

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

ORGAN INSTYTUCYJ UBEZ-
PIECZEŃ SPOŁECZNYCH

R O K VI

WARSZAWA
1 M A J A
1931 R.

ZESZYT 5

M I E S I Ę C. Z N I K

Dr. H. BERLINER

O OBLICZENIU TARYFY NALEŻNOŚCI ZA NABYCIE LAT POPZEDNIEJ SŁUŻBY PRZEZ UBEZP. PRAC. UMYŚL.

(Dalszy ciąg*).

8. Celem złączenia wzorów (4a), (4b), (4c) i (4d) w jeden wychodzimy z następującego rozważania.

Niech a oznacza dowolną liczbę rzeczywistą (dodatnią, ujemną lub dążącą do zera), wtedy będzie:

$$(5) \quad \begin{cases} \frac{1}{2} \left(1 - \frac{a}{|a|} \right) = 1, & \frac{1}{2} \left(1 + \frac{a}{|a|} \right) = 0 & \text{dla } a \leq -0, \\ \frac{1}{2} \left(1 - \frac{a}{|a|} \right) = 0, & \frac{1}{2} \left(1 + \frac{a}{|a|} \right) = 1 & \text{dla } a \geq +0, \end{cases}$$

gdzie $|a|$ oznacza, jak zwykle, bezwzględną wartość od a i $a = -0$ wzgl. $a = +0$ oznacza, że a dążą do zera pozostając zawsze ujemne wzgl. dodatnie, czyli, że a dąży do zera rosnąc wzgl. malejąc.

Z (5) wynika:

$$(6) \quad \begin{cases} \frac{1}{2} \left(1 - \frac{a}{|a|} \right) a = a, & \frac{1}{2} \left(1 + \frac{a}{|a|} \right) a = 0 & \text{dla } a \leq 0, \\ \frac{1}{2} \left(1 - \frac{a}{|a|} \right) a = 0, & \frac{1}{2} \left(1 + \frac{a}{|a|} \right) a = a & \text{dla } a \geq 0. \end{cases}$$

Zapomocą (5) i (6) można wzory (4a), (4b), (4c) i (4d) złączyć w jeden, a mianowicie w

$$(4) \quad P_m(x, t, u, 1, 1) = \frac{v^{2a} D_x^{aa}}{D_{x+2}^{aa}} \left[K_m(x, t, u) - K_m(x, t, 0) + 0,08 \frac{N_{i_1}^{aa(12)} - N_{i_{10}}^{aa(12)}}{D_x^{aa}} \right],$$

dla wszystkich wartości x , t i u , które czynią zadość (3), gdzie:

$$(7) \quad i_1 = i_1(x, t, u) = 65 + \frac{1}{4} \left(1 - \frac{t+u-38}{|t+u-38|} \right) \left(1 - \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|} \right) (x-t-u-25) + \\ + \frac{1}{4} \left(1 + \frac{t+u-38}{|t+u-38|} \right) \left(1 - \frac{x-63}{|x-63|} \right) (x-63),$$

$$(8) \quad i_{10} = i_1(x, t, 0) = 65 + \frac{1}{2} \left(1 - \frac{x-t-25}{|x-t-25|} \right) (x-t-25),$$

przyczem uważa się wyrazy postaci $z - K$ (np. $z = x$ i $K = 63$, $z = t + u$ i $K = 38$, $z = x - t$ i $K = 25$, $z = x - t - u$ i $K = 25$) dla $z = K$, jakoby zmienna z dąży do K rosnąc, a zatem według (5):

*) W 4 zeszytcie Przeglądu, str. 100, we wzorze (4d) po „dla $x - t - u \geq 25$ ” opuszczono „lub dla $x > 63$ ”

$$\frac{1}{2} \left(1 - \frac{z-K}{|z-K|} \right) = 1, \quad \frac{1}{2} \left(1 + \frac{z-K}{|z-K|} \right) = 0$$

dla $z = K$.

W istocie, mamy według (5), (6), (7) i (8):

$$i_1 = 65 + x - t - u - 25 = x - t - u + 40 \text{ dla } x - t - u \leq 25 \text{ i } t + u \leq 38, \text{ czyli} \\ \text{dla } x - 25 \leq t + u \leq 38;$$

$$i_1 = 65 + x - 63 = x + 2 \text{ dla } x \leq 63 \text{ i } t + u \geq 38; \quad i_1 = 65 \text{ dla } x - t - u \geq 25 \text{ (wtedy i } x \geq 63, \text{ o ile} \\ t + u \geq 38), \text{ lub dla } x \geq 63 \text{ (wtedy i } x - t - u \geq 25, \text{ o ile } t + u \leq 38);$$

$$i_{10} = 65 + x - t - 25 = x - t + 40 \text{ dla } x - t \leq 25 \text{ (wtedy tembardziej: } x - t - u \leq 25 \text{ i } t + u \leq 38, \\ \text{gdyż } x \leq 25 + 5); \quad i_{10} = 65 \text{ dla } x - t \geq 25.$$

Wzór (4) przechodzi zatem w (4a), (4b), (4c) wzgl. (4d) dla odpowiednich wartości x , t i u .

9. Oznaczamy teraz D_x^{aa} . $K_m(x, t, u)$ przez $f_m(x, t, u)$, czyli:

$$(9) \quad K_m(x, t, u) = \frac{f_m(x, t, u)}{D_x^{aa}}$$

Mamy wtedy według art. 38, 39, 42, 156 i 157 wspomnianego rozporządzenia:

$$(10a) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{x-t+5}^{ai} + 0,01 (N_{x-t-u+10}^{ai} - N_{x-t-u+40}^{ai}) + 0,02 (S_{x-t-u+11}^{ai} - S_{x-t-u+41}^{ai}) + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{ai} \\ + 0,24 N_{x-t+5, (y)}^a + 0,006 (N_{x-t-u+10, (y)}^a - N_{x-t-u+40, (y)}^a) + 0,012 (S_{x-t-u+11, (y)}^a - S_{x-t-u+41, (y)}^a) \\ + 0,08 N_{x-t+5, (z)}^a + 0,002 (N_{x-t-u+10, (z)}^a - N_{x-t-u+40, (z)}^a) + 0,004 (S_{x-t-u+11, (z)}^a - S_{x-t-u+41, (z)}^a) \\ + 1,00 N_{60}^{aa(12)} + 0,04 N_{60, (z)}^{aa}$$

$$\text{dla } 18 \leq x \leq 28, \quad 0 \leq t \leq 5, \quad 0 \leq u \leq 5, \quad 0 \leq t + u \leq 8, \quad 18 \leq x - t - u \leq 20,$$

gdzie symbole N_x^{ai} i S_x^{ai} , $N_{x, (y)}^a$ i $S_{x, (y)}^a$, $N_{x, (z)}^a$ i $S_{x, (z)}^a$ oraz $N_{x, (z)}^{ai}$ i $N_{x, (z)}^{aa}$ oznaczają, jak zwykle, liczby podstawowe do obliczania ekspektatywy na rentę inwalidzką, wdowią wzgl. sierocą oraz do obliczania ekspektatywy na dodatki na dzieci do rent inwalidzkiej i starczej;

$$(10b) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{x-t+5}^{ai} + 0,01 (N_{x-t-u+10}^{ai} - N_{x-t-u+40}^{ai}) + 0,02 (S_{x-t-u+11}^{ai} - S_{x-t-u+41}^{ai}) + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{ai} + \\ \dots + 1,00 N_{x-t-u+40}^{aa(12)} + 0,04 N_{x-t-u+40, (z)}^{aa}$$

$$\text{dla } 20 \leq x \leq 33, \quad 0 \leq t \leq 5, \quad 0 \leq u \leq 5, \quad 0 \leq t + u \leq 8, \quad 20 \leq x - t - u \leq 25;$$

$$(10c) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{x-t+5}^{ai} + 0,01 (N_{x-t-u+10}^{ai} - N_{65}^{ai}) + 0,02 (S_{x-t-u+11}^{ai} - S_{66}^{ai}) + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{ai} + \\ \dots + 0,02 (75 - x + t + u) N_{65}^{aa(12)} + 0,04 N_{65, (z)}^{aa}$$

$$\text{dla } 25 \leq x \leq 63, \quad 0 \leq t \leq 5, \quad 0 \leq u \leq 5, \quad 0 \leq t + u \leq 8, \quad 25 \leq x - t - u \leq 55;$$

$$(10d) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{x-t+5}^{ai} + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{ai} + 0,24 N_{x-t+5, (y)}^a + 0,08 N_{x-t+5, (z)}^a + 0,40 N_{65}^{aa(12)} + 0,04 N_{65, (z)}^{aa} \\ \text{dla } 55 \leq x \leq 65, \quad 0 \leq t \leq 5, \quad 0 \leq u \leq 5, \quad 55 \leq x - t - u \leq x - t \leq 60;$$

$$(10e) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{x-t+5}^{ai} + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{ai} + 0,24 N_{x-t+5, (y)}^a + 0,08 N_{x-t+5, (z)}^a + 0,40 N_{x-t+5}^{aa(12)} + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{aa} \\ \text{dla } 60 \leq x \leq 70, \quad 0 \leq t \leq 5, \quad 0 \leq u \leq 5, \quad 60 \leq x - t \leq 65;$$

$$(10f) \quad f_m(x, t, u) = 0,02 (15,5 + u) N_{x-t+5}^{ai} - 0,01 N_{x-t-u+40}^{ai} + 0,02 (S_{x-t+6}^{ai} - S_{x-t-u+41}^{ai}) + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{ai} \\ + 0,012 (15,5 + u) N_{x-t+5, (y)}^a - 0,006 N_{x-t-u+40, (y)}^a + 0,012 (S_{x-t+6, (y)}^a - S_{x-t-u+41, (y)}^a) \\ + 0,004 (15,5 + u) N_{x-t+5, (z)}^a - 0,002 N_{x-t-u+40, (z)}^a + 0,004 (S_{x-t+6, (z)}^a - S_{x-t-u+41, (z)}^a) \\ + 1,00 N_{60}^{aa(12)} + 0,04 N_{60, (z)}^{aa}$$

$$\text{dla } 23 \leq x \leq 58, \quad 0 \leq t \leq 3, \quad 5 \leq u \leq 35, \quad 18 \leq x - t - u \leq 20;$$

$$(10g) \quad f_m(x, t, u) = 0,02 (15,5 + u) N_{x-t+5}^{ai} - 0,01 N_{x-t-u+40}^{ai} + 0,02 (S_{x-t+6}^{ai} - S_{x-t-u+41}^{ai}) + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{ai} + \\ \dots + 1,00 N_{x-t-u+40}^{aa(12)} + 0,04 N_{x-t-u+40, (z)}^{aa}$$

$$\text{dla } 25 \leq x \leq 63, \quad 0 \leq t \leq 3, \quad 5 \leq u \leq 35, \quad 20 \leq x - t - u \leq 25;$$

$$(10h) \quad f_m(x, t, u) = 0,02 (15,5 + u) N_{x-t+5}^{ai} - 0,01 N_{65}^{ai} + 0,02 (S_{x-t+6}^{ai} - S_{66}^{ai}) + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{ai} + \\ \dots + 0,02 (75 - x + t + u) N_{65}^{aa(12)} + 0,04 N_{65, (z)}^{aa}$$

dla $30 \leq x \leq 63$, $0 \leq t \leq 3$, $5 \leq u \leq 35$, $25 \leq x - t - u \leq x - t \leq 60$;

$$(10i) \quad f_m(x, t, u) = 0,02(15 + u) N_{x-t+5}^{ai} + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{ai} + 0,012(15 + u) N_{x-t+5, (y)}^a + 0,004 N_{x-t+5, (z)}^a + \\ + 0,02(15 + u) N_{x-t+5}^{aa(12)} + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{aa}$$

dla $60 \leq x \leq 68$, $0 \leq t \leq 3$, $5 \leq u \leq 35$, $60 \leq x - t \leq 65$;

$$(10j) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{x+1}^{ai} + 0,02(u - 3,5) N_{x+2}^{ai} - 0,01 N_{x-u+36}^{ai} + 0,02(S_{x+3}^{ai} - S_{x-u+37}^{ai}) + 0,04 N_{x+1, (z)}^{ai} + \\ + 0,24 N_{x+1, (y)}^a + 0,012(u - 3,5) N_{x+2, (y)}^a - 0,006 N_{x-u+36, (y)}^a + 0,012(S_{x+3, (y)}^a - S_{x-u+37, (y)}^a) + \\ + 0,08 N_{x+1, (z)}^a + 0,004(u - 3,5) N_{x+2, (z)}^a - 0,002 N_{x-u+36, (z)}^a + 0,04(S_{x+3, (z)}^a - S_{x-u+37, (z)}^a) + \\ + 1,00 N_{60}^{aa(12)} + 0,04 N_{60, (z)}^{aa}$$

dla $27 \leq x \leq 58$, $t = 4$, $5 \leq u \leq 34$, $22 \leq x - u \leq 24$;

$$(10k) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{x+1}^{ai} + 0,02(u - 3,5) N_{x+2}^{ai} - 0,01 N_{x-u+36}^{ai} + 0,02(S_{x+3}^{ai} - S_{x-u+37}^{ai}) + 0,04 N_{x+1, (z)}^{ai} + \\ + 1,00 N_{x-u+36}^{aa(12)} + 0,04 N_{x-u+36, (z)}^{aa}$$

dla $29 \leq x \leq 63$, $t = 4$, $5 \leq u \leq 34$, $24 \leq x - u \leq 29$;

$$(10l) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{x+1}^{ai} + 0,02(u - 3,5) N_{x+2}^{ai} - 0,01 N_{65}^{ai} + 0,02(S_{x+3}^{ai} - S_{66}^{ai}) + 0,04 N_{x+1, (z)}^{ai} + \\ + 0,02(79 - x + u) N_{65}^{aa(12)} + 0,04 N_{65, (z)}^{aa}$$

dla $34 \leq x \leq 63$, $t = 4$, $5 \leq u \leq 34$, $29 \leq x - u \leq 58$;

$$(10m) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{x+1}^{ai} + 0,60 N_{x+2}^{ai} + 0,04 N_{x+1, (z)}^{ai} + 0,24 N_{x+1, (y)}^a + 0,36 N_{x+2, (y)}^a + 0,08 N_{x+1, (z)}^a + \\ + 0,12 N_{x+2, (z)}^a + 1,00 N_{60}^{aa(12)} + 0,04 N_{60, (z)}^{aa}$$

dla $56 \leq x \leq 58$, $t = 4$, $34 \leq u \leq 35$, $22 \leq x - u \leq 24$;

$$(10n) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{x+1}^{ai} + 0,60 N_{x+2}^{ai} + 0,04 N_{x+1, (z)}^{ai} + \dots + 1,00 N_{x+2}^{aa(12)} + N_{x+2, (z)}^{aa}$$

dla $58 \leq x \leq 63$, $t = 4$, $34 \leq u \leq 35$;

$$(10o) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{x+1}^{ai} + 0,02(u - 5) N_{x+2}^{ai} + 0,04 N_{x+1, (z)}^{ai} + 0,24 N_{x+1, (y)}^a + 0,012(u - 5) N_{x+2, (y)}^a + \\ + 0,08 N_{x+1, (z)}^a + 0,004(u - 5) N_{x+2, (z)}^a + 0,40 N_{x+1}^{aa(12)} + 0,02(u - 5) N_{x+1}^{aa(12)} + 0,04 N_{x+1, (z)}^{aa}$$

dla $64 \leq x \leq 69$, $t = 4$, $5 \leq u \leq 35$;

$$(10p) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_x^{ai} + 0,02(u - 2,5) N_{x+2}^{ai} - 0,01 N_{x-u+35}^{ai} + 0,02(S_{x+3}^{ai} - S_{x-u+36}^{ai}) + 0,04 N_{x, (z)}^{ai} + \\ + 0,24 N_{x, (y)}^a + 0,012(u - 2,5) N_{x+2, (y)}^a - 0,006 N_{x-u+35, (y)}^a + 0,012(S_{x+3, (y)}^a - S_{x-u+36, (y)}^a) + \\ + 0,08 N_{x, (z)}^a + 0,004(u - 2,5) N_{x+2, (z)}^a - 0,002 N_{x-u+35, (z)}^a + 0,004(S_{x+3, (z)}^a - S_{x-u+36, (z)}^a) + \\ + 1,00 N_{60}^{aa(12)} + 0,04 N_{60, (z)}^{aa}$$

dla $27 \leq x \leq 58$, $t = 5$, $4 \leq u \leq 33$, $23 \leq x - u \leq 25$;

$$(10r) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_x^{ai} + 0,02(u - 2,5) N_{x+2}^{ai} - 0,01 N_{x-u+35}^{ai} + 0,02(S_{x+3}^{ai} - S_{x-u+36}^{ai}) + 0,04 N_{x, (z)}^{ai} + \\ + 1,00 N_{x-u+35}^{aa(12)} + 0,04 N_{x-u+35, (z)}^{aa}$$

dla $29 \leq x \leq 63$, $t = 5$, $4 \leq u \leq 33$, $25 \leq x - u \leq 30$;

$$(10s) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_x^{ai} + 0,02(u - 2,5) N_{x+2}^{ai} - 0,01 N_{65}^{ai} + 0,02(S_{x+3}^{ai} - S_{66}^{ai}) + 0,04 N_{x, (z)}^{ai} + \\ + 0,02(80 - x + u) N_{65}^{aa(12)} + 0,04 N_{65, (z)}^{aa}$$

dla $34 \leq x \leq 63$, $t = 5$, $4 \leq u \leq 33$, $30 \leq x - u \leq 59$;

$$(10t) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_x^{ai} + 0,60 N_{x+2}^{ai} + 0,04 N_{x, (z)}^{ai} + 0,24 N_{x, (y)}^a + 0,36 N_{x+2, (y)}^a + 0,08 N_{x, (z)}^a + 0,12 N_{x+2, (z)}^a + \\ + 1,00 N_{60}^{aa(12)} + 0,04 N_{60, (z)}^{aa}$$

dla $57 \leq x \leq 58$, $t = 5$, $34 \leq u \leq 35$, $23 \leq x - u \leq 24$;

$$(10u) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_x^{ai} + 0,60 N_{x+2}^{ai} + 0,04 N_{x, (z)}^{ai} + \dots + 1,00 N_{x+2}^{aa(12)} + 0,04 N_{x+2, (z)}^{aa}$$

dla $58 \leq x \leq 63$, $t = 5$, $34 \leq u \leq 35$;

$$(10w) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{64}^{ai} + 0,02(u - 4) N_{66}^{ai} + 0,04 N_{64, (z)}^{ai} + 0,24 N_{64, (y)}^a + 0,012(u - 4) N_{66, (y)}^a + 0,08 N_{64, (z)}^a + \\ + 0,004(u - 4) N_{66, (z)}^a + 0,40 N_{65}^{aa(12)} + 0,02(u - 4) N_{66}^{aa(12)} + 0,04 N_{65, (z)}^{aa}$$

dla $x = 64$, $t = 5$, $4 \leq u \leq 34$;

$$(10 y) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{64}^{ai} + 0,60 N_{66}^{ai} + 0,04 N_{64(z)}^{ai} + 0,24 N_{64(y)}^a + 0,36 N_{66(y)}^a + 0,08 N_{64(z)}^a + \\ + 0,12 N_{66(z)}^a + 0,40 N_{65}^{aa(12)} + 0,60 N_{66}^{aa(12)} + 0,04 N_{65(z)}^{aa}$$

dla $x = 64$, $t = 5$, $34 \leq u \leq 35$

$$(10 z) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_x^{ai} + 0,02 (u-5) N_{x+2}^{ai} + 0,04 N_{x(z)}^{ai} + 0,24 N_{x(y)}^a + 0,012 (u-5) N_{x+2(y)}^a + \\ + 0,08 N_{x(z)}^a + 0,004 (u-5) N_{x+2(z)}^a + 0,40 N_x^{aa(12)} + 0,02 (u-5) N_{x+2}^{aa(12)} + 0,04 N_{x(z)}^{aa}$$

dla $65 \leq x \leq 70$, $t = 5$, $5 \leq u \leq 35$.

Wskaźniki niewypisanych symbolów N^a i S^a dla ekspektatyw na renty wdowią i sierocą w każdym ze wzorów (10 b), (10 c), (10 g), (10 h), (10 k), (10 l), (10 n), (10 r), (10 s) i (10 u), są równe wskaźnikom odpowiednich symbolów N^{ai} i S^{ai} dla ekspektatywy na rentę inwalidzką w tymże wzorze, a współczynniki tych niewypisanych symbolów są: we wzorach (10 b) i (10 c) te same jak współczynniki symbolów dla ekspektatyw na rentę wdowią wzgl. sierocą w (10 a), w (10 g) i (10 h) jak w (10 f), w (10 k) i (10 l) jak w (10 j), w (10 n) jak w (10 m), w (10 r) i (10 s) jak w (10 p), w (10 u) jak w (10 t).

We wszystkich wzorach (10 a) — (10 z) uwzględniono wzrost renty z każdym miesiącem składkowym po osiągnięciu 10 lat ubezpieczenia (art. 38 ust. 3 wspomn. rozporządzenia) w ten sposób, że za przeciętną wysokość renty, do której prawo powstało między 1-tym a 1+1-szym roku ubezpieczenia, przyjmuje się wysokość renty, do której prawo powstało w 1 + 1/2 roku ubezpieczenia.

Nierówności względnie równania, którym x , t i u muszą czynić zadość w razie ważności poszczególnych wzorów (10 a) — (10 z), wynikają z (3) w Nr. 6 oraz z postanowień art. 24 ust. 1 wspomn. rozporządzenia, dotyczących powstania prawa do renty starczej, i art. 157 ust. 3 tegoż rozporządzenia, przewidującego dwuletni okres wyczekiwania dla korzystania z uprawnień, wynikających z nabycia lat.

Wzory (10 a) — (10 z) wyczerpują wszystkie mo-

żliwe wypadki nabycia lat służby, nawet takie, gdzie prawo do renty starczej powstaje przed upływem dwóch lat od chwili nabycia. Wspomniany bowiem art. 157 ust. 3 mówi tylko, że uprawnienia, wynikające z nabycia lat, mają wpływ na wymiar świadczeń dopiero po upływie dwóch lat od chwili nabycia, nie wspomina jednak, aby te dwa lata musiały być latami składkowymi. Nabycie lat może zatem nastąpić nawet wtedy, gdy do czasu powstania prawa do renty starczej nie pozostało dwóch lat.

W tych wzorach nie uwzględniono możliwości dalszego procentowego wzrostu renty po powstaniu prawa do renty starczej przez odroczenie pobierania tej renty i pozostanie w zatrudnieniu (art. 24 ust. 3 wspomn. rozporządzenia). Możliwość taka istnieje bowiem tylko w razie ukończenia 65-go roku życia przed osiągnięciem 40 lat ubezpieczenia, a wówczas roczny dwuprocentowy wzrost renty jest nadpłacony przez uiszczanie w ciągu jednego roku 8-procentowych składek ubezpieczeniowych i niepobieranie przez rok renty starczej, której wysokość wynosi nie niżej 40%, o ile płaca podstawowa pracownika pozostanie, jak założono, niezmieniona. Kapitałowa wartość dwuprocentowego wzrostu renty 65-letniego starca, obliczona za pomocą podstaw obliczeniowych użytych do ustalenia obowiązującej obecnie 8-procentowej składki ubezpieczeniowej, wynosi mniej niż 24%.

10. Te 23 wzory (10 a) — (10 z) można, za pomocą formuł (5) i (6), złączyć w jeden, mianowicie w

$$(10) \quad f_m(x, t, u) = 0,40 N_{x-t+5}^{ai} + 0,02 K_1 N_{i_1}^{ai} + 0,01 [N_{i_1}^{ai} - N_{i_1}^{ai} + 2 (S_{1+i_1}^{ai} - S_{1+i_1}^{ai})] + 0,04 N_{x-t+5(z)}^{ai} + \\ + 0,24 N_{x-t+5(y)}^a + 0,012 K_1 N_{i_2}^a + 0,006 [N_{i_2}^a - N_{i_2}^a + 2 (S_{1+i_2}^a - S_{1+i_2}^a)] + \\ + 0,08 N_{x-t+5(z)}^a + 0,004 K_1 N_{i_3}^a + 0,002 [N_{i_3}^a - N_{i_3}^a + 2 (S_{1+i_3}^a - S_{1+i_3}^a)] + \\ + 0,02 [K_2 N_{i_4}^{aa(12)} + K_3 N_{x+2}^{aa(12)}] + 0,04 N_{i_5(z)}^{aa}$$

dla wszystkich całkowitych wartości x , t i u , które czynią zadość:

$$(3) \quad 18 \leq x \leq 70, \quad 0 \leq t \leq 5, \quad 0 \leq u \leq 35, \quad 18 \leq x - t \leq 65, \quad 18 \leq x - t - u \leq 65,$$

gdzie:

$$(11) \quad \left\{ \begin{aligned} K_1 = K_1(x, t, u) &= \frac{1}{2} \left(1 + \frac{u-5}{|u-5|} \right) (u-5) + \frac{1}{32} \left(1 - \frac{x-64}{|x-64|} \right) \left(1 + \frac{t-3}{|t-3|} \right) \left\{ \left(1 - \frac{x-63}{|x-63|} \right) \left[\left(1 + \frac{u-4}{|u-4|} \right) \left(1 - \frac{t+u-38}{|t+u-38|} \right) (t-3) + \left(1 + \frac{u-3}{|u-3|} \right) \left(1 - \frac{u-4}{|u-4|} \right) (t-4) + \right. \right. \\ &+ \left. \left(1 + \frac{u-33}{|u-33|} \right) \left(1 - \frac{u-34}{|u-34|} \right) (t-4) \right] + \left(1 + \frac{x-63}{|x-63|} \right) \left(1 + \frac{u-4}{|u-4|} \right) \left(1 - \frac{u-34}{|u-34|} \right) (t-4) \right\}; \\ K_2 = K_2(x, t, u) &= 20 + \frac{1}{8} \left(1 - \frac{x-63}{|x-63|} \right) \left(1 - \frac{x-t-60}{|x-t-60|} \right) \left(1 - \frac{x-t-u-55}{|x-t-u-55|} \right) \left[30 + \frac{1}{2} \left(1 + \right. \right. \end{aligned} \right.$$

$$\begin{aligned}
& + \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|} (25-x+t+u) \Big| + \frac{1}{8} \left(1 + \frac{x-t-60}{|x-t-60|}\right) \left(1 - \frac{t-3}{|t-3|}\right) \left(1 + \frac{u-5}{|u-5|}\right) (u-5); \\
K_3 = K_3(x, t, u) &= \frac{1}{8} \left(1 + \frac{x-63}{|x-63|}\right) \left(1 - \frac{x-t-60}{|x-t-60|}\right) \left(1 - \frac{x-t-u-55}{|x-t-u-55|}\right) \left[30 + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|}\right) (25-x+t+u)\right] + \frac{1}{8} \left(1 + \frac{x-t-60}{|x-t-60|}\right) \left(1 + \frac{t-3}{|t-3|}\right) \left(1 + \frac{u-5}{|u-5|}\right) (u-5); \\
i_2 = i_2(x, t, u) &= x-t+5 + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{t-3}{|t-3|}\right) (t-3); \\
i_3 = i_3(x, t, u) &= 65 + \frac{1}{16} \left(1 - \frac{x-63}{|x-63|}\right) \left(1 - \frac{x-t-60}{|x-t-60|}\right) \left(1 - \frac{x-t-u-55}{|x-t-u-55|}\right) \left(1 - \frac{t+u-38}{|t+u-38|}\right) \\
& \left\{ x-t-60 + \frac{1}{4} \left[\left(1 - \frac{t+u-8}{|t+u-8|}\right) \left(1 - \frac{u-5}{|u-5|}\right) (5-u) + \left(1 + \frac{t+u-8}{|t+u-8|}\right) \right. \right. \\
& \left. \left. \left(1 + \frac{t-3}{|t-3|}\right) (t-3) \right] \right\}; \\
i_4 = i_4(x, t, u) &= 65 + \frac{1}{4} \left(1 - \frac{t+u-38}{|t+u-38|}\right) \left(1 - \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|}\right) (x-t-u-25); \\
i_5 = i_5(x, t, u) &= \frac{1}{2} \left(1 - \frac{x-t-u-20}{|x-t-u-20|}\right) \left[60 + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x-58}{|x-58|}\right) (x-58)\right] + \frac{1}{8} \left(1 - \frac{x-63}{|x-63|}\right) \\
& \left(1 + \frac{x-t-u-20}{|x-t-u-20|}\right) \left(1 - \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|}\right) \left[x-t-u+40 + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{t+u-38}{|t+u-38|}\right) (t+u-38)\right] + \frac{1}{2} \left[\frac{1}{2} \left(1 - \frac{x-63}{|x-63|}\right) \left(1 + \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|}\right) + \right. \\
& \left. + \left(1 + \frac{x-63}{|x-63|}\right) \right] \left[65 + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x-t-60}{|x-t-60|}\right) (x-t-60)\right].
\end{aligned}$$

We wszystkich wzorach (11) tak samo jak w (7) i (8) uważa się wyrazy postaci $v-K$ dla $v=K$, jakoby zmienna v dąży do K rosnąc.

Jeżeli

$$(12) \quad \frac{1}{16} \left(1 - \frac{x-63}{|x-63|}\right) \left(1 - \frac{x-t-60}{|x-t-60|}\right) \left(1 - \frac{x-t-u-55}{|x-t-u-55|}\right) \left(1 - \frac{t+u-38}{|t+u-38|}\right) = 1$$

i jedna lub więcej z równości:

$$(13) \quad x=63, \quad x-t=60, \quad x-t-u=55, \quad t+u=38$$

mają miejsce, to wówczas $i_3=i_4$ i wszystkie symbole N i S ze wskaźnikami i_3 i i_4 znoszą się wzajemnie.

W istocie, jeżeli np. $x=63$, to wtedy skutek (12) musi być:

$$x-t \leq 60, \quad x-t-u \leq 55 \quad \text{i} \quad t+u \leq 38,$$

czyli:

$$t \leq 3, \quad 8 \leq t+u \leq 38 \quad \text{i} \quad x-t-u \geq 25,$$

a zatem, o ile $t=3$ i $u \geq 5$:

$$i_3 = 65 + x - t - 60 = x - t + 5 = x + 2 = 65 = i_4;$$

o ile $t > 3$ i $t+u > 8$:

$$i_3 = 65 + x - t - 60 + t - 3 = x + 2 = 65 = i_4;$$

o ile $t > 3$ i $t+u=8$:

$$i_3 = 65 + x - t - 60 + 5 - u = x - t - u + 10 = x + 2 = 65 = i_4;$$

we wszystkich wypadkach jest więc: $i_3=i_4$. W analogiczny sposób można się przekonać, że $i_3=i_4$ w wypadku, gdy $x-t=60$, lub $x-t-u=55$. W razie, gdy $t+u=38$ i $x \leq 63$, musi być:

$$x-t-u \leq 25 \quad \text{i} \quad t \geq 3 \quad (\text{ponieważ } u \leq 35),$$

a zatem:

$$i_4 = 65 + x - t - u - 25 = x - t - u + 40 = x + 2$$

i, o ile $t=3$:

$$i_3 = 65 + x - t - 60 = x + 2 = i_4,$$

o ile zaś $t > 3$:

$$i_3 = 65 + x - t - 60 + t - 3 = x + 2 = i_4,$$

więc we wszystkich wypadkach: $i_3=i_4$.

Wzór (10) przechodzi w poszczególne wzory (10a) – (10z) dla odpowiednich wartości x, t i u . Według (11) jest bowiem dla wszystkich wartości x, t i u , które czynią zadość (3):

$$\begin{aligned}
(14) \quad & \left. \begin{aligned}
& K_1 = 0 && \text{dla } u \leq 3, \text{ lub dla } u = 4 \text{ i albo } x > 63 \text{ albo } t \leq 4, \text{ lub} \\
& && \text{dla } u = 5 \text{ i albo } x > 64 \text{ albo } t \leq 3 \text{ albo } x = 64 \text{ i } t \leq 4; \\
& K_1 = u - 5 && \text{dla } u \geq 5 \text{ i albo } t \leq 3 \text{ albo } x > 59 + t, \text{ lub dla } u = 35; \\
& K_1 = u - 4 && \text{dla } x = 64, t = 5 \text{ i } 5 \leq u \leq 34, \text{ lub dla } x \leq 63, t = 5 \text{ i } u = 34; \\
& K_1 = u + t - 8 && \text{dla } u \geq 4, t > 3, t + u \leq 38 \text{ i } x \leq 63; \\
& K_2 = 20 && \text{dla } x - t \leq 60 \text{ i albo } x > 63 \text{ albo } x - t - u \geq 55, \text{ lub} \\
& && \text{dla } x - t > 60 \text{ i albo } u \leq 5 \text{ albo } t > 3; \\
& K_2 = 50 && \text{dla } x \leq 63 \text{ i } x - t - u \leq 25 \text{ (wtedy: } x - t \leq 60); \\
& K_2 = 75 - x + t + u && \text{dla } x \leq 63, x - t \leq 60 \text{ i } 25 \leq x - t - u \leq 55; \\
& K_2 = 15 + u && \text{dla } x - t \geq 60, u \geq 5 \text{ i } t \leq 3; \\
& K_3 = 0 && \text{dla } x - t \leq 60 \text{ i albo } x \leq 63 \text{ albo } x - t - u \geq 55, \text{ lub} \\
& && \text{dla } x - t > 60 \text{ i albo } u \leq 5 \text{ albo } t \leq 3; \\
& K_3 = 30 && \text{dla } x > 63 \text{ i } x - t - u \leq 25 \text{ (wtedy: } x - t \leq 60) \\
& K_3 = 55 - x + t + u && \text{dla } x > 63, x - t \leq 60 \text{ i } 25 \leq x - t - u \leq 55; \\
& K_3 = u - 5 && \text{dla } x - t > 60, u \geq 5 \text{ i } t > 3; \\
& i_2 = x - t + 5 && \text{dla } t \leq 3; \\
& i_2 = x + 2 && \text{dla } t > 3; \\
& i_3 = x - t - u + 10 && \text{dla } t + u \leq 8, u \leq 5, x \leq 63 \text{ i } x - t - u \leq 55 \text{ (wtedy: } x - t \leq 60); \\
& i_3 = x - t - 5 && \text{dla } t + u \leq 8, u \geq 5, x \leq 63 \text{ i } x - t \leq 60 \text{ (wtedy: } x - t - u \leq 55), \text{ lub} \\
& && \text{dla } 8 < t + u \leq 38, t \leq 3, x \leq 63 \text{ i } x - t \leq 60 \text{ (wtedy: } x - t - u \leq 55); \\
& i_3 = x + 2 && \text{dla } 8 < t + u \leq 38, t > 3 \text{ i } x \leq 63 \text{ (wtedy: } x - t \leq 60 \text{ i } x - t - u \leq 55); \\
& i_3 = 65 && \text{dla } t + u > 38, \text{ lub } x > 63, \text{ lub } x - t > 60, \text{ lub } x - t - u > 55; \\
& i_4 = x - t - u + 40 && \text{dla } t + u \leq 38 \text{ i } x - t - u \leq 25; \\
& i_4 = 65 && \text{dla } t + u > 38 \text{ lub } x - t - u \geq 25; \\
& i_5 = 60 && \text{dla } x \leq 58 \text{ i } x - t - u \leq 20; \\
& i_5 = x - t - u + 40 && \text{dla } t + u \leq 38 \text{ i } 20 \leq x - t - u \leq 25 \text{ (wtedy: } x \leq 63); \\
& i_5 = 65 && \text{dla } x - t \leq 60 \text{ i albo } x > 63 \text{ albo } x - t - u \geq 25; \\
& i_5 = x - t + 5 && \text{dla } x - t > 60; \\
& i_5 = x + 2 && \text{dla } x - t - u \leq 20 \text{ i } x > 58, \text{ lub dla } 20 \leq x - t - u \leq 25 \text{ i } t + u > 38.
\end{aligned}
\right\}
\end{aligned}$$

11. Oznaczamy teraz: $K_1(x, t, o)$ przez K_{10} , $i_5(x, t, o)$ przez i_{50} . Mamy wtedy według (11), zwa-
 $K_2(x, t, o)$ przez K_{20} , $K_3(x, t, o)$ przez K_{30} , $i_2(x, t, o)$ żając, że z $x - t \leq 55$ wynika: $x \leq 60$ i z $x - t \leq 25$
przez i_{20} , $i_3(x, t, o)$ przez i_{30} , $i_4(x, t, o)$ przez i_{40} i wynika: $x \leq 30$:

$$\begin{aligned}
(15) \quad & \left. \begin{aligned}
& K_{10} = K_1(x, t, o) = 0; \\
& K_{20} = K_2(x, t, o) = 20 + \frac{1}{2} \left(1 - \frac{x-t-55}{|x-t-55|} \right) \left[30 + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x-t-25}{|x-t-25|} \right) (25 - x + t) \right] \\
& K_{30} = K_3(x, t, o) = 0; \\
& i_{30} = i_3(x, t, o) = 65 + \frac{1}{2} \left(1 - \frac{x-t-55}{|x-t-55|} \right) (x-t-55); \\
& i_{40} = i_4(x, t, o) = 65 + \frac{1}{2} \left(1 - \frac{x-t-25}{|x-t-25|} \right) (x-t-25) = i_{10}; \\
& i_{50} = i_5(x, t, o) = 60 + \frac{1}{4} \left(1 + \frac{x-t-20}{|x-t-60|} \right) \left\{ \left(1 - \frac{x-t-25}{|x-t-25|} \right) (x-t-20) + \left(1 + \frac{x-t-25}{|x-t-25|} \right) \right. \\
& \quad \left. \left[5 + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x-t-60}{|x-t-60|} \right) (x-t-60) \right] \right\}.
\end{aligned}
\right\}
\end{aligned}$$

Wzór (10) przechodzi zatem dla $u = 0$ w

$$\begin{aligned}
(16) \quad f_m(x, t, o) = & 0,40 N_{x-t+5}^{ai} + 0,01 [N_{i_{30}}^{ai} - N_{i_{40}}^{ai} + 2(S_{1+i_{30}}^{ai} - S_{1+i_{40}}^{ai})] + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{ai} \\
& + 0,24 N_{x-t+5, (y)}^a + 0,006 [N_{i_{30}, (y)}^a - N_{i_{40}, (y)}^a + 2(S_{1+i_{30}, (y)}^a - S_{1+i_{40}, (y)}^a)] \\
& + 0,08 N_{x-t+5, (z)}^a + 0,002 [N_{i_{30}, (z)}^a - N_{i_{40}, (z)}^a + 2(S_{1+i_{30}, (z)}^a - S_{1+i_{40}, (z)}^a)] \\
& + 0,02 K_{20} N_{i_{30}}^{aa(12)} + 0,04 N_{i_{50}, (z)}^{aa}
\end{aligned}$$

dla wszystkich całkowitych wartości x i t , które czynią zadość:

$$\begin{aligned}
3^1) \quad & 18 \leq x \leq 70, \quad 0 \leq t \leq 5, \quad 18 \leq x - t \leq 65 \\
& \text{(właściwie dla } u = 0: \quad 16 \leq x, \quad 16 \leq x - t).
\end{aligned}$$

12. Zapomocą wzorów (9), (10) i (16) przechodzi (4) w

$$(17) \quad P_m(x, t, u, 1, 1) = \frac{v^2}{D_{x+2}^{aa}} \{ 0,02 K_1 N_{i_2}^{ai} + 0,01 [N_{i_2}^{ai} - N_{i_1}^{ai} + 2(S_{1+i_2}^{ai} - S_{1+i_1}^{ai})] - 0,01 [N_{i_{30}}^{ai} - N_{i_{10}}^{ai} + 2(S_{1+i_{30}}^{ai} - S_{1+i_{10}}^{ai})] + 0,012 K_1 N_{i_2}^{a(y)} + 0,006 [N_{i_2}^{a(y)} - N_{i_1}^{a(y)} + 2(S_{1+i_2}^{a(y)} - S_{1+i_1}^{a(y)})] - 0,006 [N_{i_{30}}^{a(y)} - N_{i_{10}}^{a(y)} + 2(S_{1+i_{30}}^{a(y)} - S_{1+i_{10}}^{a(y)})] + 0,004 K_1 N_{i_2}^{a(z)} + 0,002 [N_{i_2}^{a(z)} - N_{i_1}^{a(z)} + 2(S_{1+i_2}^{a(z)} - S_{1+i_1}^{a(z)})] - 0,002 [N_{i_{30}}^{a(z)} - N_{i_{10}}^{a(z)} + 2(S_{1+i_{30}}^{a(z)} - S_{1+i_{10}}^{a(z)})] + 0,02 (K_2 N_{i_2}^{aa(12)} + K_3 N_{x+2}^{aa(12)} - K_{20} N_{i_{30}}^{aa(12)}) + 0,04 [N_{i_2}^{aa(z)} - N_{i_{30}}^{aa(z)}] + 0,08 [N_{i_2}^{aa(12)} - N_{i_{30}}^{aa(12)}] \}$$

dla wszystkich całkowitych wartości x , t i u , które czynią zadość:

$$(3) \quad 18 \leq x \leq 70, \quad 0 \leq t \leq 5, \quad 0 \leq u \leq 35, \quad 18 \leq x - t \leq 65, \quad 18 \leq x - t - u \leq 65,$$

gdzie współczynniki K i wskaźniki i mają znaczenia, podane w (11), (15), (7) i (8).

13. Wzór (17) pozwala obliczyć jednorazową premję za nabycie lat przez ubezpieczonych mężczyzn, $P_m(x, t, u, 1; 1)$, dla każdej dopuszczalnej kombinacji wartości x , t i u , t. j. dla każdej kombinacji wartości x , t i u w granicach, podanych w (3).

Zestawienie jednak taryfy jednorazowych premji za nabycie lat dla wszystkich dopuszczalnych kombinacji wartości x , t i u przez wykonanie dla każdej poszczególnej kombinacji wszystkich działań, wskazanych we wzorze (17), wymaga ogromnego nakładu pracy.

Aby zaradzić temu, przyjrzyjmy się bliżej funkcjom $K(x, t, u)$ i $i(x, t, u)$ w (11) i (7).

Rozpatrzmy te funkcje najpierw dla $0 \leq t \leq 3$. Dla $0 \leq t \leq 3$ musi być, o ile (3) ma miejsce: $t + u \leq 38$ (ponieważ $u \leq 35$), $t + u \leq 8$ dla $u \leq 5$, $x \leq 63$ dla $x - t \leq 60$ lub dla $x - t - u \leq 25$, $x \leq 58$ dla $x - t - u \leq 20$.

Zakładając teraz:

$$(18) \quad \xi = x - t, \quad \eta = u,$$

będziemy mieli według (11) i (7) dla $0 \leq t \leq 3$:

$$(19) \quad \left\{ \begin{aligned} K_1(x, t, u) &= \frac{1}{2} \left(1 + \frac{u-5}{|u-5|} \right) (u-5) = \varphi_1(\eta); \\ K_2(x, t, u) &= 20 + \frac{1}{4} \left(1 - \frac{x-t-60}{|x-t-60|} \right) \left(1 - \frac{x-t-u-55}{|x-t-u-55|} \right) \left[30 + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|} \right) \right. \\ &\quad \left. (25 - x + t + u) \right] + \frac{1}{4} \left(1 + \frac{x-t-60}{|x-t-60|} \right) \left(1 + \frac{u-5}{|u-5|} \right) (u-5) = \varphi_2(\xi, \eta); \\ K_3(x, t, u) &= 0; \\ i_2(x, t, u) &= x - t + 5 = \psi_2(\xi); \\ i_3(x, t, u) &= 65 + \frac{1}{4} \left(1 - \frac{x-t-60}{|x-t-60|} \right) \left(1 - \frac{x-t-u-55}{|x-t-u-55|} \right) \left[x-t-60 + \frac{1}{2} \left(1 - \frac{u-5}{|u-5|} \right) (5-u) \right] = \\ &= \psi_3(\xi, \eta); \\ i_4(x, t, u) &= 65 + \frac{1}{2} \left(1 - \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|} \right) (x-t-u-25) = \psi_4(\xi, \eta); \\ i_5(x, t, u) &= \frac{1}{2} \left(1 - \frac{x-t-u-20}{|x-t-u-20|} \right) 60 + \frac{1}{4} \left(1 + \frac{x-t-u-20}{|x-t-u-20|} \right) \left(1 - \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|} \right) (x-t-u-40) + \\ &\quad + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|} \right) \left[65 + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x-t-60}{|x-t-60|} \right) (x-t-60) \right] = 60 + \\ &\quad + \frac{1}{4} \left(1 + \frac{x-t-u-20}{|x-t-u-20|} \right) \left(1 - \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|} \right) (x-t-u-20) + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|} \right) \\ &\quad \left[5 + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x-t-60}{|x-t-60|} \right) (x-t-60) \right] = \psi_5(\xi, \eta); \\ i_1(x, t, u) &= \psi_4(\xi, \eta). \end{aligned} \right.$$

Jak widać, dla $0 \leq t \leq 3$ funkcje K i i nie są zależne od 3 zmiennych x , t i u , lecz tylko od dwóch, mianowicie od $\xi = x - t$ i $\eta = u$.

Jeżeli zatem x , t i u czynią zadość (3) i przez l oznaczamy dowolną liczbę całkowitą, która czyni zadość:

$$18 \leq x - l \leq 70, \quad 0 \leq t - l \leq 5,$$

czyli:

$$(20) \quad x - 70 \leq l \leq x - 18, \quad t - 5 \leq l \leq t,$$

to będzie dla $0 \leq t \leq 3$:

$$(21) \quad \left\{ \begin{array}{l} K_\lambda(x-1, t-1, u) = K_\lambda(x, t, u) \\ \quad \text{dla } \lambda = 1, 2, 3 \\ i_\lambda(x-1, t-1, u) = i_\lambda(x, t, u) \\ \quad \text{dla } \lambda = 1, 2, 3, 4, 5; \end{array} \right.$$

gdyż te dwie zmienne ξ i η , od których jedynie zależne są K_λ i i_λ , nie zmieniają się przez podstawienie w (18) $x-l$ i $t-l$ zamiast x i t .

Oznaczając teraz $D_{x+2}^{aa} P_m(x, t, u, 1; 1)$ przez $F_m(x, t, u)$, czyli:

$$(22) \quad P_m(x, t, u, 1; 1) = \frac{F_m(x, t, u)}{D_{x+2}^{aa}},$$

to $F_m(x, t, u)$ będzie dla $0 \leq t \leq 3$ według (17) i (19) funkcją jedynie dwóch, wyżej w (18) określonych zmiennych ξ i η , a zatem dla wszystkich całkowitych wartości x, t i u , które czynią zadość (3), oraz l , które czynią zadość (20), będzie:

$$(23) \quad F_m(x, t, u) = F_m(x-1, t-1, u) \text{ dla } 0 \leq t \leq 3.$$

Podstawiając w (23) t zamiast l , otrzymujemy dla wszystkich wartości x, t i u , które czynią zadość (3):

$$(24) \quad F_m(x, t, u) = F_m(x-t, 0, u) \text{ dla } 0 \leq t \leq 3;$$

gdyż, jeżeli x, t i u czynią zadość (3), wtedy $t=l$ czyni zadość także i (20).

Lecz według (22) jest:

$$F_m(x, t, u) = D_{x+2}^{aa} P_m(x, t, u, 1; 1)$$

$$F_m(x-t, 0, u) = D_{x-t+2}^{aa} P_m(x-t, u, 1; 1),$$

a zatem mamy:

$$(25) \quad P_m(x, t, u, 1; 1) = \frac{D_{x-t+2}^{aa}}{D_{x+2}^{aa}} P_m(x-t, u, 1; 1)$$

$$(29) \quad \left\{ \begin{array}{l} K_1(x, t, u) = \frac{1}{2} \left[1 + \frac{(u+t-3)-5}{|(u+t-3)-5|} \right] [(u+t-3)-5] = \varphi_1(\tau); \\ K_2(x, t, u) = 20 + \frac{1}{2} \left(1 - \frac{x-t-u-55}{|x-t-u-55|} \right) \left[30 + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|} \right) (25-x+t+u) \right] \\ \quad = \Phi_2(\zeta, \tau); \\ K_3(x, t, u) = 0; \\ i_2(x, t, u) = (x-3) + 5 = \psi_2(\zeta); \\ i_3(x, t, u) = 65 + \frac{1}{2} \left(1 - \frac{x-t-u-55}{|x-t-u-55|} \right) \left\{ (x-3) - 60 + \frac{1}{2} \left[1 - \frac{(u+t-3)-5}{|(u+t-3)-5|} \right] [5 - (u+t-3)] \right\} \\ \quad = \Psi_3(\zeta, \tau); \\ i_4(x, t, u) = 65 + \frac{1}{2} \left(1 - \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|} \right) (x-t-u-25) = \psi_4(\zeta, \tau); \\ i_5(x, t, u) = 60 + \frac{1}{4} \left(1 + \frac{x-t-u-20}{|x-t-u-20|} \right) \left(1 - \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|} \right) (x-t-20) + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x-t-u-25}{|x-t-u-25|} \right) 5 = \Psi_5(\xi, \tau); \\ i_1(x, t, u) = \psi_4(\zeta, \tau), \end{array} \right.$$

gdzie funkcje φ_1, ψ_2 i ψ_4 są te same jak w (19) i

$$(30) \quad \Phi_2(\zeta, \tau) = \varphi_2(\zeta, \tau), \quad \Psi_3(\zeta, \tau) = \psi_3(\zeta, \tau), \\ \Psi_5(\zeta, \tau) = \psi_5(\zeta, \tau)$$

dla wszystkich wartości x, t i u , które czynią zadość:

$$(26) \quad 18 \leq x \leq 68, \quad 0 \leq t \leq 3, \quad 0 \leq u \leq 35, \quad 18 \leq x-t \leq 65, \quad 18 \leq x-t-u \leq 65.$$

Dla $t \leq 3$ musi być: $x \leq 68$, a nie $x \leq 70$ jak w (3), ponieważ: $x-t \leq 65$.

Zapomocą wzoru (25) sprowadza się obliczenie $P_m(x, t, u, 1; 1)$ — należności za nabycie lat przez pracownika wieku x w chwili upływu t lat od początku ubezpieczenia — dla $0 \leq t \leq 3$ do obliczenia $P_m(x-t, 0, u, 1; 1)$, a zatem do obliczenia należności za nabycie lat przez pracownika wieku $x-t$ w chwili rozpoczęcia ubezpieczenia.

Wzór (25) wynika też z samego znaczenia $P_m(x, t, u, 1; 1)$, jako należności za uprawnienia, uzyskiwane przez nabycie lat.

14. Przechodzimy teraz do badania funkcji $K(x, t, u)$ i $i(x, t, u)$, określonych w (11) i (7), dla $4 \leq t \leq 5$; ograniczymy się jednak z początku do wypadków, w których $22 \leq x \leq 63$ (ponieważ $x-t \geq 18$, musi być dla $t \geq 4$ $x \geq 22$) i $t+u \leq 38$.

Dla $4 \leq t \leq 5, x \leq 63$ i $t+u \leq 38$ musi być: $x-t < 60$; $x \leq 58$, o ile $x-t-u \leq 20$; $t+u > 8$, o ile $u \geq 5$, lub o ile $u=4$ i $t=5$; $t+u \leq 8$, o ile $u \leq 3$, lub o ile $u=t=4$.

Zakładając:

$$(27) \quad \zeta = x-3, \quad \tau = u+t-3,$$

a zatem:

$$(28) \quad x-t-u = \zeta - \tau,$$

będziemy mieli według (11) i (7) dla $4 \leq t \leq 5, x \leq 63$ i $t+u \leq 38$, o ile (3) ma miejsce:

Ze wzorów (18), (19), (27), (29) i (30) wynika, że dla $4 \leq t \leq 5$, $x \leq 63$ i $t + u \leq 38$, o ile (3) ma miejsce:

$$(31) \quad \left\{ \begin{array}{l} K_\lambda(x, t, u) = K_\lambda(x-3; 0; u+t-3) \\ \quad \text{dla } \lambda = 1, 2, 3; \\ i_\lambda(x, t, u) = i_\lambda(x-3; 0; u+t-3) \\ \quad \text{dla } \lambda = 1, 2, 3, 4, 5; \end{array} \right.$$

gdyż, podstawiając w (18): $x-3$ zamiast x , 0 za-

$$\begin{aligned} f_m(x, t, u) - (0,40 N_{x-t+5}^{ai} + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{ai} + 0,24 N_{x-t+5, (y)}^a + 0,08 N_{x-t+5, (z)}^a) = \\ f_m(x-3, 0, u+t-3) - (0,40 N_{x+2}^{ai} + 0,04 N_{x+2, (z)}^{ai} + 0,24 N_{x+2, (y)}^a + 0,08 N_{x+2, (z)}^a) \\ f_m(x, t, 0) - (0,40 N_{x-t+5}^{ai} + 0,04 N_{x-t+5, (z)}^{ai} + 0,24 N_{x-t+5, (y)}^a + 0,08 N_{x-t+5, (z)}^a) = \\ f_m(x-3, 0, t-3) - (0,40 N_{x+2}^{ai} + 0,04 N_{x+2, (z)}^{ai} + 0,24 N_{x+2, (y)}^a + 0,08 N_{x+2, (z)}^a), \end{aligned}$$

a zatem:

$$(32) \quad f_m(x, t, u) - f_m(x, t, 0) = f_m(x-3, 0, u+t-3) - f_m(x-3, 0, t-3),$$

więc według (22), (4), (9), (7), (8), i (31):

$$F_m(x, t, u) = v^2 [f_m(x-3; 0; u+t-3) - f_m(x-3; 0; t-3) + 0,08 (N_{i, (x-3; 0; u+t-3)}^{aa(12)} - N_{i, (x-3; 0; t-3)}^{aa(12)})],$$

czyli, odejmując i dodając do wyrazu w nawiasie: $f_m(x-3; 0; 0) + 0,08 N_{i, (x-3; 0; 0)}^{aa(12)}$:

$$F_m(x, t, u) = v^2 \{f_m(x-3; 0; u+t-3) - [f_m(x-3; 0; 0) + 0,08 (N_{i, (x-3; 0; u+t-3)}^{aa(12)} - N_{i, (x-3; 0; 0)}^{aa(12)})] - [f_m(x-3; 0; t-3) - f_m(x-3; 0; 0) + 0,08 (N_{i, (x-3; 0; t-3)}^{aa(12)} - N_{i, (x-3; 0; 0)}^{aa(12)})]\}$$

zatem według tych samych wzorów (9), (4), (7), (8) i (22):

$$(33) \quad F_m(x, t, u) = F_m(x-3; 0; u+t-3) - F_m(x-3; 0; t-3)$$

dla $4 \leq t \leq 5$, $x \leq 63$ i $t + u \leq 38$.

Przechodząc do $P_m(x, t, u, 1; 1)$ mamy według (22) i (3):

$$(34) \quad P_m(x, t, u, 1; 1) = \frac{D_{x-1}^{aa}}{D_{x+2}^{aa}} \left[P_m(x-3; 0; u+t-3; 1; 1) - P_m(x-3; 0; t-3; 1; 1) \right]$$

dla wszystkich wartości x, t i u , które czynią zadość:

$$(35) \quad 22 \leq x \leq 63, \quad 4 \leq t \leq 5, \quad 0 \leq u \leq 35, \quad 18 \leq x - t - u.$$

Aczkolwiek wszystkie wzory (29) — (34) zostały wyprowadzone tylko pod warunkiem, że $t + u \leq 38$, opuszczono warunek ten we wzorze (35), ponieważ wzór (34) zostaje ważny i dla $t + u > 38$, o ile (35) ma miejsce.

W istocie, wzory (10), (11) i (17) są ważne tylko dla $u \leq 35$, a zatem nie mają zastosowania do $P_m(x, t, u, 1; 1)$, o ile $u > 35$; ale z samego charakteru funkcji $P_m(x, t, u, 1; 1)$ jako należność za uprawnienia, uzyskiwane przez nabycie lat, wynika, że:

$$(36) \quad P_m(x, t, u, 1; 1) = P_m(x, t, 35; 1; 1) \text{ dla } u \geq 35.$$

Nabycie bowiem ilości lat, przekraczającej 35, ma, jak wyżej (Nr. 6) wspomniano, ten sam wpływ na wymiar świadczeń, co nabycie 35 lat, więc należność za nabycie ilości lat, przekraczającej 35, musi być ta sama jak należność za nabycie 35 lat.

Wzór (34) przechodzi zatem, o ile (35) ma miejsce, dla $t + u > 38$ (kiedy więc $u + t - 3 > 35$) zapomocą (36) w

$$(37) \quad P_m(x, t, u, 1; 1) = \frac{D_{x-1}^{aa}}{D_{x-2}^{aa}} \left[P_m(x-3; 0; 35; 1; 1) - P_m(x-3; 0; t-3) \right].$$

miast t i $u + t - 3$ zamiast u (co jest dopuszczalne, ponieważ: $t > 3$, $x - t \geq 18$ i $t + u \leq 38$, więc: $x - 3 > 18$ i $u + t - 3 \leq 35$), otrzymujemy $\xi = \zeta$ i $\eta = \tau$, a zatem dla $x = 63$: $\varphi_1(\eta) = \varphi_1(\tau)$, $\varphi_2(\xi, \eta) = \varphi_2(\zeta, \tau)$, $\psi_2(\xi) = \psi_2(\zeta)$, $\psi_3(\xi, \eta) = \psi_3(\zeta, \tau)$, $\psi_4(\xi, \eta) = \psi_4(\zeta, \tau)$ i $\psi_5(\xi, \eta) = \psi_5(\zeta, \tau)$.

Według (10) i (16) będzie więc dla $4 < t < 5$, $x \leq 63$ i $t + u \leq 38$.

Wzór ten jest rzeczywiście według (17) prawdziwy, gdyż, jak wynika z (11), (19) i (31), musi być dla $t + u > 38$, o ile (35) ma miejsce:

$$K_1(x, t, u) = 30 = K_1(x-3; 0; 35),$$

$$K_2(x, t, u) = 50 = K_2(x-3; 0; 35),$$

$$K_3(x, t, u) = 0 = K_3(x-3; 0; 35),$$

$$i_1(x, t, u) = x + 2 = i_1(x-3; 0; 35)$$

$$i_2(x, t, u) = x + 2 = i_2(x-3; 0; 35)$$

$$i_5(x, t, u) = 60 + \frac{1}{2} \left(1 + \frac{x-58}{|x-58|} \right) (x-58) = \\ = i_5(x-3; 0; 35),$$

$$i_3(x, t, u) = 65 = i_4(x, t, u),$$

$$i_3(x-3; 0; 35) = x + 2 = i_4(x-3; 0; 35),$$

a zatem, podstawiając w (37) zamiast tych 3 P_m ich wartości według (17), to wyrazy ze wskaźnikami $i_3(x, t, u)$ i $i_4(x, t, u)$ wzgl. $i_3(x-3; 0; 35)$ i $i_4(x-3; 0; 35)$ znoszą się wzajemnie, a suma pozostałych wyrazów od $P_m(x, t, u, 1; 1)$ będzie równa sumie pozostałych wyrazów od $P_m(x-3; 0; 35; 1; 1) - P_m(x-3; 0; t-3; 1; 1)$.

Zapomocą wzorów (34) i (36) sprowadza się obliczenie $P_m(x, t, u, 1; 1)$ — należności za nabycie u lat przez pracownika wieku x w chwili upływu

t lat od początku ubezpieczenia — dla $4 \leq t \leq 5$ i $x \leq 63$ do obliczenia $P_m(x-3; 0; u+t-3; 1; 1)$ i $P_m(x-3; 0; t-3; 1; 1)$ wzgl., o ile $t+u > 38$, do obliczenia $P_m(x-3; 0; 35; 1; 1)$ i $P_m(x-3; 0; t-3; 1; 1)$, a zatem do obliczenia należności za nabycie $u+t-3$ i $t-3$ wzgl. 35 i $t-3$ lat przez pracownika wieku $x-3$ w chwili rozpoczęcia ubezpieczenia.

Zapomocą (25) i (26) przechodzą (34) i (37) dla wszystkich wartości x, t i u , które czynią zadość (35), w

$$(34') \quad P_m(x, t, u, 1; 1) = P_m(x, 3, u+t-3; 1; 1) - P_m(x, 3, t-3; 1; 1)$$

i, o ile $t+u > 38$:

$$(37') \quad P_m(x, t, u, 1; 1) = P_m(x, 3; 35; 1; 1) - P_m(x, 3, t-3; 1; 1),$$

gdyż, podstawiając w (25) 3 zamiast t , $u+t-3$ wzgl. 35 wzgl. $t-3$ zamiast u , otrzymujemy:

$$P_m(x, 3, u+t-3; 1; 1) = \frac{D_{x-1}^{aa}}{D_{x-2}^{aa}} P_m(x-3; 0; u+t-3; 1; 1),$$

wzgl.

$$P_m(x, 3; 35; 1; 1) = \frac{D_{x-1}^{aa}}{D_{x+2}^{aa}} P_m(x-3; 0; 35; 1; 1),$$

wzgl.

$$P_m(x, 3, t-3; 1; 1) = \frac{D_{x-1}^{aa}}{D_{x+2}^{aa}} P_m(x-3, 0, t-3; 1; 1).$$

Jeżeli zatem taryfa dla wszystkich $P_m(x, 3, u, 1; 1)$ jest zestawiona, to można obliczyć $P_m(x, t, u, 1; 1)$ dla $4 \leq t \leq 5$ przez odejmowania dwóch P_m zapomocą (34') wzgl. (37'), podczas gdy do obliczenia $P_m(x, t, u, 1; 1)$ dla $4 \leq t \leq 5$ zapomocą (34) wzgl. (37) niezbędne jest, prócz odejmowania, jeszcze mnożenie otrzymanej różnicy przez $\frac{D_{x-1}^{aa}}{D_{x+2}^{aa}}$. (d. c. n.)

WIKTOR KOŚCINSKI

magister praw.

NOWELIZACJA USTAWY EMERYTALNEJ W ŚWIETLE ZAGADNIENIA SYSTEMATYZACJI UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH*)

Ustawodawstwo polskie normujące sprawę zaopatrzenia emerytalnego funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych powstało w okresie, kiedy ubezpieczenia społeczne w Polsce nie były jeszcze należycie rozbudowane. Ze względów na dobro służby państwowej unormowanie prawne spraw emerytalnych funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych było koniecznością, dlatego też nie można było oczekiwać momentu, kiedy wprowadzenie w życie ubezpieczenia na starość, na wypadek niezdolności zawodowej i zabezpieczenia rodzin na wypadek śmierci żywiciela dla wszystkich kategorii pracowników najemnych pozwoli na racjonalne powiązanie wszystkich tych systemów z emeryturami państwowymi. Wywarło to jednak swój wpływ na konstrukcję ustawodawstwa emerytalnego dla służby państwowej, które nie otrzymało charakteru ubezpieczeniowego i ujęte zostało raczej, jako przywilej służby państwowej. Z drugiej strony ustawa emerytalna nie przewidywała żadnej możliwości powiązania jej z ubezpieczeniem społecznym pracowników najemnych, a tem samem nie umożliwiała przechodzenia pracowników prywatnych do służby państwowej, ani też funkcjonariuszów państwowych do pracy prywatnej. Grupa zawodowa pracowników państwowych została oddzielona pod tym względem od reszty społeczeństwa nieprzebytym murem, na czem niewątpliwie cierpiał interes ogólny.

Anomalia ta nie była jeszcze tak dalece rażąca do momentu, dopóki nie zostało wprowadzone na terenie całego państwa ubezpieczenie pracowników umysłowych na podstawie rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. Już w czasie opinjowania pierwotnego projektu tego aktu prawnego, na konferencji odbytej z udziałem przedstawicieli organizacyj zawodowych i gospodarczych oraz instytucji ubezpieczeń społecznych w 1925 r. (w dniach 17 — 19 września), podniesiono zgodnie ze wszystkich stron konieczność powiązania tego ubezpieczenia z emeryturami państwowymi. Jednakże w ostatecznej redakcji postulat ten nie został uwzględniony.

Z biegiem czasu i w miarę stosowania postanowień rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych okazało się, że utrzymanie nadal obecnego stanu rzeczy jest niemożliwe, ponieważ powoduje znaczne straty dla Skarbu Państwa, niezależnie od tego, że jest nader niekorzystne dla zainteresowanych pracowników. Tłumaczy się to przepisami art. 37 ustawy emerytalnej w dawnym brzmieniu w związku z postanowieniami art. 5 rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych. Zgodnie z powyższymi wymienionymi przepisami państwowi pracownicy kontraktowi i prowizoryczni podlegają ubezpieczeniu pracowników umysłowych, skutkiem czego tak oni sami, jak i Skarb Państwa uiszczają z tego tytułu składki ubezpieczeniowe. Z chwilą mianowania na stałe, pracownikowi państwowemu zaliczało się do wysługi emerytalnej służbę prowizoryczną bezpłatnie z samego prawa, pod warunkiem ciągłości tej służby i bezpośredniej łączności ze służbą stałą, zaś służba

*) P. „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych“, zeszyt 12 z 1930 r., str. 289. Stanisław Sasorski. Specjalne przepisy emerytalne wobec dekretu o ubezpieczeniu pracowników umysłowych.

kontraktowa mogła być zaliczona przez właściwą władzę naczelną w porozumieniu z Ministerstwem Skarbu pod warunkiem uiszczenia trzyprocentowej opłaty emerytalnej ze składanymi odsetkami w wysokości 6% rocznie od sumy podlegającej wpłaceniu do Skarbu Państwa. Wskutek tego opłaty emerytalne wnoszone przez Skarb Państwa i zainteresowanych pracowników państwowych prowizorycznych lub kontraktowych do L. U. P. U. przepadały bezpowrotnie z chwilą mianowania ich na stałe, Skarb Państwa zaś brał na siebie obciążenie finansowe, zaliczając im do wysługi emerytalnej lata służby prowizorycznej i kontraktowej bezpłatnie lub za opłatą nie pozostającą w żadnym stosunku do wartości kapitałowej przyznawanych uprawnień. Dlatego też konieczna była przede wszystkim zmiana tych postanowień, celem uchronienia Skarbu Państwa od zbyt znacznych strat, które według powierzchniowych obliczeń szacowane były przez niektóre osoby na znaczną sumę około 6 milionów złotych rocznie.

Jednakże rozwiązanie tego zagadnienia w sensie fiskalnym nie dawało jeszcze załatwienia palącej potrzeby nawiązania łączności z ubezpieczeniami społecznymi. Przypadało, że istniały znaczne trudności do przewyciężenia przy normowaniu tej kwestji. Trudności te tkwiły w istocie systemu finansowego, na jakim oparte jest zaopatrzenie emerytalne funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych. Podczas gdy ubezpieczenie pracowników umysłowych opiera się na systemie składki przeciętnej, a zatem również ma co najmniej w każdym roku pokrycie kapitałowych wartości rent płynnych i ekspektatyw pochodnych, zaopatrzenie emerytalne nie jest wzorowane na żadnym z istniejących systemów ubezpieczeniowych, najbardziej zbliżając się do systemu repartycyjnego, jednakże ze stałymi, wybitnie ujemnymi rezerwami. Brak wszelkich materiałów ubezpieczeniowo - statystycznych i jakichkolwiek doświadczeń co do skutków finansowych dopuszczenia całkowicie swobodnego przechodzenia ze służby państwowej do pracy prywatnej w razie nawiązania bezpośredniej i niejako automatycznej łączności z ubezpieczeniem społecznym skłaniał w tym wypadku do pewnej ostrożności, do stworzenia raczej półśrodka, aby ten stać się mógł dopiero terenem doświadczalnym przez ustalenie ilości zgłoszeń i efektów finansowych w formie obciążenia finansowego Skarbu Państwa z tytułu przekazywania składek.

Brak osobnego funduszu emerytalnego dla służby państwowej i brak obliczeń techniczno-asekuracyjnych stwarzał dalsze trudności, nie pozwalając na zebranie jakichkolwiek, nawet orientacyjnych danych. Ta niemożliwość załatwienia sprawy w sensie nawiązania bez jakichkolwiek zastrzeżeń łączności z ubezpieczeniami społecznymi spowodowała połowiczne załatwienie sprawy, które jednak jest już wielkim postępem, czyniąc zasadniczy wyłom w dotychczasowej całkowitej odrębności systemu zaopatrzenia emerytalnego w służbie państwowej, a równocześnie zbliżając samą służbę państwową do życia społecznego. Umożliwiona została wymiana sił i wzajemne przenikanie się poszczególnych grup zawodowych, co może być tylko korzystnym dla naszego życia państwowego.

Samo ujęcie łączności zaopatrzenia emerytalnego

z ubezpieczeniami społecznymi w ostatnio uchwalonej noweli do ustawy emerytalnej (ustawa z dnia 18 marca 1931 r. Dz. U. R. P. Nr. 27 poz. 170) zawarte jest w zmianach do art. 7, 37 i 98 dotychczas obowiązującej ustawy.

Nowe brzmienie art. 7 wprowadza nieznanne dotychczasowej ustawie emerytalnej przepisy o wzajemnym przekazywaniu składek ubezpieczeniowych, zresztą wzorowane na art. 120 rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych. Postanowienia te, jak zaznaczyłem, są w ustawie emerytalnej całkowitą nowością i dlatego pozwalam sobie przytoczyć je w streszczeniu. Wobec skomplikowanego charakteru zagadnienia art. 7 zawiera tylko normę ogólną z ustawową delegacją dla władzy wykonawczej do szczegółowego unormowania sprawy w drodze rozporządzeń wykonawczych wydawanych przez Radę Ministrów. Rozporządzenia te mają unormować: przekazywanie przez Skarb Państwa ośmioprocentowej składki, określonej w art. 120 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, właściwym Zakładom Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych, oraz właściwym instytucjom, przedsiębiorstwom i zakładom, których pracownicy zgodnie z rozporządzeniem o ubezpieczeniu pracowników umysłowych nie podlegają temu ubezpieczeniu; zaliczanie do ubezpieczenia społecznego pracowników umysłowych lub też do lat wysługi emerytalnej w instytucjach, w których pracownicy ubezpieczeniu społecznemu nie podlegają, — lat służby państwowej, za które dokonano przelewu składek ubezpieczeniowych; wreszcie przekazywanie Skarbowi Państwa przez Zakłady Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych, względnie przez zastępcze poprzednio wymienione instytucje o własnych statutach emerytalnych, składek ubezpieczeniowych za pracowników, którzy przeszli lub przejdą do stałej służby, za lata służby podlegające zaliczeniu do wysługi emerytalnej.

Jednakże możliwość dokonywania wzajemnych przekazów podlega szeregowi poważnych ograniczeń. Przede wszystkim składki mogą być przekazywane tylko za lata służby państwowej po 1.I.1928 r., co tłumaczy się tem, że dopiero od tego czasu wprowadzono na całym terenie Rzeczypospolitej ubezpieczenie pracowników umysłowych, przyczem temu samemu ograniczeniu podlegają również przekazy od instytucyj gospodarczych Państwa, samorządów etc., które wszakże miały swoje statuty emerytalne od szeregu lat, a niekiedy jeszcze w czasach przedwojennych. Nadmienić przytem należy, iż ubezpieczenie pracowników umysłowych obowiązuje w części Państwa Polskiego (b. zabór austriacki i niemiecki) jeszcze z czasów przedwojennych. W tym wypadku właściwszym kryterjum byłoby przyjęcie za termin prekluzyjny choćby daty 1 października 1923 r. t. j. wejścia w życie obecnie obowiązującej ustawy emerytalnej dla służby państwowej i wprowadzenia opłat emerytalnych (poprzednie ustawy nie zawierały postanowień o opłatach emerytalnych), jeżeli już nie momentu odrodzenia Państwa Polskiego. Dalszem ograniczeniem jest postanowienie, warunkujące możliwość dokonania przekazu składek ubezpieczeniowych od postanowień rozporządzenia Rady Ministrów, które wyszczególnić

ma przyczyny rozwiązania stosunku służbowego, przy których następuje zachowanie prawa do przelewu składek ubezpieczeniowych i pod warunkiem, że zainteresowany funkcjonariusz państwowy lub zawodowy wojskowy nie nabył prawa do emerytury w służbie państwowej. Przypuszczać należy, że będą to przypadki, kiedy stosunek ten nie będzie rozwiązany z winy funkcjonariusza. Wówczas może się zdarzyć, że na mocy ustawowej delegacji w drodze rozporządzenia Rady Ministrów zostanie w pewnej mierze zmieniony art. 64 ustawy o państwowej służbie cywilnej, który stanowi (ust. 1), że pracownik państwowy traci prawo do uposażenia emerytalnego, jeżeli wystąpi dobrowolnie ze służby państwowej. Powyższe ograniczenia poddyktowane są, jak zaznaczyłem, ostrożnością i w miarę doświadczeń na tle stosowania nowych przepisów będą ulegać zmianom celem przystosowania do potrzeb życiowych. Ciekawe jest, że obowiązek przekazywania składek Skarbowi Państwa przez odnośne zakłady ubezpieczeń i instytucje o własnych statutach emerytalnych nie podlega tym ograniczeniom, co wprawdzie tłumaczy się intencją zapewnienia pracownikowi państwowemu specjalnych korzyści, spowoduje jednak dla Skarbu pewne obciążenia finansowe w postaci przejmowanych zobowiązań ubezpieczeniowych, które są zazwyczaj wyższe, aniżeli suma przekazywanych składek ubezpieczeniowych. Postanowienia tego artykułu dają również możliwość uzyskania przez Skarb Państwa od Zakładów Ubezpieczeń i instytucji o własnych statutach emerytalnych składek za tych pracowników, którzy przeszli jeszcze przed wejściem w życie noweli do stałej służby państwowej, mają więc działanie wsteczne, pod warunkiem, że odnośne lata pracy zawodowej zostały tym pracownikom zaliczone do wysługi emerytalnej w służbie państwowej. Ograniczenie wynikające dla przekazów składek przez Skarb Państwa do instytucji ubezpieczeniowych z zastosowania powołanego w art. 7 noweli emerytalnej art. 120 ust. 4 rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, dotyczy lat służby odliczonych w drodze postępowania dyscyplinarnego. Za lata te składki przekazywane nie będą. Poza to wzajemne przekazywanie dotyczy tylko ubezpieczenia pracowników umysłowych, nie zawiera zaś żadnych postanowień w kwestji łączności z ubezpieczeniem pracowników fizycznych. Tłumaczy się to brakiem ogólnej ustawy o ubezpieczeniu emerytalnym tych pracowników. Skoro bowiem nie są dziś jeszcze wiadome warunki ubezpieczenia pracowników fizycznych, trudno jest mówić o nawiązaniu łączności z czemś, co jeszcze nie istnieje. Sprawę tę trzeba będzie przeto załatwić w ustawie o ubezpieczeniu emerytalnym robotników. Wreszcie ostatnim ograniczeniem jest uzależnienie przekazywania Skarbowi Państwa składek przez instytucje ubezpieczenia emerytalnego tylko za te lata, które zostaną zaliczone do wysługi emerytalnej, oczywiście już na podstawie postanowień ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych.

O ile chodzi zatem o skutki praktyczne dokonania przekazu składek przez instytucje ubezpieczenia emerytalnego do Skarbu Państwa, to ujawnią się one przez stosowanie artykułów 37 i 98 ustawy o zaopa-

trzeniu emerytalnym funkcjonariuszów państwowych i zawodowych wojskowych w nowym brzmieniu.

Pierwszy z nich reguluje sprawę policzalności do wysługi emerytalnej lat służby państwowej prowizorycznej i kontraktowej, drugi — lat pracy zawodowej, a więc pracy w instytucjach prywatnych, w samorządach, w państwowych instytucjach finansowych i gospodarczych o własnych statutach emerytalnych, a także w zawodach wolnych etc.

Dotychczasowe ograniczenia dotyczące zaliczania państwowej służby kontraktowej i prowizorycznej zostały obecnie znacznie złagodzone. Obecnie praca kontraktowa będzie zaliczana do wysługi emerytalnej z samego prawa, o ile nominacja na stałe nastąpiła w czasie pełnienia służby kontraktowej, albo też służba kontraktowa łączy się bezpośrednio ze służbą prowizoryczną, podlegającą zaliczeniu do służby stałej, zaś państwowa służba kontraktowa lub prowizoryczna nie odpowiadająca tym warunkom, będzie mogła być doliczona do wysługi emerytalnej w zależności od uznania właściwej władzy naczelnej za zgodą Ministra Skarbu. Jak widać, przepisy te są obecnie o wiele bardziej liberalne, niż poprzednio. Zaliczenie lat uzależnione jest we wszystkich powyżej wymienionych przypadkach (z wyjątkiem służby prowizorycznej) od uiszczenia opłaty emerytalnej lub otrzymania przez Skarb Państwa składek ubezpieczeniowych od właściwych instytucji ubezpieczenia emerytalnego. Atoli najważniejszą kwestją w całym tem zagadnieniu jest nie tyle łączność służby kontraktowej czy prowizorycznej ze służbą stałą, ponieważ stanowi ona jedynie fragment zaliczalności do wysługi emerytalnej w służbie państwowej lat przebytych wprawdzie w ubezpieczeniu społecznym, lecz w teje samej służbie państwowej, ile możliwość przelewania do państwowej wysługi emerytalnej uprawnień emerytalnych nabytych w ubezpieczeniu społecznym z tytułu prywatnej najemnej pracy zawodowej, oraz zaliczania do wysługi emerytalnej lat pracy samorządowej i innej pracy zawodowej. Jak wyżej wspomniałem, brak jest jakiegokolwiek doświadczenia, w jak dalekiej mierze wprowadzenie zaliczenia lat takiej pracy do wysługi emerytalnej z mocy samego prawa mogłoby wpłynąć na wzrost wydatków emerytalnych i dlatego nie dało się już w obecnej chwili wprowadzić obowiązkowej zaliczalności. Niewątpliwie w przyszłości zagadnienie to nie będzie mogło być rozwiązane w inny sposób, jak tylko przez zapewnienie automatycznej łączności wszystkich bez różnicy uprawnień nabytych w poszczególnych instytucjach ubezpieczeniowych. Wprowadzenie w obecnej chwili choćby fakultatywnego przepisu (art. 98 w nowym brzmieniu), dając możliwość zaliczania do państwowej wysługi emerytalnej lat pracy zawodowej, stanowi już przez to samo wielki postęp w porównaniu z dotychczasowym stanem rzeczy, a ponadto dostarczy materiału statystycznego i orientacyjnego, który w przyszłości pozwoli na dalsze zracjonalizowanie przepisów emerytalnych.

Dotychczasowe postanowienia ustawy emerytalnej dawały wyraz silnie zaakcentowanej tendencji ekskluzywności i odrębności służby państwowej. Jeżeli ustawa emerytalna zawierała przepisy dotyczące zaliczalności lat pracy zawodowej do wysługi emerytalnej, to bynajmniej nie w celu nawiązania łączności

z ubezpieczeniami społecznymi, albo też umożliwienia wzajemnej penetracji poszczególnych grup zawodowych w Państwie Polskiem, lecz dlatego, że skoro wprowadzono zasadę pełnej policzalności lat b. państwowej służby zaborczej do polskiej państwowej służby emerytalnej, niepodobna było, zwłaszcza na terytorjum b. zaborów rosyjskiego i pruskiego, nie zaliczyć do służby emerytalnej pracy zawodowej tym ludziom, którzy nie byli przyjmowani do służby zaborczej, jako niedość prawomyślni, albo też nie chcieli obcym władcom służyć. To też, umieszczając postanowienia o zaliczalności lat pracy zawodowej do służby emerytalnej w dziale przepisów przejściowych, prawdopodobnie dla zaakcentowania ich tymczasowego i wyjątkowego charakteru, ówczesny ustawodawca ograniczył je w daleko idący sposób. Musiała to być przede wszystkim służba pełniona w b. państwach zaborczych (a więc już nie za czasów Państwa Polskiego), pozatem służba zweryfikowana, tj. uznana przez Komisje Weryfikacyjne i zaliczona do służby lat (szczebla, wzgl. dodatku za starszeństwo lub za trzechiecie) na mocy postanowień ustaw uposażeniowych obowiązujących przed 1.X. 1923 r. (ustawy z dn. 13 lipca 1920 r.). Dotyczyć to mogło zatem tylko tych funkcjonariuszów, którzy przed wejściem w życie obowiązującej dzisiaj ustawy uposażeniowej byli już mianowani na stałe, wreszcie zaliczenie zostało uzależnione od kwalifikacji wykazanych w służbie państwowej polskiej. Jak widać z powyżej przytoczonych przepisów, zaliczenie do służby emerytalnej w służbie państwowej — polskiej służby samorządowej, czy pracy zawodowej, wykonywanej już po odrodzeniu Państwa Polskiego, a przez to samo zasilanie kadr funkcjonariuszów państwowych fachowcami wykwalifikowanymi w poszczególnych dziedzinach życia gospodarczego, społecznego, w kierunku naukowym etc. było dotychczas niemożliwe. Obecne brzmienie art. 98 realizuje przepis art. 7 dotyczący przekazywania składek przez instytucje emerytalne, stwarzając możliwość zaliczania do służby emerytalnej na mocy decyzji właściwej władzy naczelnej w porozumieniu z Ministrem Skarbu: profesorem wyższych uczelni i pomocniczym siłom naukowym — okresu pracy w załączonych szkołach akademickich, nauczycielom przedmiotów zawodowych — okresu pracy zaliczonego do służby nauczycielskiej, a wreszcie (litera d)) funkcjonariuszom państwowym nie więcej, aniżeli 10 lat z czasu zasadniczo niepoliczalnej służby państwowej, samorządowej lub pracy zawodowej w Państwie Polskiem, względnie z czasu służby państwowej, samorządowej lub pracy zawodowej w państwie obcym, o ile praca ta nie została zaliczona już do służby lat według ustaw uposażeniowych z 13 lipca 1920 r. Zaliczenie takie będzie mogło nastąpić pod warunkiem uiszczenia opłaty emerytalnej lub otrzymania przez Skarb Państwa składek ubezpieczeniowych. Jak widzimy, przewiduje się możliwość zaliczenia nie więcej, aniżeli 10 lat pracy zawodowej etc. do służby emerytalnej w służbie państwowej. Jest to dość poważne ograniczenie, jednakże uzasadnia się obawą przed obciążeniem Skarbu Państwa z temi ryzykami w postaci osób starszych z wielką ilością lat pracy zawodowej podlegającej zaliczeniu do służby emerytalnej, a stosun-

kowo zmniejszoną wydajnością pracy. Przepis ten znajduje swój pierwowzór w postanowieniach art. 118 rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, który ogranicza okres zaliczalny do służby emerytalnej przy przechodzeniu z ubezpieczenia pracowników umysłowych do przyszłego ubezpieczenia pracowników fizycznych i odwrotnie tylko do lat pięciu.

Po wejściu w życie postanowień ostatniej noweli emerytalnej staje się aktualna nowelizacja rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, a mianowicie postanowień art. 120. Obecnie bowiem powstała łączność pomiędzy służbą państwową i ubezpieczeniami społecznymi, samorządami terytorjalnymi, oraz instytucjami finansowymi i gospodarzami państwa, jednakże w świetle postanowień rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych pomiędzy ubezpieczeniem tem, a niektórymi z pośród wymienionych instytucyj brak jest łączności, a z drugiej nowela emerytalna sprawy tej również nie mogła przesądzić. Pozatem aczkolwiek art. 7 ustawy emerytalnej w nowym brzmieniu daje podstawy prawne do nawiązania łączności pomiędzy ubezpieczeniem społecznym, a państwową służbą emerytalną, to jednak art. 120 rozporządzenia winien być zasadniczo również uzgodniony z tekstem ustawy emerytalnej. Konieczna jest przeto nowelizacja art. 120 w tym kierunku, aby nawiązano łączność pomiędzy ubezpieczeniem społecznym pracowników umysłowych, a zaopatrzeniem pracowników przedsiębiorstw i zakładów państwowych o własnych statutach emerytalnych (monopole etc.), oraz załatwiono sprawę częściowego nawiązania łączności z emeryturami państwowymi w sposób analogiczny do art. 7 ustawy emerytalnej w nowym brzmieniu.

Jednakże należyte zracjonalizowanie powiązania wszystkich ubezpieczeń społecznych w Polsce oraz wszelkich istniejących zaopatrzeń emerytalnych nie będzie mogło być ostatecznie przeprowadzone, zanim jedna z najpoważniejszych jego gałęzi — zaopatrzenie emerytalne pracowników państwowych — nie zostanie z gruntu przebudowana celem oparcia na podstawach ubezpieczeń społecznych i osobnym funduszem emerytalnym. Ścisłe nawiązanie tej łączności jest konieczne i uzasadnione społecznie. Podstawą winna być tu *jedność pracy*, która — gdziekolwiek i w jakichkolwiek warunkach wykonywana — ma zawsze w rezultacie przez odpowiedni system ubezpieczenia społecznego dawać zabezpieczenie na starość, w razie niezdolności zawodowej, choroby, nieszczęśliwego wypadku przy pracy, bezrobocia, oraz zabezpieczenie rodzin w razie śmierci żywiciela. Czy będzie to urzeczywistnione przez powiązanie wszystkich ubezpieczeń i zaopatrzeń emerytalnych niezależnie od charakteru samej pracy czy też służby w jednej scalonej instytucji ubezpieczeniowej, czy też z uwagi na charakter pewnych rodzajów służb i potrzebę lub możliwość zapewnienia pewnym mniej licznym grupom zawodowym lub gospodarczym lepszych świadczeń — raczej w formie powiązania szeregu instytucyj zaopatrzeń czy ubezpieczeń emerytalnych w specjalnej instancji wyrównawczej i rozrachunkowej w celu zapewnienia wzajemnego przekazywania rezerw i zaliczania nabytych przez ubezpieczonych uprawnień —

nie czas teraz przesądzać. Stwierdzić jedynie należy, że choć powoli, niemniej jednak systematycznie posuwamy się ku temu celowi, którego osiągnięcie jest nakazem państwowej racji stanu, wymagającej dziś, aby w państwie racjonalnie zorganizowanym „żadna

z pośród osób godnych zainteresowania ze strony społeczeństwa nie cierpiała głodu, ani chłodu“*).

*) Prezydent Stanów Zjednoczonych, Herbert Hoover Orędzie do Kongresu.

Dr. ST. F.

PRZED MIĘDZYNARODOWEM UNORMOWANIEM UBEZPIECZENIA INWALIDZKIEGO

Jedynym działem ubezpieczeń społecznych, którego unormowanie wymienia statut Międzynarodowej Organizacji Pracy we wstępie do XIII części Traktatu Wersalskiego, — obok innych działów ustawodawstwa społecznego — jako główne jej zadanie, jest ubezpieczenie na wypadek niezdolności do pracy i na starość.

Rzecz ciekawa, że rozwój międzynarodowego prawodawstwa pracy poszedł w innym kierunku.

Konwencje, których projekty opracowały w czterech etapach sesje I, III, VII i X Międzynarodowej Konferencji Pracy, objęły po kolei w r. 1919 ubezpieczenie na wypadek bezrobocia *) (konwencja o bezrobociu, nakazująca zresztą tylko równe traktowanie obywateli własnych i obywateli państw-kontrahentów w zakresie tego działu ubezpieczeń społecznych) w r. 1921 i 1925 odszkodowanie za wypadki przy pracy i choroby zawodowe (konwencje o odszkodowaniu za wypadki przy pracy w rolnictwie, konwencja o odszkodowaniu za wypadki przy pracy, konwencja o zrównaniu obywateli obcych z własnymi w zakresie odszkodowania za wypadki przy pracy i konwencja o odszkodowaniu za choroby zawodowe), wreszcie w r. 1927 ubezpieczenie na wypadek choroby (konwencja o ubezpieczeniu na wypadek choroby pracowników przemysłu i handlu oraz służby domowej i konwencja o ubezpieczeniu na wypadek choroby robotników rolnych), — natomiast w zupełności nie doczekało się dotąd międzynarodowego unormowania ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy i na starość.

Trudno się zresztą temu dziwić, że rozwój międzynarodowego prawodawstwa ubezpieczeniowego poszedł po tej linii, że najpierw załatwiło ono konwencyjnie stosunkowo mniej skomplikowane technicznie i gospodarczo ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe a natomiast odłożyło na później ubezpieczenie inwalidzkie, które poza rozlicznymi trudnościami związanymi z jego systemem, nasuwa w stosunkach międzynarodowych pewne komplikacje szczególnej natury (zwłaszcza zagadnienie następstw kolejnego ubezpieczenia inwalidzkiego w dwóch państwach w razie emigracji z jednego państwa do drugiego).

Poważna luka, jaką w chwili obecnej w gęstej sieci międzynarodowych konwencji pracy (jest ich

*) Sprawa materialnego uregulowania ubezpieczenia na wypadek bezrobocia ma być postawiona na porządku dziennym jednej z bliskich sesyj Międzynar. Konf. Pracy.

obecnie już 31) stanowi brak konwencji o ubezpieczeniu na starość i na wypadek niezdolności do pracy, wypełniona będzie jednak — jak się zdaje — już w niedalekiej przyszłości przez Międzynarodową Organizację Pracy realną treścią.

Jak bowiem wynika z wiadomości opublikowanych w Nr. 9 „Informations Sociales“, Rada Administracyjna Międzynarodowego Biura Pracy uchwaliła na 51 sesji, która odbyła się w dniach od 28 do 31 stycznia r. b. w Genewie, postawić na porządku dziennym Międzynarodowej Konferencji Pracy w r. 1932 sprawę ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy i śmierci oraz na starość. Uchwała ta zapadła prawie że jednomyślnie (jeden głos contra). Wobec stosowanego obecnie przez międzynarodową Organizację Pracy systemu „double discussion“, należałoby więc oczekiwać, że w roku 1933 uchwalone zostaną w tej materii odpowiednie teksty konwencyjne. W tej chwili trudno jeszcze przewidzieć, w jaki sposób uregulowany zostanie powyższy dział ubezpieczeń społecznych. Z wstępnej dyskusji w tej sprawie zdaje się wynikać, że pewne rozbieżności zdań nasunie zgóry zwłaszcza sprawa osobowego i rzeczowego zakresu ubezpieczenia. W szczególności już XVI sesja międzynarodowej Konferencji Pracy w r. 1933 będzie musiała udzielić wyraźnej odpowiedzi na dwa pytania: 1) Czy unormowanie międzynarodowe ubezpieczenia inwalidzkiego i starczego obejmie tylko ogólne systemy ustawodawcze, rozciągające się na wszystkich pracowników, czy też również — w jednej konwencji wspólnej, czy w różnych konwencjach — i systemy oddzielne, dotyczące np. górników, robotników rolnych, pracowników umysłowych i t. p. (istnieje narazie zgoda tylko co do tego, że wyłączone zostanie z przedmiotu obrad konferencji ubezpieczenie marynarzy); 2) czy ma być opracowany tylko jeden projekt konwencji, obejmujący swym zakresem przedmiotowym ryzyka starości, niezdolności do pracy i śmierci, czy też kilka projektów konwencji poświęconych osobno każdemu z tych ryzyk.

Dwunastoletnie już przeszło doświadczenie międzynarodowego prawodawstwa pracy wskazuje na to, że tak w obu powyższych kierunkach, jak i w stosunku do wszystkich innych zagadnień spornych, które się tu z biegiem czasu wysuną, będzie miało głos decydujące Międzynarodowe Biuro Pracy.

Nie może bowiem ulegać wątpliwości, że — co najwyżej z małymi odchyleniami — Międzynarodowa Konferencja Pracy pójdzie w tym kierunku, jaki jej

wskaże Biuro genewskie, czy to w formie ogólnej i pośredniej w drodze kwestionariusza do rządów wstępnego, t. zw. „rapport gris” (zawierającego zestawienie odnośnego ustawodawstwa obowiązującego w poszczególnych państwach) i ewent. opracowań naukowo-informacyjnych, czy też potem w sposób bardziej skonkretyzowany w t. zw. „rapport bleu” przedkładanym przez biuro konferencji wraz z wstępnym projektem konwencji wreszcie w drodze bezpośrednich interwencji dyrektora M. B. P. jako sekretarza generalnego Konferencji.

To też przyszła konwencja (czy też przyszłe konwencje) zależeć będzie w pierwszym rzędzie od tego, jakie stanowisko zajmie co do jej treści Międzynarodowe Biuro Pracy.

Jeżeli uregulowanie ubezpieczenia na starość i na wypadek niezdolności do pracy przez Międzynarodową Organizację Pracy jest rzeczą przyszłości, to jednak nie możnaby przejść do porządku dziennego nad pewnymi etapami jej dotychczasowej działalności, w których zetknięta się już bliżej z tym działem ubezpieczeń społecznych. W historii międzynarodowego prawodawstwa pracy można zanotować dwie względnie nawet trzy sytuacje tego rodzaju.

Już w r. 1925 przy sposobności uchwalenia konwencji o odszkodowaniu za wypadki przy pracy, zwróciła Międzynarodowa Konferencja Pracy (sesja VII) uwagę na zagadnienie ogólne ubezpieczeń społecznych, którym poświęciła oddzielną rezolucję.

Rezolucja wychodzi z założenia, że zachowanie zdrowych i dzielnych robotników jest rzeczą szczególnie doniosłości dla przemysłowych społeczeństw, zmierzających do rozwoju swej produkcji, że muszą więc one zdążyć do zapobiegania utracie lub zmniejszeniu zdolności zarabkowania pracowników najemnych i że najlepszym środkiem zapewnienia im należytej ochrony przed różnorodnymi ryzykami, zagrażającymi ich egzystencji, są ubezpieczenia społeczne, przyznające osobom zainteresowanym ściśle określone prawa; opierając się na tych założeniach Konferencja nie tylko domaga się postawienia na porządku dziennym konferencji w r. 1927 ubezpieczenia na wypadek choroby, ale równocześnie, biorąc pod uwagę bliski związek, jaki zachodzi między różnymi gałęziami ubezpieczenia społecznego, wzywa Radę Administracyjną M. B. R. do postawienia na porządku dziennym tej sesji lub następnej ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, ubezpieczenia na starość i ubezpieczenia na wypadek śmierci.

Jeżeli rezolucja powyższa pozostaje w sferze ogólników, to natomiast śmiałym i mocnym ujęciem sedna sprawy zwraca na siebie uwagę rezolucja uchwalona na X sesji (w r. 1927) na wniosek robotniczego delegata belgijskiego Mertensa oraz rządowej i robotniczej delegacji urugwajskiej, a dotycząca następstw sukcesywnego zastosowania ustaw z zakresu ubezpieczenia inwalidzkiego do osób kolejno zatrudnionych w kilku państwach.

Poruszając główną ubezpieczeniową bolączkę emigracji, tak dotkliwie dającą się we znaki państwu emigracyjnym, a wymagającą ze względu na swój międzynarodowy charakter rozstrzygnięcia międzynarodowego, zasługuje ona na bardziej szczegóło-

we streszczenie. Głośna ta „rezolucja Mertensa” konstatuje przede wszystkim, że uzyskanie prawa do rent ubezpieczeniowych uzależnione jest w poszczególnych ustawodawstwach od wypełnienia często długiego okresu wyczekiwania i od opłaty składek potrącanych od płacy robotnika w przeciągu całego jego okresu pracy zawodowej, i że naskutek kolejnego zastosowania do ubezpieczonego przepisów o czasie wyczekiwania robotnicy, których brak pracy zmusza do emigracji, tracą często prawo do pensji, jakie nabyli w jednym kraju, a nie mogą prawa tego nabyć w drugim kraju; tak więc, jak to słusznie zauważa rezolucja, emigrujący robotnicy pozbawieni są wbrew wszelkiej sprawiedliwości jakichkolwiek korzyści ze składek opłaconych przez nich czy też za nich przez pracodawców, z czego wynika dla nich nędza i niedostatek po długim nieraz okresie pracy zawodowej i zarobkowej. Zmierając do usunięcia tego stanu rzeczy, konferencja stwierdza, że zagadnienie zachowania prawa do renty, którego skomplikowanie zresztą w zupełności nie zapoznaje, jest zagadnieniem o charakterze zdecydowanie międzynarodowym i wymaga w szczególnym stopniu interwencji ze strony Międzynarodowej Organizacji Pracy. Toteż konferencja wzywa Radę Administracyjną M. Biura Pracy, by zapisała na porządku dziennym jednej z najbliższych sesji międzynarodowej Konferencji Pracy sprawę zachowania uprawnień ubezpieczeniowych robotników, przechodzących z jednego państwa do państwa drugiego.

Historycznie rozwinęło się ubezpieczenie na starość i na wypadek niezdolności do pracy najpierw w zastosowaniu do warstw pracowniczych w szczególnym stopniu narażonych na ryzyka zagrażające ich zdrowiu i zdolności zarabkowania. Są nimi zwłaszcza górnicy. Toteż inwalidzkie ubezpieczenie górników stanowi w kilku państwach najdawniejszy, a w niektórych — najlepiej rozbudowany dział ubezpieczenia społecznego. Wysoki naogół poziom ubezpieczenia górników wyraża się przytem z konieczności w stosunkowo znacznym socjalnym obciążeniu górnictwa, które przy przeciętnie wysokim udziale kosztów robocizny w ogólnych kosztach produkcji kopalnianej — nie może nie wpływać w pewnej mierze na warunki konkurencji w tej dziedzinie eksportu poszczególnych państw na światowych rynkach zbytu. Nic więc dziwnego, że przystępując z inicjatywy Ligi Narodów, a z powodów bardziej gospodarczej niż społecznej natury — do ujednostajnienia socjalnych warunków produkcji węglowej, musiała Międzynarodowa Organizacja Pracy zainteresować się ubezpieczeniem na wypadek niezdolności do pracy i śmierci oraz na starość. Międzynarodowa Konferencja węglowa, zwołana przez Radę Administracyjną M. B. P. na styczeń 1930 r. obok rezolucji poświęconej ogólnie ubezpieczeniom społecznym, która podkreśla „bardzo poważne różnice, zarówno co do zakresu ochrony udzielonej ubezpieczonym, jak co do poziomu obciążeń, jakie wynikają z tych ustawodawstw dla przemysłów górniczych”, domagając się „międzynarodowej reglamentacji” ubezpieczeń społecznych, uchwaliła dwie rezolucje dotyczące specjalnie ubezpieczenia inwalidzkiego. Pierwsza z nich podkreśla, że międzynarodowe unormowanie tego działu ubezpieczeń społecznych byłoby pod kątem widzenia interesów gór-

ników szczególnie ważne i pilne, wypowiadając się bądź to za dokonaniem go specjalnie w stosunku do pracowników kopalnianych, bądź też za zamieszczeniem w ogólnej konwencji inwalidzkiej specjalnych przepisów co do górników, druga zaś, nawiązując do rezolucji Mertensa, zaznacza doniosłość dla górników międzynarodowego zastosowania zasady zachowania uprawnień ubezpieczonych w razie przejścia ich z jednego państwa do drugiego.

Wiele okoliczności składa się na to, że inicjatywa Rady Administracyjnej M. B. P. zdaje się w szczególnym stopniu odpowiadać istotnym potrzebom międzynarodowej polityki społecznej.

Jeżeli, jak to już stwierdza sam wstęp statutu Międzynarodowej Organizacji Pracy — ze względów gospodarczej natury, związanych ściśle z konkurencją na światowych rynkach zbytu — „niewzględnienie przez któryś z narodów istotnie ludzkich warunków pracy stanowi przeszkodę dla wysiłków innych narodów, pragnących polepszenia losu robotników w ich własnych krajach”, to niewątpliwie do tych różnic w obciążeniu społecznym produkcji poszczególnych państw, które tak utrudniają wszelki postęp społeczny, w dużej części przyczynia się bardzo niejednorodny jeszcze w chwili obecnej ich stosunek do zagadnienia ubezpieczenia inwalidzko - starczego. Brak tego działu ubezpieczeń społecznych w pewnych państwach, niedostateczny ich rozwój w innych, wreszcie wysoki ich poziom w niektórych państwach wpływają — na ogół — zwłaszcza przy oparciu ubezpieczenia na starość, na wypadek niezdolności do pracy na systemie kapitalizacyjnym — w wyższym stopniu na ostateczny bilans ciężarów społecznych, niż analogiczna sytuacja w zakresie innych gałęzi ubezpieczeń społecznych.

Nie brak pozatem czynników, które sprawiają, że ubezpieczenie to na tle różnych nowoczesnych, a nawet najnowszych przejawów populacyjnych, gospodarczych i społecznych nabiera szczególnej doniosłości w społeczeństwach zachodniej cywilizacji.

Nie można tu przedewszystkiem pominąć ważnych przemian, które zaszły ostatnio i zachodzą w dobie obecnej w populacyjnej strukturze wszystkich państw cywilizacyjnie zaawansowanych, a które, częstokroć zresztą niedoceniane i lekceważone, wpływają w istocie rzeczy, jak się zdaje, decydująco na oblicze współczesnych społeczeństw. Mała liczba urodzin i zmniejszająca się śmiertelność, które z wprost matematyczną dokładnością towarzyszą wszelkiemu postępowi, związane ze znacznym przedłużeniem przeciętnej długości życia ludzkiego, sprawiają, że podział społeczeństwa na poszczególne grupy wedle wieku przedstawia się obecnie zupełnie inaczej, niż jeszcze kilkadziesiąt lat temu. Zmiany te zwiększają znacznie ubezpieczenia na starość i na wypadek niezdolności do pracy.

Nie trudno zauważyć, że sprawa zabezpieczenia na starość posiada zupełnie inną doniosłość dla współczesnego społeczeństwa np. francuskiego, niemieckiego czy angielskiego, w którym prawdopodobieństwo dożycia wieku starczego i stosunkowo dłuższej starości, jest względnie wysokie, niż dla prymitywnego plemienia, w którym osiągnięcie tego samego wieku należy do rzadkości. Jeżeli gospodarczo czynna część lud-

ności musi z biegiem czasu zapewniać egzystencję coraz większej ilości starców i to przez czas coraz dłuższy, to wydaje się trudnym osiągnięcie tego celu w innej drodze, niż przy zastosowaniu ubezpieczenia na starość.

W podobnym kierunku oddziałują rytm współczesnego rozwoju gospodarczego. Odgrywa w nim coraz większą rolę racjonalizacja. Pracownik, który ze względu na swój wiek czy fizyczne osłabienie nie daje określonego optimum wydajności, usuwany jest z przedsiębiorstwa. Sytuacja tej nadwyżki kontyngentu robotniczego, wysuwanego często w sposób bezwzględny poza nawias produkcji, byłaby beznadziejną, gdyby nie ubezpieczenie, które częstokroć łagodzi w tym celu warunki korzystania ze świadczeń, skraca czas wyczekiwania i obniża wiek renty starości. Ubezpieczenie to spełnia więc doniosłą funkcję gospodarczą, ułatwiając proces racjonalizacji gospodarczej przez umożliwienie stałego odnawiania siły roboczej. Jeżeli ubezpieczenie inwalidzkie umożliwia odpływ z organizmu gospodarstwa społecznego elementów niezdolnych do pracy, to z drugiej strony, choć w stosunkowo bardziej już ograniczonym zakresie, przy pomocy udzielanych ubezpieczonym świadczeń przywraca im zdolność zarobkowania. „Ubezpieczenia społeczne” — wywodzi w swem sprawozdaniu za rok 1930 dyrektor Międzynarodowego Biura Pracy — „stają się rezerwuarem, który przyjmuje pracowników nie biorących udziału w czynnym życiu, i z którego życie gospodarcze wydobywa, gdy tylko zachodzi tego potrzeba, siły robocze reaktywowane, lub conajmniej ocalone od fizycznego czy moralnego upadku”.

Jeżeli ubezpieczenie inwalidzkie obciąża gospodarstwo bezpośrednio (składka pracodawcy) i pośrednio (dotatki państwowe oparte na dochodach skarbu, obciążających zwłaszcza produkcję) poważnymi świadczeniami społecznymi, to jednak sumy te nie giną dla życia gospodarczego. Rezerwy ubezpieczeniowe w różnych formach wracają do gospodarstwa, z którego zostały wydobyte. Jeżeli w wielu państwach rezerwy ubezpieczeniowe ożywiają akcję budowlano - mieszkaniową (domy i miasta robotnicze) i jeżeli rozbudowują aparaturę sanitarną przez tworzenie domów zdrowia, sanatoriumów, szpitali i t. p., to wśród rezerw tych niewątpliwie wybijają się na plan pierwszy kapitały ubezpieczenia inwalidzkiego.

Obok tej roli ubezpieczenia na starość i na wypadek niezdolności do pracy na tle populacyjnym i gospodarczym, obok właściwej jego funkcji socjalnej, która sprowadza się w istocie rzeczy do pewnej korektury rozdziału dochodu społecznego, otwierają się przed ubezpieczeniem tem w czasie ostatnim nowe zadania w dziedzinie zdrowotności publicznej. Dotąd ubezpieczenie było jeżeli nawet nie wyłącznie, to głównie ubezpieczeniem rentowym. Udzielało w pierwszym rzędzie świadczeń pieniężnych, tylko w wyjątkowych wypadkach — rzeczowych. Obecnie w ubezpieczeniu inwalidzkim zajmuje coraz ważniejsze stanowisko zapobieganie niezdolności do pracy i przywracanie inwalidy do normalnego stanu. Działalność instytucji ubezpieczenia inwalidzkiego w zakresie lecznictwa i opieki nad zdrowiem szerokich mas ubezpieczonych sprawia, że nie można już obecnie — wbrew dotychczasowej opinii — utrzymywać, jakoby z ubezpieczeń społecz-

nych wracało w dziedzinę higieny publicznej tylko ubezpieczenie na wypadek choroby.

Oparte na tak szerokich i tak rozszerzających się z biegiem czasu założeniach, ubezpieczenie inwalidzkie zdało też pomyślnie egzamin w okresie ciężkiego przeżywanego po wojnie kryzysu gospodarczego. Ostre przesilenie, jakie przechodzi obecnie cały świat, nie tylko nie spowodowało zacieśnienia czy ograniczenia tego działu ubezpieczeń społecznych tam gdzie on już istnieje, ale nawet nie zdołało zahamować jego ekspansji na tereny, w których dotąd nie obowiązywało. Jeżeli w ostatnich latach daje się zauważyć w kilku państwach pewna, poddyktowana głównie względami oszczędności, tendencja w kierunku obniżenia poziomu czy ograniczenia świadczeń w zakresie ubezpieczenia na wypadek choroby, to trudno byłoby stwierdzić ślady tej tendencji w obrębie ubezpieczenia inwalidzkiego. Luźne, wysuwane zwłaszcza w Niemczech, projekty zastąpienia ubezpieczeń społecznych przymusową oszczędnością, a skierowane swym ostrzem szczególnie przeciw ubezpieczeniu inwalidzkiemu, przeszły naogół bez wrażenia nie pozostawiając po sobie żadnych śladów w ustawodawstwie państw europejskich. Wprowadzenie ostatnio we Francji ubezpieczenia inwalidowo-starczego oznacza szczególnie doniosły i przełomowy tryumf tego działu ubezpieczeń społecznych. Jeżeli Międzynarodowe Biuro Pracy, najlepsze międzynarodowe obserwatorium społeczne, stwierdza ustami swego dyrektora, że „nigdy jeszcze ubezpieczenia społeczne nie były tak żywotne, jak w chwili obecnej” — to uwaga ta stosuje się, jak się zdaje, w pierwszym rzędzie do ubezpieczenia na starość i na wypadek niezdolności do pracy.

Jak bowiem przedstawia się w przekroju chwili obecnej stan ubezpieczenia inwalidzkiego w poszczególnych państwach?

We wstępnych*) zestawieniach w tej materii Międzynarodowego Biura Pracy rozróżnia się z jednej strony ubezpieczenie w ścisłym tego słowa znaczeniu, z drugiej zaś strony ustawodawstwo o „non contributives pensions”, zapewniające świadczenia na starość czy też na wypadek niezdolności do pracy bez finansowego współudziału zainteresowanych.

Ustawodawstwo pierwsze dominuje w Europie, drugie — przyjęte zostało zwłaszcza przez niektóre pozaeuropejskie państwa kultury anglosaskiej (Kanada, Nowa Zelandja, Związek połudn. afrykański, Australja, pozatem W. Brytanja, Irlandja, Danja i Urugwaj). Co do zakresu osobowego nasuwa się tu podział ustawodawstw na: 1) takie, które obejmują wszystkich pracowników najemnych, 2) rozciągające się wyłącznie na pracowników najemnych przemysłu i handlu, i 3) wreszcie na ustawodawstwa ustanawiające powszechny obowiązek ubezpieczenia.

Do pierwszej grupy należą ustawy: niemiecka, belgijska, bułgarska, chilijska, hiszpańska, francuska, wielko-brytyjska, irlandzka, włoska, holenderska i czeskosłowacka, wreszcie (niewprowadzona jeszcze w życie) — austriacka. Górną granicę zarobkową prze-

widują przytem w stosunku do wszystkich pracowników najemnych ustawodawstwa chilijskie, francuskie i holenderskie, a wyłącznie w stosunku do pracowników umysłowych — niemieckie, w. brytyjskie, węgierskie, irlandzkie i włoskie. O faktycznych rozmiarach ubezpieczenia pracowników najemnych, oparte go na zasadzie powszechności, może świadczyć okoliczność, że w całym szeregu państw przemysłowych obejmują one swym zakresem (ubezpieczeni i członkowie rodzin) nie mniej, jak 2/3 ludności.

Na drugą grupę składają się ustawodawstwa: węgierskie, luksemburskie, rumuńskie i jugosłowiańskie.

Do trzeciej wreszcie — należy Szwecja i częściowo Danja.

Rozpatrując ryzyka, pokryte przez ubezpieczenie, należy przedewszystkiem rozróżnić trzy: niezdolność do pracy, starość i śmierć.

Na pojęcie pierwszego ryzyka stosunkowo najbardziej skomplikowanego, bo obejmującego tak pewne momenty fizjologiczne, jak i gospodarcze, składają się: pochodzenie, natura, stopień i trwałość tego stanu faktycznego, który określono jako inwalidztwo.

Ryzyko starości w rozumieniu ustawodawstwa ubezpieczeniowego polega na dojsciu do ściśle określonego ustawowo wieku (65 wzgl. ostatnio częściowo — 60 roku życia, a w stosunku do ubezpieczonych pewnych kategorii zawodowych i społecznych lub też osób przynależnych przez czas dłuższy do instytucji ubezpieczeniowej — wiek wcześniejszy).

Ubezpieczenie ryzyka śmierci dzieli się na ubezpieczenie udzielające świadczeń w określonym przeciągu czasu i ściśle ograniczonemu gronu osób (pośmiertne i t. p.) oraz ubezpieczenie o świadczeniach długoterminowych, przyznawanych pozostałym członkom rodziny ubezpieczonego (t. zw. „Hinterbliebenenversicherung” — renta sieroca, wdowia i t. p.).

Wszystkie trzy ryzyka pokrywa ubezpieczenie w Niemczech, Austrii, Belgji, Francji, W. Brytanji, na Węgrzech, we Włoszech, Luksemburgu, Holandji, Polsce i Czechosłowacji. Ryzyka starości i niezdolności do pracy — Bułgarja, Chile, Rumunja i Szwecja. Wyłączne ryzyko niezdolności do pracy: Danja i Irlandja, wyłącznie starości: Hiszpanja.

„Non contributives pensions” obejmują naogół ryzyko starości, pozatem ryzyko inwalidztwa — tylko ustawodawstwo Australji i Urugwaju; niektóre ustawy uwzględniają również w części ryzyko śmierci.

Obok świadczeń pieniężnych uwzględniają obecnie ustawodawstwa ubezpieczeniowe (w przeciwieństwie do ustaw o „n. c. p.”) coraz bardziej świadczenia rzeczowe (leczenie inwalidów, środki zapobiegawcze i kuracyjne, zmierzające ku zapobieżeniu, zmniejszeniu lub opóźnieniu inwalidztwa czy przywróceniu do pierwotnego stanu). Prawo do świadczeń pensyjno-rentowych uzależniane jest zazwyczaj od przebycia czasu wyczekiwania, który wynosi przeciętnie od dwóch do pięciu lat, a częstokroć również od zachowania nabytej w ten sposób ekspektyw.

Jednolity poziom renty bez względu na indywidualne warunki ubezpieczonego przewiduje ustawodawstwo brytyjskie, irlandzkie i duńskie.

Skrajnie indywidualny system rent czy pensyj należy w ubezpieczeniu społecznym do rzadkości. Najczęściej wyrównuje je ubezpieczenie inwalidzkie, czy

*) Dane te nie zostały dotąd ogłoszone.

to przy pomocy kwot stałych i zasadniczych lub też przez zagwarantowanie ubezpieczonemu wysokości renty w pewnym ściśle określonym stosunku do przeciętnego jego zarobku. Prawie wszędzie do renty dochodzi dodatek za dzieci.

Renta wdowia i sieroca poza W. Brytanią, gdzie posiada stałą wysokość, pozostaje w ściśle określonym stosunku do renty ubezpieczonego, rentę wdowią przyznaje się wdowie, która osiągnęła określony wiek lub stała się niezdolną do pracy, lub też niezależnie od tych warunków. Renta sieroca przysługuje do 14 — 17 roku życia.

Pensje (n. p. c.) udzielane są naogół tylko obywatelom własnym przebywającym od dłuższego czasu w kraju.

Ubezpieczenie jak to stwierdza Międzynarodowe Biuro Pracy w swych wstępnych uwagach o obecnym stanie tego działu ubezpieczeń społecznych zmienia rozdział dochodu społecznego w czterech kierunkach: 1) między ubezpieczonymi a nieubezpieczonymi (udział finansowy czynników publicznych), 2) między ubezpieczonymi i pracodawcami (składka ubezpieczonych i pracodawców), 3) między samymi ubezpieczonymi według ich potrzeb i stopnia finansowego współudziału w ubezpieczeniu i 4) w czasie (między różnymi okresami funkcjonowania ubezpieczenia a nawet między poszczególnymi generacjami).

Udział finansowy państwa i innych organizacji publicznych (samorządu) ma najczęściej na celu pokrycie ciężarów przejściowych związanych z udzieleniem świadczeń w okresie bezpośrednio po wprowadzeniu w życie ubezpieczenia osobom, które podlegając mu przez czas stosunkowo krótki nie mogły przyczynić się w odpowiednim stopniu swemi składkami do zapewnienia sobie świadczeń.

Pozatem fundusze publiczne przyczyniają się w różnych formach do funkcjonowania wszystkich systemów ubezpieczenia inwalidzkiego (z wyjątkiem ubezpieczenia pracowników umysłowych, które wszędzie opiera się wyłącznie na składkach pracodawcy i ubezpieczonego). Częściowo skarb państwa dopłaca dodatki do rent ubezpieczeniowych, częściowo zaś uzupełnia składki lub wreszcie podwyższa ryczałtowo fundusze ubezpieczeniowe w stosunku do dochodów lub wydatków ubezpieczenia lub w kwotach stałych. Niekiedy dopłaty publiczne opierają się na specjalnych dochodach państwa (cła, dochody z monopolu alkoholowego, z podatków od zarobków i t. p.). W pewnych wypadkach dopłaty samorządów odpowiadają normom zaoszczędzonym przez zastąpienie świadczeń opieki społecznej świadczeniami ubezpieczeń społecznych.

Główną podstawę finansową ubezpieczenia inwalidzkiego stanowi jednak wszędzie składka ubezpieczeniowa. Ponoszą ją najczęściej po połowie pracodawca i ubezpieczony. Pracodawca opłaca wyższą składkę w Chile w stosunku do wszystkich ubezpieczonych, w W. Brytanji i Irlandji w stosunku do kobiet, względnie w Polsce w stosunku do ubezpieczonych o niższych zarobkach.

W Hiszpanji i Szwecji obciąża składka wyłącznie pracodawcę.

Stają i jednolitą wysokość składki dla wszystkich ubezpieczonych, której odpowiadają zazwyczaj i je-

dnolity poziom świadczeń, przewidują tylko ustawy hiszpańskie, duńskie, wielkobrytyjskie i irlandzkie

W innych ustawach składka zmienia się stosownie do zarobku ubezpieczonego w granicach specjalnych klas zarobkowych, które uwzględniają dziś prawie wszystkie ubezpieczenia inwalidzkie. W ubezpieczeniu inwalidzkim dominuje system kapitalizacyjny, który urzeczywistnia solidarność w czasie między poszczególnymi okresami działalności instytucji ubezpieczeniowych a nawet poszczególnymi generacjami.

Non contributive pensions opierają się wyłącznie na bieżących dochodach publicznych budżetów z pominięciem — jak już wynika z ich nazwy — jakiegokolwiek finansowego współudziału ubezpieczonych. Systemy te przewidują więc zwyczajną reparycję wydatków.

Zasadniczy podział ustawodawstw w przedmiocie ubezpieczenia inwalidzkiego pod kątem widzenia ich podstaw organizacyjnych daje się przeprowadzić według kilku kryteriów.

Z jednej strony istnieją systemy nieoddzielone od budżetu (non contributive pensions) — i posiadające oddzielną od niego i odrębną osobowość (systemy ubezpieczenia w ściślejszym tego słowa znaczeniu).

Systemy powierzające gestja ubezpieczenia inwalidzkiego administracji państwowej (Bułgarja, Danja, W. Brytania) — i powołujące do życia specjalne instytucje samorządne (prawie wszystkie inne państwa).

Systemy ogólnego ubezpieczenia bez względu na zawód ubezpieczonych (Niemcy, Belgja, Chili, Hiszpanja, Francja, W. Brytania, Irlandja, Włochy, poza-tem powszechne ubezpieczenie w Danji i Szwecji, wreszcie wszystkie n. c. p.) — i systemy ubezpieczenia zawodowe (zwłaszcza robotników rolnych, pracowników umysłowych, marynarzy, górników, kolejarzy i t. p.).

Wreszcie systemy scentralizowane (Bułgarja, Chile, Włochy, ubezpieczenie urzędników prywatnych w Niemczech) i ubezpieczenie zdecentralizowane (większość innych ustawodawstw).

Nie trudno przewidzieć już w chwili obecnej trudności, jakie nasunie międzynarodowe uregulowanie konwencyjne*) ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy i na starość. Wydaje się, że wprowadzenie do wspólnego mianownika tak różnorodnych jego systemów będzie znacznie jeszcze trudniejsze niż konwencyjne unormowanie ubezpieczenia chorobowego. Takie skonstruowanie konwencji, by objęła ona tak non contributive pensions jak i właściwe ubezpieczenie inwalidzkie będzie już zadaniem nielada. Niełatwym też będzie ustalenie zakresu ubezpieczenia. O ileby nawet konwencja pominęła systemy powszechnego ubezpieczenia, ograniczając się do samych pracowników najemnych, pozostanie jeszcze do rozstrzygnięcia, czy miałyby ona mieć zastoso-

*) Uchwalenie zaleceń („recommandations“) nie nakładających na państwa żadnych wyraźnych obowiązków prawnych będzie oczywiście łatwiejsze.

wanie do wszystkich „salariés”, czy też wyłączałyby zgóry pewne ich kategorie, których ubezpieczenie zostałoby uregulowane osobno (poza marynarzami — górnikami, robotnicy rolni i t. p.). Druga metoda wydaje się zwłaszcza w stosunku do górników i pracowników umysłowych lepiej odpowiadać ustawowemu stanowi rzeczy i tendencjom rozwoju ubezpieczeń społecznych. Ugrupowanie szczegółowych wyjątków od zasady obowiązków ubezpieczenia (górną granicą zarobku i t. p.) nie wywoła chyba większych rozbieżności zapatrywań.

Podobnie i określenie głównych świadczeń ubezpieczeniowych odpowiadających trzem głównym pokrywanym przez ubezpieczenie inwalidzkie ryzykom nie nasunie według wszelkiego prawdopodobieństwa trudności zasadniczej natury. Ustalenie wieku, którego osiągnięcie daje prawo do renty, nie będzie również należało do głównych punktów spornych. Natomiast na poważne przeszkody niewątpliwie natrafi bliższe sprecyzowanie pojęcie inwalidztwa.

Trudno sobie też wyobrazić choćby bardzo ogólnikową formułkę co do wysokości świadczeń ubezpieczenia inwalidzkiego. Gdyby międzynarodowa konferencja pracy pokusiła się o określenie ich (choćby naturalnie w wysokości stosunkowej a nie absolutnej) niechybnie natknęłaby się na te wszystkie wewnętrzne trudności, jakie stanowią główną przeszkodę w rozwoju międzynarodowego ustawodawstwa pracy; zbyt niski poziom w tym punkcie konwencji groziłby niekorzystnymi reperkusjami w państwach o bardziej rozwiniętym ustawodawstwie inwalidzkim, zbyt wysoki zaś mógłby utrudnić ratyfikację konwencji przez państwa o skromniejszym w tej dziedzinie dorobku. Nie łatwo tu znaleźć drogę środkową. Byłoby przytem, jak się zdaje, przedwczesnym ustalenie obowiązku udzielania świadczeń rzeczowych obok pieniężnych.

Jeżeli nie wydaje się niemożliwym stwierdzenie w konwencji, że ubezpieczenie inwalidzkie ma się opierać na równej w zasadzie składce pracodawcy i ubezpieczonego, to nie tak prostym byłoby określenie finansowego współdziałania w ubezpieczeniu czynników publicznych.

Próba zamieszczenia w konwencji bliższej wzmianki o organizacyjnych podstawach ubezpieczenia musiałaby wywołać duże różnice zdań.

Międzynarodowe unormowanie ubezpieczenia inwalidzkiego nie byłoby zupełne gdyby pominięto typowo międzynarodowe zagadnienia tego działu ubezpieczeń społecznych, jakie stanowią zwłaszcza sprawa sytuacji prawnej obywatela obcego w ubezpieczeniu inwalidzkim oraz kwestja zachowania uprawnień w razie kolejnego ubezpieczenia w kilku państwach. Nic nie stoi na przeszkodzie załatwieniu pierwszego problemu przez szerokie i niczem nieograniczone uwzględnienie w ramach konwencji ogólnej czy też w drodze specjalnej konwencji zasady równego traktowania w tej dziedzinie obywateli własnych i obywateli państw — współkontrahentów. Zasada ta znalazła pełne zastosowanie przy uregulowaniu przez Międzynarodową Organizację Pracy odszkodowania za wypadki przy pracy; jeżeli została pominięta —

zresztą z powodów niezupełnie zrozumiałych — w zastosowaniu do ubezpieczenia na wypadek choroby (w którym coprawda sprawa praw obywateli obcych stosunkowo nie odgrywa większej roli), to natomiast w stosunku do ubezpieczenia inwalidzkiego musi być wysunięta z całym naciskiem i całą energią. Wbrew opinii niektórych czynników należy stwierdzić, że nieuwzględnienie przez konwencję rozróżnienia ubezpieczonych pod kątem widzenia na obywatelstwo nie uniemożliwiłoby poszczególnym państwom konwencję tę ratyfikującym stosowania do obywateli obcych takich czy innych ograniczeń. Spotykamy je w chwili obecnej w wielu ustawodawstwach ubezpieczeniowych choć nie opierają się na żadnych przesłankach, które mogłyby je usprawiedliwić czy wytłumaczyć. Pod kątem widzenia interesów państw emigracyjnych posiadałoby zderogowanie tych ograniczeń przez konwencję znaczenie bardzo istotne a nieuwzględnienie przez nią zasady „égalité de traitement”, zmniejszyłoby w pewnej mierze w opinii tych państw wartość konwencji. Jeżeli realizacja tej zasady nie nasuwa właściwie żadnych trudności prawnych czy technicznych, to nie można tego powiedzieć o drugim zagadnieniu, które stanowi jeden z najbardziej skomplikowanych problemów ubezpieczenia inwalidzkiego. Trudno byłoby w tej chwili przewidzieć, w jaki sposób zagadnienie to mogłoby być uregulowane w multilateralnej konwencji międzynarodowej. Dotąd było ono załatwiane wyłącznie w umowach dwustronnych, które nawiązywały kontakt między ubezpieczeniem inwalidzkim państw — kontrahentów i ustanawiały specjalne systemy świadczeń z uwzględnieniem pełnego okresu ubezpieczenia dla osób ubezpieczonych w tych państwach. Jakkolwiek regulujące tę kwestję umowy bilateralne dochodzą ostatecznie do skutku coraz częściej i wbrew błędnej spotykanej nieraz opinii — nie tylko między państwami, których bilans emigracyjny się z sobą równoważy, to jednak racja bytu międzynarodowego i powszechnego usankcjonowania zasady zachowania uprawnień ubezpieczeniowych nie ulega chyba wątpliwości. Wydaje się coprawda, że konwencja MOP. będzie się musiała tu ograniczyć do kilku ogólnych zasad, których szczegółowe wykonanie odsyłałaby do wykonawczych porozumień między poszczególnymi państwami — kontrahentami. Tem mniej należy więc uważać za uzasadnione odracanie sprawy zachowania uprawnień do czasu gdy materialna konwencja o ubezpieczeniu inwalidzkim będzie już uchwalona. Gdyby można oczekiwać, że po uchwaleniu tej konwencji ustawodawstwa o ubezpieczeniu inwalidzkim zbliżą się do siebie w istotnych punktach, co ułatwiłoby unormowanie wszystkich konsekwencji kolejnego ubezpieczenia w tych państwach, to istotnie należałoby uważać za pożądane odłożenie na później sprawy zachowania uprawnień. Nie należy jednak przesadnie oceniać wpływu Międzynarodowej Organizacji Pracy na ujednostajnienie ustawodawstw poszczególnych państw. Odroczenie tego kompleksu zagadnień, tak ściśle związanego z samą treścią i wewnętrzną konstrukcją ubezpieczenia inwalidzkiego, byłoby pozatem sprzeczne ze stanowiskiem X-tej sesji M. Konferencji Pracy, wyrażonem niedwuznacznie w rezolucji Mertensa.

Toteż wydawałoby się pożądanym łączne i równoczesne uregulowanie w jednej czy kilku konwencjach przez Międzynarodową Konferencję Pracy tak wszystkich wewnętrznych, jak i dwóch powyższych międzynarodowych zagadnień ubezpieczenia inwalidzkiego.

Rodzaj i charakter współpracy Polski około normowania ubezpieczenia inwalidzkiego zależeć będzie w dużej mierze od tego, czy w r. 1932 i 1933 będziemy już posiadać na obszarze całego Państwa obok ubezpieczenia pracowników umysłowych również i inwalidzkie ubezpieczenie robotnicze.

EUGENJUSZ SISSLE

POJĘCIE „PRACOWNIKA UMYSŁOWEGO“ W USTAWODAWSTWIE O OCHRONIE PRACY

Określenie pojęcia „pracownik umysłowy” zaliczyć należy do najtrudniejszych zagadnień prawa pracy. Najlepszym dowodem prawdziwości tego twierdzenia służyć może odpowiedź rządów na kwestionariusz Międzynarodowego Biura Pracy o czasie pracy pracowników umysłowych (na XIV Międzynarodową Konferencję Pracy). Punkt drugi wyżej wymienionego kwestionariusza zawierał pytanie, czy zakres stosowania projektu konwencji lub zalecenia zapewniającego międzynarodowe unormowanie czasu pracy pracowników umysłowych (employés) powinien opierać się na ogólnej definicji pojęcia „pracownik umysłowy” (employé). Dalszy ciąg pytania brzmiał: „W razie odpowiedzi twierdzącej — jaką definicję należy zaproponować? W razie, gdyby dostatecznie ścisła definicja pojęcia „pracownik umysłowy” nie wydawała się możliwa — jakie kategorie pracowników należałoby objąć tym zakresem?” Prawie wszystkie państwa oświadczyły, że danie ogólnej definicji pojęcia „pracownik umysłowy” jest rzeczą bardzo trudną, prawie niemożliwą, jeżeli chodzi o określenie, mające mieć charakter międzynarodowy. Niemcy np. odpowiedziały, że ustawodawstwo niemieckie nie zna ogólnej definicji „pracownika umysłowego” (Angestellter). Zdaniem rządu niemieckiego taka definicja wydaje się bardzo trudna a nawet z punktu widzenia międzynarodowego niemożliwa, gdyż czynności pracowników, ogólnie określanych mianem „pracowników umysłowych”, są bardzo rozmaite, poza tym pewne grupy pracowników są w jednych państwach zaliczane do pracowników umysłowych, w innych zaś do robotników. Belgia wypowiedziała opinię, „że jest rzeczą niebezpieczną i trudną, żeby nie powiedzieć niemożliwą, danie odpowiedniej definicji terminu „pracownik umysłowy” (employé). Zdaniem rządu belgijskiego zdefiniowanie pojęcia „pracownik umysłowy” pociągnęłoby za sobą bądź wyłączenie z pod przepisów konwencji osób, które powinny być im poddane, bądź też objęcie osób, których dane przepisy nie mają na względzie. Dlatego też rząd belgijski uważa za bardziej stosowne powierzyć sądownictwu rozstrzygnięcie w poszczególnych wypadkach kto jest pracownikiem umysłowym, i ustalenie w ten sposób orzecznictwa.

Norwegia, wskazując na niemożliwość dania definicji „pracownika umysłowego” nadającej się do

przyjęcia na terenie międzynarodowym, jest jednocześnie zdania, że nie jest wskazane oparcie zakresu działania konwencji na wyliczeniu kategorii pracowników, ze względu na to, że takie wyliczenie z konieczności musi być niekompletne i w konsekwencji mało zadowalające.

Wreszcie musimy wskazać, że Rząd Polski w odpowiedzi swej podkreślił, że oparcie zakresu stosowania konwencji na ogólnej definicji pojęcia „pracownik umysłowy” będzie „wobec uznanej powszechnie trudności ustalenia takiej, nadającej się dla powszechnego przyjęcia, definicji, nie wskazane”. Przeprowadzenie linii demarkacyjnej między robotnikiem a pracownikiem umysłowym jest rzeczą trudną nie tylko jeżeli chodzi o ustalenie pojęcia „pracownik umysłowy”, które mogłoby mieć zastosowanie międzynarodowe. Ustawodawstwo poszczególnych państw, mających odrębne przepisy prawne dla wyżej wskazanej kategorii pracowników, nie dało również doskonałego kryterium dla rozróżnienia pracownika umysłowego. Ustawy, regulujące warunki pracy pracowników umysłowych posługują się następującymi metodami, jeżeli chodzi o ustalenie ich mocy obowiązującej: 1) wyliczają kategorie pracowników, do których dana ustawa ma zastosowanie, 2) określają za pomocą definicji ogólnej pojęcie pracownika umysłowego w rozumieniu danej ustawy, 3) pozostawiają orzecznictwu sądowemu przeprowadzenie rozróżnienia między pracownikiem umysłowym a robotnikiem, nie zawierając zupełnie określenia pojęcia „pracownik umysłowy”.

W nauce pojęcie pracownika umysłowego również nie jest ustalone. Przedstawimy przedewszystkiem w jaki sposób ustawy ważniejszych państw europejskich o ochronie pracy usiłują określić pojęcie pracownika umysłowego, aby następnie przejść do zobrazowania rozwoju pojęcia „pracownik umysłowy” w ustawodawstwie polskim.

Jak to wskazał rząd niemiecki w swojej odpowiedzi na kwestionariusz Międzynarodowego Biura Pracy, ustawodawstwo niemieckie nie zna ogólnej definicji „pracownika umysłowego” (Angestellter). Poszczególne ustawy zawierają wyliczenie, kogo należy uważać za pracownika umysłowego w rozumieniu danej ustawy. Za podstawę takiego wyliczenia służy głównie zestawienie zawarte w art. 1 usta-

wy o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Angestelltenversicherungsgesetz) w brzmieniu z dn. 28 maja 1924 roku. Z uwagi na to, że szkic niniejszy nie roztrząsa pojęcia pracownika umysłowego w rozumieniu ustawodawstwa o ubezpieczeniach społecznych, co będzie przedmiotem oddzielnych rozważań, nie będziemy poddawać analizie wyliczenia zawartego w wyżej wymienionej ustawie. Musimy jednak zatrzymać się nieco dłużej nad wyliczeniem kategorii pracowników umysłowych, znajdującym się w § 11 rozporządzenia o normowaniu czasu pracy pracowników umysłowych (Angestellten) podczas demobilizacji gospodarczej z dnia 18 marca 1919 roku, a to tembardziej, że rozporządzenie wyżej wymienione obowiązuje dotychczas w górnośląskiej części województwa śląskiego. Według tego rozporządzenia za pracowników umysłowych należy uważać pracowników, którzy:

1) pełnią usługi kupieckie, w szczególności pomocników kupieckich;

2) pełnią usługi techniczne z wyjątkiem tych pracowników technicznych (pracowników ruchu, majstrów warsztatowych, techników), którzy w zakresie normowania czasu pracy podlegają rozporządzeniu o normowaniu czasu pracy robotników przemysłowych z dnia 23 listopada 1918 roku;

3) spełniają czynności, polegające na pisaniu, rachowaniu albo robotach analogicznych (pracownicy biurowi) wliczając i tych pracowników, którzy świadczą na rzecz biura usługi niższe albo jedynie tylko mechaniczne („einschliesslich derjenigen, die für Büros niedere oder lediglich mechanische Dienste leisten”);

4) przygotowują się w charakterze uczniów, w drodze regularnej nauki do jednego z wyżej wymienionych zajęć.

Oprócz pojęcia „pracownik umysłowy” („Angestellter”) znane jest ustawodawstwu niemieckiemu pojęcie „pracownika na stanowisku kierowniczym” (Angestellter in leitender Stellung, „leitender Angestellter”). Pracownicy ci tworzą odrębną grupę wśród pracowników umysłowych. Odgraniczenie pojęcia „leitender Angestellter” od pojęcia „Angestellter” nie zostało dotychczas w sposób bezsporny przeprowadzone. Naogół nauka niemiecka określa „pracownika na stanowisku kierowniczym” jako pracownika umysłowego, specjalnie ściśle związanego z kierowaniem przedsiębiorstwem i posiadającego funkcje analogiczne do funkcji pracodawcy. „Pracownicy na stanowiskach kierowniczych” są wyłączni z pod przepisów ważniejszych ustaw o ochronie pracy. Rozporządzenie o czasie pracy pracowników umysłowych nie obejmuje swymi przepisami 1) generalnych pełnomocników i zapisanych w rejestrze handlowym lub rejestrze stowarzyszeń przedstawicieli przedsiębiorstwa, 2) pracowników umysłowych na stanowiskach kierowniczych, którzy są przełożonymi co najmniej dwudziestu pracowników umysłowych lub pięćdziesięciu pracowników wogóle, albo których roczne wynagrodzenie wynosi więcej niż 7000 marek. (Suma 7000 marek została ustalona w rozporządzeniu z 1919 roku. Rozporządzenie Rządu Rzeszy z dnia 21 grudnia 1923 roku postanowiło,

że miarodajną jest górna granica uposażenia rocznego każdorazowo ustalona w ustawie o ubezpieczeniu pracowników umysłowych dla obowiązku ubezpieczenia, obecnie 8400 marek).

Projekt ustawy o ochronie pracy postanawia, że nie należy uważać za pracowników, w rozumieniu projektu, kierowników przedsiębiorstw albo innych wyższych pracowników umysłowych („Höhere Angestellte”), których działalność wymaga specjalnej odpowiedzialności, albo którzy w znacznej mierze są powołani do samodzielnego decydowania. Według projektu nie są również pracownikami pracownicy umysłowi, którzy na stanowiskach, wymagających specjalnego zaufania, wykonywują czynności bezpośrednio dla kierownika.

W niemieckim projekcie ustawy o umowie o pracę znajdujemy ogólną definicję pracownika umysłowego. Definicja ta brzmi: „Pracownicy umysłowi są to pracownicy, którzy świadczą pracę przeważnie wyższego rodzaju albo kupiecką albo biurową”. („Angestellte sind Arbeitnehmer, die überwiegend höhere oder kaufmännische oder büromässige Arbeit leisten”).

Widzimy więc, że o ile pozytywne ustawodawstwo niemieckie posługuje się dla określenia pojęcia pracownika umysłowego systemem enumeracyjnym, to projekt ustawy o umowie o pracę porzuca ten system na rzecz klauzuli ogólnej.

Po wojnie wydano w Austrii szereg ustaw, regulujących stosunki pracy poszczególnych kategorii pracowników umysłowych. Charakter najbardziej ogólny posiada ustawa z dnia 11 maja 1921 roku o umowie o usługi pracowników umysłowych (über den Dienstvertrag der Privatangestellten — Angestelltengesetz). Ustawa ta stosuje się do osób, zatrudnionych w przedsiębiorstwach handlowych celem świadczenia przeważająco usług kupieckich (pomocnicy handlowi), albo wyższych niekupieckich, albo pracy kancelaryjnej. Nadto wyżej wymienione prawo ma zastosowanie do osób, świadczących przeważająco usługi kupieckie albo wyższe niekupieckie, albo pracę kancelaryjną jeżeli osoby te są zatrudnione w wyliczonych w § 2 kategoriach przedsiębiorstw. Wyliczenie to zawiera dziesięć punktów i obejmuje m. inn. przedsiębiorstwa, do których ma zastosowanie ustawa przemysłowa, zakłady kredytowe, kancelarze adwokackie i notarialne, lekarzy, kolektury loterii i t. p.

Blizsze określenie pojęcia „usług kupieckich” oraz „pojęcia usług wyższych niekupieckich” znaleźć można dopiero w orzecznictwie sądowym.

Rozpatrując pojęcie pracownika umysłowego w ustawodawstwie austriackim o ochronie pracy pamiętać należy o tem, że stosunki pracy pracowników umysłowych w zakładach rolnych i leśnych, stosunki pracy aktorów, stosunki pracy dziennikarzy są unormowane w osobnych ustawach, które określają kategorie pracowników, objętych daną ustawą.

W Italji dekret z dnia 13 listopada 1924 roku, o umowie o pracę pracowników umysłowych (contratto d'impiego privato) określa umowę o pracę

pracownika umysłowego, jako umowę na mocy której towarzystwo albo osoba prywatna, będąca kierownikiem przedsiębiorstwa, przyjmuje do usług w przedsiębiorstwie na czas z reguły nieokreślony drugą stroną w charakterze współpracownika na wyższym lub niższym stanowisku, z wyłączeniem jednak czynności czysto fizycznych, celem korzystania z jej działalności zawodowej.

Powyższa definicja ogólna pracownika umysłowego nastęrcza w praktyce duże trudności. To też w Italji powstało bogate orzecznictwo w sprawie zaliczenia poszczególnych kategorii pracowników do pracowników umysłowych.

Orzecznictwo włoskie ustaliło, że dla stwierdzenia charakteru pracownika umysłowego należy się oprzeć na rodzaju wykonywanych czynności. Sposób wypłaty wynagrodzenia (uposażenie miesięczne czy wynagrodzenie dzienne), wpisanie do księgi płac, ubezpieczenie od wypadków i t. p. mogą służyć jako wskazówki, ale nie jako elementy, które pozwalałyby same przez się na określenie charakteru pracownika. Określenie pracownika w zawartej w nim umowie jako pracownika umysłowego nie jest również zdaniem orzecznictwa włoskiego miarodajne, gdyż decydującym jest rodzaj wykonywanych czynności.

W Belgji ustawa z dnia 7 sierpnia 1922 roku o umowie o pracę pracowników umysłowych (employés) nie zawiera wogóle określenia pracownika umysłowego. Nie zawierają takiej definicji i inne przepisy belgijskiego prawa o ochronie pracy. W odpowiedzi rządu belgijskiego na kwestjonariusz M. B. P. znajdujemy uzasadnienie stanowiska ustawodawstwa belgijskiego. Warto zaznaczyć, że orzecznictwo belgijskie uważa konduktora tramwajowego za pracownika umysłowego (employé).

W Polsce Niepodległej pojęcie „pracownik umysłowy” przechodziło ciekawą ewolucję. Ustawa z dnia 16 maja 1922 roku o urlopach dla pracowników, zatrudnionych w przemyśle i handlu (Dz. U. R. P. Nr. 40, poz. 334) mówi o „pracownikach, pracujących umysłowo, zatrudnionych w handlu, przemyśle i biurowości”. Rozporządzenie wykonawcze do tej ustawy z dnia 11 czerwca 1923 r. (Dz. U. R. P. Nr. 63, poz. 464) wylicza w § 15 kogo należy uważać „za pracowników, pracujących umysłowo”. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 1 października 1924 roku o postępowaniu przy ustalaniu przynależności do zakresu osób, podlegających obowiązkowi zabezpieczenia na wypadek bezrobocia (Dz. U. R. P. Nr. 87, poz. 83) postanawia, że za robotników, podlegających obowiązkowi zabezpieczenia na wypadek bezrobocia, należy uważać wszystkich pracowników z wyjątkiem pracowników umysłowych. Rozporządzenie wylicza pięć kategorii pracowników umysłowych.

Mamy tu do czynienia z terminem „pracownik umysłowy” i określeniem tego pojęcia systemem enumeracyjnym, ale dla celów negatywnych, aby przez określenie pojęcia „pracownik umysłowy” dojść do określenia pojęcia „robotnik”, gdyż w myśl ustawy z dnia 18 lipca 1924 roku o zabezpieczeniu na wy-

padek bezrobocia (Dz. U. R. P., Nr. 67, poz. 650), tylko robotnicy temu zabezpieczeniu podlegali. Ustawa z dnia 28 października 1925 roku o zmianie niektórych przepisów ustawy z dnia 18 lipca 1924 r. o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia (Dz. U. R. P. Nr. 120, poz. 863) rozciągając zabezpieczenie na wypadek bezrobocia na pracowników umysłowych upoważnia w art. 1 Ministra Pracy i Opieki Społecznej do określenia w drodze rozporządzenia kategorii pracowników umysłowych, podlegających obowiązkowi zabezpieczenia na wypadek bezrobocia. Rozporządzenia z dnia 4 stycznia 1926 roku, w sprawie kategorii pracowników umysłowych podlegających obowiązkowi zabezpieczenia na wypadek bezrobocia (Dz. U. R. P. Nr. 1, poz. 12) po stwierdzeniu, że do kategorii pracowników umysłowych podlegających obowiązkowi zabezpieczenia na wypadek bezrobocia „należą osoby, pozostające w stosunku najmu pracy, obowiązane do usług umysłowych” wylicza następnie w ośmiu punktach czynności uzasadniające zaliczenie do pracowników umysłowych, gdy rozporządzenie wykonawcze do ustawy urlopowej zawierało wyliczenie takie tylko w punktach pięciu.

Widzimy więc, że zarówno ustawa o urlopach jak i ustawa, wprowadzająca zabezpieczenie pracowników umysłowych na wypadek bezrobocia nie zawierają określenia pojęcia pracownika umysłowego. Czynią to dopiero rozporządzenia wykonawcze do tych ustaw, przyczem tylko ustawa z dnia 28 października 1925 roku wyraźnie upoważnia władzę wykonawczą do bliższego sprecyzowania pojęcia pracownika umysłowego. Ustawa o urlopach, wprowadzając pojęcie „pracownika, pracującego umysłowo” nie tylko, że sama bliżej nie określiła jakie kategorie pracowników należy pod ten termin podciągnąć, ale nawet nie upoważniła wyraźnie władzy wykonawczej, do bliższego sprecyzowania tego pojęcia. To też na tle interpretacji tego pojęcia powstawać zaczęły po wejściu w życie ustawy zatargi pomiędzy pracownikami i pracodawcami. Rozporządzenie wykonawcze miało na celu zapobieżenie na przyszłość tego rodzaju zatargom i sporom, wyliczając kategorie pracowników, którzy powinni być uważani za „pracujących umysłowo”. Zwrócić należy uwagę na orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 20 kwietnia 1928 roku I. C. 282/27, w którym Sąd Najwyższy stanął na stanowisku, że ustawa o urlopach, mówiąc o pracownikach pracujących umysłowo, nie precyzuje tego pojęcia, pozostawiając w ten sposób orzecznictwu możliwość zaliczenia pracowników do tej kategorii na podstawie oceny faktów w każdym poszczególnym przypadku w zależności od charakteru i warunków funkcji, wykonywanych przez pracownika.

Termin „pracownik, pracujący umysłowo” ustalony w art. drugim ustawy o urlopach nie przyjął się, ani w życiu, ani w następnych aktach ustawodawczych. Zastąpił go i wyparł termin „pracownik umysłowy”. Jeżeli zajrzemy jednak do projektów ustawodawczych, to przekonamy się, że po wydaniu ustawy urlopowej były próby ustalenia innego terminu dla określenia tej kategorii pracowników,

W zeszycie pierwszym „Pracy i Opieki Społecznej” z 1924 roku znajdujemy ogłoszony projekt ustawy w przedmiocie umowy o pracę oficjalistów. Był to jeden ze stadów rozwojowych rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 roku o umowie o pracę pracowników umysłowych. Z umieszczonego w tymże numerze „Pracy i Opieki Społecznej” artykułu J. Zagrodzkiego p. t. „Projekt ustawy o umowie o pracę oficjalistów” dowiadujemy się, że projekt ustawy o umowie o pracę oficjalistów został przesłany do opinii organizacji przedsiębiorców i pracowników, przyczem „większość nadesłanych opinii wypowiada się przeciwko określeniu „oficjalista”, proponując dla osób objętych projektem ustawy określenie „urzędnik”, „funkcjonariusz” lub „pracownik prywatny” (str. 89).

Termin „pracownik umysłowy” został ostatecznie usankcjonowany w ustawodawstwie socjalnym polskim dzięki użyciu go w dwóch podstawowych ustawach: jednej z zakresu ubezpieczeń społecznych, a mianowicie w rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 roku o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U. R. P. Nr. 106, poz. 911), drugiej z dziedziny ochrony pracy: rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 roku o umowie o pracę pracowników umysłowych (Dz. U. R. P. Nr. 35, poz. 323).

Oba wyżej wymienione akty prawodawcze przy określaniu pojęcia pracownika umysłowego stosują metodę enumeracyjną, przyjętą zarówno przez rozporządzenie wykonawcze do ustawy o urlopach,

jak i przez rozporządzenie wykonawcze do ustawy, dotyczącej zabezpieczenia na wypadek bezrobocia pracowników umysłowych.

Katalog pracowników umysłowych, zawarty w rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 roku o umowie o pracę pracowników umysłowych, zawiera dziewięć punktów. Stwierdzić należy, że wyżej wymienione prawo uważa za pracowników umysłowych większe koło osób, niż wyliczenia obowiązujące przed jego wejściem w życie. Wobec uzgodnienia przez rozporządzenie z dnia 26 lipca 1929 roku wyliczenia zawartego w rozporządzeniu wykonawczem do ustawy o urlopach z przepisami prawa o umowie o pracę pracowników umysłowych, określającymi kogo za pracownika umysłowego uważać należy, w zakresie ustawodawstwa o ochronie pracy mamy obecnie ustalone jednolicie kategorie pracowników umysłowych.

Jakie trudności w praktyce spowodowało wyliczenie kategorii pracowników umysłowych, zawarte w rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 roku o umowie o pracę pracowników umysłowych oraz w rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 roku, o ubezpieczeniu pracowników umysłowych oraz w jaki sposób wątpliwości te są rozstrzygane — przedstawione będzie w oddzielnym artykule po omówieniu pojęcia „pracownik umysłowy” w ustawodawstwie o ubezpieczeniach społecznych.

K R O N I K A

ŚWIADCZENIA ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ PRACOWNIKÓW UMYSŁOWYCH W WARSZAWIE W 1930 R.

Rok 1930 uwydatnił się w Zakładzie znacznym wzrostem wydatków na świadczenia w Dziale Braku Pracy. Pogłębiający się stale kryzys gospodarczy w Państwie powoduje ograniczenie produkcji, przyczyniając się tym sposobem do redukcji pracowników, a tem samem do wzrostu bezrobocia. Równocześnie z natężeniem bezrobocia maleje liczba ubezpieczonych w Zakładzie, natomiast zwiększa się liczba roszczeń o zasiłki z powodu braku pracy.

W roku 1930 działalność Zakładu w zakresie wypłaconych zasiłków ubezpieczonym pozostającym bez pracy przewyższyła znacznie rok poprzedni, a nawet wzrosła trzykrotnie.

Kwoty wypłaconych zasiłków w poszczególnych miesiącach 1930 r. wynosiły w tys. zł.:

styczeń	364,6
luty	477,1
marzec	582,2
kwiecień	609,0
maj	708,8
czerwiec	654,4
lipiec	780,0
sierpień	763,1
wrzesień	771,6

październik	813,9
listopad	761,1
grudzień	987,3

Jeżeli w r. 1929 przeciętna miesięczna wypłaconych zasiłków wynosiła 229,1 tys. zł., to w r. 1930 wzrosła ona do sumy 689,4 tys. zł., czyli trzykrotnie. Ogółem zaś w r. 1930 Zakład wypłacił tytułem zasiłków sumę 8.273.189 zł.

Analizując sumy miesięcznych kwot wypłaconych daje się zauważyć ciągły ich wzrost; nie można byłoby stwierdzić, aby w r. 1930 pomimo dużych sum nastąpiło pewnego rodzaju nasycenie; liczby te w r. 1930 nie osiągnęły swojego maksimum, a raczej daje się zauważyć zupełnie wyraźną tendencję dalszego wzrostu, co prawdopodobnie nastąpi w pierwszych miesiącach 1931 r.

Liczba pracowników umysłowych, pobierających zasiłki z powodu braku pracy, ujawniła się w r. 1930 wyraźną i znaczną tendencją do wzrostu. Podczas bowiem, gdy w styczniu tego roku pobierało zasiłki 2400 ubezpieczonych, to w lipcu korzystało ze świadczeń z powodu braku pracy 4.453 osób, czyli o 86 proc. więcej, a w grudniu — 5.876 osób, czyli o 145 proc. więcej w porównaniu ze styczniem. Podział bezrobotnych pracowników umysłowych według płci wykazuje, że pobierało zasiłki z powodu braku pracy w grudniu 1930 r. — 4.404 mężczyzn (74,9 proc.) i 197 kobiet (25,1 proc.).

Przeciętna wysokość wypłaconych zasiłków wahała się w 1930 r. w dość niewielkich granicach. W grudniu wypłacał Zakład przeciętnie bezrobotnym mężczyznom: samotnemu — 114 zł., utrzymującemu 1 — 2 członków rodziny — 218 zł., utrzymującemu powyżej 2 członków rodziny — 260 zł., kobietom bezrobotnym: samotnej — 90 zł., utrzymującej 1 — 2 członków rodziny — 141 zł., utrzymującej powyżej 2 członków rodziny — 132 zł. Znacznie niższa wysokość zasiłków pobieranych przez kobiety jest wynikiem niższych ich poborów, będących podstawą wymiaru świadczeń.

Niezależnie od świadczeń wypłacanych bezpośrednio ubezpieczonym bezrobotnym Zakład wypłacił w 1930 r. kwotę 844,8 tys. zł. tytułem ubezpieczenia bezrobotnych w Kasach Chorych w myśl art. 20 Dekretu; poza tym udzielił zapomogi na podróż w sumie 3.310 zł., oraz na uzupełnienie wykształcenia zawodowego dla 2 ubezpieczonych wyasygnował 380 zł.

Świadczenia Działu Braku Pracy Zakładu Warszawskiego w 1929 r. wynosiły 2820,5 tys. zł. to w 1930 r. powiększyły się o 223 proc. czyli wzrosły przeszło trzykrotnie.

W dziale emerytalnym Zakładu największą pozycję wydatków stanowią w dalszym ciągu jednorazowe odprawy. W ciągu 1930 roku Zakład wypłacił 772 jednorazowych odpraw na ogólną sumę 3.281,1 tys. zł.; jednorazowe odprawy wypłacono 220 ubezpieczonym niezdolnym do wykonywania zawodu, 426 wdowom powstałym po zmarłych ubezpieczonych, 59 — rodzicom i 28 — sierotom. Przeciętna wysokość jednorazowej odprawy wynosiła 4.250 zł. W stosunku do ubiegłego roku liczba jednorazowych odpraw wzrosła o 44 proc.

Świadczenia emerytalne ciągle — renty — nie stanowiły poważnej pozycji w budżecie, ponieważ ogół ubezpieczonych nie przebył jeszcze 5 - letniego okresu wyczekiwania i nie nabył praw do rent. W grudniu wypłacał Zakład 1 rentę starczą, 8 — inwalidzkich, 7 — wdowich i 2 sieroce na ogólną sumę 1628,30 zł.

Zaopatrzeń starczych na rachunek Skarbu Państwa wypłacał Zakład w końcu roku 382 osobom, w tem 369 zaopatrzeń starczych, 13 wdowich i 1 sieroce.

Leczenie zapobiegawcze, mające na celu zapobieżenie niezdolności do wykonywania zawodu grożącej ubezpieczonemu, zastosował Zakład w stosunku do 417 osób (170 mężczyzn i 247 kobiet). Leczenie tych ubezpieczonych przeprowadził Zakład w szeregu krajowych miejscowości klimatycznych i zdrojowych. Najwięcej ubezpieczonych liczył Zakład w Truskawcu (112 osób), a następnie w Zakopanem (107 osób), w Nałęczowie (56), w Jaremczu (50), w Krynicy (45), w Szczawnicy (26) i w mniejszych już znacznie ilościach w innych jeszcze miejscowościach, korzystając głównie z zakładów leczniczych, będących własnością osób publiczno - prawnych.

Ogólna liczba dni leczenia wynosiła 17163 dni, na jednego więc leczonego przypadało przeciętnie 41 dni, najdłuższy czas leczenia trwał 9 miesięcy, najkrótszy 2 tygodnie. Koszt leczenia jednego chorego wynosił przeciętnie 705,69 zł. **M. Br.**

ORGANIZACJA POMOCY LEKARSKIEJ W KASACH CHORYCH M. BERLINA W LATACH 1925 — 1927.

W związku ze świeżo przeprowadzoną w Niemczech reformą ubezpieczenia na wypadek choroby godne zainteresowania jest bliższe zaznajomienie się z danymi statystycznymi, oświetlającymi organizację pomocy lekarskiej w Kasach Chorych m. Berlina w latach 1925—1927*).

* Ignatz Sternberg — Die Krankenhilfe der Berliner Kasensekretäre bei den reichsgesetzlichen Krankenkassen, cytując pg. Soziale Medizin. Juni 1930.

Miasto stołeczne Niemiec — Berlin na 4,5 miliona ludności posiada 200 Kas Chorych i 1.540.000 ubezpieczonych oraz 1.200.000 członków ich rodzin, razem więc korzysta z Kas Chorych 2,75 miliona uprawnionych osób, co w stosunku do ogólnej ludności miasta stanowi około 66%.

Kasy są zorganizowane w związki, zgodnie ze swym charakterem. Podział Kas pomiędzy poszczególne związki podaje poniższe zestawienie:

Związki	Liczba	
	Kas Chorych	ubezpieczonych
Związek Kas miejskich	76	1.230.000
„ „ fabrycznych	93	260.000
„ „ cechowych	22	20.000
Razem . . .	191	1.510.000

Pozostałe 9 Kas Chorych, liczące do 30.000 ubezpieczonych, nie należą do żadnego związku kasowego.

Pomoc lekarska dla wskazanej wyżej ilości ubezpieczonych i ich rodzin udzielana jest obecnie przez 3257 lekarzy różnych specjalności na podstawie umowy, zawartej pomiędzy związkami Kas Chorych a organizacją lekarzy. Umowa zachowuje swoją moc również dla Kas Chorych wzgl. lekarzy, nie zorganizowanych w odpowiednich zrzeszeniach. Ilość lekarzy, nie należących do organizacji lekarskiej sięga liczby 50.

Według umowy ubezpieczonym przysługuje prawo wolnego wyboru lekarza z pośród wszystkich lekarzy, dopuszczonych do praktyki lekarskiej na terenie Kas Chorych.

Honoraria lekarskie obliczane są na podstawie stawki rocznej, wpłacanej przez Kasy Chorych do organizacji lekarzy od każdego ubezpieczonego. Poszczególni lekarze otrzymują swoje wynagrodzenie od organizacji lekarskiej częściowo w zależności od ilości złożonych przez siebie dowodów konsultacji (gutscheinów), częściowo zaś w zależności od ilości i rodzaju dokonanych zabiegów lekarskich. Na opłatę zabiegów potrąca się 25% od ogólnej sumy należności, wpłacanej przez Kasy Chorych, zaś 75% wypłaca się według ilości złożonych dowodów. Dowody te składają lekarzom ubezpieczeni przy rozpoczęciu leczenia wraz z potwierdzeniem swego prawa do pomocy lekarskiej i odnawiają je co miesiąc w razie, gdy choroba trwa dłuższy czas.

Na podstawie dowodu chorym przysługuje pomoc lekarska w zwykłym zakresie ambulatoryjnym, obejmującym i mniejsze zabiegi lekarskie. Wizyty domowe, konsylja, pomoc położnicza oraz wszelkie inne zabiegi, wymagające większego nakładu czasu i pracy, obliczone są przy pomocy punktów i opłacane pg. specjalnego cennika.

Zebrałe przez siebie dowody lekarze przesyłają co kwartał do swej organizacji, gdzie specjalne komisje kontrolne badają, czy ilość złożonych dowodów oraz obliczonych punktów odpowiada liczbie załatwionych wypadków chorobowych zgodnie z przeciętną średnią, ustaloną dla każdego kontrolnego okręgu względnie dla danej specjalności. Nadmierna zdaniem komisji kontrolnej liczba dowodów oraz punktów może być zredukowana do odpowiedniej w danym wypadku normy.

Ustalona na podstawie długoletniej praktyki kontrolnych komisji norma ta stanowi 1,26—1,28 dowodów (gutscheinów) oraz około jednego punktu na jedno zapadnięcie, co też stwierdzają liczby poniższe za lata 1925—1928:

	I l o ś ć			
	Ubezpieczonych	Zapadnięć na choroby	Dowodów (gutschein'ów)	Punktów
1925	1.359.648	2.776.499	3.535.340	2.591.843
1926	1.431.719	2.957.987	3.794.663	2.941.740
1927	1.474.940	3.336.132	4.260.026	3.227.791
1928	1.538.849	3.755.208	4.796.649	3.435.541

Według liczb powyższych na jednego ubezpieczonego przypada wypadków zapadnięć chorobowych:

1925	1926	1927	1928
2,04	2,06	2,26	2,44

Zapadalność na choroby, jak widzimy, nieprzerwanie wzrasta. Na jedno zapadnięcie przypada dowodów i punktów:

	1925	1926	1927	1928
Dowodów	1,27	1,25	1,27	1,28
Punktów	0,933	0,994	0,966	0,91

	Liczba lekarzy			Liczba zapadnięć chorobowych		
	ogólnie praktykujących	Specjalistów	Razem	u lekarzy ogólnie praktykujących	u lekarzy specjalistów	Razem
1925	1286	1095	2381	1.488.638	791.111	2.279.749
%	54,01	45,99	100	65,30	34,70	100
1926	1343	1129	2472	1.549.274	887.421	2.436.695
%	54,33	45,67	100	63,58	36,42	100
1927	1322	1146	2468	1.782.448	975.369	2.757.817
%	53,57	46,43	100	64,63	35,37	100

Jeśli lekarze specjaliści stanowią połowę blisko ogólnej liczby lekarzy, to odsetek przypadających na nich zapadnięć chorobowych stanowi zaledwie trzecią część wszystkich zapadnięć. To też na jednego lekarza specjalistę, w porównaniu

Przyrost liczby ubezpieczonych, jak również wzrost zapadalności musiały oczywiście spowodować wzrost liczby wypadków zapadnięć, dowodów i punktów na jednego lekarza, co też i stwierdzają liczby poniższe:

	Na jednego lekarza przypada przeciętnie		
	Zapadnięć chorobowych	Dowodów	Punktów
1925	957	1219	1086
1926	985	1265	1189
1927	1117	1428	1307

Tak znaczny wzrost liczby wypadków, dowodów i punktów na jednego lekarza tłumaczy się przede wszystkim zaznaczonym już wyżej wzrostem zapadalności, po drugie zaś — mniejszym przyrostem liczby lekarzy, gdyż za 3 lata (1925—1927) liczba ubezpieczonych wzrosła o 8,5 proc., liczba wypadków o 80 zgórą procentów, zaś liczba lekarzy tylko o 3,6 proc.

Powyższe liczby przeciętne dotyczą lekarzy wszystkich specjalności. Jak wiadomo, w Niemczech lekarze dzielą się na dwie zasadnicze kategorie: lekarze ogólnie-praktykujący (praktische Aerzte) i lekarze specjaliści. Liczbę lekarzy każdej kategorii oraz załatwionych przez nich zapadnięć podaje zestawienie poniższe:

do lekarza ogólnie-praktykującego, przypada mniejsza ilość zapadnięć, dowodów i punktów, jak o tem przekonać nas mogą liczby następujące:

	Lekarze ogólnie-praktykujący			Lekarze specjaliści		
	Zapadnięć	Dowodów	Punktów	Zapadnięć	Dowodów	Punktów
1925	1157	1491	994	722	899	1195
1926	1153	1501	1015	786	986	1397
1927	1348	1749	1169	851	1058	1465

Zrozumiałe jest, że załatwienie zapadnięcia chorobowego przez lekarza specjalistę wymaga szeregu czynności i zabiegów, wychodzących poza zwykły zakres pomocy lekarskiej, co też powoduje droższą opłatę jednego wypadku, jak to widzimy z poniższych liczb dowodów i punktów, przypadających na jedno zapadnięcie, załatwione przez lekarza każdej kategorii:

	Lekarze ogólnie-praktykujący		Lekarze specjaliści	
	Dowodów	Punktów	Dowodów	Punktów
1925	1,28	0,85	1,24	1,65
1926	1,30	0,88	1,25	1,87
1927	1,29	0,86	1,24	1,72

(patrz tabelka obok)

Jeśli jedno zapadnięcie trwa nieco dłużej u lekarza ogólnopracującego, niż u lekarza specjalisty, to ilość punktów przypadająca na jedno zapadnięcie u lekarza tej ostatniej kategorii jest dwa razy większa, niż u lekarza pierwszego.

Rzecz oczywista, że ilość dowodów i punktów na jedno zapadnięcie odmienna jest u różnych specjalistów, większa u jednych i mniejsza u drugich. Potwierdzenie tego znajdujemy w zestawieniu następującem, w którym podajemy również odsetek zapadnięć w każdej specjalności:

S p e c j a l n o ś ć	1 9 2 5			1 9 2 6			1 9 2 7		
	Dowody	Punkty	% zapadnięć	Dowody	Punkty	% zapadnięć	Dowody	Punkty	% zapadnięć
Lek. ogóln.-praktykujący	1,28	0,85	65,30	1,30	0,88	63,58	1,29	0,86	64,63
„ okuliści	1,09	0,79	10,12	1,09	0,76	10,00	1,08	0,78	9,50
„ ginekologów	1,27	3,60	2,95	1,27	4,19	2,98	1,27	5,54	2,79
„ otolaryngologów	1,22	1,12	4,79	1,23	1,25	5,06	1,21	1,09	4,95
„ urologów	1,40	8 14	0,33	1,40	8,64	0,38	1,37	9,36	0,36
„ dermatologów i wenerologów . .	1,35	2,33	7,13	1,36	2,28	7,62	1,35	2,01	7,34
„ interniści	1,32	0,87	3,27	1,34	0,92	3,59	1,32	0,88	3,83
„ chor. żołą. i jelit	1,28	1,71	0,92	1,28	1,80	0,99	1,28	1,64	0,95
„ neurologów	1,37	0,94	1,66	1 38	1,18	1,78	1,37	1,20	1,55
„ chirurgów	1,24	2,69	2 92	1,24	3,17	3,23	1,23	3 15	3,29
„ chor. kości	1 47	0,08	0,61	1,43	0 05	0,79	1,41	0,04	0,82

Największą liczbę dowodów na jedno zapadnięcie dają choroby kości oraz urologiczne, najmniejszą — choroby oczu, pozostałe zaś specjalności mało pod tym względem różnią się między sobą. Największą ilość punktów na jedno zapadnięcie daje również urologia, następnie ginekologia, zaś najmniejszą — choroby kości.

Liczyby względne zapadnięć w każdej specjalności raczej rzucają dość jaskrawe światło na charakter chorobowości ubezpieczonych berlińskich. Tak choroby oczu dają do 10% wszystkich zachorowań, następnie choroby skóry oraz choroby weneryczne stanowią ponad 7% ogólnej ilości zapadnięć, choroby uszu, gardła i nosa — prawie 5% i t. d. i t. d.

Jest bardzo pożądanem, by te nasze Kasy Chorych, które stosują prywatno-gabinetowy system lekarski, opublikowały odpowiednie dane statystyczne, by w świetle porównania z danymi berlińskimi można było ocenić należycie, jak ten system pomocy lekarskiej działa u nas.

S. KLACZKO.

UMOWA MIĘDZY BRACTWEM RZESZY I SPÓŁKĄ BRACKĄ W SPRAWIE UISZCZANIA OPLAT UZNANIOWYCH W UBEZPIECZENIU BRACKIEM

Po wskrzeszeniu Rzeczypospolitej Polskiej, gdy dziesiątki tysięcy byłych członków niemieckich bractw górniczych zaczęły wracać — bądź to dobrowolnie, bądź to pod przymusem gospodarczym i politycznym — do stron rodzinnych, sprawa utrzymania uprawnień ubezpieczeniowych, nabytych przez repatriantów w niemieckich brackich Kasach pensyjnych, stała się bardzo aktualną. Na czas przejściowy uregulowała sprawę tę decyzja Rady Ligi Narodów z dnia 17 lipca 1922 r., która na podstawie art. 312 Traktatu Wersalskiego, w art. 27 postanowiła co następuje: „Dawni członkowie Kasy górniczej niemieckiej, którzyby nie uiszcili przewidzianej w statucie opłaty ewidencyjnej podczas okresu pomiędzy dniem 10 stycznia 1920 r. a terminem wejścia w życie niniejszych przepisów, wejdą w swe prawa, nabyte względem tej kasy w dniu 10 stycznia 1920 r. i bez uiszczenia zaległych opłat. Od chwili

jednak wejścia w życie niniejszych przepisów opłata powyższa winna być wnoszoną”. Innymi słowy, za czas pomiędzy 10 stycznia 1920 r. a terminem wejścia w życie postanowień powyższej decyzji ekspektatywy górnicze miały być utrzymane bez uiszczenia zaległych opłat ewidencyjnych wzgl. uznaniowych, od ostatniego zaś terminu poczynszy opłaty uznaniowe miały być w każdym razie uiszczane.

Wspomniana decyzja Rady Ligi Narodów, ogłoszona zresztą w Polsce dopiero w Dz. U. R. P. Nr. 70, poz. 550, z dnia 23 lipca 1923 r. w formie „Oświadczenia Rządowego z dnia 25 maja 1923 w przedmiocie decyzji Rady Ligi Narodów, dotyczącej uregulowania ubezpieczeń społecznych na terytorjach odstąpionych bezpośrednio Polsce przez Niemcy na mocy Traktatu Pokoju i t. d.” uregulowała tylko stosunki ubezpieczenia górniczego i ubezpieczenia społecznego wogóle na terytorjach, odstąpionych **bezpośrednio** Polsce przez Niemcy na podstawie Traktatu Wersalskiego. Nie odnosiła się więc do Górnego Śląska, co do którego uregulowanie stosunków ubezpieczeniowych pozostawiono specjalnym konwencjom i umowom, jak to Konwencja Genewska z dnia 15 maja 1922 r. i umowa polsko-niemiecka o podziale Oberschlesischer Knappschaftsverein z dnia 26-go sierpnia 1922 r. W następstwie jednak podziału Górnego Śląska i Oberschlesischer Knappschaftsverein zakres osób, obowiązanych do utrzymywania ekspektatyw górniczych drogą opłacania uznaniówek, znacznie się rozszerzył a w dodatku obok dotychczas jedynej kategorii ekspektantów — byłych członków bractw niemieckich, zamieszkałych w Polsce — powstała wskutek utworzenia polskiej Spółki Brackiej druga kategoria ekspektantów — byłych członków Spółki Brackiej, zamieszkałych w Niemczech. W związku z pogarszającą się koniunkturą węglową na polskim Górnym Śląsku i powstałą stąd emigracją górników z terenu polskiego Górnego Śląska na teren niemieckiego Górnego Śląska i w głąb Niemiec, ta druga kategoria ekspektantów stała się z czasem dość pokaźną i wynosiła w końcu 1929 r. około 30.000 osób.

Obowiązek utrzymywania uprawnień ubezpieczeniowych drogą opłacania uznaniówek powstał tak dla pierwszej jak

i dla drugiej kategorii ekspektantów, jednakowoż ani pierwsza ani druga kategoria nie mogły się z tegoż obowiązku wywiązywać ze względu na panującą wówczas w obu krajach wrażliwość z dnia na dzień inflację, która uniemożliwiła poprostu ustalenie stawek uznaniówek choćby na przeciąg jednego miesiąca, oraz ze względu na brak możliwości przekazywania pieniędzy z jednego kraju do drugiego drogą pocztową. Gdy wobec cytowanych trudności technicznych utrata wszystkich uprawnień ubezpieczeniowych tak dla pierwszej jak i dla drugiej kategorii ekspektantów stała się nieunikniona, nastąpiło pod koniec roku 1925 pomiędzy Spółką Bracką i Bractwem Gliwickim porozumienie w tym kierunku, że wzajemne uprawnienia ubezpieczeniowe obustronnych byłych członków, zamieszkałych na terenie drugiego kraju, miały być do końca roku 1926 utrzymane, nawet gdyby termin statutowy do opłaty uznaniówek nie był dotrzymany. To porozumienie, odnoszące się z początku wyłącznie do byłych członków Spółki Brackiej, zamieszkałych w Niemczech — z jednej strony, i byłych członków Bractwa Gliwickiego, zamieszkałych w Polsce, — z drugiej strony, zostało później drogą specjalnej umowy między Spółką Bracką i Bractwem Rzeszy rozszerzone na wszystkich byłych członków bractw niemieckich, zamieszkałych w Polsce, przy czym umowa ta była z roku na rok aż do końca 1930 r. przedłużana. Na podstawie więc tej umowy był termin do opłaty zaległych uznaniówek dla obustronnych ekspektantów do końca roku 1930 odroczony.

W międzyczasie zapadła w dniu 13 stycznia 1930 r. decyzja Rady Ligi Narodów w sprawie podziału rezerw ubezpieczenia górniczego na Górnym Śląsku, mocą której miał być ostatecznie zlikwidowany, tak przynajmniej sądzili autorowie decyzji, całokształt zagadnień, związanych z istnieniem byłego Oberschlesischer Knappschaftsverein. Należało wobec tego przypuszczać, że w ciągu roku 1930 zostanie również ostatecznie zlikwidowana kwestia uznaniówek, t. zn., że wszystkie zaległe uznaniówki będą musiały być do końca roku uiszczone. Na takim stanowisku stanęło też pierwotnie Bractwo Rzeszy, uważając termin do końca roku 1930 za wystarczający. Spółka Bracka ze swej strony wystąpiła z propozycją przedłużenia dotychczasowej umowy o jeden dalszy rok, ażeby w międzyczasie można było uzgodnić wszystkie szczegóły i rozbieżności natury technicznej i prawnej; chodziło m. in. o ustalenie terminu, w którym decyzja Rady Ligi Narodów z dnia 17 lipca 1922 r. weszła w życie. Po dłuższych pertraktacjach Bractwo Rzeszy zgodziło się na tą propozycję i w ten sposób powstała wreszcie ostateczna umowa w omawianej sprawie, której treść podajemy poniżej in extenso:

„1. Jeżeli ubezpieczony w jednym kraju nabył ekspektatywy z ubezpieczenia pensyjnego i **przed wygaśnięciem tych ekspektatyw** w drugim kraju podjął pracę, podlegającą obowiązkowi ubezpieczenia pensyjnego, to opłata składek do ubezpieczenia pensyjnego w tymże kraju skutkuje utrzymanie ekspektatyw u bractw górniczych obu krajów.

W razie złożenia pracy, podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia pensyjnego, utrzymywanie ekspektatyw w ostatniej instytucji ubezpieczeniowej skutkuje utrzymanie ekspektatyw u bractw górniczych obu krajów.

2. O ile i dopóki członkowie po myśli punktu 1) nie są zwolnieni z opłaty uznaniówek, uważa się termin do opłaty uznaniówek dla wszystkich byłych członków niemieckich kas pensyjnych za pełne miesiące ich pobytu na obszarze Państwa Polskiego za wstrzymany, odpowiednie postanowienie ma zastosowanie do byłych członków polskich bractw górniczych za pełne miesiące ich pobytu na obszarze Rzeszy Niemieckiej. Po-

stanowienie to nie odnosi się do ekspektatyw nabytych w Niemczech a utraconych przed 10 stycznia 1920 r. Za czas od 1 lutego 1920 r. do 30 czerwca 1922 r. dodatkowe uiszczenie uznaniówek nie jest wymagane z uwagi na art. 1 § 27 decyzji Rady Ligi Narodów z dnia 17 lipca 1922 r.

Uznaniówki zaległe do 31 grudnia 1930 r. należy uiszczyć w ciągu roku 1931, zaś uznaniówki, przypadające za czas od 1 stycznia 1931 r. począwszy, należy uiszczyć w terminie statutowym i w wysokości, ustalonej statutem dla poszczególnych okresów. Uznaniówki zaległe za czas do 31 grudnia 1923 r. są płatne do bractw niemieckich w wysokości, ustalonej za miesiąc styczeń 1924 r., do bractw polskich w wysokości, ustalonej za miesiąc czerwiec 1924 r.

Jeżeli pretensja do świadczeń pensyjnych powstała przed upływem 1930 r., to dodatkowe uiszczenie uznaniówek nie jest wymagane. Uiszczonych już uznaniówek nie zwraca się.

3. Jeżeli ubezpieczony w jednym kraju nabył ekspektatywy z ubezpieczenia pensyjnego i przed upływem 1930 r. w drugim kraju podjął pracę, podlegającą obowiązkowi ubezpieczenia pensyjnego, to dla utrzymywania ekspektatyw za czas od podjęcia tejże pracy począwszy obowiązuje punkt 1, za czas pomiędzy złożeniem pracy w jednym kraju i podjęciem pracy w drugim kraju — punkt 2“.

Podana wyżej umowa, regulująca kwestję uznaniówek w przeszłości i na przyszłość, oparta jest na 3 głównych zasadach:

1) Umowa stwarza ciągłość ubezpieczenia brackiego w obu krajach w ten sposób, że utrzymanie ekspektatyw w jednym kraju — bądź to przez zatrudnienie, podlegające obowiązkowi ubezpieczenia brackiego bądź to przez płacenie uznaniówek — utrzymuje ipso facto ekspektatywy w drugim kraju. Jest to niezawodnie poważny postęp wobec stanu dotychczasowego, według którego mimo zatrudnienia brackiego w jednym kraju zachodził obowiązek płacenia uznaniówek do ubezpieczenia brackiego drugiego kraju; na podstawie nowego postanowienia wszyscy byli członkowie bractw niemieckich, którzy podjęli na polskim Górnym Śląsku pracę podlegającą obowiązkowi ubezpieczenia brackiego, są w czasie trwania tej pracy zupełnie zwolnieni z opłaty uznaniówek.

2) Umowa odnosi się tylko do takich ekspektatyw, które w chwili podjęcia pracy brackiej w drugim kraju wzgl. w dniu 10 stycznia 1920 r. były jeszcze utrzymane, nie odnosi się więc do ekspektatyw już utraconych i tembardziej takich ekspektatyw nie przywraca.

3) Za czasokresy, za które nie nastąpiło, z jakiegobądź tytułu zwolnienie z opłat uznaniowych, należy wszystkie zaległe uznaniówki zapłacić najpóźniej do końca 1931 r. Postanowienie to, bardzo ważne, będzie dla niektórych byłych członków niemieckich bractw górniczych, zwłaszcza takich, którzy nie mogli w Polsce podjąć pracy brackiej, bardzo uciążliwe, gdyż nakłada na nich obowiązek uiszczenia do końca roku kwot, przekraczających w poszczególnych wypadkach 100 zł.; w niektórych wypadkach należność z tytułu zaległych uznaniówek może nawet sięgać kwoty 140 zł.

Jak to już wyżej pod 2) wspomniano, umowa niniejsza odnosi się tylko do ekspektatyw nie wygasłych jeszcze, w chwili podjęcia pracy w drugim kraju wzgl. w dniu 10 stycznia 1920 r. Liczne te wypadki, w których nastąpiła utrata ekspektatyw, nie są umową objęte; przywrócenie ekspektatyw w tych wypadkach może nastąpić tylko w ramach ogólnopństwowej umowy polsko-niemieckiej o ubezpieczeniu społecznym, co do której toczą się obecnie nowe pertraktacje pomiędzy rządem polskim i rządem niemieckim. W związku z tem należy nadmienić, że ewentualna przyszła umowa polsko-nie-

miecka może nawet zaległe uznaniówki wogóle umorzyć, co najmniej pierwotny projekt tej umowy, parafowany w Berlinie dnia 25 maja 1928 r., przewidywał takie postanowienie w art. 36. Wobec niepewności jednak z jednej strony, czy umowa ta dojdzie do skutku jeszcze w bieżącym roku, z drugiej strony wobec pozytywnego postanowienia dopiero co zawartej umowy między Spółką Bracką i Bractwem Rzeszy, według której zaległe uznaniówki muszą być zapłacone najpóźniej do końca bieżącego roku, można tylko wszystkim interesowanym byłym członkom niemieckich bractw górniczych polecić, aby już dziś pieniądze odkładali, ażeby najpóźniej w miesiącach październik — listopad tegoż roku, o ile do tego czasu wspomniana powyżej umowa międzypaństwowa nie została zawarta, mogli całą należność tyt. zaległych składek przekazać do właściwego bractwa niemieckiego wzgl. do instytucji, która w swoim czasie na tem miejscu jeszcze zostanie podana.

J. Jonda.

KRYZYS W NIEMIECKIM UBEZPIECZENIU INWALIDZKIEM.

Ubezpieczenia niemieckie przeżywają ostry kryzys finansowy. W roku ubiegłym dokonano reorganizacji ubezpieczenia na wypadek choroby, aby oszczędności, uzyskane drogą zmniejszenia wydatków i pozwalające na obniżenie składki, obrócić w kierunku podwyższenia opłat ubezpieczenia na wypadek bezrobocia, które tylko dzięki pomocy państwa mogło wypełniać swe zadania.

W poprzednim numerze „P. U. S.” p. J. Jonda przedstawił krytyczne położenie ubezpieczenia brackiego w Niemczech.

Nie na tem jednak koniec. Czasopisma ubezpieczeniowe i prasa codzienna donoszą od szeregu miesięcy, że w roku bieżącym grozi niedobór niemieckiemu ubezpieczeniu inwalidzkemu.

Jeszcze w roku 1929 nadwyżka wpływów wynosiła 303,3 miliona Mk. W roku 1930 zmniejsza się ona do kwoty 50 milj. Mk., zaś w roku 1931 przewidywany jest już deficyt w sumie około 61 milj. Mk.; jeżeli wpływy się nie zwiększą w porównaniu z rokiem 1930, to deficyt w roku 1932 wzrośnie prawdopodobnie do wysokości 90 — 100 milj. Mk.

Należy przytem zauważyć, że spodziewane ze składek wpływy nie będą przypuszczalnie w stanie pokryć w roku bieżącym nawet wydatków na same tylko renty, nie licząc dobrowolnych świadczeń i kosztów administracyjnych. Rozpiętość między sumą wydatków ubezpieczenia inwalidzkiego, a wpływami ze składek znacznie wzrosła od r. 1929 i niema w tej chwili uzasadnionej nadziei, aby mogła nastąpić znaczniejsza poprawa. Najważniejszym momentem jest tu kryzys gospodarczy. Ilość składek tygodniowych, jak i wpływy z tego źródła w ostatnim roku kalendarzowym poważnie zmalały (mniej więcej o 100 milj. Mk.), podczas gdy wydatki rentowe równocześnie powiększyły się.

W ubezpieczeniu inwalidzkim uiszczono w latach 1925 — 1930 składek tygodniowych (w milionach):

1925	1926	1927	1928	1929	1930
760	679	774	768	767	około 700

Budżet ubezpieczenia inwalidzkiego obracał się w następujących kwotach w ciągu ostatnich dwóch lat:

	Wpływy		Wydatki	
	Razem ze składek		Razem ze składek	
	milionów		marek	
1929	1233.3	1092	930	770
1930	1120	985	1070	906
1931 (prawdopodobnie)	1105	985	1166	990

Według cyfr, podanych przez „Internationale Zeitschrift für Sozialversicherung” (Nr. 2 z r. b.) na podstawie artykułu Dr. Griesera p. t. „Die Zukunft der Invalidenversicherung”, drukowanego w „Deutsche Invalidenversicherung” — majątek surowy niemieckiego ubezpieczenia inwalidzkiego wynosił w dniu 1 stycznia 1929 r., po odjęciu zobowiązania z tytułu długu, kwotę 1278 milj. Mk. Stąd należy potrącić te sumy, które nie wchodzą normalnie w rachubę, jako rezerwy, służące na pokrycie świadczeń, a więc: nieruchomości — 183 milj. Mk., inwentarz ruchomy — 19 milj. Mk., stan kasy — 200 milj. Mk. Pozostaje kwota 934 milj. Mk. (w dniu 1 stycznia 1929), składająca się z papierów wartościowych i pożyczek.

Jak się okazuje i te sumy są trudno dostępne, gdyż windykacja ich wiąże się z pewnemi ściśle ustalonymi warunkami (pożyczki hipoteczne), pozatem zaś interes społeczny mógłby uciepnieć w razie szybkiego ściągania pretensyj, jeżeli się zważy, że znaczna część kapitałów ubezpieczeniowych, przeznaczona została na akcję budowy domów pracowniczych lub udzielona w formie pożyczek różnorodnym instytucjom użyteczności publicznej.

Wreszcie nie ulega wątpliwości, że także ściągnięcie pretensyj w stosunku do państwa, krajów i samorządów terytorjalnych, jakoteż gwałtowna wyprzedaż papierów wartościowych może wywołać niepożądane skutki.

Zobrazowany pokrótce stan finansowy ubezpieczenia inwalidzkiego nie usposabia do optymizmu.

To też rozwija się po czasopismach szeroka dyskusja, często zresztą nierzeczowa i z gruntu błędnie traktująca zagadnienie, tak co do przyczyn ciężkiego położenia ubezpieczenia inwalidzkiego, jako też środków, któreby należało zastosować dla usunięcia groźnego stanu. Z pośród środków możnaby wymienić cały szereg, jak to: zupełne przekształcenie systemu ubezpieczeń społecznych na przymusową oszczędność, częściowa tylko reorganizacja zasad, mniej lub więcej znaczne zmiany w dotychczasowym stanie prawnym i wreszcie podniesienie składek i stworzenie nowych klas zarobkowych.

Ponieważ kwestja dalszego kształtowania się ubezpieczeń społecznych w Niemczech, specjalnie zaś ubezpieczenia inwalidzkiego, posiada niezwykle doniosłe znaczenie i może być precedensem względnie wskazówką dla innych państw, przeto pożyteczne jest rozejrzeć się w przyczynach dzisiejszego stanu ubezpieczenia inwalidzkiego, bo usunie to niewątpliwie powody nieuzasadnionego ewentualnie uprzedzenia, ustalając zarazem, gdzie tkwi właściwa przyczyna omawianego kryzysu.

W numerze styczniowym miesięcznika „Die Reichsversicherung” ukazał się ciekawy artykuł*) na temat przyczyn obecnego położenia ubezpieczenia inwalidzkiego w Niemczech. Autor analizuje finansowy stan ubezpieczenia w chwili obecnej, omawia pokrótce poszczególne dość różnorodne źródła dochodów i spodziewany wzrost wydatków, a wreszcie przechodzi do właściwego zagadnienia.

Czysty majątek ubezpieczenia inwalidzkiego w Niemczech wynosił z końcem 1913 r. 2,1 miljarda Mk., przyczem już poprzednio z roku na rok stale wzrastał. Wzrost ten wyrażał się w r. 1911 kwotą około 97 milj. Mk., w roku 1912 — około 170 milj. Mk., w roku 1913 — około 176 milionów Mk. Skutkiem deprecjacji pieniądza w czasie wojny, a zwłaszcza w ciągu pierwszych kilku lat po jej zakończeniu, suma powyższa, do

*) Oberregierungsrat Heinze: Die schwierige Lage der deutschen Invalidenversicherung — und ihre Gründe.

której oprócz normalnego corocznego przyrostu należałoby dopisać także znaczne kwoty tytułem odsetek, zmalała tak znacznie, że majątek ubezpieczenia inwalidzkiego w dniu 1 stycznia 1924 wyrażał się po zwaloryzowaniu cyfrą 254 milionów Mk. Kwota ta w ciągu lat późniejszych podniosła się wprawdzie po dalszym przewartościowaniu, mimo to jednak straty wynikłe skutkiem dewaluacji przekraczają 3 miljardy Mk.

Obok tak znacznego uszczuplenia się majątku ubezpieczenia inwalidzkiego, na zachwianie równowagi dochodów i wydatków wpłynęło także wiele innych czynników. Trzeba tu wymienić przede wszystkim związane z wojną, poważne zmniejszenie się wpływów ze składek, przy równoczesnym wzroście ciężarów rentowych. Oczywiście trudno ustalić bliżej straty wynikłe z tego powodu.

Następnym czynnikiem są zmiany, jakie nastąpiły w samym składzie ludności Niemiec. Od pewnego czasu zaznaczył się w Niemczech **spadek liczby urodzin** i zmniejszenie się śmiertelności. Tak jedno jak i drugie zjawisko wywiera znaczny wpływ w rachunku prawdopodobieństwa, stanowiącym podstawę obliczeń ubezpieczeniowych; pierwsze — obniża wpływy ze składek, drugie — spowodowało wzrost świadczeń rentowych. Można przypuszczać, że jedno z powyższych zjawisk, a mianowicie ubytek liczby urodzin, zostało skompensowane w składkach przez rozszerzenie się koła ubezpieczonych, a zwłaszcza przez wzrost zatrudnienia kobiet. Obliczenia szacunkowe Urzędu Statystycznego Rzeszy podają natomiast, jako przypuszczalny skutek w zakresie wzrostu obciążenia świadczeniami rentowymi, zwiększenie się w przeciągu lat 50 ilości rent inwalidzkich z 2 na 4 i pół miliona i potrojenie liczby rent wdowich.

Przemiany w składzie ludności mają tę cechę, że dokonywują się przynajmniej stopniowo i skutki ich nie są doraźnie niebezpieczne, można je zaś nawet, przy zorganizowanej statystyce i za pomocą odpowiednich obliczeń z dużą dokładnością przewidzieć i w ten lub inny sposób spodziewanemu niebezpieczeństwu zaradzić.

Zapewne wyda się dziwnym twierdzenie (jest jednak prawdziwym), że największe niebezpieczeństwo dla matematyczno - finansowych podstaw ubezpieczenia stanowią częste, zwłaszcza dorywcze i niedość dokładnie pod względem techniczno-asekuracyjnym przemyślane zmiany ustawodawstwa.

Oczywiście nieraz życie poleca dokonanie takiej lub innej niezbędnej zmiany natychmiast, a spodziewane nawet jej skutki przenosi się na przyszłość. Przy omawianiu jednak dzisiejszej sytuacji niemieckiego ubezpieczenia inwalidzkiego i tego czynnika nie można pominąć.

Zmiany w zakresie świadczeń (zwiększenia i ułatwienia korzystania) w niemieckim ubezpieczeniu inwalidzkim, jakie nastąpiły w porównaniu ze stanem przedwojennym, są znaczne.

Heinze wymienia kilka charakterystycznych przykładów:

W roku 1916 przyznano 11.705 nowych rent starczych, natomiast w r. 1917 skutkiem obniżenia granicy starczej z 70 roku życia na lat 65, liczba rent starczych przyznanych w tym roku wynosiła 96.703.

Ustawa z 8 kwietnia 1927 daje możliwość poboru renty starczej wdowom od 65 roku życia. W związku z tem postanowieniem lata 1927 i 1928 przyniosły wzrost wypłat w 25.077 i 31.549 takich wypadków. Na podstawie art. 3 ustawy z 12 lipca 1929 r. w pierwszym roku obowiązywania tej ustawy, ilość nowych rent wdowich wzrosła o 120.553. Są to tylko przykłady, które jednak wskazują jak dalece zwiększył się ciężar wydatków na świadczenia, biorąc zarazem pod uwagę stosunek składki przed wojną i obecnie.

Dużą rolę w ukształtowaniu się obecnej sytuacji finansowej ubezpieczenia inwalidzkiego odegrało wybitne powiększenie, w ciągu kilku lat ostatnich, świadczeń rentowych.

Np. kwota zasadnicza renty wzrosła z 80 Mk. przeciętnie na 168 Mk.; podobnie znaczny wzrost wykazują dodatki na dzieci. Oczywiście, zwiększenie świadczeń byłoby bez znaczenia, gdyby wyszukano odpowiednie źródła pokrycia nowych ciężarów, skoro wzrost świadczeń nie miał uzasadnienia w odpłacanych składkach ubezpieczeniowych. Tak jednak przeważnie nie było.

Specjalne zagadnienie dla finansów ubezpieczenia inwalidzkiego stanowi wysokość kwot wzrostu rent, która w porównaniu z r. 1913 co najmniej podwoiła się. Ustawowe uregulowanie tego problemu nałożyło przed kilku laty na fundusze ubezpieczeniowe znaczny ciężar, który o wiele przekracza (co najmniej o 75 milionów Mk. rocznie) sumy, świadczone przez państwo (Reichsbeitrag) na pokrycie zwiększonych w ten sposób zobowiązań. Jeżeli uwzględnimy wszystkie czynniki, to możemy dojść do przekonania, że zaznaczona wyżej kwota 75 milionów Mk. dopłaty rocznej z rezerw ubezpieczeniowych jest raczej za niską obliczoną.

Rzesza partycypuje w ponoszeniu ciężarów ubezpieczenia inwalidzkiego w następującym stopniu: wypłaca dodatki do świadczeń t. zw. Reichszuschuss, uiszcza na poczet zwiększonych, jak to dopiero zaznaczono, świadczeń rentowych (kwot wzrostu) — Reichsbeitrag, wreszcie odstępuje dla celów ubezpieczenia część wpływów osiąganych z ceł i podatków (podatku od uposażeń).

Dodatek do świadczeń nie ma dla dochodów ubezpieczenia żadnego znaczenia. „Reichsbeitrag” jest niedostatecznym pokryciem zwiększonych ciężarów, wynikających z jednego tylko źródła niedomagań t. j. przewartościowania i wzrostu kwot rentowych. Pozostałe wpływy są minimalne i mają specjalne przeznaczenie, jak np. wpływy z ceł winny być obracane na podniesienie opieki zdrowotnej, a więc działu świadczeń dobrowolnych ubezpieczenia inwalidzkiego.

Reasumując zatem, co dotąd powiedziano, wypada stwierdzić, że załamanie się finansowe ubezpieczenia inwalidzkiego zostało wywołane okolicznościami w dużej części niezależnymi od samego systemu. Ponieważ, gdyby mówić o winie, należałoby ukarać państwo (wraz z jego polityką), to też nie można się dziwić żądaniom, aby państwo obecnie przy pomocy swych środków, wyratowało z kryzysu ubezpieczenie inwalidzkie.

Z DZIAŁALNOŚCI ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ PRACOWNIKÓW UMYSŁOWYCH RZESZY W R. 1930.

Według sprawozdania powyższego Zakładu za rok 1930, w dniu 31 grudnia 1931 r. wypłacono 125576 (98621) *) rent bieżących i 19982 (15858) dodatków na dzieci, 63557 (55036) rent wdowich i wdowców wreszcie 37233 (34238) rent sierocych.

W roku sprawozdawczym załatwiono 98965 (96542) wniosków o świadczenia.

Wydatki na świadczenia rentowe, odprawy i zwroty składek wynosiły w r. 1930 — 183,6 miliona Mk. (145,3 miliona Mk.). Ilość zgłoszonych w r. 1930 wniosków o rentę wzrosła w stosunku do r. 1928 o 82,6%. Ten znaczny wzrost zgłoszeń o renty należy tłumaczyć częściowo skróceniem okresu wyczekiwania (ustawa z 7 marca 1929 r.), częściowo zaś jako następstwo niepomyślnej sytuacji gospodarczej, która w dużym stopniu skła-

*) Cyfry podane w nawiasach oznaczają dane za r. 1929.

nia ubezpieczonych do uciekania się w krytycznych chwilach o pomoc ze strony ubezpieczeń.

Wniosków o przeprowadzenie leczenia wpłynęło w r. 1930 — 132862 (117131)*, w tem o leczenie stałe — 79546 (71919), o leczenie niestałe (protezy, założenie sztucznego użębienia i t. p. 55316 (45212).

Leczenie stałe przeprowadzono w 49047 (45221) wypadkach.

Czas trwania leczenia wynosił przeciętnie, w lecznicach dla chorych na płuca 105 (102) dni, w sanatorjach 30 (30) dni, w miejscach kąpielowych 29 (28) dni.

Liczba podań o udzielenie pomocy (dodatków) na przeprowadzenie leczenia gruźliczych, zagrożonych gruźlicą i rachitycznych dzieci ubezpieczonych i sierot, pobierających rentę, wynosiła 7182 (7366). Załatwiono przychylnie 5143 (5164) podań. Na opiekę zdrowotną wydano razem 27,1 miliona Mk. (23,4 milj. Mk.).

Wpływy ze składek przyniosły w r. 1930 około 385 milionów Mk. (372 miliony Mk.). Liczba ubezpieczonych wynosiła w przybliżeniu 3,5 miliona osób.

Majątek lokował Zakład w/g dotychczasowych zasad, poważnie w długoterminowych pożyczkach, zabezpieczonych hi-

potecznie, z okresem wypowiedzenia od lat 3 i pół do 5. Ponadto Zakład zakupywał od banków hipotecznych i publicznoprawnych instytucyj większe ilości listów zastawnych i obligacji, opiewających w złocie.

Dużą stosunkowo sumę, bo około 184 miliony Mk. (154 miliony Mk.) poświęcono na akcję budowy domów. Z pożyczek Zakładu korzystali również ubezpieczeni pracownicy. Udzielono 1468 pożyczek hipotecznych na objekty świeżo wzniesione; łączna wysokość udzielonych ubezpieczonym pożyczek wyraża się cyfrą 9.623.531 Mk.

Poważna kwota, 230 milionów Mk. została przeznaczona na zakup uprzywilejowanych akcji kolei państwowych Rzeszy. W roku 1930 uiszczył Zakład z powyższej kwoty 50 milionów Mk. Reszta ma być spłaconą w latach 1931 i 1932.

Wysokość kosztów administracyjnych wynosiła 2,5% wpływów.

*) Porównaj notatkę w kronice Nr. 3 „P. U. S.” z r. 1931 p. t. „Działalność ubezpieczenia pracowników umysłowych w Niemczech w dziedzinie lecznictwa w latach 1924—1928”.

KSIĄŻKI I CZASOPISMA

„Gospodarka Narodowa“ Nr. 1 do 4 (15.III b. r. I.V b. r.). W wymienionych obok numerach nowego niezależnego dwutygodnika gospodarczego przeprowadzona była dyskusja na temat polityki obciążeń społecznych i w związku z tem na temat reformy ubezpieczeń społecznych.

Zagaił i rozpoczął dyskusję (Nr. 1 str. 6) p. Henryk Niewski w artykule zatytułowanym „W sprawie polityki obciążeń społecznych”. Autor rozpoczyna artykuł twierdzeniem, że obok polityki społecznej powinna powstać polityka obciążeń społecznych, która, posiadając ten sam przedmiot zainteresowań, co polityka społeczna, rozpatrywałaby jednak przedmiot ten z innego punktu widzenia, mianowicie z punktu widzenia ilościowego. Dla utworzenia podstaw naukowych tej nowej dziedziny powinny być zrealizowane następujące postulaty: 1) należy poważnie opracować metody badania wysokości obciążeń społecznych produkcji, 2) należy narzucić ubezpieczeniom społecznym formularze statystyczne, przystosowane do powyższych metod, 3) obliczenie obciążeń oraz analizę rezultatów należy powierzyć instytucji posiadającej ogólne zaufanie, 4) rezultaty tych obliczeń i badań muszą być jawne i periodycznie publikowane.

Zgadzając się w zupełności z autorem co do konieczności stosowania naukowych obiektywnych metod do badania obciążeń produkcji świadczeniami społecznymi, równocześnie jednak wyrażamy przekonanie, że zagadnienie „obciążeń społecznych” nie może być oddzielone od innych zagadnień, wchodzących w zakres „polityki społecznej” i nie może być przedmiotem całkowicie odrębnych badań naukowych, tylko bowiem w ramach polityki społecznej, obejmującej całokształt zagadnień pracy, kwestja „obciążeń społecznych” może znaleźć właściwe oświetlenie i nie zejdzie na manowce ilościowego tylko badania niezmiernie doniosłych i skomplikowanych zagadnień.

W dalszym ciągu swego artykułu autor podziela zresztą stanowisko nasze, gdyż podając wytyczne polityki obciążeń społecznych, podaje w istocie rzeczy tezy polityki społecznej

i udowadnia je też argumentami, zaczerpniętymi z tej polityki. Wytyczne te brzmią: 1) nie należy w chwili obecnej zmniejszać obciążenia (procentowego) produkcji w Polsce, 2) należy zbadać i w skrajny sposób wyzyskać możliwość virementu w obrębie istniejącego dziś systemu podziału obciążeń między pokrycia poszczególnych świadczeń społecznych; chodzi tu o rozbudowę ubezpieczeń długoterminowych kosztem krótkoterminowych świadczeń (ubezpieczenia chorobowego przedewszystkiem), 3) należy rozpocząć na wielką skalę akcję, mającą na celu zmniejszenie ryzyk, pokrywanych przez ubezpieczenia społeczne.

Ogólna teza przedstawionego artykułu podana jest na wstępie i brzmi: „Na podstawie szczegółowych badań obecnych obciążeń społecznych możliwa i konieczna jest ich reforma, nie w kierunku zmniejszenia świadczeń, a przebudowy ich systemu.

W zainicjowanej przez p. Niewskiego dyskusji pierwszy wypowiedział się p. Bolesław Wścieklica w artykule „O reformę ubezpieczeń społecznych” (Nr. 2 str. 21). Autor rozważając, kto ponosi koszt ubezpieczeń społecznych, dochodzi do wniosku, że koszt ten ponoszą albo ubezpieczeni i wówczas posiadają mniej środków dla zaspokojenia potrzeb, nieobjętych ubezpieczeniami albo też koszt ubezpieczeń ponoszą przedsiębiorcy i wtedy obniżenie ich zysków powoduje przerzucanie się do tej dziedziny działalności gospodarczej, w której czynnik ograniczający stopę zysków nie istnieje, następuje więc wówczas to, że sfera, korzystająca z ubezpieczeń zostanie przez samą ich działalność zacieśniona, zaś kierunek rozwoju gospodarczego spaczony (zwolnienie tempa urbanizacji i industrializacji).

W dalszym ciągu Wścieklica wyraża przekonanie, że koszty ubezpieczeń społecznych są zbyt wysokie i obniżając płace robotników w części nie związanej z ubezpieczeniami zmieniają budowę budżetów robotniczych i powodują zaspokojenie innych potrzeb, częstokroć intensywniejszych, w odpowiednio mniejszej mierze. Wysokie koszty ubezpieczeń przyczyniają się,

zdaniem autora, do wyzyskania przez robotników w jaknajwiększej mierze ubezpieczeń, podnosząc przez to ich koszt, ponoszony znów przez robotników. Z tych względów autor wypowiada się za reformą ubezpieczeń społecznych i dowodzi, że rozmiary udzielanych świadczeń, a wraz z nimi i ich koszty muszą być dostosowane do wielkości budżetu tej grupy, której ubezpieczenia te w pierwszym rzędzie mają służyć, t. j. ludności robotniczej; świadczenia te muszą być zorganizowane tak, aby możliwość jakiegokolwiek marnotrawstwa była sprowadzona do minimum.

Zmniejszenie kosztów ubezpieczeń da się osiągnąć z chwilą, gdy polityka ubezpieczeniowa będzie się bardziej liczyła ze wskazaniami nauki ekonomicznej, z którymi, zdaniem autora, była dotąd w rozterce. W szczególności instytucje ubezpieczeniowe powinny dążyć do osiągnięcia możliwie najkorzystniejszych rozmiarów, t. j. takich, przy których koszty świadczeń na jednostkę są możliwie najmniejsze. Rozmiary takie w bardzo grubym przybliżeniu dadzą się w każdym poszczególnym wypadku określić na podstawie dotychczasowych doświadczeń. Czynnikiem kontrolującym sprawność instytucji ubezpieczeniowych powinno być współzawodnictwo i obok instytucji społecznych należy dopuścić istnienie instytucji prywatnych pod ścisłą kontrolą władz.

W artykule swym porusza p. Wścieklica jeszcze jedno zagadnienie, mianowicie: ubezpieczenia społeczne a konjunktura. Autor stwierdzając, że wszystkie bodaj istniejące systemy ubezpieczeniowe nie uwzględniają konjunkturalnych wahań życia gospodarczego, proponuje wprowadzenie ruchomych stawek ubezpieczeniowych, które będą większe w okresie pomyślnej konjunktury a obniżane w okresie najcięższym dla życia gospodarczego, wszelkie bowiem niewielkie nawet odciążenie kosztów produkcji w okresie przesilenia łagodzi niekiedy nawet znacznie jego przebieg. Obniżenie stawek przez rząd we właściwym czasie powinno być znaczne, okres działania zniżek — stosunkowo krótki. Zdaniem autora wprowadzenie ruchomych stawek ubezpieczeniowych nie wpłynie na zmniejszenie się funduszy ubezpieczeniowych, gdyż w okresie pomyślnej konjunktury większe składki płać będzie większa liczba ubezpieczonych i od większych płać, co wyrówna wszelkie możliwe straty, wynikłe z obniżenia stawek w okresie kryzysu.

Konieczność zharmonizowania budżetu ubezpieczeń społecznych z rytmem życia gospodarczego podkreśla również p. J. B. w artykule „W sprawie polityki obciążeń społecznych” (Nr. 2 str. 23), podnosząc, że ubezpieczenia społeczne nie stanowią jakiegoś istnienia niezależnego i muszą być stworzone i utrzymywane na miarę obecnej działalności gospodarczej. Punktem więc wyjścia gospodarki ubezpieczeniowej musi się stać łączny budżet ubezpieczeniowy, t. j. wydzielenie takiej sumy, która może być przeznaczona na te cele bez uszczerbku gospodarczego. Podstawą budżetu będą wydatki na świadczenia zawarte w granicach społecznie niezbędnych, z elastycznym uzupełnieniem—wydatki na potrzeby społeczne pożądane. W stosunku do obecnego stanu rzeczy wymagałoby to: 1) zmniejszenia zakresu świadczeń do granic społecznie niezbędnych, 2) ograniczenie zakresu korzystających ze świadczeń do grupy istotnie potrzebujących.

Jeśli chodzi o zmniejszenie świadczeń, może to, zdaniem autora, nastąpić: a) w ubezpieczeniu chorobowym — przez ustalenie wąskiego zakresu lecznictwa i minimalnego zasięgu pieniężnego z oznaczeniem świadczeń dodatkowych i granicy powiększania zasięgu pieniężnego przy sprzyjających okolicznościach, b) w ubezpieczeniach długoterminowych przez ustalenie analogicznego zakresu świadczeń (wyeliminowanie tego co nie

jest społecznie uzasadnione, jak np. w ubezp. prac. um. obecne normy odpraw, renty dla zstępnych drugiego stopnia i t. p.) oraz przez oparcie świadczeń na systemie renty elastycznej, składającej się ze stałej części, odpowiadającej minimum egzystencji i uzupełniających dodatków.

Na streszczone wyżej artykuły p. Wścieklicy i p. J. B. wyczerpującą odpowiedź dał p. W. Landau w artykule „W sprawie reformy ubezpieczeń społecznych” (Nr. 3 str. 42).

Artykuł ten rozpoczyna się stwierdzeniem, że utyskiwania na ubezpieczenia społeczne i ciężary socjalne można słyszeć wszędzie. Mimo tych krytyk i skarg sieć ubezpieczeń społecznych bynajmniej nie kurczy się, lecz przeciwnie wciąż rozbija. Twierdzenie sfer przemysłowych, że składki ubezpieczeniowe utrudniają konkurencję, uważa autor za nieistotne, gdyż składki te nie są u nas większe, aniżeli u naszych konkurentów.

Uznając potrzebę dokonania u nas reformy ubezpieczeń społecznych w kierunku usprawnienia ich działalności, autor podkreśla jednak mocno, że pozbawione są wszelkich podstaw te zarzuty, które dotyczą rzekomo nadmiernych rezerw, zbyt wysokich kosztów administracji i zbyt liberalnego udzielania świadczeń.

Zmniejszenie rezerw ubezpieczeniowych, przeznaczonych na pokrycie przyszłych świadczeń, zmusiłoby instytucje ubezpieczeniowe do nałożenia w przyszłości dodatkowych składek. Co się tyczy nadmiernych kosztów administracji, to stwierdza p. Landau, że twierdzenie to oparte nie jest na konkretnych liczbach, w 1928 r. bowiem koszty administracji wszystkich instytucji ubezpieczeniowych wynosiły razem 41 milj. zł., czyli 73% ogólnych dochodów (562 milj. zł.). Koszty te zapewne można jeszcze obniżyć, ale nie przez tworzenie instytucji mniejszych, a przez unifikację instytucji obecnie działających. Wreszcie co do zbyt liberalnego udzielania świadczeń, autor wyraża przekonanie, że ze stanowiska ogólnego zbyt rygorystyczne udzielanie świadczeń jest znacznie bardziej szkodliwe od praktyki zbyt liberalnej. Obecnie zarzut ten jest nieaktualny, gdyż instytucje ubezpieczeniowe starają się możliwie ściśnić świadczenia, które zresztą nie są zbyt duże.

Wobec konieczności wprowadzenia ubezpieczenia na starość nie wydaje się realną możliwość obniżenia składek ubezpieczeniowych, aczkolwiek zapewne możliwe jest niezmiernie ich obniżenie w poszczególnych rodzajach ubezpieczeń.

Autor podkreśla, że przy rozważaniu problemu kosztów ubezpieczeń społecznych nie należy zapominać o tem, iż gdyby nie było ubezpieczeń, koszty te spadłyby na państwo i samorząd — a tem samym na płatników podatków — w formie wzmózonych wydatków na cele opieki społecznej.

W zakończeniu autor podnosi, że podobnie jak cała nasza administracja, tak i ubezpieczenia społeczne wymagają korektyw ustawowych, organizacyjnych i osobowych i w tej płaszczyźnie należałoby też prowadzić dyskusję.

W ostatnim dyskusyjnym artykule p. W. M. „Ubezpieczenia społeczne a kapitalizacja” (Nr. 4, str. 59), omawia rolę, jaką instytucje ubezpieczenia społecznego odgrywają w dziedzinie kapitalizacji oraz dyspozycji kapitałem i wysuwa zastrzeżenia, co do systemu gromadzenia kapitałów ubezpieczeniowych, które są sztywne, nieprzystosowane do momentów konjunkturalnych i co do sposobu lokaty tych kapitałów, szczególnie we własnej akcji budowlanej.

Zamykając dyskusję p. Henryk Niewski („Wrażenia z dyskusji” Nr. 4, str. 59), ponownie podkreśla konieczność naukowego badania problemu „obciążeń społecznych” oraz omawia koncepcje, wysuwane przez autorów.

SPIS PRAC NAUK. LEKARZY KAS CHORYCH.

Dr. M. Schieber (Pow. Kasa Ch. w Ostrowcu n/K.):

1) Znaczenie badania roentgenologicznego płuc w przychodniach przeciwgruźliczych (Nr. 6 i 7 z 1928 „Wiadomości Lekarskich“).

2) O zastosowaniu promieni Roentgena w dagnostyce chorób płucnych (Nr. 2 i 3 r. 1929 „Wiad. Lek.“).

Dr. Bolesław Milewski (Cmielów): 1) Śmiertelne zatrucie Somnifenem Roche. Pol. Gaz. Lek. Nr. 6/1929.

2) K woprosu ob izmienenjach gl. Thyreoideae i gl. Parathyreoideae pri ostrych infekcyjnych zabolowanjach. 1907. Petersburg.

3) Henri Huchard: Les maladies du coeur et leur traitement. Tłomaczenie. Petersburg. 1910.

4) H. Huchard: La therapeutique en vingt medicaments. Tłomaczenie. Petersburg, 1912.

5) Harnreaction zur Feststellung von Wurmträgern. „Ars Medici“. 1929.

Dr. Aleksander Luftman (Lwów): 1) Przypadek promienicy kanalika łzowego. Wiad. Lek. 1929.

2) To samo po francusku. „Annales d'oculistique“ 1929.

3) Kilka uwag w sprawie wykonania operacji wyluszczenia powiekowej części gruczołu łzowego. „Klinika oczna“ 1929.

4) To samo po niemiecku. „Zeitschrift für Augenheilkunde“, 1929.

Dr. Kazimierz Pawłowski (Wilno): 1) i Benedykt Scherman: Przypadek czerwonicy. Pol. Arch. Medycyny Wewn. 1927.

2) Przypadek śpiączki cukrzycowej. Pamiętnik Wil. Tow. Lek., 1925.

3) Przyczynek do badania sprawności czynnościowej wątroby. Pol. Gazet Lek., 1925.

4) O wartości klinicznej metody badania przemiany spoczynkowej i poborowej w różnych stanach chorobowych. Nowiny Lekarskie, 1927.

Dr. Eugenjusz Famiński (Woloźyr): Über die Varikokeleoperation nach Isnardi. Zentralblatt für Chirurgie, 1925.

Dr. Kurlus (Zbąszyn): Przyczynek do sanacji lecznictwa kasowego.

Dr. Haendel (Jarosław): 1) wspólnie z dr. Marcelim Haendlem: „Czy przypadek ostrego stwardnienia rozsianego mózgu i rdzenia“. Wiener Medicum Wochenschrift, 1923.

2) Leczenie ciężkich postaci błonicy płonicznej i płonicy elektrargolem i kollargolem. Pol. Czasopismo Lek., 1921.

Dr. Spatz (Jarosław): Sprawozdanie z podróży naukowej w zakresie dermatologii. Kraków, 1914.

Dr. Naum Grynberg (Stołpce): 1) Cięża, jako moment etjologiczny powstania moczówki prostej. Ginekologia Polska, 1928.

2) Przypadek hernia interna incarcerata. Pol. Gazeta Lek., 1928.

3) Dosercowe zastrzykiwania adrenaliny. Pol. Gaz. Lek., 1929.

4) Ciekawe wskazania do cięcia cesarskiego. Pol. Gaz. Lek., 1926.

5) Przypadek graviditas abdominalis secundaria. Pol. Gaz. Lek., 1924.

Dr. Szymon Tenenbaum (Piotrków): 1) Jak leczyć różę. Praktyka Lekarska, 1927.

2) Ostra skaza krwotoczna po zastrzyknięciu szczepionki Delbeta. Warsz. Czasop. Lek., 1924.

3) Minimalne dawki jodu w leczeniu i profilaktyce ——. Ditto, 1925.

4) Przyczynek do nauki o konstytucji. Ditto, 1925.

5) O leczeniu ciężkich oparzeń skóry adrenaliną. Ditto, 1925.

6) O często zapomnianym objawie początkowych okresów gruźlicy. Ditto, 1926.

7) Przypadek ciężkiej krwawiczki. Ditto, 1929.

SPROSTOWANIE.

W notatce p. t. „Projekt noweli do ustawy o ubezpieczeniu pracowników umysłowych w Niemczech“, opublikowanej w Kronice Nr. 4 „P. U. S.“ wydrukowano w kilku miejscach omyłkowo słowo „Wydział“ zamiast „Zarząd“; na str. 127 w w. 16 od góry w pierwszej szpalcie po słowach „jeżeli roszczenie“ należy dodać słowo „nie“ i na tej samej stronie w drugiej szpalcie w w. 6 od dołu słowa „dobrowolnego wznowienia“ zmienić na „dobrowolne wznowienie“; na str. 128 w w. 12 słowo „za“ zastąpić słowem „na“.

T R E Ś Ć

Dr. H. Berliner: O obliczaniu taryfy należności za nabycie lat poprzedniej służby przez ubezp. prac. umysł. (d. c.).

Wiktor Kościński, mag. praw.: Nowelizacja ustawy emerytalnej w świetle zagadnienia systematyzacji ubezpieczeń społecznych.

Dr. St. F.: Przed międzynarodowym unormowaniem ubezpieczenia inwalidzkiego.

Eugenjusz Sisslé: Pojęcie „pracownika umysłowego“ w ustawodawstwie o ochronie pracy.

Kronika.

Książki i czasopisma.

Spis prac naukowych lekarzy Kas Chorych.

Prenumerata:

Rocznie	zł. 18
Kwartalnie	„ 4.50
Numer pojedynczy	„ 1.50

Cena ogłoszeń:

1/1 strona za tekstem	200 zł.
II, III i IV strony	
okładki	250 zł.

Redakcja i Administracja: Nowy Świat 23/25, telefon 637-61 Konto P.K.O. Warszawa Nr. 51-150

Red. odpow. Kaz. Grudziński.

Wydawca: OGÓLNO-PAŃSTWOWY ZW. KAS CH.

Drukarnia Artystyczna, Warszawa, N.-Świat 47, tel. 635-80 i 635-83.