

ИСТОРИЯ

УДК 355.355(47+57:430.2)(091)»1945/1949» (045)

Д.Г. Балашов

СОЦИАЛЬНОЕ СТРАХОВАНИЕ НЕМЦЕВ В СОВЕТСКОЙ ОККУПАЦИОННОЙ ЗОНЕ ГЕРМАНИИ, 1945–1949 гг.: ОТ СТРАХОВАНИЯ К СОЦИАЛЬНОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ

На основе документов Государственного архива Российской Федерации анализируется политика Советской военной администрации в Германии, направленная на восстановление и преобразование немецкой системы социального страхования в советской зоне оккупации. В результате система, не утратив национальных страховых основ, перенимая черты советского социального страхования, компенсировала потери при возникновении социальных рисков у застрахованных немцев.

Ключевые слова: социальное страхование; СВАГ; СОЗ; Отдел рабочей силы.

После окончания Второй мировой войны одна из старейших в мире германская система социального страхования подверглась серьезным испытаниям. Они были вызваны хозяйственной разрухой, формированием новой для немцев идеологии и политической системы, социальной и имущественной дифференциацией общества, а также обнищанием значительной его части.

Архивные материалы по деятельности Советской военной администрации в Германии (СВАГ) были открыты для историков лишь после распада СССР, что предопределило отсутствие комплексного исследования социальной политики оккупационных властей в Восточной Германии. Социальные практики и изменения в жизни немецкого общества 1945–1949 гг. фрагментарно представлены в публикациях, освещающих экономические аспекты политики СВАГ [1–4], в трудах по истории повседневности [5], работах гендерной тематики [6], в макроуровневых исследованиях по формированию «германской модели» социального государства конца XIX – начала XXI в. [7, 8]. Специфика «социалистической» патерналистской социальной политики представлена в работе по пост-оккупационному периоду Восточной Германии [9]. Исследователями была оценена социальная политика национал-социалистического руководства Германии 1933–1939 гг. [10–14]. Тем не менее такой микроисторический аспект социальной политики СВАГ, как социальное страхование, не был проанализирован в трудах историков. В зарубежной историографии проблемы социальной политики в советской оккупационной зоне (СОЗ) рассмотрены в работах немецких исследователей [15], в том числе изучалась область социального страхования [16, 17].

Целью работы является оценка результатов политики в области социального страхования и страхового обеспечения по нему, реализованной СВАГ в 1945–1949 гг. При существующей широкой интерпретации социальной терминологии в статье понятие «социальное страхование» рассматривается как форма социальной защиты экономически активных людей от социальных рисков через возмещение им материальных потерь из средств целевых взносов физических и юридических лиц. Эта защита основана на самопо-

мощи, взаимопомощи и организационном самоуправлении. Страховым обеспечением являются выплаты по страхованию. Понятие «социальное обеспечение» трактуется как форма социальной защиты работающих и неработающих лиц от социальных рисков и обеспечение прожиточного минимума через распределительное возмещение их потерь из госбюджета. Эта защита осуществляется прямым государственным управлением.

Начало XX в. в Германии ознаменовалось переходом к активной государственной социальной политике, вызванной усиливающимися процессами индустриализации экономики. В сфере социальной защиты немцев были приняты законы обязательного страхования наемных работников: на случай болезни; от несчастного случая; по инвалидности и старости; беременности; смерти; безработицы. Бюджет обязательного социального страхования формировался за счет взносов самих работающих и работодателей. Большое количество учреждений специализировалось по видам страхования, причем никакого оперативного объединяющего центра не существовало [18. Л. 26–27]. С 1933 г. национал-социалисты в Германии запустили процесс унификации органов социального страхования, которые потеряли значительную часть своей самостоятельности [19. Л. 97], структуры функционировали за счет широкого привлечения средств населения, где доля государственных затрат была не велика, пособия застрахованным немцам предоставлялись дифференцированно в зависимости от их лояльности к режиму и расовой принадлежности [13. С. 8–9]. Усиление контроля над социальным страхованием стало частью государственной политики нацистов по созданию партнерского общества.

В СССР в 30-е гг. XX в. руководство коммунистической партии, реализуя программу индустриализации страны, определило стратегию социальной защиты граждан, которая основывалась на классовом подходе и идеологических особенностях. В первую очередь социальная поддержка оказывалась индустриальным рабочим и служащим. Централизованное, государственное социальное страхование трудящихся дифференцировало размеры пособий, застрахованных в зависимости от членства в профсоюзе, интенсивно-

сти труда и непрерывности трудового стажа [20]. Помощь оказывалась по беременности и родам, по временной нетрудоспособности, по инвалидности и старости. Она была страховой лишь формально, трудящиеся были освобождены от уплаты страховых взносов, и финансирование помощи по единым правилам обеспечивалось из средств бюджета государства и выплат предприятий (принудительный налог). Медицинские услуги для граждан страны становились за счёт госбюджета бесплатными. Таким образом, можно сказать, что нацистский вектор социальной политики был направлен в сторону усиления государственного контроля над сферой социального страхования Германии, которая в СССР была монополизирована государством и утратила страховые основания (сапомощь, самоуправление), приняв форму социального обеспечения (распределения).

В 1945 г. после капитуляции Германии и создания оккупационных зон немецкие органы социального страхования были не в состоянии производить текущие выплаты пособий и пенсий. Задолженность социальных касс составляла 426 млрд марок [7. С. 221]. С августа 1945 г. к решению вопросов социального страхования в СОЗ Германии приступил Отдел рабочей силы СВАГ. В конце ноября 1945 г. в Отделе была образована группа по вопросам страхования в составе Н.П. Костицина, Е.Д. Лопатина, С.Д. Давыдова, а затем К.П. Овчиникова и Е.Н. Зюзиной [18. Л. 93–98]. Платежи по старой системе социального страхования прекращались, и сама она подлежала ликвидации [Там же. Л. 26–27]. В августе 1945 г. были созданы немецкое зональное Управление труда и социального обеспечения [21. Л. 30–32], на которое были возложены общий надзор за организацией и деятельностью учреждений социального страхования, анализ смет и контроль над их исполнением [22. Л. 145–172]. Вначале органы социального страхования в СОЗ приступили к работе на основе существовавшего до капитуляции немецкого законодательства [19. Л. 111–129].

С 1 декабря 1945 г. в зоне вводилось обязательное и добровольное социальное страхование немецкого населения на случай утраты временной или постоянной трудоспособности при болезни, беременности и родам, инвалидности, старости, а также на случай смерти. Формировалась единая система социального страхования, включавшая в себя все социальные риски [7. С. 222–223]. Обязательное социальное страхование распространялось на все население, работающее по найму, остальным группам населения предоставлялось право на добровольное страхование. Были установлены взносы по обязательному социальному страхованию в размере 20% от среднего заработка застрахованного, причем уплата половины от заработка (10%) ложилась на работодателей. Страхующиеся в добровольном порядке уплачивали взносы в размере 10% от своего среднего заработка или дохода [18. Л. 28–29]. Для горняков были установлены взносы в размере 30%, в том числе 20% за счет предпринимателя [23. Л. 16–46]. Одновременно застрахованные и члены их семей были освобождены от платы денег за медикаменты [19. Л. 113].

К концу 1946 г. вместо ранее существовавших страховых организаций были созданы пять главных касс социального страхования (по одной в каждой провинции), 148 местных касс (городских, районных, окружных) и 508 филиалов, что улучшило обслуживание застрахованных лиц и сократило расходы на содержание аппарата управления и надзора [18. Л. 374–379]. Правила выплаты пособий по нетрудоспособности сохранялись старые, но с некоторыми изменениями. Так, период получения пособия по болезни ограничили двумя месяцами вместо ранее существовавших 6–12 месяцев, освобождение от работы с выплатой пособий при беременности устанавливалось на срок 2 месяца вместо ранее существовавшего периода 6 месяцев, было отменено бесплатное лечение членов семьи застрахованных. Пенсии по инвалидности и старости, а также нетрудоспособности вдовам умершего застрахованного и детям до 14-летнего возраста оставили в тех размерах, которые выплачивались до 9 мая 1945 г. [18. Л. 26–27]. С 1 ноября 1945 г. немцы стали получать пенсии через кассы социального страхования [7. С. 226]. Из-за недостаточной финансовой базы выплаты страховых пенсий первоначально были ограничены суммой 30 марок в месяц на пенсионера, затем суммой не выше 90 марок в месяц [18. Л. 374–379].

С октября 1946 г. всем немецким управлениям в СОЗ устанавливался порядок выплаты из бюджетных средств пенсий нетрудоспособным и их семьям через кассы социального страхования. Исчислялись они по принципам социального страхования. При этом отказывалось в получении пенсии «активным» членам СС, СА, СД и гестапо. Отсутствие «активности» подтверждалось комитетами антифашистских партий земель, при этом призванные по мобилизации в эти структуры получали пенсии на общих основаниях [24. Л. 97–100]. Изменения в обеспечении застрахованных лиц, централизация и сокращение структур аппарата позволили укрепить финансовое положение социального страхования Германии к началу 1947 г. [25. Л. 1–12].

Приказом № 28 от 28 января 1947 г. вводилось в действие новое законодательство о едином на всей территории СОЗ Германии социальном страховании и закреплялись проведенные ранее преобразования в этой сфере [22. Л. 145–172]. Подтверждалась замена индивидуальных видов социального страхования на централизованное коллективное страхование [9. С. 22]. Введение единого страхования соответствовало программным установкам СЕПГ и решениям учредительного конгресса свободных немецких профсоюзов (ФДГБ) [7. С. 225–226]. Из общей суммы взносов районные кассы оставляли у себя 30% на выплату пособий по болезни, беременности и смерти. Остальную часть средств они перечисляли земельному учреждению социального страхования, где деньги распределялись им между кассами в зависимости от потребности каждой из них. Обязательному страхованию стали подлежать крестьяне и предприниматели с наемной рабочей силой до пяти человек, служащие коммунальных и административных учреждений, лица свободных профессий и кустари, которые вносили уже 14% от заработка. Застрахованные самостоятель-

ные работники и предприниматели пособия по безработице и по болезни не получали [22. Л. 145–172]. Таким образом, была решена проблема недостатка средств одних касс и избыток в других. Увеличилась социальная база застрахованных лиц по обязательному страхованию. Частная система страхования не была затронута этим законодательством, но последующими постановлениями СВАГ подлежала ликвидации.

Впервые в СОЗ Германии стали создавать общественные комитеты касс социального страхования [27. Л. 69–78]. По приказу № 28 в выборных комитетах касс выдвинутые профсоюзами работники, должны были составить 2/3 состава, а предприниматели – 1/3. Подобное соотношение состава комитетов призвано было обеспечить защиту застрахованных лиц [22. Л. 145–172]. Первые выборы в комитеты были проведены в 1948 г., при этом председатель комитета утверждался Министерством труда провинции или земли. Комитет должен был строго придерживаться утвержденного свыше устава, приказов и постановлений немецкого Управления труда и социального развития, надзорные органы могли отменить все его решения.

До капитуляции Германии рабочие платили взносы в большем проценте от своего заработка, чем служащие, а получали пенсии в меньших размерах. По новому положению служащий мог получить пенсию в абсолютных цифрах больше, чем рабочий только в тех случаях, когда средний заработок и размер его взносов были больше, чем у рабочего. В других видах обеспечения (пособия по безработице, беременности и родам, смерти, лечению, на медикаменты) рабочие обеспечивались на равных условиях со служащими [22. Л. 145–172]. Следовательно, было ликвидировано различие в условиях страхового обеспечения между рабочими и служащими.

По новому законодательству застрахованные лица в случае болезни получали за дни болезни 50% среднего заработка начиная с 4-го дня нетрудоспособности. Пособие выплачивалось в течение 26 недель или до перехода на инвалидность. В случаях беременности и родов застрахованным лицам предоставлялись пособие по беременности в течение 4 недель в размере 75% заработка и пособие на послеродовой период в течение 6 недель в размере 50% заработка. Кроме того, выплачивалось пособие на кормление ребенка в течении 12 недель в размере 1/2 пособия по беременности. Кроме пособия беременным бесплатно полагались врачебное обслуживание, акушерская помощь, обеспечение лекарствами, лечение в больнице или родильном доме. В случае смерти застрахованного касса выплачивала пособие на похороны в размере 20-дневного заработка, но не менее 100 марок; при смерти членов семьи застрахованного пособие выплачивалось в половинном размере [22. Л. 145–172].

При полной потере трудоспособности в результате инвалидности застрахованные получали пенсию в размере 2/3 заработной платы за последние 12 месяцев работы. Пенсии по инвалидности и старости застрахованным рабочим и служащим выплачивались в размере 360 марок в год – основная пенсия с увеличе-

нием на 1% среднего заработка за год производственного стажа. Пенсии по старости получали застрахованные мужчины после достижения 65-летнего возраста, а женщины – после 60 лет. Пенсия по инвалидности выплачивалась при наличии 5-летнего трудового стажа, пенсия по старости – при наличии 15-летнего трудового стажа. Общий размер пенсии не мог превышать 80% заработка застрахованного, после его смерти пособие выплачивалось членам семьи – нетрудоспособной вдове (вдовцу). При исчислении пенсии для лиц, находившихся после 1933 г. не в порядке мобилизации на службе в вермахте, СС и других военных организациях, время пребывания на военной службе не включалось в производственный стаж [22. Л. 145–172]. Если размер пенсии по инвалидности и старости составлял в 1937 г. 37,57 марок в месяц, то в 1947 г. – уже 70,10 марок; пенсии вдовам в 1937 г. имели размер 19,40 марок, в 1947 г. – 48,49 марок [19. Л. 118].

Из доходов от взносов (1/5 их части) выделялись в распоряжение бирж труда суммы, которые требовались им на выплату пособий по безработице и на переобучение рабочих и служащих. Пособия предоставлялись тем немцам, которым не могли предоставить в данное время никакой работы и которые в течение последних 12 месяцев непосредственно до начала безработицы уплатили страховые взносы за 26 недель. Пособие по безработице состояло из выплат застрахованному лицу, надбавок на нетрудоспособных членов семьи и квартирных денег [22. Л. 145–172]. В конце 1947 г. новые нормы денежного пособия составляли в среднем в месяц для глав семьи 30 марок, для взрослого члена семьи – 20 марок, несовершеннолетнему члену семьи полагалось 17,5 марок, квартирная надбавка составляла от 12 до 40 марок и зависела от класса местности и семейного положения лица, нуждающегося в помощи [25. Л. 36–53]. Эти нормы соответствовали положению об удовлетворении прожиточного минимума, зафиксированные в апрельском приказе № 92 1947 г. [26. Л. 258–262].

Были расширены права застрахованных на обеспечение при несчастных случаях, связанных с производством. Застрахованному работнику было предоставлено право требовать с предпринимателя через трудовой суд возмещение всех убытков, вызванных несчастными случаями или профессиональными заболеваниями, связанными с производством, сверх возмещений, выплаченных органами социального страхования. Расходы по несчастным случаям и профессиональным заболеваниям полностью покрывались специальными взносами предпринимателей.

Лицам, жертвам нацизма и нетрудоспособным членам семей погибших жертв нацизма, которые имели право на социальное страхование, независимо от того, когда это право возникло, были предоставлены преимущества по страховому обеспечению. Таким лицам выплачивались любые полагающиеся денежные пособия на 50% выше, чем другим застрахованным. Предприниматели, нарушающие это положение, подвергались штрафу в размере до 5 000 марок, или

тюремному заключению, или обоим мерам наказания в совокупности [22. Л. 145–172].

Теневой стороной новой системы страхования стало повышение уровня «заболеваемости». Кроме пособия заболевший застрахованный работник получал врачебное лечение, медикаменты, протезы, лечение в санатории (не более 26 недель), зубоврачебную помощь [22. Л. 145–172]. Отсутствовал строгий, единый порядок в деле выдачи врачами справок об освобождении от работы. Органы здравоохранения устроились от этого дела, считая его прерогативой органов социального страхования, а последние не сумели взять его под свой полный контроль. Имела место практика доплат за дни болезни сверх выплачиваемых кассами социального страхования пособий в размере 50% заработка рабочего, еще 40% чистого заработка за счет предприятия. Для ликвидации этого явления с 1948 г. была введена единая форма документа об освобождении от работы по болезни – больничный лист. Право выдачи единых документов об освобождении от работы по болезни предоставлялось только врачам, работавшим на договорных началах с органами социального страхования. Кассы обладали правом привлекать к уголовной ответственности частных врачей за систематическое нарушение правил, данное деяние приравнивалось к саботажу. Предусматривались меры наказания для нарушителей: денежный штраф до 10 000 марок, лишение права частной практики на срок от 1 до 6 месяцев, лишение свободы на срок от 1 до 3 лет. Запрещались всякие доплаты предприятий за дни болезни сверх пособий, выплачиваемых кассами социального страхования [28. Л. 1–11].

По приказу № 234 от 9 октября 1947 г. на каждом предприятии, где работало более 40 рабочих и служащих, избирались уполномоченные социального страхования, которые были обязаны оказывать помощь заболевшим рабочим и служащим: посещать их на дому, в больнице или организовывать им необходимую врачебную и материальную помощь [29. Л. 36–76]. Для контроля над правильностью освобождения рабочих и служащих от работы по болезни была введена должность врачей-консультантов, и при каждой кассе создана врачебная комиссия. Теперь частный врач имел право освобождать от работы на срок не более 10 дней, и дальнейшее освобождение предоставлялось только с разрешения врача-консультанта. Кассы социального страхования не оплачивали больничные листы, если застрахованный человек при проверке оказывался здоровым. В результате предпринятых мер заболеваемость в зоне снизилась, уменьшились и расходы на выплату пособий. Так, в Саксонии в сентябре 1947 г. было 0,141 млн больных, в октябре болело 0,133 млн, в ноябре недомогало 0,119 млн человек [27. Л. 1–25]. Предпринятые меры способствовали укреплению трудовой дисциплины и снижению фиктивной заболеваемости среди работающих немцев. Следует отметить, что в области медицинского страхования, несмотря на запрет, продолжали действовать частные общества больничного страхования.

В ходе проверок работы социальных касс Отделом рабочей силы СВАГ выявлялись случаи растраты де-

нежных средств, ряд касс расходовали больше денег, чем собрали. На 1 декабря 1947 г. задолженность немецких финансовых органов органам социального страхования на выплату пособий и пенсий составила 100 млн марок. Причина недостатков крылась в плохом контроле зональных органов труда и финансов земель [30. Л. 52–53].

18 марта 1948 г. был подписан приказ № 44, предусматривающий улучшение обеспечения застрахованных лиц. Повышались пенсии: по инвалидности и старости – с 30 до 50 марок в месяц; вдовам и круглым сиротам – с 30 до 40 марок; пенсии сиротам, имеющим отца или мать, – с 10 до 20 марок. Была повышена доплата на детей к пенсии по инвалидности и старости с 10 до 17,5 марок на каждого ребенка, т.е. до полной стоимости набора продуктов по детской продовольственной карточке [31. Л. 232–236]. Повышенную пенсию получили теперь около 0,8 млн пенсионеров. Расширялась сеть домов отдыха и санаториев, путем передачи в пользование органам социального страхования замков и дворцов бывших помещиков, юнкеров, финансовых и промышленных магнатов (130 «объектов») [27. Л. 31–45]. Приказом № 18 от 17 февраля 1949 г. разрешалось повысить с 1 марта 1949 г. размер пособия по болезни для застрахованных рабочих и служащих во время их лечения в больнице или санатории для одиноких с 12,5 до 25%; для семейных – с 25 до 40% среднего заработка [32. Л. 84–85].

Сокращение числа получателей помощи, вызванное ликвидацией массовой безработицы, успехами в области здравоохранения и в обеспечении безопасности на производстве, а также в связи с ростом числа застрахованных лиц, были увеличены размеры выплат пособий и пенсий [33. Л. 413–442]. Так, если по состоянию на 1 сентября 1946 г. числилось 7,526 млн застрахованных [24. Л. 1–12], то в 1949 г. рассчитывали уже на 10,6 млн человек [33. Л. 413–442]. Вследствие этого роста увеличивались и финансовые накопления касс; так, если в 1946 г. доходы составляли 1 692,3 млн марок [19. Л. 118], то на 1949 г. был запланирован рост доходов до 3 129,4 млн марок [33. Л. 413–442]. Наличные выплаты застрахованным в 1946 г. составили 740,9 млн марок, в 1948 г. уже было выплачено 1,67 млрд марок. На лечение застрахованных и членов семей было израсходовано в 1946 г. 324,0 млн марок, в 1948 г. – 667,5 млн марок [19. Л. 120].

Из расчёта хозяйственного плана 1949–1950 гг., в который закладывали увеличение производства на 35%, рассчитывая на прирост работников по найму на 4% в 1949 г. [33. Л. 413–442], планировался рост доходов и расходов органов социального страхования. Расходы на пособия по болезни планировалось уменьшить в связи с расчетным снижением заболеваемости, при этом намечалось увеличение размера пособий по больничному и санаторному лечению, по беременности и родам, так как предполагали увеличение рождаемости в СОЗ Германии [Там же. Л. 443–452].

Таким образом, в 1945–1946 гг. специализированные структуры СВАГ в СОЗ смогли с некоторыми

ограничениями восстановить и даже расширить существовавший до капитуляции Германии уровень социальной защиты немцев с помощью социального страхования. Индивидуальные виды страхования объединялись теперь в один общий. Финансовое положение новых социальных касс укрепились посредством обязательности страховых взносов для наемных работников и предпринимателей, добровольности для остальных немцев, в результате централизации и сокращения аппарата управления и надзора, путем ограничения в обеспечении застрахованных (в пределах прожиточного минимума). Была узаконена дискриминация в оказании страхового обеспечения в отношении заподозренных в активной нацистской деятельности немцев. В условиях ограниченности финансовых ресурсов все эти усилия были направлены на обеспечение трудовыми ресурсами процесса репарационных поставок в СССР и создание положительного образа СВАГ и СССР в немецком обществе. Новое социальное страхование должно было мотивировать немцев к труду.

Процесс нарастания геополитического противостояния между СССР и Западом на рубеже 1946–1947 гг. потребовал ускоренной перестройки социально-экономических основ жизни общества в Восточной Германии по советскому образцу. В 1947–1949 гг. в СОЗ заработало новое социальное законодательство, которое закрепляло унифицированную, общезональную, коллективную систему социального страхования, концентрацию средств финансовой помощи в бюджетах земель. Устранялись преимущества в условиях страхования и страхового обеспечения служащих над индустриальными рабочими, расширялся социальный состав застрахованных, оказывалась особое внимание жертвам нацизма. Увеличение количества застрахованных и сокращение числа получателей помощи вели к систематическому и планомерному увеличению размера страховых пособий, при этом нормы их выплат ограничивались фиксированной величиной процента от заработной платы работающих и зависели от их трудового и страхового стажа. Новые законы распределяли социальный риск финансовых потерь между работодателями, наемными, другими работниками (взносы) и властями (субсидии). Социальное страхование способствовало укреплению трудовой дисциплины на производстве и

обеспечивало процесс восстановления трудовых ресурсов для растущих потребностей народного хозяйства СОЗ. Общественное управление социальных страховых касс становилось правом и обязанностью немцев и гарантировало их защиту от самоуправства работодателей. Планируемый рост доходов и расходов нового общественного страхования, изменение баланса страховых рисков, в том числе снижение до максимума риска наступления безработицы говорили о послевоенной тенденции к восстановлению благополучия восточногерманского общества.

В СОЗ Германии социальное страхование населения, сохранив основные признаки традиционной немецкой системы страхования (взносы физических и юридических лиц, самопомощь), переняло отдельные черты советской этатистской модели социального «страхования» (обеспечения). Во-первых, централизация управления, и надзор за работой исполнительных структур страхования, а также плановое, контролируемое распределение страховых ресурсов со стороны властей сильно ограничивали самоуправление страховых касс. Во-вторых, было проведено упрощение системы социального страхования через создание единого вида страхования, унификацию структур социального страхования. В-третьих, обязательное страхование (взносы) и уровень обеспечения (пособия) по нему в случаях изменения материального положения дифференцировались в зависимости от степени пролетаризации работников (классовый принцип). Ввиду покрытия страхованием, в том числе добровольным, всех социальных рисков, и с постепенным исчезновением рисков присущих рыночной системе хозяйствования (риск потери капитала) необходимость в частной системе страхования неуклонно снижалась. Приоритет принципа коллективной солидарности в формировании и перераспределении страховых ресурсов, исчезновение возможности выбрать индивидуальный вид страхования и нести по нему ответственность порождали взгляды на обязанность исключительно государства разрешать все социальные проблемы немцев. При этом новое социальное страхование, гарантировав страховое обеспечение, способствовало уменьшению социальной напряженности в немецком обществе в переходный период трансформации его социальной структуры в СОЗ Германии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Болдырев Р.Ю. Советская оккупационная политика в Германии, 1945–1949: экономический аспект. Saarbrücken, 2011. 254 с.
2. Болдырев Р.Ю. Экономические реформы в Советской оккупационной зоне Германии // Этап – Экономическая теория, анализ, практика. 2015. № 1. С. 88–105.
3. Болдырев Р.Ю., Невский С.И. Денежные реформы в послевоенной Германии (1948): подготовка, проведение, итоги. Ч. 1 // Экономическая политика. 2014. № 5. С. 38–65.
4. Болдырев Р.Ю., Невский С.И. Советская репарационная политика в Германии в 1945–1953 гг. // Вопросы истории. 2017. № 3. С. 49–69.
5. Болдырев Р.Ю. Повседневная жизнь немецкой провинции в условиях советской оккупации, 1945–1949 (на примере города Галле на Зале) // Германия: государство, общество, человек : сб. науч. статей / отв. ред. Л.Н. Корнева. Кемерово, 2015. (Сер. Германские исследования в Сибири. Вып. 9). С. 166–182.
6. Чередникова А.Ю. Процессы социальной трансформации и вовлеченность женщин в политическую жизнь страны: Германия 1919–1949 гг. // Сборник научных статей. Сер. Германские исследования в Сибири / отв. ред. Л.Н. Корнева. Кемерово, 2015. С. 97–105.
7. Социальная политика и социальное государство в Германии : учеб. пособие / отв. ред. Л.Н. Корнева. Кемерово, 2014. 455 с.
8. Корнева Л.Н. Социальная политика и социальное государство в Германии XX века: континуитет, разрывы, развитие // Вестник КемГУ. 2013. № 2 (54), Т. 3. С. 80–84.
9. Бетмакаев А.М. «Заботливая диктатура» (о специфике социальной политики в ГДР) // Вестник КемГУ. 2013. Т. 3, № 2 (54). С. 21–25.

10. Арапина С.В., Корнева Л.Н. Идеология «Народного сообщества» как форма и средство консолидации нацистского режима в Германии // Вестник КемГУ. 2012. Т. 1, № 4 (52). С. 63–67.
11. Арапина С.В. Проблемы социальной политики национал-социализма 1933–1939 гг. // Европейские исследования в Сибири. Томск, 2000. С. 14–17.
12. Арапина С.В. Германский трудовой фронт: создание и деятельность, 1933–1939 гг. : дис. ... канд. ист. наук. Кемерово, 2006. 239 с.
13. Арапина С.В., Ипатенко Е.В. Социальная практика национал-социалистического режима в Германии (довоенный период) // Вестник КемГУ. 2013. Т. 3, № 2 (54). С. 7–11.
14. Паламарчук Е.А. Социальная политика Третьего рейха : дис. ... д-ра ист. наук. Ростов н/Д, 2006. 675 с.
15. Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland seit 1945. Band 2. Baden-Baden, 2008.
16. Hockerts H.G. Sozialpolitische Entscheidungen im Nachkriegsdeutschland. Alliierte und deutsche Sozialversicherungspolitik 1945 bis 1957 / H.G. Hockerts. Stuttgart, 1980.
17. Hoffmann D. Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR. Der Umbau der Sozialversicherung 1945–1956. München, 1996.
18. Государственный архив Российской Федерации (далее – ГАРФ). Ф. Р. 7317. Оп. 50. Д. 10.
19. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 50. Д. 1.
20. Постановление ЦИК СССР, СНК СССР от 23. 06. 1931 г. «О социальном страховании» URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=3980#0> (дата обращения: 12.01.2018).
21. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 8. Д. 1.
22. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 8. Д. 9.
23. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 8. Д. 8.
24. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 29. Д. 1796.
25. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 50. Д. 12.
26. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 8. Д. 10.
27. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 50. Д. 23.
28. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 4. Д. 70.
29. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 8. Д. 13.
30. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 51. Д. 133.
31. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 8. Д. 14.
32. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 8. Д. 17.
33. ГАРФ. Ф. Р. 7317. Оп. 51. Д. 125.

Статья представлена научной редакцией «История» 13 ноября 2018 г.

The Health Care Reform in the Soviet Occupation Zone in Germany in 1945–1949: The Social Aspect

Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta – Tomsk State University Journal, 2019, 440, 99–105.

DOI: 10.17223/15617793/440/13

Dmitry G. Balashov, Northern (Arctic) Federal University named after M.V. Lomonosov (Arkhangelsk, Russian Federation).

E-mail: balashov.db@yandex.ru

Keywords: health care; SMAG; SOZ; health department.

This article deals with the policy of the Soviet Military Administration in Germany (SMAG) aimed at reforming the German health care system in the Soviet occupation zone (SOZ) in 1945–1949. The research was conducted on the basis of documents from the State Archive of the Russian Federation (GARF). The Soviet military authorities' efforts to transform the German health care system as a means of implementing social change in the German society in East Germany have not been previously studied in historiography. This publication presents joint activities of the health authorities of the SMAG and East Germany to counter epidemic threats, eliminate social causes of mass diseases and change the social structure of the German society. The study of the health care reform in its dependence on the changes in the general policy of the USSR in Germany constitutes the scientific novelty of this research. The practical implications of this article are determined by the applicability of historical experience in medical and sanitary measures for dealing with crisis phenomena in the modern society. The aim of the research is to analyze the reformation of the German health care system in the context of the SMAG's social policy in the SOZ in Germany in 1945–1949. The use of preventive, local and industrial principles of Soviet medicine enabled the German health care system to minimize the threat of mass diseases and the social basis of their spread in the SOZ in Germany (prostitutes, migrants). Unlike in the Soviet health care system, in the SOZ, treatment and its financing were separated. The SOZ Social Insurance Service compensated for the cost of the medical services used by insured Germans. The network of public inpatient and outpatient care institutions was expanding. Since 1947, the priority was given to the industrial principle of providing medical care for employees in the SOZ in Germany. In enterprises, being given the best medical care depended on an employee's performance. Hired workers provided reliable social support for the authorities in building socialism. The abandonment of the denazification policy helped to solve the personnel problem in the German health care system. The reform also changed the social structure of the German society. The proletarianization of medical staff intensified. Private medicine was to a significant extent replaced by public health care. The author concludes that the reformation of the German health care system in 1945–1949 influenced the social transformation of the German society in the SOZ in Germany, and those changes depended on the progress of the reformation itself.

REFERENCES

1. Boldyrev, R.Yu. (2011) *Sovetskaya okkupatsionnaya politika v Germanii, 1945–1949: ekonomicheskii aspekt* [Soviet occupation policy in Germany, 1945–1949: the economic aspect]. Saarbrücken: LAP LAMBERT Academic Publishing.
2. Boldyrev, R.Yu. (2015) Economic reforms in Soviet occupation zone of Germany, 1945–1949. *ETAP: Ekonomicheskaya teoriya, analiz, praktika – ETAP: Economic Theory, Analysis, Practice*. 1. pp. 88–105. (In Russian).
3. Boldyrev, R.Yu. & Nevskiy, S.I. (2014) Denezhnye reformy v poslevoennoy Germanii (1948): podgotovka, provedenie, itogi. Ch. 1 [Monetary reforms in post-war Germany (1948): preparation, implementation, results. Part 1]. *Ekonomicheskaya politika*. 5. pp. 38–65.
4. Boldyrev, R.Yu. & Nevskiy, S.I. (2017) Sovetskaya reparatsionnaya politika v Germanii v 1945–1953 gg. [Soviet reparation policy in Germany in 1945–1953]. *Voprosy istorii*. 3. pp. 49–69.
5. Boldyrev, R.Yu. (2015) Povsednevnyaya zhizn' nemetskoj provintsii v usloviyakh sovetskoy okkupatsii, 1945–1949 (na primere goroda Halle na Zaale) [Daily life of the German province under the conditions of Soviet occupation, 1945–1949 (using the example of Halle)]. In: Korneva, L.N. (ed.) *Germaniya: gosudarstvo, obshchestvo, chelovek* [Germany: state, society, person]. Kemerovo: Kuzbassvuzizdat.

6. Cherednikova, A.Yu. (2015) Protsessy sotsial'noy transformatsii i vovlechenost' zhenshchin v politicheskuyu zhizn' strany: Germaniya 1919–1949 gg. [The processes of social transformation and the involvement of women in the political life of the country: Germany 1919–1949]. In: Korneva, L.N. (ed.) *Germaniya: gosudarstvo, obshchestvo, chelovek* [Germany: state, society, person]. Kemerovo: Kuzbassvuzizdat.
7. Korneva, L.N. (ed.) (2014) *Sotsial'naya politika i sotsial'noe gosudarstvo v Germanii* [Social policy and social state in Germany]. Kemerovo: Kuzbassvuzizdat.
8. Korneva, L.N. (2013) Social policy and welfare state in Germany in the 20th century: continuity, ruptures, development. *Vestnik KemGU – Bulletin of Kemerovo State University*. 2–3 (54). pp. 80–84. (In Russian).
9. Betmakaev, A.M. (2013) “Welfare dictatorship” (on the specificity of social policy in the GDR) *Vestnik KemGU – Bulletin of Kemerovo State University*. 2–3 (54). pp. 21–25. (In Russian).
10. Korneva, L.N. & Arapina, S.V. (2012) The ideology of “people’s community” as the form and the tool of consolidation of the Nazi regime in Germany (the example of the German Labour Front). *Vestnik KemGU – Bulletin of Kemerovo State University*. 4–1 (52). pp. 63–67. (In Russian).
11. Arapina, S.V. (2000) Problemy sotsial'noy politiki natsional-sotsializma 1933–1939 gg. [Problems of social policy of National Socialism, 1933–1939]. In: Zhigalov, B.S. et al. (eds) *Evropeyskie issledovaniya v Sibiri* [European Studies in Siberia]. Tomsk: Tomsk State University, pp. 14–17.
12. Arapina, S.V. (2006) *Germanskiy trudovoy front: sozдание i deyatel'nost', 1933–1939 gg.* [European Studies in Siberia]. History Cand. Diss. Kemerovo.
13. Arapina, S.V. & Ipatenko, E.V. (2013) Social practice of the national socialist regime in Germany (pre-war period). *Vestnik KemGU – Bulletin of Kemerovo State University*. 2–3 (54). pp. 7–11. (In Russian).
14. Palamarchuk, E.A. (2006) *Sotsial'naya politika Tret'ego reykh* [Social Policy of the Third Reich]. History Dr. Diss. Rostov-on-Don.
15. Kleßmann, C. (Hg.) (2008) *Geschichte der Sozialpolitik in Deutschland seit 1945*. Band 2. Baden-Baden: Nomos Verlag.
16. Hockerts, H.G. (Hg.) (1980) *Sozialpolitische Entscheidungen im Nachkriegsdeutschland. Alliierte und deutsche Sozialversicherungspolitik 1945 bis 1957*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
17. Hoffmann, D. (1996) *Sozialpolitische Neuordnung in der SBZ/DDR. Der Umbau der Sozialversicherung 1945–1956*. München.
18. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund R. 7317. List 50. File 10. (In Russian).
19. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund R. 7317. List 50. File 1. (In Russian).
20. Consultant.ru. (1931) *Postanovlenie TsIK SSSR, SNK SSSR ot 23. 06. 1931 g. “O sotsial'nom strakhovanii”* [Decree of the Central Election Commission of the USSR, SNK of the USSR of 23.06.1931 “On Social Insurance”]. [Online] Available from: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=ESU&n=3980#0>. (Accessed: 12.01.2018).
21. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund P. 7317. List 8. File 1. (In Russian).
22. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund P. 7317. List 8. File 9. (In Russian).
23. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund P. 7317. List 8. File 8. (In Russian).
24. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund P. 7317. List 29. File 179b. (In Russian).
25. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund P. 7317. List 50. File 12. (In Russian).
26. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund P. 7317. List 8. File 10. (In Russian).
27. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund P. 7317. List 50. File 23. (In Russian).
28. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund P. 7317. List 4. File 70. (In Russian).
29. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund P. 7317. List 8. File 13. (In Russian).
30. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund P. 7317. List 51. File 133. (In Russian).
31. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund P. 7317. List 8. File 14. (In Russian).
32. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund P. 7317. List 8. File 17. (In Russian).
33. State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund P. 7317. List 51. File 125. (In Russian).

Received: 13 November 2018