguranja, izjednačujući i obavezu osiguranja u bolesti i nesrećnim slučajevima. Osim toga postojao je kod Ministarstva za Socijalnu Politiku već od jula 1919. odsek za Banat, Bačku, Baranju (pre u Novom Sadu), koji je obavljao državnu kompetenciju u pitanju radničkog osiguranja za teritorij Bačke, Baranje i Banata. Taj je odsek sa 1. januara 1921. bio dokinut i čitav njegov personal i kompetencija dodeljena Ministarstvu Socijalne Politike odelenju sa socijalno osiguranje. Još nam je ovde spomenuti naredbe rečenog odseka Ministarstva za Banat, Bačku i Baranju od 15. septembra 1919., kojima su menjane nekoje materijalno-pravne ustanove zakona, odnoseće se na povišenje potpora i prinosa.

#### *Srbija i Crna Gora.*

U Staroj Srbiji, Mačedoniji (granice bivše kraljevine Srbije nakon balkanskih ratova) nije bilo nikakvog radničkog osiguranja; isto tako nije poznavala to osiguranje ni bivša kraljevina Crna Gora. Kraljevina Srbija u granicama pre balkanskih ratova (1912. godine), propisala je u svom Zakonu o radnjama od 29. juna 1910. obvezatno osiguranje industrijskih, zanatskih i trgovačkih radnika i to za slučaj bolesti i nezgode. Ujedno je taj zakon uveo penzijsko osiguranje radnika i njihovih obiteljskih članova, ali ne obvezatno, već dobrovoljno. Zakonske odredbe ov. zak. odnoseće se na radničko osiguranje, pošto su bile samo okvirne, morale su biti sprovedene u život posebnim provedbenim zakonskim propisima. Na žalost, usled nastupivših balkanskih ratova a posle i svetskog rata, to nije bilo učinjeno. Po propisima zakona o radnjama osiguranje u bolesti imale su sprovodjati mesne zadruge, a osiguranje protiv nezgoda imao je provodjati

savez takovih zadruga. Pokriće troškova u bolesničkom osiguranju imalo se je vršiti na principu pariteta, a u nezgodnom osiguranju premijama samih poslodavaca. Osim toga ovaj je zakon imao tu prednost pred ugarsko-hrvatskim, da je uvadjao i penzijsko osiguranje radnika, makar privremeno, samo kao dobrovoljno.

Jedino što je od osiguranja radnika bilo provedeno, jest bolesničko i penzijsko osiguranje rudara; i to ono prvo u mesnim bratimskim kasama, a drugo u jednoj središnjoj bratimskoj kasi. Od neznatnije je važnosti bilo osiguranje željezničara i radnika u vojno-tehničkim zavodima, koje se je provadjalo prama posebnim propisima.

Takovo je stanje bilo do osnivanja naše nove države.

Nakon završetka svetskoga rata i osnutkom nove države, a obzirom na činjenicu, da gotovo u svim ostalim krajevima države privremeno postoji dostatno osiguranje, Ministarstvo je Socijalne Politike poduzelo potrebne mere da sprovede radničko osiguranje i u krajevima bivše kraljevine Srbije i Crne Gore. U tu svrhu postojale su dve alternative: ili da se sprovedu u život odnosni propisi zakona o radnjama, ili da se protegne zakonski član XIX.: 1907. Obe su alternative naišle na velike zapreke, a u prvom redu radi toga, što je Ministarstvo već god. 1919. uzelo u raspravu pitanje unifikacije radničko-osigurateljnog zakonodavstva i radiilo na zakonskoj osnovi jednog takovog zakona.

Usled hitne potrebe, umesto osnove zakona, nakon sakupljenih mišljenja interesenata, nakon dviju po tom pitanju održanih anketa, i nakon konferencije Ministarstva Socijalne Politike sa Ministarstvom Financija, Saobraćaja, te Šuma i Ruda, donešena je » Uredba o uredjenju osiguranja



radnika za slučaj bolesti i nesreće«, koja je bila potpisana 27. juna 1921., a publikovana 20. augusta 1921. Na daljni razvoj od uredbe do zakona osvrnućemo se kasnije, a za sada, ostajući kod prikaza radničkog osiguranja na teritoriju bivše kraljevine Srbije i Crne Gore pre donošenja zajedničkog zakona, moramo istaći to, da je na temelju rečene uredbe izdana naredba Ministarstva Socijalne Politike od 7. novembra 1921., a nadopunjena naredbom od 10. decembra 1921., kojom se sa 1. januara 1922. uvadja u Srbiji osiguranje radnika za slučaj bolesti i nesreće; istodobno osnovan je okružni ured u Beogradu, imenovana prva uprava, donešen statut i doznačena prva potrebna novčana sredstva. Ovo stanje vredilo je i za Crnu Goru, Mačedoniju i Staru Srbiju, samo tim ograničenjem, da je u tim krajevima osiguranje obuhvatalo samo one radnike, koji su stanovali u varošima sa preko 10.000 stanovnika ili su bili uposleni kod onih preduzeća, koja uposljuju preko 20 radnika.

*Slovenačka i Dalmacija* (krajevi austrijske polovice bivše Austro-Ugarske Monarhije). Odmah u početku prikaza radničkog osiguranja u ovim krajevima moramo istaknuti tu vrlo važnu činjenicu, da je u ovim krajevima osiguranje u bolesti bilo potpuno odvojeno od osiguranja protiv nezgoda. Osim ove razlike između austrijskog i ugarsko-hrvatskog zakona, postojala je u pogledu osiguranja u nezgodama ta bitna razlika između obih zakona, da se je pokriće troškova te grane osiguranja po austrijskom zakonu vršilo po sistemu premija (kapitalno pokriće), dok po ugarsko-hrvatskom, kako rekosmo, po sistemu razreza godišnjih izdataka. Razlika u bolesničkom osiguranju bila je ta, da su po ugarsko-hrvatskom zakonu prinose plaćali u polovici osigurani članovi i poslodavci, a po

austrijskom zakonu osigurani članovi 2/3, a poslodavci 1/3.

U ovim je krajevima obavezno bolesničko osiguranje bilo uvedeno zakonom od 30. marta 1888. koji je bio menjan, nadopunjan i novelisan zakonima od 4. aprila 1889., 11. februara 1913. (za mornare) i 20. novembra 1917. Ovo su osiguranje provadjale samostalne bolesničke blagajne, koje su mogle biti kotarske, društvene, zadružne i preduzetničke; za rudare provadjale su osiguranje bratimske kase. Osobni delokrug osiguranja u bolesti protezao se je na sve industrijske, zanatske, trgovačke i rudarske radnike.

Osiguranje protiv nezgoda bilo je u ovim krajevima provedeno zakonom od 28. decembra 1887., koji je posle bio novelisan zakonima od 20. jula 1894., 9. augusta 1908., 29. aprila 1912., a zakonom od 11. februara 1913. bio je prvobitni zakon nadopunjen uvođenjem obvezatnog osiguranja za mornare i zakonom od 30. decembra 1917. za rudare, inače osobni delokrug prvobitnog zakona obuhvatao je sve radnike i činovnike svih na osiguranje obaveznih poslova.

Osiguranje protiv nezgoda obavljali su zemaljski zavodi, kojih je u čitavoj austrijskoj poli bilo sedam. Osim toga je postojao poseban zavod, koji je provodio to osiguranje za željezničare, i jedan poseban za rudare.

Osim ovih vrsta osiguranja (za slučaj bolesti i nezgode), postojalo je u Slovenačkoj i Dalmaciji penzijsko osiguranje, i to za privatne činovnike i makar u nedostatnom opsegu za rudare. Penzijsko osiguranje za privatne činovnike (za slučaj smrti, iznemoglosti i starosti) bilo je normirano zakonom od 16. decembra 1906. a novelisano carskim ukazom od 26. juna 1914. Ovo je osiguranje za čitavu bivšu austrijsku polu



provadjao centralni penzijski zavod u Beču preko svojih pokrajinskih ureda pored nadomesnih zavoda i nadomesnih ugovora. Osiguranje rudara na penziju bilo je mnogo starijega datuma, a provadjale su ga bratimske kase prama zakonu od 23. jula 1889., koji je, nakon nekoliko promena, zadnji put bio novelisan zakonom od 24. maja 1918.

Takovo je stanje radničkog osiguranja u ovim krajevima bilo do prevrata. Nakon prevrata ostalo je tu osiguranje protiv nezgoda i penzijsko osiguranje bez svog pravog nosioca, jer su se odnosne centrale nalazile izvan krajeva, koji su pripali našoj državi. U bolesničkom osiguranju pristupilo se u Slovenačkoj odmah centralizaciji udruživanjem sviju postojećih bolesničkih blagajna (osim željezničarskih i rudarskih — radi različitih nosioca), te je to konačno i provedeno uredbom od 11. oktobra 1920. raspustom svih do tada postojalih okrajnih blagajna i stapanjem u jednu jedinu »Okrajnu bolesničku blagajnu u Ljubljani«. U osiguranju protiv nezgoda i penzijskom išlo je to mnogo teže. Iz početka se pomišljalo na pripojenje tog osiguranja Zemaljskoj Blagajni u Zagrebu, ali od toga se je odušlo u prvom redu radi toga, što je u Slovenačkoj i Dalmaciji osiguranje protiv nezgoda organizacijono bilo potpuno odvojeno od osiguranja u bolesti, a s razloga različitog sistema pokrića troškova osiguranja i konačno s razloga materijalno-pravnih razlika obaju zakona. Što se tiče penzijskog osiguranja, ovo se nije moglo pripojiti Zagrebu, jer ta vrsta osiguranja uopće nije postojala u Hrvatskoj i Slavoniji. Radi toga moralo se je odmah pristupiti osnivanju novih centrala, odnosno nosioca, za te vrste osiguranja. To je najpre učinjeno naredbom Narodne Vlade u Ljubljani od 9. decembra 1918. kada je osnovana »Začasna

delavska zavarovalnica zoper nezgode«. Ovaj je zavod preuzeo svu kompetenciju bivših teritorijalnih zavoda u Gracu i Trstu, a i kompetenciju bivšeg zavoda za osiguranje rudara u Beču u pogledu rudara, makar su oni de jure bili priključeni općem radničkom osiguranju tek naradbom 30. septembra 1920. Jednom uredbom od istoga dana osnovana je »Željezničarska zavarovalnica zoper nezgode« u Ljubljani, za osiguranje željezničara u nezgodi, koje je bilo organizaciono odvojeno od općeg radničkog osiguranja. Do tog dana ovo je osiguranje sprovodila »Začasna delavska zavarovalnica« na taj način, da je po ovlaštenju ljubljanske vlade (od 21. decembra 1918.) bečki zavod vršio nadalje osiguranje na račun zavarovalnice.

U pogledu penzijskog osiguranja osnovan je istodobno sa zavarovalnicom »Privremeni opći penzijski zavod za nameštenike« u Ljubljani, koji je preuzeo kompetenciju bečkog zavoda za Slovenačku i Dalmaciju. Uredbom od 27. juna 1921. uvedeni su novi plaćevni razredi i prama tome povišene osigurane penzije i ukinuto je nadomesno osiguranje.

*Bosna i Hercegovina.* U ovim je krajevima postojalo samo osiguranje u bolesti prama tačnijem zakonu od 15. februara 1909., koji je uz neznatne razlike, bio izgrađen potpuno prema austrijskom zakonu pre novelizacije u godini 1917., i osnivao se je na istim principima kao i austrijski zakon. Osiguranje su provadjale sreske bolesničke blagajne, koje su bile ujedinjene u svom savezu.

U svrhu lakšeg potonjeg rada na unifikaciji radničkog osigurateljnog zakonodavstva u čitavoj državi, bosanska je Zemaljska Vlada svojom naradbom od 29.



novembra 1919. i Ministarstvo svojom uredbom od 11. oktobra 1920. izjednačilo materijalno-pravne propise bolesničkog osiguranja u Bosni i Hercegovini sa onima u Dalmaciji i Slovenačkoj. A naredbom iste Vlade od 30. novembra 1920. protegnuta je obaveza bolesničkog osiguranja i na kućnu služinčad

Osiguranje u nezgodi u Bosni i Hercegovini nije postojalo, te se je pomišljalo na priključenje Ljubljani. U tu svrhu bio je izradjen projekat, ali usled raznih poteškoća nije došlo do njegove provedbe, i tako su ovi krajevi ostali bez te vrste osiguranja sve do stupanja na snagu novog zakona o osiguranju radnika.

Takovo je stanje radničkog osiguranja bilo u pojedinih krajevima naše države pre stupanja na snagu novog zakona o osiguranju radnika od 14. maja 1922.

Time mi završavamo ovaj prikaz. Još jedino nekoliko završnih reči o postanku samog zakona. Kako već gore rekosmo, temelj unifikacije radničkog osigurateljnog zakonodavstva bila je spomenuta » U r e d b a « o u r e d j e n j u o s i g u r a n j a r a d n i k a z a s l u č a j b o l s t i i n e s r e ć e » od 27. juna 1921., odnosno ova je uredba postala zakon. Nakon što je po Ustavotvornoj Skupštini donešen državni ustav, ova je uredba po odredbi člana 130. Ustava predana Zakonodavnom odboru na uzakonjenje. Treća sekcija ovog odbora vratila je uredbu Ministarstvu Socijalne Politike uputom, da ju nadopuni i proširi odredbama o osiguranju u iznemoglosti, starosti i smrti. Ministarstvo je ovaj posao oko nadopuna i proširenja izvršilo s pospešenjem, i nadopunjenu uredbu povratilo rečenoj sekciji. Sekcija je sve nadopune prihvatila i predala uredbu plenumu Zakonodavnog odbora, koji ju je na svojoj XXIV. redovnoj sednici

dne 3. decembra 1921. uzakonio u »Zakono osiguranju radnika«. Zakon je potpisan dne 14. maja 1922., a publikovan u »Službenim Novinama« dne 30. maja 1922. S provedbom zakona započeto je dne 1. jula 1922. u koju je svrhu Ministarstvo Socijalne Politike izdalo provedbenu naredbu broj 1077. od 2. juna 1922.

Po novom zakonu počelo je provadjanje osiguranja u bolesti i nezgodi odmah sa 1. julom 1922. na teritoriju čitave države i ujedno su stavljeni izvan snage svi dotada važeći propisi o radničkom osiguranju u pojedinim krajevima države.

Provadjanje osiguranja u iznemoglosti, starosti i smrti odgodjeno je najkasnije do 1. jula 1925. Kao jedini nosioc svih vrsta osiguranja osnovan je »Središnji ured za osiguranje radnika« sa sedištem u Zagrebu, koji to osiguranje provadja preko svojih mesnih organa, t. zv. okružnih ureda za osiguranje radnika, te privatno-društvene blagajne »Merkur« u Zagrebu i bolesničkog /fonda brodarskog sindikata S. H. S. u Beogradu, koji su takodjer mesni organi Središnjeg ureda za osiguranje radnika. Svi ostali do tada postojali zavodi radničkog osiguranja, koji su privremeno fungirali kao privremeni mesni organi Središnjeg Ureda, imaju se razrešiti i u glavnom su do danas već razrešeni. Privremeno su bile ostavljene u funkcionisanju i nadalje, kao ispostave Središnjeg ureda, takodjer Zemaljska Blagajna u Somboru, Začasna delavska zavarovalnica i Željezničarska zavarovalnica u Ljubljani, naravno sa promenom naziva, ali i ti su zavodi do sada svi već razrešeni i njihovo poslovanje prenešeno na Središnji ured u Zagrebu.



Po novom je zakonu takodjer mnogo proširen delokrug obaveznog osiguranja, te su u smislu §. 3. ZOR obvezana na osiguranje sva lica, koja na području naše države, stalno ili privremeno na osnovu ma kakvog radnog odnosa, daju svoju telesnu ili umnu radnu snagu pod najam. Samo su privremeno izuzeti iz obaveze osiguranja poljoprivredni radnici i lica, koja su nestalno zaposlena u poslovima kućanstva, te se to osiguranje ima u najskorije vreme urediti posebnim statutima. Što se tiče državnog saobraćajnog osoblja, to je ovo izuzeto iz općeg osiguranja kod Središnjeg ureda za osiguranje radnika, pa je za njih u smislu naredbe Ministarstva Saobraćaja od 30. maja 1922. uvedeno zasebno osiguranje sa zasebnom organizacijom. Osiguranje rudara imalo bi u smislu ovog zakona biti provedeno takodjer unutar SUZOR-a nu Ministarski je savet svojim zaključkom od 2. jula 1922. — neispravno tumačeći § 211. ZOR. — izuzeo rudare i spajanje bratimskih kasa s općim radničkim osiguranjem odgodio do 1. jula 1925.

Osnivajući se na principima modernog radničkog zakonodavstva, na principu široke obaveze osiguranja, na principu centralizacije svih vrsta osiguranja, te principu pariteta u samoupravnim telima i plaćanju prinosa, naš je novi Zakon o osiguranju radnika, ne samo postigao maksimum onoga, što se kod nas u tom pogledu može postići, već se je on postavio uz bok najboljih zakona te vrste, a našu državu doveo u red socijalno naprednih država. Razumevanje, dobra volja i bezuslovno sprovođenje zakona, nadoknadiće sve ostalo.

Z a g r e b, januar. 1925.

*Dr. Božidar Adžija,*  
načelnik S. U. Z. O. R.