

SBÍRKA PŘEDNÁŠEK
pořádaných
ČESKOU SPOLEČNOSTÍ NÁRODOHOSPODÁŘSKOU
v období 1932—33.

VI.

SOCIÁLNÍ POJIŠTĚNÍ V DOBĚ KRIZE

Přednesl

JUDr. VLADISLAV KLUMPAR

ve schůzi společnosti pořádané 12. prosince 1932 v Praze.

Cena Kč 5.—.

V PRAZE 1933.

Nákladem České společnosti národohospodářské.

Tiskem knihtiskárny »Prometheus« v Praze.

V komisi knihkupectví Fr. Řivnáče, Praha-Překopy.

Sociální pojištění, jako opatření, jehož úhrada je závislá na mzdách, je přirozeně také dotčeno hospodářskou krizí. Při tom netrpí ovšem všechna odvětví sociálního pojištění stejně. Nejvíce dotčeno je pojištění nemocenské a hornické, jejichž úhrada spočívá na pouhém rozvrhu roční potřeby. Méně trpí pojištění úrazové, jehož premie jest v podstatě stanovena podle kapitalisovaných hodnot napadlých důchodů, a pojištění invalidní a starobní (dělnické i pensijní), které počítá s úhradou na celou budoucnost průměrnou premii, vypočtenou na podkladě nároků aktivních pojištěnců, a jehož dávky závisí na pojištěné době a mzdových třídách průběhem celého pojištění.

I.

Pokud jde o pojištění nemocenské, chtěl bych hned předeslati, že příčina neutěšené situace tohoto pojišťovacího odvětví netkví jenom v hospodářské krizi, nýbrž daleko hlouběji. Již v roce 1924 bylo zákonem o sociálním pojištění, který nabyl platnosti 1. července 1926, stanoveno u nemocenského pojištění příliš nízké pojistné. Tím se stalo, že právě v době konjunktury v letech 1927—1929 ztravovalo nemocenské pojištění své rezervy, nastrádané za platnosti starého zákona, aby uhrazovalo své schodky. A tak nemocenské pojištění vstupovalo do doby hospodářské deprese s rezervami někde velmi značně oslabenými, jinde úplně vyčerpanými a v několika případech již přímo s nekrytými schodky. Je přirozeno, že v době krise počet nemocenských pojišťoven, jichž hospodářství končí schodky, ještě vzrostl, pokud mu nebylo čeleno podstatným zvýšením pojistného.

Největší položka na straně výdajové v nemocenském pojištění je nemocenské (nemocenská podpora). Snížení je možno docílit ostrou kontrolou laickou (že nemocný nepracuje, že je skutečně doma, leží), i lékařskou, která je ovšem důkladnější, ale také nákladnější. To se děje, až to někdy i ve veřejném tisku zavdává podnět ke kritikám, zpravidla nesprávným. Tato kontrola nemůže ovšem zasáhnouti ihned, nýbrž až po několika dnech, za které nemocenská pojišťovna vyplatí dávky. Krátkodobá onemocnění zatěžují beztak nemocenské pojišťovny nejvíce, nemožností okamžité kontroly zatížení ještě vzrůstá.

Snížení nákladů na léčebnou péči je možné pouze v léčení odborném, zejména ústavním. Ale to je úspora velmi problematická, neboť je na škodu zdraví pojištěnců, tedy *à la longue* i na škodu pojištění nemocenského a pojištění invalidního a starobního. V normální léčebné péči u praktických lékařů úspor docílit nelze. Pouze tam, kde mají pojišťovny sjednán s lékaři honorář podle počtu pojištěnců, dochází při poklesu pojištěnců ke snížení tohoto paušálu, ale i to se projeví teprve dodatečně.

V době krise přirozeně nemocnost stoupá. Nemocenské pojišťovny v mnohých případech suplují za pojištění pro případ nezaměstnanosti; také se jeví vzrůst nemocnosti důsledkem toho, že v dobách krise je odolnost vůči nemocem menší. Vliv simulace, i když čteme často v denním tisku o nějakém případě křiklavém, je zpravidla přeceňován. Za to v době hospodářské krise hlásí se nemocnými mnoho pojištěnců, kteří skutečně nemocnými jsou, mají nárok na léčení svých chorob, kteří však v době konjunktury, lákání vyššími výdělky, normálně nebo skoro normálně pracují. Diference tím vznikající měly by býti hrazeny z rezerv, kterých však, jak jsem uvedl, takřka není.

Další položkou nemocenského pojištění jsou s p r á v n í n á k l a d y, kde by mohlo jíti o úspory jak na nákladech osobních, tak na nákladech věcných. Při o s o b n í c h n á k l a d e c h mohlo by se uvažovati jednak o restrikci personálu, jednak o změně platových norem. Restrikce personálu nemůže přinést podstatnějších úspor, poněvadž na rozdíl na př. od státních drah a jiných podniků veřejných, zejména pak podniků soukromých, které mají v krizi menší agendu, mají nemocenské pojišťovny více práce, i když počet pojištěnců klesá, poněvadž stoupá uplatňování nároků, ztěžuje se vymáhání pojistného atd.

Snížení správních nákladů s n í ž e n í m p o ž i t k ů v nemocenských pojišťovnách bylo provedeno s platností od 1. srpna 1932 a slevy činí dle výše platů 5—10%, s výjimkou částek do Kč 500.— měsíčně. I když dojde k snížení dalšímu po vzoru zákona o snížení platů státních zaměstnanců, nebude to mítí pronikavějšího vlivu na hospodářství nemocenských pojišťoven, neboť personální náklady v celku vydání nemocenských pojišťoven mají podstatně menší význam, nežli v celku rozpočtu státního. Z celkových vydání nemocenských pojišťoven činí osobní náklady necelých 12%, z celkových vydání státních asi 45%.

V souvislosti s platovou otázkou v nemocenských pojišťovnách vyskytují se i stížnosti do úřednických poměrů, zejména na nedostatek v z d ě l á n í ú ř e d n í k ů nemocenských pojišťoven. Dlužno ovšem uvážiti, že tento nedostatek pochází z doby, kdy nemocenské pojišťovny byly místními ústavy s malým okruhem působnosti a kdy tento nedostatek nebyl předmětem výtek. Ostatně nedostatek formálního vzdělání nemusí vždy ještě znamenati nedostatek schopností. Po převratu vstoupilo do služeb nemocen-

ských pojišťoven mnoho osob s formálním vzděláním. Ústřední sociální pojišťovna pak při jmenování vedoucích úředníků, které jí přísluší, pokud nejmenuje dosavadní náměstky nebo nepřesazuje vedoucí úředníky z jiných ústavů, dbá na otázku vzdělání. U tří největších nemocenských pojišťoven máme dnes vedoucí úředníky s vysokoškolským vzděláním. Je pravděpodobno, že při definitivní úpravě platových poměrů v nemocenských pojišťovnách bude pro vedoucí úředníky postaven požadavek formální kvalifikace.

Že dosud k této definitivní úpravě nedošlo, je podle mého mínění způsobeno neúčelnou snahou aplikovati na platové poměry v nemocenských pojišťovnách a sociálně-pojišťovacích ústavech vůbec integrálně platovou úpravu státních zaměstnanců podle § 212 platového zákona č. 103 z roku 1926. Tato platová úprava se pro poměry sociálně-pojišťovacích ústavů nehodí z důvodů, které by vyžadovaly obšírného výkladu zvláštního. Není také tohoto ustanovení třeba, neboť při schvalování služebních řádů ministerstvem sociální péče a financí mohou některé nesrovnalosti býti odčiněny. Je pouze potřebí větší pružnosti se strany státní správy, aby tato otázka byla vyřešena. Většinou panují ostatně o věci přehnané představy. Průměrný plat úředníků nemocenských pojišťoven činí Kč 19.000.—. Nesrovnalosti v platovém systému nejsou ostatně ani tak u úředníků vedoucích, jak se za to má, jako u úředníků nižších kategorií, kde odsloužená léta a počet dětí mají neúměrný vliv na výši platu. V celku bylo by dle mého mínění užitečnější, učiniti platový systém úředníků nemocenských pojišťoven spíše pružnější, než jej ještě dále připodobňovati systému platnému u státu.

Pokud jde o náklady věcné, jsou na nemocenské pojišťovny stížnosti zejména do jejich staveb. Tak jako v jiných odvětvích veřejné správy, stavělo se i v případech nemocenských pojišťoven někdy zbytečně rozsáhle nebo i nákladně. Dnes již k nadměrným stavbám nedochází. Všechny rozsáhlé stavby nelze ovšem označiti za zbytečné, tak na př. stavba okresní nemocenské pojišťovny v Praze, byla jedním z předpokladů, že bylo možno provésti sloučení všech okresních nemocenských pojišťoven ve Velké Praze. Toto sloučení má veliký význam se stanoviska účelné racionalisace a úspornosti. Tak na př. služné personálu nemocenské pojišťovny, která má asi 150.000 pojištěnců, bude v roce 1933