

PRZEGLĄD  
UBEZPIECZEŃ  
SPOŁECZNYCH  
MIESIĘCZNIK

R O K XIII  
W A R S Z A W A  
C Z E R W I E C  
1938 R.  
Z E S Z Y T 6

---

Za treść wywodów odpowiadają autorzy. Przedruk dozwolony pod warunkiem podania źródła. Redakcja prosi o nadsyłanie artykułów i notatek przed 15 każdego miesiąca. Wszystkie nadsyłane materiały powinny być pisane na maszynie. Rękopisów nie zwraca się. Redakcja zastrzega sobie prawo zmniejszania normalnego honorarium lub wypłacania honorarium, przy większych artykułach, tylko za część artykułu. Odbitki artykułów wykonywane będą tylko na koszt autora.

---

SŁOWO WSTĘPNE  
PANA MINISTRA OPIEKI SPOŁECZNEJ

*Każdy wysiłek, zmierzający do zastąpienia przepisów państw zagranicznych przepisami polskimi, witam z uznaniem.*

*Cieszę się zaś, gdy mogę zapoczątkować projekt takiego aktu prawodawczego, który, uchylając aż nazbyt liczne obce akta prawodawcze, prostuje jednocześnie kręte, rozbieżne i niezgodne z duchem naszego prawa i naszego ustroju ścieżki, po których błądzić musi zarówno ten, kto wykonywa prawo, jak i ten, wobec kogo prawo jest wykonywane.*

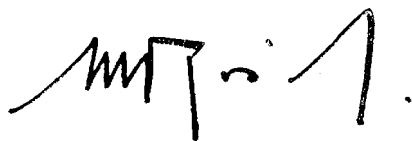
*Tym bardziej cieszę się, gdy taki krok ku prostocie i porządkowi czyni się w dziedzinie prawa, związanego z bytem świata pracy.*

*Jeżeli jasność i przejrzystość uważa się za zaletę każdego stanu prawnego, to zaleta ta w dziedzinie praw człowieka pracy przeobraża się w niezbędny warunek tych praw. W przeciwnym razie prawo, powołane ku obronie człowieka pracy, łatwo stać się może źródłem jego udręki.*

*Wierzę, że wniesiony przeze mnie do Sejmu z upoważnienia Rady Ministrów w dniu 21 marca 1938 r. projekt ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych stwarza właśnie przed człowiekiem pracy prostą*

*i jasną drogę dla dochodzenia sprawiedliwości w dziedzinie prawa ubezpieczeniowego i że projekt ten powołuje do życia czynnik, który przez jednolitą wykładnię niewątpliwie przyczyni się do uporządkowania prawa o ubezpieczeniu społecznym.*

*W tym przekonaniu z zadowoleniem witam inicjatywę „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych”, otwierającego swoje łamy dla rzeczowej dyskusji nad tym projektem.*



Marian Zyndram-Kościałkowski  
Minister Opieki Społecznej

### **Dr TADEUSZ DYBOSKI**

Dyrektor Departamentu Ubezpieczeń  
Społecznych w Ministerstwie Opieki  
Społecznej.

## **NOWY ETAP KODYFIKACJI PRAWA O UBEZPIECZENIU SPOŁECZNYM \***

Nowe Państwo u progu swojego bytu niepo-  
dległego stanęło przed problemem socjalnym  
niepośledniej wagi — zorganizowania systemu u-  
bezpieczeń społecznych. Stworzyć je tam, gdzie  
nie istniały, a nie zatracić tego, co w innych  
dzielnicach żyło i funkcjonowało — to pierwsze  
zadanie. Ewolucyjnie ujednoczyć to, co się stwa-  
rzało — to zadanie drugie.

Mozaika podstaw prawnych ubezpieczeń spo-  
łecznych w Polsce w ciągu lat dwudziestu powoli  
ustępuje miejsca ustawom o coraz szerszym za-  
sięgu terytorialnym i materialnym. Dążenie do  
powszechności ubezpieczeń występuje w per-  
spektywie czasu jako linia kierunkowa myśli u-  
stawodawczej.

Prawo, przyobleczone w formę ustawy, musi  
przewidzieć drogę dochodzenia sprawiedliwości  
przez obywatela, który jest podmiotem tego  
prawa. Droga ta w świetle dziś obowiązujących  
ustaw jest skomplikowana, różna w poszcze-  
gólnych dzielnicach, różna co do charakteru in-  
stancji orzekających — administracyjnych i są-  
dowych, — i trudna do zrozumienia dla tego,  
który sprawiedliwości chce dochodzić.

Znaczenie projektu ustawy o sądach ubezpie-  
czeniowych na tle powyższych uwag występuje

\* W artykule tym oraz następnych korzystano z ma-  
teriałów, które służyły za podstawę do opracowania  
„uzasadnienia” do projektu ustawy o sądach ubezpieczeń  
społecznych.

jasno: jest ona ustawą dla całego obszaru Rze-  
czypospolitej zupełnie jednolitą i upraszcza tok  
instancji, nadając im zarazem charakter instan-  
cyj sądowych.

Dyskusja szczegółowa nad projektem usta-  
wy przyniesie niewątpliwie dużo momentów nie-  
zwykle ciekawych zarówno dla prawników, jak  
i dla społeczników. Przy zagajeniu dyskusji  
zbędnym się wydaje cytowanie wszystkich prze-  
pisów zaborczych i późniejszych ich zmian fra-  
gmentarycznych; wystarczy dla ogólnej orienta-  
cji wskazać na zasadnicze ustawy polskie, sta-  
nowiące trzon obowiązującego polskiego usta-  
wodawstwa o ubezpieczeniach społecznych.

Etapami kodyfikacji prawa ubezpieczeniowe-  
go były: ustawa z dnia 19 maja 1920 r. o obo-  
wiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby,  
zastąpiona od 1934 r. nową ustawą o ubezpiecze-  
niu społecznym, ustawa z 18 lipca 1924 r. o za-  
bezpieczeniu robotników na wypadek bezrobocia  
(Dz. U. R. P. z 1932 r. nr 58, poz. 555), rozpo-  
rządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia  
24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracow-  
ników umysłowych (Dz. U. R. P. nr 106, poz. 911),  
wreszcie wspomniana ustawa z dnia 28 marca  
1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R.  
P. nr 51, poz. 396).

Te trzy ostatnie kompleksy prawne obowią-  
zują na całym obszarze państwa (ostatni — czę-  
ściowo) i zastąpiły na odnośnych obszarach da-  
wne zaborcze przepisy ubezpieczeniowe. Obec-

nie spośród zaborczego, materialnego prawa o ubezpieczeniach społecznych obowiązują jeszcze w ograniczonym przedmiotowo zakresie: ordynacja ubezpieczeniowa Rzeszy z dnia 19 lipca 1911 r. (Dz. U. Rzeszy str. 509 i nast.) oraz pruska ustawa o bractwach górniczych (Zb. u. prusk. z 1912 r. str. 137 i nast.).

Jak wyżej wskazano, materialne normy prawa o ubezpieczeniach społecznych doczekały się już znacznego skodyfikowania. Prawie nie zostały natomiast dotknięte dotychczas przepisy o charakterze formalnym, w każdym razie w tej całej dziedzinie, która nie wiązała się z bezpośrednią techniką administracji ubezpieczeń społecznych. W szczególności pozostały nietknięte przepisy, dotyczące orzecznictwa.

Wymienione wyżej ustawy polskie systematycznie pozostawiały nietkniętymi systemy orzecznictwa, zawarte jeszcze w ustawach zaborczych, przekazując właściwość w tym zakresie władzom administracji ogólnej jedynie na tych terenach, względnie w tych dziedzinach, gdzie dawnego odrębnego systemu orzecznictwa nie było. Tą drogą wytworzyła się w orzecznictwie ubezpieczeniowym istna platanina systemów, zarówno z uwagi na różnorodność organów, powołanych do wykonywania tych funkcji, jak i na różnorodność przepisów procesowych.

Obok władz administracji ogólnej z właściwym dla nich tokiem instancji, istnieją obecnie następujące organa specjalne, powołane do sprawowania orzecznictwa w zakresie publicznych przymusowych ubezpieczeń społecznych:

- 1) Wojewódzki Urząd Ubezpieczeń w Katowicach,
- 2) Trybunał dla spraw ubezpieczeń społecznych w Poznaniu,
- 3) Wyższe urzędy ubezpieczeń w Katowicach, Poznaniu i Toruniu,
- 4) urzędy ubezpieczeń, działające przy powiatowych władzach administracji ogólnej na obszarze województw: poznańskiego i pomorskiego oraz na Górnym Śląsku,
- 5) sądy rozjemcze w Warszawie, Lwowie, Krakowie i Łodzi,
- 6) Sąd polubowny dla ubezpieczenia pensyjnego we Lwowie,
- 8) Wyższy Sąd Rozjemczy dla spraw bractw górniczych z siedzibą w Warszawie,
- 8) Bracki Sąd Rozjemczy w Katowicach,
- 9) komisje rozjemcze przy ubezpieczalniach społecznych,
- 10) Komisja Rozjemcza przy Kasie Bratniej Zagłębia Dąbrowskiego.

Według poszczególnych gałęzi ubezpieczeń społecznych droga postępowania spornego wygląda jak następuje:

Ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych — jednolite dla obszaru całego Państwa:

- 1) spory o świadczenia rozstrzygają:
  - a) na obszarze województw centralnych, południowych i wschodnich oraz cieszyńskiej części województwa śląskiego — cztery specjalne sądy rozjemcze, jako jedyna instancja sądowa (brak instancji odwoławczej),
  - b) na obszarze woj. poznańskiego i pomorskiego — dwa wyższe urzędy ubezpieczeń w I instancji i Trybunał dla spraw ubezpieczeń społecznych w Poznaniu, jako instancja odwoławcza i ostatnia,
  - c) na obszarze górnośląskiej części województwa śląskiego — wyższy urząd ubezpieczeń w I instancji i Wojewódzki Urząd Ubezpieczeń, jako instancja odwoławcza i ostatnia (niepowiązana z poznańskim Trybunałem);
- 2) spory o obowiązek ubezpieczenia i składki rozstrzygają:
  - a) na obszarze województw centralnych, południowych i wschodnich oraz cieszyńskiej części województwa śląskiego — wojewódzkie władze administracji ogólnej w I instancji, Ministerstwo Opieki Społecznej — w ostatniej administracyjnej i wreszcie Najwyższy Trybunał Administracyjny,
  - b) na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego — wskazane wyżej urzędy i Trybunał ubezpieczeń,
  - c) na obszarze górnośląskiej części województwa śląskiego — wskazane wyżej śląskie urzędy ubezpieczeń.

Ubezpieczenie pracowników umysłowych (emerytalne i na wypadek braku pracy) — jednolite dla obszaru całego Państwa:

- 1) spory o świadczenia rozstrzygają:
  - a) na obszarze województw południowych wraz z cieszyńską częścią województwa śląskiego (b. zabór austriacki) — jeden specjalny sąd polubowny, jako jedyna instancja sądowa (brak instancji odwoławczej),
  - b) na obszarze województw centralnych i wschodnich (b. zabór rosyjski) — wojewódzkie władze administracji ogólnej w I instancji, Ministerstwo Opieki Społecznej w ostatniej administracyjnej i wreszcie Najwyższy Trybunał Administracyjny, przy czym w sprawach z ubezpieczenia na wypadek braku pracy oraz w pewnych kategoriach sporów o świadczenia emerytalne tok instancji administracyjnych jest ograniczony do jednej (urząd wojewódzki orzeka ostatecznie, po czym służy skarga bezpośrednio do Najwyższego Trybunału Administracyjnego),
  - c) na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego — wskazane wyżej urzędy i Trybunał ubezpieczeń,

- d) na obszarze górnośląskiej części województwa śląskiego — wskazane wyżej śląskie urzędy ubezpieczeń;
- 2) spory o obowiązek ubezpieczenia i składki rozstrzygają:
  - a) na obszarze b. zaboru rosyjskiego i austriackiego — wojewódzkie władze administracji ogólnej w I instancji, Ministerstwo Opieki Społecznej w ostatniej instancji administracyjnej i wreszcie Najwyższy Trybunał Administracyjny,
  - b) na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego — wyżej wskazane urzędy i Trybunał ubezpieczeń,
  - c) na obszarze górnośląskiej części województwa śląskiego — wyżej wskazane śląskie urzędy ubezpieczeń.

Ubezpieczenie emerytalne robotników (tzw. ubezpieczenie inwalidzkie) poza Górnym Śląskiem jednolite dla robotników przemysłowych na obszarze całego Państwa, a dla robotników rolnych istniejące tylko w województwach poznańskim i pomorskim oraz na obszarze górnośląskiej części województwa śląskiego:

- 1) spory o świadczenia rozstrzygają:
  - a) na obszarze województw centralnych, południowych i wschodnich oraz cieszyńskiej części województwa śląskiego — wskazane wyżej cztery sądy rozjemcze, orzekające w sprawach o świadczenia wypadkowe,
  - b) na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego — wskazane wyżej urzędy i Trybunał ubezpieczeń,
  - c) na obszarze górnośląskiej części województwa śląskiego — wskazane wyżej śląskie urzędy ubezpieczeń;
- 2) spory o obowiązek ubezpieczenia i o składki rozstrzygają:
  - a) na obszarze województw centralnych, południowych i wschodnich oraz cieszyńskiej części województwa śląskiego — wojewódzkie władze administracji ogólnej w I instancji, Ministerstwo Opieki Społecznej — w ostatniej instancji administracyjnej i wreszcie Najwyższy Trybunał Administracyjny,
  - b) na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego — wskazane wyżej urzędy i Trybunał ubezpieczeń, przy czym obowiązek ubezpieczenia ustalają nie instytucje ubezpieczeniowe, lecz działające przy powiatowych władzach administracji ogólnej urzędy ubezpieczeń,
  - c) na obszarze górnośląskiej części województwa śląskiego — wyżej wskazane śląskie urzędy ubezpieczeń, przy czym w tych sprawach występują tu również, jak w poznańskim, powiatowe urzędy ubezpieczeń.

Ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa — poza Górnym Śląskiem jednolite na obszarze całego Państwa:

- 1) spory o świadczenia rozstrzygają:
  - a) na całym obszarze — poza Górnym Śląskiem — komisje rozjemcze, istniejące przy każdej instytucji, wykonywającej to ubezpieczenie (przy każdej ubezpieczalni społecznej); orzeczenia tych komisji są ostateczne,
  - b) na obszarze województwa śląskiego — poza częścią cieszyńską — powiatowe, wyższe i wojewódzkie urzędy ubezpieczeń;
- 2) spory o obowiązek ubezpieczenia i składki:
  - a) na obszarze województw centralnych, południowych i wschodnich oraz cieszyńskiej części województwa śląskiego — wojewódzkie władze administracji ogólnej w I i Ministerstwo Opieki Społecznej w ostatniej administracyjnej instancji, wreszcie Najwyższy Trybunał Administracyjny,
  - b) na obszarze województwa poznańskiego i pomorskiego — wyżej wskazane wyższe urzędy i Trybunał ubezpieczeń,
  - c) na obszarze górnośląskiej części województwa śląskiego — wyżej wskazane śląskie urzędy ubezpieczeń.

Zabezpieczenie robotników na wypadek bezrobocia — jednolite dla obszaru całego Państwa:

wszystkie spory rozstrzygają ostatecznie wojewódzkie władze administracji ogólnej, po czym służy prawo skargi bezpośrednio do Najwyższego Trybunału Administracyjnego.

Specjalne ubezpieczenie górników na Górnym Śląsku:

wszystkie spory rozstrzygają specjalne brackie sądy rozjemcze.

Ilustrując obecny stan prawny pod kątem widzenia terytorialnym, stwierdzamy, że w sprawach ubezpieczeniowych wykonywają orzecznictwo:

- na obszarze b. zaboru rosyjskiego — 1) władze administracji ogólnej z dalszym dla nich właściwym tokiem postępowania, 2) niepowiązane ze sobą sądy rozjemcze, 3) komisje rozjemcze w ilości, odpowiadającej liczbie ubezpieczalni społecznych,
- na obszarze b. zaboru austriackiego — 1) władze administracji ogólnej z dalszym dla nich właściwym tokiem postępowania, 2) sądy rozjemcze, 3) odrębny sąd polubowny dla spraw z ubezpieczenia pracowników umysłowych, 4) komisje rozjemcze przy poszczególnych ubezpieczalniach,
- na obszarze województw poznańskiego i pomorskiego — 1) specjalny system urzędów ubez-

pieczeń z Trybunałem ubezpieczeniowym na czele, 2) władze administracji ogólnej z dalszym im właściwym tokiem postępowania, 3) komisje rozjemcze przy poszczególnych ubezpieczalniach,

na obszarze województwa śląskiego — 1) specjalny system odrębnych dla Górnego Śląska urzędów ubezpieczeń, 2) władze administracji ogólnej z dalszym im właściwym tokiem postępowania, 3) sądy: rozjemczy i polubowny, 4) komisje rozjemcze przy ubezpieczalniach społecznych, 5) brackie sądy rozjemcze.

Należy dodać, że każdy ze wskazanych systemów organizacji orzecznictwa ubezpieczeniowego posługuje się *odrębnym systemem proceduralnym*, a niektóre z organów orzekających — nawet podwójnym.

W szczególności system organów orzekających, oparty na ordynacji ubezpieczeniowej z dn. 19 lipca 1911 r., stosuje zasady postępowania, zawarte w księdze VI-iej tej ordynacji oraz w trzech rozporządzeniach cesarskich z dnia 24 grudnia 1911 r. (Dz. U. Rzeszy str. 1083 i nast., str. 1095 i nast. oraz str. 1107 i nast.); poza tym do spraw z zakresu ubezpieczenia pracowników umysłowych stosują się w tym systemie przepisy o postępowaniu, zawarte w ustawie z 20 grudnia 1911 r. o ubezpieczeniu funkcjonariuszów prywatnych (Dz. U. Rzeszy str. 989 i nast.) i w dwóch rozporządzeniach cesarskich z dnia 21 czerwca 1913 r. (Dz. U. Rzeszy str. 329 i nast. oraz str. 341 i nast.).

Sądy rozjemcze (Warszawa, Kraków, Lwów i Łódź), orzekające w sprawach o świadczenia wypadkowe i w sprawach o świadczenia z robotniczego ubezpieczenia emerytalnego, stosują zasady procedury cywilnej ze zmianami, wprowadzonymi rozporządzeniem wykonawczym z dn. 28 maja 1923 r. (Dz. U. R. P. nr 94, poz. 749).

Sąd polubowny dla ubezpieczenia pensyjnego we Lwowie stosuje zasady postępowania, zawarte w rozporządzeniu wykonawczym z dnia 10 października 1908 r. (Dz. u. p. austr. nr 223) oraz w Kodeksie Postępowania Cywilnego.

Sądy rozjemcze dla ubezpieczenia brackiego stosują przepisy proceduralne, zawarte w dwóch rozporządzeniach króla pruskiego z dnia 8 grudnia 1913 r. (Zb. u. prusk. str. 403 i nast. oraz str. 420 i nast.).

W sprawach, w których właściwe są władze administracji ogólnej, stosuje się oczywiście ogólne przepisy o postępowaniu administracyjnym (rozp. Prezydenta Rzeczypospolitej z dn. 22 marca 1928 r. Dz. U. R. P. nr 36, poz. 341), a gdy sprawa trafia do Najwyższego Trybunału Administracyjnego — przepisy o postępowaniu przed tym Trybunałem (rozp. Prezydenta Rzeczypospolitej z dn. 27 paźdz. 1932 r. Dz. U. R. P. nr 94, poz. 806).

Do powyższego dochodzi jeszcze droga postępowania cywilnego w sądach powszechnych, właściwych do rozstrzygania sporów ubezpiecze-

niowych z instytucjami zastępczymi t. j. instytucjami, ubezpieczenie w których zwalnia w myśl obowiązujących przepisów od obowiązku ubezpieczenia w powszechnej instytucji ubezpieczeniowej, a do niedawna, bo do 1934 r. sądy powszechne były też właściwe do orzekania w sprawach (poza świadczeniami) z zakresu powszechnego ubezpieczenia chorobowego na obszarze b. zaboru rosyjskiego.

Przedstawiając aktualny stan organizacji wymiaru sprawiedliwości w zakresie ubezpieczeń społecznych, należy stwierdzić, że tłumaczyć go może tylko tymczasowy charakter, podkreślany zresztą w każdej ustawie; wszystkie niemal wskazane na wstępie polskie ustawy, zachowując system zaborczy orzecznictwa, zapowiadały utworzenie nowego systemu specjalnych organów orzekających w zakresie ubezpieczeń społecznych.

Pomijając już wadliwość stanu obecnego, jeżeli go rozpatrywać pod kątem *widzenia logiki* organizacyjnej organów administracji państwa oraz wybitnie nie wskazane utrzymywanie przy życiu systemów organizacyjnych państw zaborczych wraz z tekstami ustaw zaborczych, — utrzymywanie obecnego stanu jest wysoce niebezpieczne ze strony poczucia ładu prawnego w społeczeństwie. Z tej bowiem strony ujemne skutki powoduje: 1-o trudność orientowania się obywateli co do właściwej drogi poszukiwania wymiaru sprawiedliwości w zakresie ubezpieczeń społecznych, 2-o te same trudności orientacji co do właściwych norm postępowania (proceduralnych), 3-o brak jednolitości orzecznictwa. Ta ostatnia sprawa ze względu na swą wagę ogólną i szczególną dla ubezpieczeń społecznych, wymaga specjalnego omówienia.

Ubezpieczenia społeczne bez względu na rodzaj ryzyk, obejmowanych przez poszczególne ich działy, operują z natury rzeczy identycznymi lub w każdym razie analogicznymi pojęciami socjalnymi, gospodarczymi i prawnymi. Wynika to z faktu, że podmiotowo obejmują one swym działaniem zespół świata pracy i stosunki, wynikające z umowy o pracę. Stąd wynika konieczność nadawania *jednolitej treści* przepisom prawa, regulującym te stosunki. Tymczasem mamy praktycznie do czynienia z kilkoma systemami orzecznictwa, absolutnie ze sobą niepowiązanymi i wytwarzającymi każdy odrębnie dla siebie własne zasady orzekania, własne kryteria w sądzie. Sytuacja nabiera jeszcze ostrości, gdy zważyć, że niektóre systemy, jak np. system dawnej austriackiej ustawy z 1887 r. o ubezpieczeniu robotników od wypadków, tworzą szereg jednoinstancyjnych sądów (sądy rozjemcze), pozbawionych czynnika, uzgadniającego ich orzecznictwo. Wynika stąd stan, w którym — pomijając sprawy świadczeniowe ubezpieczenia chorobowego (61 komisji rozjemczych) — *mamy 9 organów, które w sprawach ubezpieczeń społecznych orzekają jako ostatnia instancja.*

Sprawa nie byłaby może tak bardzo paląca, gdyby przynajmniej w zakresie jednolitych norm

materiałnego prawa ubezpieczeniowego orzekały jednolite organa orzekające. Ale tak nie jest. W sprawach na przykład wypadków przy pracy, które zdarzają się w identycznych okolicznościach faktycznych, przy identycznej sytuacji prawnej osoby poszkodowanej, orzekają ostatecznie na podstawie jednolitej dla całego Państwa ustawy — zależnie od miejsca wypadku wzgl. siedziby zakładu pracy: 4 sądy rozjemcze, Wojewódzki Urząd Ubezpieczeń w Katowicach i Trybunał dla spraw ubezpieczeń społecznych w Poznaniu.

Drugi przykład: niezadowolony z decyzji instytucji ubezpieczeniowej pracownik, opierając swe roszczenie na jednolitej dla całego Państwa ustawie o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, będzie poszukiwać sprawiedliwości — zależnie od miejsca pracy — w sądzie polubowym we Lwowie, pozbawionym instancji odwoławczej, w drodze postępowania przed władzami administracyjnymi, zamykającej się Najwyższym Trybunałem Administracyjnym, przed śląskimi urzędami ubezpieczeń, — albo wreszcie w systemie poznańskim, kończącym się Trybunałem dla spraw ubezpieczeń społecznych.

W tym stanie rzeczy życie domagało się, aby jeszcze w obecnym stanie prawnym znaleźć środki, zapobiegające choć w części rozbieżności orzecznictwa. Toteż na odcinku świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego organizowano szereg konferencji kierowników organów orzekających; celem tych konferencji było uzgodnienie poglądów prawnych na niektóre najważniejsze zagadnienia, wywołujące rozbieżną praktykę sądową. Oczywiście konferencje te nie mogły kępować organów orzekających w ich funkcji sądenia, praktycznie zaś znaczenie tych konferencji osłabione było faktem, że w niektórych organach, orzekających ostatecznie, decydujące dla wyroku znaczenie miał głos czynnika obywatelskiego (nie prawniczego), stanowiącego w komplecie orzekającym większość.

Rozbieżność orzecznictwa — obok podrywania zaufania obywatela do normy prawnej i samych organów orzekających — uniemożliwia instytucjom ubezpieczeniowym stosowanie jednolitej praktyki w wykonywaniu powierzonych im przez państwo funkcji, przyczyniając się w znacznym stopniu do depopularyzacji samej istoty ubezpieczeń społecznych, jako jednego z ważnych urządzeń państwa.

Sprawa ujednostajnienia i usprawnienia orzecznictwa w zakresie ubezpieczeń społecznych jest więc rzeczą ważną i pilną, gdyż zapewnia ono poszanowanie praw osób interesowanych oraz realizację zamierzeń ustawodawcy.

Świadomość potrzeby zmiany istniejącego w tym względzie stanu rzeczy oddawna istniała w Ministerstwie Opieki Społecznej, czego dowodem aż cztery — z różnych okresów — dawne projekty unormowania orzecznictwa ubezpieczeniowego.

Najstarszy projekt z 1926 r., przewidywał

specjalne kolegia orzecznicze przy władzach nadzorczych, a więc w pierwszej instancji przy dawnych okręgowych urzędach ubezpieczeń i w instancji drugiej przy Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej. Ta konstrukcja odpowiadała koncepcji, zarysowanej w art. 85 dawnej ustawy z 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz. U. R. P. nr 44, poz. 272).

Następny projekt z 1929 r. przewidywał powołanie odrębnych organów do orzekania w sprawach ubezpieczeń społecznych, a mianowicie okręgowych kolegiów i głównego kolegium ubezpieczeń społecznych.

Projekt z 1931 r., którego autorem był dr Adamczak, prezes poznańskiego Trybunału dla spraw ubezpieczeń społecznych, przewidywał powołanie dwuinstancyjnych sądów dla sporów w zakresie ubezpieczeń społecznych. Koncepcja tego projektu oparta była na podejściu do sporu ubezpieczeniowego pod kątem widzenia cywilistycznym.

Wszystkie wyżej wyliczone projekty nie wyszły poza ramy wewnętrznych projektów odnosnych referentów.

W roku 1934 — po wprowadzeniu w życie ustawy o ubezpieczeniu społecznym — wytworzyły się w zakresie orzecznictwa poważne trudności, zwłaszcza co do orzekania w sprawach robotniczego ubezpieczenia emerytalnego, nowego dla znacznej części obszaru państwa, a także co do orzekania o obowiązku ubezpieczenia i o składkach, wobec znacznego organizacyjnego scalenia całkowicie odrębnych do tej pory gałęzi ubezpieczeń. Toteż przy okazji nowelizacji tej ustawy usiłowano dać podstawę do unormowania orzecznictwa ubezpieczeniowego w skali ogólnej przez ramowe przepisy, powołujące dwuinstancyjne sądy ubezpieczeniowe i odsyłające unormowanie przepisów proceduralnych do rozporządzeń wykonawczych. Koncepcja ta natrafiła na duże trudności, toteż kwestia ogólnego unormowania orzecznictwa odpadła, a wspomniana nowela w omawianym zakresie ograniczyła się do zmiany art. 309 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, załatwiając tylko najbardziej palące kwestie, powstałe przy wprowadzaniu w życie tej ustawy.

Mimo tych trudności, sprawa unormowania orzecznictwa ubezpieczeniowego nie zesza z zasięgu zainteresowań Ministerstwa Opieki Społecznej, bo zejść nie mogła. Stała na porządku dziennym ponownie w 1936 r.

W dalszym ciągu założeniem tendencji Ministerstwa było scalenie różnych dotąd systemów tego orzecznictwa. Przy poszukiwaniu najszlachetniejszej drogi, któraby do tego celu prowadziła, nasuwa się jednak od razu cały szereg zasadniczych zagadnień, które wymagają rozstrzygnięcia.

W szeregu ustaw ubezpieczeniowych znajdują się zapowiedzi ustawodawcze utworzenia od-

rębnych organów orzekających; od razu powstało pytanie, czy ta droga jest najlepsza i czy nie lepszą byłaby droga przekazania orzecznictwa ubezpieczeniowego istniejącym już organom władzy państwowej (sądowym, czy administracyjnym). Dalsze zasadnicze zagadnienie — to dyskusyjna dotychczas sprawa charakteru sporu ubezpieczeniowego, gdyż ustalenie, czy jest to spór o charakterze publiczno-prawnym, czy cywilnym, musi mieć podstawowe znaczenie przy wyborze dróg, prowadzących do unormowania orzecznictwa. Wreszcie, jeżeli stanąć na stanowisku odrębnych organów orzekających, to należy rozważyć, w jakiej pozycji mają one pozostać w stosunku do istniejącego aparatu sądownictwa państwowego i władz administracji rządowej. Bez rozstrzygnięcia tych podstawowych zagadnień trudno konstruować konkretny projekt ustawy bez obawy, że łącznie może się on nie ostać w swoich podstawowych założeniach.

Z tego też względu w czerwcu 1936 r. została powołana w Ministerstwie Opieki Społecznej specjalna komisja dla opracowania też do ustawy o orzecznictwie ubezpieczeniowym. W skład komisji weszli pp.: radca mec. Władysław Borkowski, radca Tadeusz Lawendel i radca Eugeniusz Modliński — wszyscy z Ministerstwa Opieki Społecznej oraz sędzia Zygmunt Zaleski z Ministerstwa Sprawiedliwości. Przewodnictwo Komisji zostało powierzone radcy E. Modlińskiemu. Sekretarzem referendarz p. Makarowski z Ministerstwa Opieki Społecznej. Komisja ukończyła swą pracę w połowie sierpnia 1936 r., odbywszy w sumie 17 posiedzeń.

Wnioski komisji zawierały podstawową tezę, że najwłaściwszym sposobem uregulowania orzecznictwa ubezpieczeniowego jest powołanie odrębnych dwuinstancyjnych sądów, jako szczególnych sądów administracyjnych, oraz szereg dalszych wniosków, dotyczących zasad ustroju tych sądów i postępowania przed nimi.

Po zasadniczym zaaprobowaniu powyższych wniosków, we wrześniu 1936 r. została powołana nowa komisja w szerszym składzie, której powierzone zostało opracowanie konkretnego już projektu ustawy o organach orzekających w zakresie ubezpieczeń społecznych, opartego na wspomnianych tezach. Obok wymienionych wyżej osób do komisji zostali powołani jeszcze pp. sędzia Tadeusz Szymański z Ministerstwa Sprawiedliwości oraz mec. Eugeniusz Sisslé z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Przewodnictwo Komisji powierzone zostało, jak poprzednio, radcy E. Modlińskiemu. Sekretarzem referendarz w M. O. S., p. Antoni Szadkowski. Przez pewien okres czasu współpracował w Komisji b. radca w M. O. S., p. Józef Zieliński.

W październiku 1937 r. komisja ukończyła swą pracę, przedkładając: 1-o pełny projekt ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych, zawierający przepisy o ustroju i właściwości tych sądów, przepisy o postępowaniu oraz przepisy wprowadzające; 2-o uzasadnienie do projektu (ogólne i szczegółowe); 3-o tezy do przepisów o postępowaniu przed instytucjami ubezpieczeń społecznych, mających być uzupełnieniem normalizacji formalnego prawa o ubezpieczeniach społecznych.

Komisja odbyła 59 pełnych protokołowanych posiedzeń, a obok tego kilkanaście posiedzeń specjalnej podkomisji (pod przewodnictwem mec. Wł. Borkowskiego), która pracowała nad wstępnymi tezami do przepisów o postępowaniu przed instytucjami ubezpieczeń społecznych.

W toku prac komisji zasięgnięto w szeregu kwestyj opinii znawców prawa ubezpieczeniowego (z pośród kierowników dzisiejszych organów orzekających i kierowników instytucji ubezpieczeniowych) oraz znawców prawa administracyjnego. W tym celu odbyło się parę konferencji z licznym udziałem wymienionych osób. Poza tym w pewnym stadium prac rozpisana została wśród dzisiejszych organów orzekających i instytucji ubezpieczeniowych ankieta nad konkretnym projektem ustawy.

Z komisją bliżej współpracował w formie opiniowania poszczególnych części projektu (w miarę ich wykańczania przez komisję) wzgl. poszczególnych zagadnień prof. dr Jerzy Langrod z Krakowa. Specjalnie miło mi wspomnieć o jego bezinteresownej współpracy, gdyż, niezwiązany żadnymi formalnymi niemi z ubezpieczeniami społecznymi, przez swe cenne opinie utwierdzał komisję w jej koncepcjach, oświetlając projekty poszczególnych instytucji pod kątem widzenia nauki prawa administracyjnego.

Dalsze artykuły autorów projektu zapoznają czytelnika z treścią projektu i oświetlają poszczególne zagadnienia.

Projekt ustawy znajduje się w Sejmie. Jest on wynikiem żmudnych obrad komisji, która pod przewodnictwem radcy Modlińskiego dokonała wzorowej pracy zespołowej. Ocenę projektu z całym spokojem możemy oddać opinii fachowej, bo wierzymy, że z chwilą przybrania przez projekt kształtów obowiązującego prawa, ustawa przyczyni się waleń do sprawnego działania ubezpieczeń społecznych, popularyzując zarazem ideę polityki socjalnej, prowadzonej przez państwo, a przez znormalizowanie systemu ochrony praw podmiotowych obywatela na pewnym, dosyć znacznym odcinku — do ugruntowania poczucia ładu prawnego wśród społeczeństwa.



## SĄDY UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W STRUKTURZE WŁADZ PAŃSTWOWYCH

Naczelny postulat unifikacji systemu orzecznictwa w zakresie ubezpieczeń społecznych został rozwiązany w rządowym projekcie ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych w formie utworzenia dwuinstancyjnego sądownictwa, szczególnego zarówno w pierwszej, jak i w drugiej instancji. Trzeba tu przede wszystkim zaznaczyć, że takie rozwiązanie odpowiada zapowiedziom ustawodawczym, zawartym zarówno w dawnej ustawie z dn. 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby, jak w późniejszym dekreście Prezydenta Rzeczypospolitej o ubezpieczeniu pracowników umysłowych oraz w ustawie o ubezpieczeniu społecznym. Wszystkie te ustawy zapowiadały utworzenie specjalnych organów do orzekania w spornych sprawach w zakresie ubezpieczeń społecznych.

W szczególności już art. 85 ustawy z 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby zapowiadał powołanie specjalnych organów sądowych „Urzędu Ubezpieczeń Społecznych”, które miały być „instancjami apelacyjnymi dla skarg przeciw orzeczeniom Zarządu” Kasy Chorych.

W ustawie o ubezpieczeniu społecznym art. 268 ust. (1) mówi, że „spory między pracodawcami, ubezpieczonymi lub uprawnionymi do świadczeń z jednej strony a instytucjami ubezpieczeń społecznych z drugiej strony, wynikłe z zastosowania ustawy niniejszej, rozstrzygają specjalne organa, jeżeli ustawa niniejsza nie stanowi inaczej. Ustrój tych organów i postępowanie przed nimi określi osobna ustawa”.

Analogiczny przepis art. 130 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej o ubezpieczeniu pracowników umysłowych stanowi podobnie (jakkolwiek co do zakresu sporów nieco wężej), że „spory między pracodawcami, ubezpieczonymi lub uprawnionymi do świadczeń z jednej strony a Zakładem Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych (obecnie ZUS) o roszczenia, przysługujące w myśl rozporządzenia niniejszego, z drugiej strony — rozstrzygają specjalne organa. Ustrój tych organów i postępowanie przed nimi określi osobna ustawa”.

Nawet w ustawie o Funduszu Pracy — ex re regulowania spraw zabezpieczenia robotników na wypadek bezrobocia — znajdujemy pośrednią zapowiedź utworzenia specjalnych organów orzekających w zakresie ubezpieczeń społecznych. W szczególności tę pośrednią zapowiedź zawiera art. 11 ust. (4) tej ustawy w brzmieniu, nadanym rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 października 1934 r. (Dz. U. R. P. nr 94, poz. 849).

Jak widać zatem, wszystkie ważniejsze usta-

wy w zakresie ubezpieczeń społecznych zawierają zapowiedź ustawodawcy, że orzecznictwo ubezpieczeniowe będzie przekazane organom specjalnym, a tym samym, że nie będzie ono powierzone na stałe już istniejącym lub mającym w przyszłości powstać ogólnym organom sądowym lub administracyjnym.

Omawiany projekt ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych odpowiada więc w rozwiązaniu zasadniczej kwestii dotychczasowym zapowiedziom ustawodawczym.

Nie znaczy to, że zapowiedzi decydująco wpłynęły na wybór drogi, prowadzącej do racjonalizacji orzecznictwa ubezpieczeniowego.

Z punktu widzenia bowiem formalnego, zapowiedź ustawodawcy nie może stać na przeszkodzie uregulowaniu danej kwestii w sposób odmienny od zapowiedzi, ale oczywiście w drodze innego aktu ustawodawczego, jako aktu co do swej mocy równorzędnego. Toteż, gdyby istotne i zasadnicze względy przemawiały za uregulowaniem orzecznictwa ubezpieczeniowego w sposób odrębny, niż to wynika z zacytowanych zapowiedzi ustawodawczych, to ustawodawca w wyborze drogi nie może być tymi zapowiedziami skrępowany.

Niemniej jednak powtarzające się systematycznie zapowiedzi o analogicznej treści świadczą o konsekwencji w zamierzeniach organizacyjnych ustawodawcy na odcinku określonego działu administracji publicznej. Toteż z punktu widzenia ciągłości koncepcyj organizacyjnych dobrze się stało, że i obecnie gruntowne rozważenie innych możliwych rozwiązań doprowadziło do wniosku, pokrywającego się z tymi zapowiedziami.

Doniosłe znaczenie dla właściwego ustosunkowania się do zagadnienia orzecznictwa ubezpieczeniowego posiada analiza istoty typowego sporu ubezpieczeniowego; mamy tu na myśli trzy najczęstsze typy sporów, a mianowicie spór o obowiązek ubezpieczenia, o wymiar opłat oraz o świadczenia. W artykule p. t. „O istocie sporu ubezpieczeniowego” wskazano, że w konstrukcji aktualnego polskiego ustawodawstwa o ubezpieczeniach społecznych spór ubezpieczeniowy dotyczy prawa publicznego, a nie prawa prywatnego oraz, że oświadczenia woli instytucyj ubezpieczeniowych w sprawach, z których wynikają wyżej wskazane typy sporów, mają charakter aktów administracyjnych. To ustalenie posiada dużą wagę dla określenia stosunku orzecznictwa ubezpieczeniowego do orzecznictwa, sprawowanego przez sądy powszechne, oraz dla charakterystyki ustroju przyszłych sądów ubezpieczeniowych i zasad postępowania przed tymi sądami.



Celem ustalenia najwłaściwszej konstrukcji polskiego orzecznictwa ubezpieczeniowego należało, pamiętając o wyżej wskazanym znaczeniu zapowiedzi ustawowej, rozważyć wszystkie za i przeciw różnych możliwych systemów. Zśród tych systemów rozważyć trzeba poddać następujące podstawowe możliwości:

1) przekazanie całego orzecznictwa sądom powszechnym,

2) przekazanie całego orzecznictwa w pierwszej instancji sądom pracy,

3) przekazanie całego orzecznictwa władzom i ogólnym sądom administracyjnym (w przyszłości także w niższych instancjach — ew. przyszłym ogólnym sądom administracyjnym),

4) specjalne organa administracyjne,

5) systemy mieszane 1, 3 oraz 3 i 2,

6) specjalne sądownictwo.

Ad. 1) *Przekazanie orzecznictwa ubezpieczeniowego* już istniejącym organom władzy państwowej, a więc np. *sądom powszechnym*, wydawałoby się mogło jednym z najprostszych rozwiązań.

Przekazanie jednak sądom powszechnym wymiaru sprawiedliwości w sprawach, wynikających ze stosunku ubezpieczenia społecznego, nie znajduje uzasadnienia przede wszystkim w przepisach prawa o ustroju sądów powszechnych. Sądy powszechne bowiem sprawują wymiar sprawiedliwości w sprawach cywilnych i karnych. Tymczasem — jak już wyżej wykazano — sprawy, wynikające ze stosunku ubezpieczenia społecznego, nie mogą być traktowane jako spory o prawo prywatne, gdyż ich źródłem jest stosunek ubezpieczenia społecznego, posiadający charakter stosunku publiczno-prawnego.

Sprawy karne, wynikające z naruszenia przepisów o ubezpieczeniach społecznych, nie mogą tu oczywiście stanowić żadnego argumentu i co najwyżej nasuwają pytanie, czy włączyć je do ogólnego systemu orzecznictwa karnego, czy też powierzyć ewentualnym, przyszłym specjalnym organom orzecznictwa ubezpieczeniowego (projekt ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych przyjmuje pierwszą z tych alternatyw p. art. 405 pkt. 5 i art. 404 pkt. 1).

Stwierdzenie, że spór ubezpieczeniowy jest sporem o prawo publiczne, samo przez się nie przesądza niemożności przekazania w drodze aktu ustawodawczego tych sporów sądom powszechnym. Jednakże poddanie tych sporów właściwości sądów powszechnych byłoby odstępniem od zasady, przyjętej zarówno w poprzedniej jak i obecnie obowiązującej Konstytucji, rozgraniczenia właściwości organów sądowych w sprawach cywilnych i karnych od właściwości w sprawach administracyjnych. Zasada powyższa z nielicznymi wyjątkami (sąd kartelowy, sprawy wyborów do Sejmu i Senatu) jest na ogół przestrzegana.

Przeciwno powierzeniu orzecznictwa ubezpieczeniowego sądom powszechnym przemawia poza tym nazbyt długa droga postępowania (trzy instancje), podczas gdy z charakteru sporów ubezpieczeniowych wynika potrzeba możliwie

szybkiego wymiaru sprawiedliwości, a to zarówno z punktu widzenia interesu jednostki, jak i interesu publicznego, reprezentowanego przez publiczną instytucję ubezpieczeniową. Ponadto istotną przeszkodą do oddania sądom powszechnym sporów ubezpieczeniowych jest znaczna swoboda stron w dysponowaniu procesem cywilnym, podczas gdy w sporze ubezpieczeniowym, jako sporze o prawo publiczne, powinna dominować zasada oficjalno-śledcza z zaniechaniem dyspozycyjności.

W sporze cywilnym występują dwie równorzędne strony, mające w toku postępowania sądowego jednakową pozycję prawną. W sporze zaś o prawo publiczne występuje z jednej strony jednostka, a z drugiej władza publiczna, a więc dwie strony nierównorzędne, z których jedna sprawuje imperium w stosunku do drugiej. Dlatego to w sporze o prawo publiczne, a więc i w sporze ubezpieczeniowym ustrój organów orzekających oraz przepisy proceduralne muszą być tak skonstruowane, aby pozycje obu stron (władzy i jednostki) w toku procesu zrównoważyć.

Rozbudowane prawodawstwo ubezpieczeniowe, obejmujące parę milionów obywateli, rodzi masową ilość sporów. Zarówno ta masowość jak i specyficzność stosunków, z których wynikają spory w zakresie ubezpieczeń społecznych, powoduje konieczność specjalizacji organów orzekających, czego właściwość w tym zakresie sądów powszechnych zapewnić nie może.

Gdy poza tym wszystkim omawiany sposób rozwiązania sprawy mija się z zacytowaną na wstępie ustawową zapowiedzią, wydaje się słuszną tezę, że *przekazanie orzecznictwa ubezpieczeniowego sądom powszechnym nie jest wskazane*.

Ad. 2) *Sądy pracy*. Na pierwszy rzut oka nęcącą koncepcją przy rozwiązywaniu zagadnienia orzecznictwa ubezpieczeniowego wydaje się powierzenie go w pierwszej instancji sądom pracy. Sugestia ta wynika stąd, że istnieje znaczne pokrewieństwo przedmiotu sporów jednej i drugiej kategorii. Wśród sporów z zakresu ubezpieczeń społecznych istnieje znaczna liczba spraw, których rozstrzygnięcie wiąże się z rozpoznaniem okoliczności, zachodzących przy stosunku pracy. W szczególności spory o obowiązek ubezpieczenia, o wysokość składki, o wysokość świadczeń, uzależnionych od wysokości wynagrodzenia, i t. p. częstokroć powodują konieczność rozstrzygnięcia, czy istniał i jak długo stosunek pracy, jakie były zarobki pracownika i tym podobnych kwestii, które w oderwaniu od ubezpieczeń społecznych stanowią przedmiot orzecznictwa sądów pracy.

Należy tu przede wszystkim zaznaczyć, że specjalizacja sądownictwa w zakresie stosunków pracy istnieje tylko na dole, w pierwszej instancji; w dalszych stadiach procesu specjalizacja ta zatracą się w ogólnej właściwości sądów powszechnych wyższych instancji. Ten stan rzeczy ma istotne znaczenie także z uwagi na podmioty sporu. Przeważnie spory o roszczenia z umowy o pracę dotyczą sfery *indywidualnych* interesów

poszczególnych jednostek; możliwa zatem niejednorodność orzecznictwa, wynikająca z braku specjalizacji organów sądowych, może się odbić w skutkach co najwyżej na *rozproszonych jednostkowych* interesach. W sprawach zaś ubezpieczeniowych jako jedna ze stron procesowych występuje *stale* instytucja ubezpieczeniowa, reprezentująca gospodarczy interes ogółu ubezpieczonych, na którym brak jednorodności orzecznictwa odbić się może w sposób wybitnie szkodliwy z punktu widzenia interesów publicznych.

Spór w sądzie pracy o roszczenia z umowy o pracę ma charakter sporu o prawo prywatne, stąd charakter tego sądu jest wybitnie cywilistyczny. Jak już zaznaczono, spór ubezpieczeniowy jest sporem o prawo publiczne, a więc zachodzą tu te same obiekcje, o których wspomniano przy analizie ewentualnej właściwości sądów powszechnych w sporach ubezpieczeniowych: istnieje tu istotna różnica w charakterze przedmiotu sporu, a stąd wchodzi w grę przyjęty rozdział sądownictwa w stosunkach publiczno-prawnych od sądownictwa powszechnego, konieczność odmiennej konstrukcji przepisów procesowych i t. d.

Co do istoty przedmiotu sporu podnieść należy, że w sporach, należących do właściwości sądów pracy, treścią wyroku sądu jest rozstrzygnięcie co do różnych socjalnie i przeciwstawnych interesów pracownika i pracodawcy; w sporze zaś ubezpieczeniowym przeciwstawność interesów stron procesowych stoi na całkiem innej płaszczyźnie. Z tej różnicy istoty przedmiotu sporu wynika różnica w nastawieniu procesów; podczas gdy sąd pracy dąży do pojednawczego załatwienia sprawy, to w sprawach ubezpieczeniowych tego trybu nie można przyjąć, gdyż prawo o ubezpieczeniach społecznych ma charakter *iuris cogentis*.

Przeciwko omawianemu rozwiązaniu przemawia w dalszym ciągu zbyt długa droga procesowa (3 instancje) i nieodpowiedniość dla sporów ubezpieczeniowych, jako sporów o prawo publiczne, procedury cywilnej, właściwej sądom pracy.

Istotne różnice zachodzą również co do wartości przedmiotu sporu i to zarówno ujętej kwotowo, jak i od strony wartości życiowej tego przedmiotu. W założeniu swym sądy pracy mają ograniczoną właściwość do sporów o stosunkowo niskie roszczenia (do 10.000 zł.), gdy zaś wartość przedmiotu sporu jest wyższa, właściwym w I-iej instancji jest sąd okręgowy. Spory natomiast ubezpieczeniowe w bardzo licznych przypadkach (np. wartości kapitałowe świadczeń rentowych) przekraczają co do swej wysokości granicę, zakresłą dla właściwości sądów pracy.

Istnieje jeszcze inna różnica w ocenie wartości przedmiotu sporu. A mianowicie sądy pracy rozpatrują roszczenia z umowy o pracę, sprowadzające się do należności za ograniczone w czasie, stosunkowo krótkie, okresy trwania tej umowy, a więc o wynagrodzenie za urlop lub okres wypowiedzenia, o zaległe lub niedopłacone za-

robki i t. p. W sprawach zaś ubezpieczeniowych o świadczenia, a często i o obowiązek ubezpieczenia oraz składki, decydują się—zwłaszcza w ubezpieczeniach długoterminowych—losy środków utrzymania ubezpieczonego na całe jego życie. Nie potrzeba specjalnie podkreślać, że w tym ujęciu spór o świadczenia ubezpieczeniowe, choćby nawet kwotowo nieduże, ma socjalnie o wiele większe znaczenie od sporu o wynagrodzenie za pracę za pewien określony czasokres, choćby kwotowo większe. Sądy pracy nie są więc w dotychczasowej swej strukturze, ogólnie rzecz biorąc, przygotowane do rozstrzygania sporów o wskazanym walorze.

Wyżej zacytowane argumenty, przemawiające przeciwko powierzeniu sądom pracy ubezpieczeniowego orzecznictwa, w swej wadze ogólnej niewątpliwie przeważają plusey organicznego powiązania orzecznictwa ubezpieczeniowego z *dzisiejszym orzecznictwem sądów pracy*.

Ad. 3) Rozpatrując ewentualność przekazania orzecznictwa ubezpieczeniowego ogólnym władzom i sądom administracyjnym, trzeba na wstępie zauważyć, że nie ma w Polsce systemu ogólnego i jednolitego sądownictwa administracyjnego. Zagadnienie zatem w chwili obecnej sprowadzałoby się do przekazania tego orzecznictwa władzom administracji ogólnej (co zresztą ma dzisiaj miejsce na znacznym obszarze Państwa co do szeregu typów sporów ubezpieczeniowych), z jedną instancją sądową—Najwyższym Trybunałem Administracyjnym na czele. Rozpatrywanie omawianego zagadnienia pod kątem widzenia luźnych dotychczas i różnorodnych projektów organizacji rozbudowanego sądownictwa administracyjnego miałyby się z celem wobec braku choćby najogólniejszych, ale pewnych wytycznych co do przyszłej organizacji tego sądownictwa; tam zaś, gdzie sądy administracyjne ogólne niższych instancji i dzisiaj istnieją (3 województwa zachodnie)—tam orzecznictwo ubezpieczeniowe jest z pod ich właściwości wyjęte.

Najistotniejsza jednak przeszkoda powierzenia orzecznictwa ubezpieczeniowego władzom administracyjnym tkwi w zasadzie hierarchii—podwładności, właściwej strukturze władz administracyjnych. Zasada ta podważa istotny wymóg wymiaru sprawiedliwości, jakim jest niezawisłość w orzekaniu.

Postępowaniu administracyjnemu brak cech typowego postępowania spornego, charakteryzującego się występowaniem w sporze dwóch stron, których rozbieżne stanowisko rozstrzyga czynnik trzeci, odrębny od obydwóch stron.

W postępowaniu administracyjnym skargę na akt woli jednego organu administracji publicznej rozpatruje i rozstrzyga drugi organ tejże administracji, hierarchicznie wyżej postawiony, a zatem—traktując administrację różnych szczebli jako całość organiczną—ten sam czynnik, którego decyzja jest zaskarżona. W obecnej strukturze prawnej dopiero po wyczerpaniu toku instancji administracyjnych występuje

czynnik niezależny w postaci Najwyższego Trybunału Administracyjnego.

Ponieważ instytucje ubezpieczeniowe są jednym z organów administracji publicznej (państwowej), przeto powyższe uwagi są słuszne także w odniesieniu do sporu ubezpieczeniowego.

Poza tym postępowanie administracyjne cechuje zasada pisemności i brak bezpośredniości, podczas gdy w sporach ubezpieczeniowych, a zwłaszcza w sporach o świadczenia, wydaje się bardzo wskazane wprowadzenie jako zasady — rozpatrywanie sporu na rozprawie (z reguły jawnej), zatem wprowadzenie zasady bezpośredniości i ustności.

Spory ubezpieczeniowe ze względu na swój charakter wymagają szybkiego rozstrzygnięcia, zarówno ze względu na wchodzący w grę interes publiczny, jak i interes jednostki, której byt materialny w znacznej ilości przypadków — uzależniony jest całkowicie od wyniku sporu. Droga instancji administracyjnych z tych czy innych powodów nie daje pod tym względem możliwości osiągnięcia zadawalających wyników.

Gdy wreszcie zważyć, że przekazanie władzom administracyjnym całego orzecznictwa byłoby niewątpliwie społecznym cofnięciem się wstecz w tym zakresie, w jakim obecnie orzekają sądy specjalne ubezpieczeniowe, że wobec bardzo dużej ilości sporów i ich wagi społecznej i gospodarczej wskazana jest jak największa specjalizacja organów orzekających, czego zwłaszcza władze administracji ogólnej zapewnić nie mogą (kwestię specjalnych organów władz administracyjnych omówiono osobno), że w końcu omawiane rozwiązanie sprawy nie pokrywa się z cytowanymi zapowiedziami ustawowymi — należy dojść do wniosku, że rozwiązanie zagadnienia przez powierzenie orzecznictwa ubezpieczeniowego ogólnym władzom administracyjnym nie byłoby najlepsze i jest niewskazane.

Ad. 4) *Przekazanie orzecznictwa ubezpieczeniowego* specjalnym organom administracyjnym (nie sądom) mieściłoby się wprawdzie w ramach cytowanych na wstępie zapowiedzi ustawowych, posiada jednak prawie wszystkie wady, o których wyżej mowa przy rozważaniu ewentualnej właściwości władz administracji ogólnej.

*Zasada hierarchii w administracji, brak niezależności, stosowanie przepisów o postępowaniu administracyjnym, przewlekłość procesu (spór kończy się w N. T. A.) oraz ujemna ocena społeczna takiego rozwiązania — oto argumenty, które skłaniają do odrzucenia również tej koncepcji.*

Ad. 5) Obok koncepcji powierzenia całkowitego orzecznictwa ubezpieczeniowego sądom powszechnym, ewentualnie z uwzględnieniem specjalnego sądownictwa pracy w pierwszej instancji, albo organom (i sądom) administracji ogólnej, ewentualnie specjalnym organom administracyjnym — *istnieje możliwość* (stosowana zresztą w niektórych państwach) *wprowadzenia systemu mieszanego.* W tym systemie jedne spo-

ry idą drogą sądownictwa powszechnego, inne zaś spory idą drogą orzecznictwa administracyjnego. Podział mógłby wyglądać tak, że spory o świadczenia oraz nieliczne spory o charakterze prywatno-prawnym idą na drogę sądownictwa powszechnego (z ewent. uwzględnieniem specjalnego sądownictwa pracy), pozostałe zaś spory, a więc o obowiązek ubezpieczenia i o składki ubezpieczeniowe — na drogę orzecznictwa administracyjnego.

System ten zresztą na pewnych odcinkach i z pewnymi odchyleniami, bo zamiast sądów powszechnych są sądy specjalne jednoinstancyjne — mamy w Polsce; rozdzielenie takie istnieje w ubezpieczeniu wypadkowym i robotniczym — emerytalnym na obszarze województw centralnych, południowych i wschodnich oraz w ubezpieczeniu pracowników umysłowych na obszarze województw południowych.

Zasadniczym brakiem systemu mieszanego jest niemożność uzyskania jednolitości orzecznictwa w zakresie ubezpieczeń społecznych oraz rozdzielenie i przewlekłość procesu w tych licznych przypadkach, gdy uzyskanie świadczeń zależne jest od spornej kwestii istnienia obowiązku ubezpieczenia lub opłacania składki w ogólności i w określonej jej wysokości. Zasadniczym zaś wymogiem racjonalnej organizacji wymiaru sprawiedliwości w zakresie ubezpieczeń społecznych powinno być skupienie w jednym postępowaniu wszystkich spornych zagadnień, które są istotne dla rozstrzygnięcia sporu wynikłego z jednego stosunku ubezpieczeniowego.

*Te braki systemu mieszanego dyskwalifikują go zupełnie, zwłaszcza przy zasadniczej reformie orzecznictwa ubezpieczeniowego.*

Ad. 6) *Specjalne sądownictwo ubezpieczeniowe* wydaje się tą formą rozwiązania, które z pośród różnych możliwości najbardziej odpowiada wymaganiom, stawianym wymiarowi sprawiedliwości w stosunkach ubezpieczeń społecznych.

Przez powołanie specjalnego sądownictwa ubezpieczeniowego uzyskuje się:

1) realizację istotnego warunku właściwego wymiaru sprawiedliwości — niezawisłość orzekania, której brak w niektórych wyżej rozpatrzonych systemach,

2) możliwość skrócenia drogi procesowej przez utworzenie, odpowiadającej potrzebom ubezpieczeniowym, ilości instancji sądowych,

3) szybkość rozstrzygnięcia sporów ubezpieczeniowych dzięki wyłącznej właściwości tych sądów do rozstrzygnięcia takich sporów i odpowiedniej konstrukcji przepisów proceduralnych,

4) możliwość zastosowania specjalnych zasad postępowania, dostosowanych do charakteru sporu ubezpieczeniowego i stosunków, regulowanych prawem ubezpieczeniowym (w toku poprzednich rozważań wykazano niemożność pełnego zastosowania czy to procedury cywilnej, czy to postępowania administracyjnego),

5) jednolitość orzecznictwa, posiadającą bardzo ważne znaczenie z uwagi na szeroki zasięg ustawodawstwa ubezpieczeniowego.

Prawodawstwo o ubezpieczeniach społecznych przedstawia obecnie cały odrębny systemat prawny w ramach polskiego prawa publicznego. Duży zakres ubezpieczeń społecznych, ich odrębność w stosunku do pokrewnych nawet instytucji prawnych, wreszcie specjalny charakter działalności, właściwej masowej akcji, wskazują na to, że *najbardziej celowym wydaje się powołanie do orzekania w tym zakresie specjalnych organów sądowych.*

Zagadnienia ubezpieczeniowe, obok specjalnych konstrukcji prawnych, obejmują szereg dalszych a zasadniczych kwestii o charakterze ekonomicznym, socjalnym, a nawet technicznym; wystarczy wskazać na zawsze aktualne przy świadczeniach zagadnienia rynku pracy, na techniczny stan urządzeń zakładu pracy, zagadnienia niezdolności do pracy w określonym zawodzie i niezdolności ogólnej i t. p. Ta różnorodność zagadnień stawia dostatecznie duże wymagania co do poziomu przygotowania członków organów orzekających i konieczności ich specjalizacji; ponadto na tym tle występuje zagadnienie współdziałania w orzekaniu czynnika nieprawidłowego (przedstawicieli ubezpieczonych i pracodawców), mającego dać w procesie bezpośrednią znajomość i wyczucie zagadnień socjalnych, bądź ogólnych, bądź na odcinkach poszczególnych zawodów, znajomość techniczną zakładów pracy i t. p.

Możnaby jeszcze wysunąć zastrzeżenie, czy jest celowe powoływanie aparatu specjalnego sądownictwa z punktu widzenia prostoty ogólnej struktury wymiaru sprawiedliwości, czy nie jest to zbyt nie rozczłonkowanie tego wymiaru. Tu należy zauważyć, że utworzenie jednolitego, choć odrębnego aparatu sądownictwa ubezpieczeniowego, będzie bardzo poważnym uproszczeniem i normalizacją stanu dzisiejszego, oraz że istotą rzeczy jest stworzenie takiej struktury, któraby dawała najlepsze gwarancje dociekania prawdy materialnej, wobec której maksymalistyczne tendencje do jednolitości organizacyjnej całej aparatury sądowej w Państwie muszą ustąpić na plan dalszy.

Nie bez znaczenia są tu także cyfry, które mówią, że spraw spornych ubezpieczeniowych, rozpatrywanych w pierwszej instancji przez różne dzisiaj organa orzekające jest rocznie około 70.000, a w instancji drugiej około 11.000 (wg danych za 1936 r.) i to bez świadczeniowych spraw ubezpieczenia chorobowego i przy niepełnym jeszcze funkcjonowaniu świadczeniowej działalności robotniczego ubezpieczenia emerytalnego na większej części obszaru państwa. Otóż przy takiej ilości sporów odpada zarzut, że kreowanie specjalnego sądownictwa będzie z punktu widzenia gospodarczego nieekonomiczne, a w każdym razie nawet pewien wzrost wydatków na orzecznictwo w porównaniu z dotychczasowymi kosztami da rekompensatę w racjonalnej obsłudze obywatela w dziedzinie wymiaru sprawiedliwości na bardzo obszernym odcinku.

Należy jeszcze omówić kwestię specjalnych sądów ubezpieczeniowych w świetle pozytywne-

go prawodawstwa o ustroju i właściwości sądów powszechnych i o Najwyższym Trybunale Administracyjnym oraz w świetle Konstytucji.

Prawo o ustroju sądów powszechnych, stanowiąc ogólną właściwość tych sądów w sprawach cywilnych i karnych, zawiera w art. 1 § 3 klauzulę, wyłączającą z pod ich właściwości, sprawy, przekazane ustawami szczególnymi innym sądom lub władzom.

Podobnie art. 1 § 1 prawa o sądach pracy stanowi m. in., że sądy te rozstrzygają wszystkie sprawy sporne cywilne, których wartość przedmiotu sporu nie przewyższa 10.000 zł, a które wynikają m. in. z należenia do instytucji ubezpieczeń społecznych, ich instytucji zastępczych lub kas zapomogowych, jeżeli ustawa lub statut takiej instytucji lub kasy nie przekazuje rozstrzygnięcia tych spraw sądom szczególnym, władzom administracyjnym lub komisjom rozjemczym.

W art. 2 Kodeksu Postępowania Cywilnego znajdujemy również powtórzenie powyższej zasady, że sądy powszechne rozstrzygają spory o prawo prywatne, chyba że spory te z mocy ustaw szczególnych są przekazane innym sądom lub władzom.

Wreszcie rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej o Najwyższym Trybunale Administracyjnym, stanowiąc w art. 1 ogólną właściwość orzecznictwa Trybunału o legalności zarządzeń i orzeczeń, wchodzących w zakres administracji rządowej i samorządowej, wyłącza z pod jego orzecznictwa w art. 6 m. in. sprawy, podlegające właściwości sądów powszechnych lub sądów szczególnych.

Jak zatem widzimy wszystkie przepisy, dające w sumie całokształt budowy wymiaru sprawiedliwości w Polsce, przewidują miejsce w tej budowie dla sądownictwa specjalnego.

Również i Konstytucja nie wydaje się zamykać drogi dla sądów szczególnych. W zakresie organizacji sądownictwa Konstytucja poprzestaje na odesłaniu tego zagadnienia do ustaw (art. 65 ust. (2)), powołując swą mocą jedynie najwyższe instancje sądowe (art. 70). Wszystkie kwestie organizacyjne, a więc ilość instancji sądowych i ich charakter, wzajemne powiązanie funkcji sądów, odesłane są do ustaw; poza zasadą właściwości w najwyższych instancjach, zawartą w art. 70, i nielicznymi wskazaniem w dalszych artykułach Konstytucji ustawodawca ma pełną swobodę konstrukcji organów wymiaru sprawiedliwości. Brak w Konstytucji (poza sądami wojskowymi) klasyfikacji sądów na powszechne i szczególne, z wyraźnym wykluczeniem możliwości powoływania tych ostatnich, oraz równoczesne istnienie zarówno w prawie o ustroju sądów powszechnych, jak i w rozporządzeniu o Najwyższym Trybunale Administracyjnym przepisów, przewidujących sądownictwo specjalne, uzasadniają twierdzenie, że Konstytucja nie stawia przeszkód do powoływania w drodze ustawy sądów szczególnych, będących takimi czy to w odniesieniu do sądownictwa powszechnego (cywilnego lub karnego), czy to

w odniesieniu do ogólnego sądownictwa administracyjnego.

Nie byłoby słusznym stanowisko, że Konstytucja, powołując odrębne sądownictwo wojskowe, wykluczyła tym samym możliwość istnienia innych sądów szczególnych.

Oдноśne przepisy art. 70 Konstytucji, pozytywnie powołujące Sąd Najwyższy, Najwyższy Trybunał Administracyjny i Trybunał Kompetencyjny oraz odsyłające do osobnej ustawy sprawy właściwości i organizacji sądów wojskowych, należy rozumieć w tym sensie, że podstawę bytu powyższych sądów stanowi ustawa zasadnicza, tj. Konstytucja, przesądzająca pozytywnie ich istnienie, oraz, że zmiana charakteru tych sądów lub zniesienie odrębności sądownictwa wojskowego, nie mogą być dokonane w innej drodze, jak tylko w drodze zmiany ustawy konstytucyjnej, a nie w formie ustawy zwykłej.

Jedynym w Polsce ogólnym (niespecjalnym) sądem administracyjnym jest Najwyższy Trybunał Administracyjny (jeżeli pominąć oparte na ustawodawstwie zaborczym sądownictwo administracyjne na ziemiach zachodnich). Projektowane sądy ubezpieczeń społecznych przez swój ograniczony zakres właściwości będą mieć charakter szczególnych sądów administracyjnych.

Przystępując do kreowania dla sporów z zakresu ubezpieczeń społecznych odrębnego sądownictwa, należy przede wszystkim ustalić ilość instancji oraz charakter tych sądów.

Konstrukcję jednoinstancyjnego postępowania przy większej liczbie sądów trzeba z góry odrzucić jako niedającą należytej gwarancji słusznego wymiaru sprawiedliwości zarówno w rozwiązywaniu kwestii prawnych, jak i faktycznych. Zarówno nauka prawa jak i praktyczne doświadczenia choćby tylko w zakresie ubezpieczeń społecznych taki system w znacznym stopniu dyskwalifikują. Nie może również wchodzić w rachubę jednoinstancyjne postępowanie w jednym centralnym sądzie ze względu na dużą ilość sporów omawianego typu.

Powstaje zatem zagadnienie, czy dla spraw ubezpieczeniowych powołać trzyinstancyjne, jak w sądownictwie powszechnym, czy też dwuinstancyjne postępowanie. W poprzednich rozważaniach zajęto już stanowisko w stosunku do trzyinstancyjnego systemu. Stanowisko to jest negatywne ze względu na przewlekłość procesu. W sporach o prawo publiczne sprawa szybkości postępowania ma o wiele większe znaczenie, niż w sporach o prawo prywatne. Już z samego charakteru stosunków, regulowanych przez prawo publiczne, wynika nieodzowna potrzeba szybkiego we właściwej drodze przywrócenia naruszonego stanu prawnego. W sporach ubezpieczeniowych jest to jeszcze pilniejsze ze względu na bardzo żywotne interesy osób, wchodzących w sferę działalności instytucji ubezpieczeniowych.

Do postępowania sądowo-ubezpieczeniowego sprawa dochodzi w formie skargi na decyzję władzy (instytucji ubezpieczeniowej); w decyzji tej władza zajmuje stanowisko do określonego stosunku prawnego. Zanim więc sprawa trafia

do pierwszej instancji sądowej jest już w swoim stadium niespornym badana pod kątem widzenia okoliczności faktycznych i prawnych przez czynnik publiczny, którego przesłanką działania jest określony ustawą interes publiczny. Jest ta władza zatem jak gdyby pierwszą instancją publiczną, która bada zgłoszone roszczenie lub nakłada określone obowiązki.

W tych warunkach można przyjąć, że sprawa, przygotowana już w pewnej mierze w pierwszym stadium przez władze publiczne, będzie dostatecznie i wystarczająco wyjaśniona w postępowaniu przed dwiema instancjami sądowymi.

Skoro przyjąć system dwuinstancyjnego postępowania wylania się kwestia charakteru drugiej instancji i jej stosunku do Najwyższego Trybunału Administracyjnego; czy ma nią być ten Trybunał, czy też inny sąd i w takim razie w jakiej do Najwyższego Trybunału Administracyjnego pozostający pozycji. Z zagadnieniem tym łączy się sprawa, czy sądy ubezpieczeniowe mają być kasacyjnymi czy merytorycznymi.

Projekt ustawy przyjmuje, że sądy ubezpieczeniowe będą sądami merytorycznymi.

Nie wchodząc w ocenę, czy w ogólnych sądach administracyjnych system ten jest słuszny, czy nie, wydaje się, że w zakresie ubezpieczeń społecznych system czysto kasacyjny byłby i niecelowy i niesłuszny. Niecelowy głównie ze względu na ekonomię czasu w merytorycznym załatwieniu wniesionej skargi; niesłuszny zaś z tego powodu, że ubezpieczenia społeczne są wykonywane przez instytucje publiczne, podlegające podwójnej kontroli — kontroli ze strony administracji rządowej i w określonym zakresie ze strony sądów. Kontrola sądowa przy kasacyjnym systemie nie byłaby pełna, gdyż zastosowanie się do uchylającego decyzję wyroku sądowego i wydanie nowej decyzji uchylałoby się, co do czasu dokonania, z pod wpływu władz sądowych. Nie zachodzą tu też obawy, że przy merytorycznym rozstrzygnięciu sądy istotnie wejdą w rolę czynnika administracyjnego, gdyż decyzje instytucji ubezpieczeniowych mają charakter wyłącznie deklaratoryjny; nieliczne sytuacje, uprawniające instytucje ubezpieczeniowe do rozstrzygnięcia według swobodnego uznania, są z pod właściwości sądów ubezpieczeniowych wyłączone.

Zważywszy te okoliczności projekt kładzie właśnie duży nacisk, zwłaszcza w sądach pierwszej instancji na merytoryczny charakter orzekania sądów ubezpieczeń społecznych; okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych uchyla decyzje instytucji, nie orzekając co do istoty sprawy, jedynie w wyjątkowych przypadkach (art. 315).

Drugiej instancji, Trybunałowi Ubezpieczeń Społecznych, projekt nadaje charakter rewizyjny, gdyż nie ma przeszkód, aby tam, gdzie sprawa jest dostatecznie dojrzała do rozstrzygnięcia, tenże sąd sprawę ostatecznie rozstrzygnął. Rewizja w drugiej instancji w zasadzie obejmuje tylko kwestie prawne, a wyjątek, zawarty w § 2 art. 358, dotyczy specjalnie ważnych dla ubezpieczeń społecznych następujących kwestyj fak-

tycznych: ustalenia niezdolności do zarobkowania lub do wykonywania zawodu, ustalenia związku przyczynowego niezdolności albo śmierci z wypadkiem w zatrudnieniu lub chorobą zawodową, oraz oceny stopnia niezdolności zarobkowej. Ten wyjątek jest uzasadniony potrzebą wytworzenia jednolitej judykatury w zakresie tych pojęć, określających podstawowe ryzyka, regulowane systemem ubezpieczeń społecznych.

Zarysowany wyżej charakter drugiej instancji orzecznictwa ubezpieczeniowego w znacznym stopniu przesądza organizacyjne rozwiązanie. W szczególności nie wydaje się właściwe, aby tą drugą instancją był Najwyższy Trybunał Administracyjny, gdyż ma on charakter wyłącznie kasacyjny. Powierzenie temu Trybunałowi orzecznictwa ubezpieczeniowego w drugiej instancji w takim ujęciu, jak wyżej przedstawiono, wymagałoby w każdym razie odrębnych przepisów procesowych, a więc zasadniczej zmiany dzisiejszej jednolitej struktury Trybunału; obecna bowiem jego konstrukcja dostosowana jest do roli kasatora i przy tym z reguły w stosunku do decyzji władz administracyjnych, a nie sądów niższych instancji.

Nie wydaje się również celowe powołanie przy Najwyższym Trybunale Administracyjnym sądu dla spraw ubezpieczeniowych na wzór Inwalidzkiego Sądu Administracyjnego, bo w sensie prawnym byłby to wszak sąd także od Najwyższego Trybunału Administracyjnego odrębny, a spodziewane rozmiary czynności drugiej instancji ubezpieczeniowej spowodowałyby, że przybudówka przy Najwyższym Trybunale Administracyjnym ilością rozpatrywanych spraw przewyższałaby ilość spraw, rozpoznawanych przez ten Trybunał z całego zakresu jego właściwości.

Wskazany moment ilościowy odgrywa w orzecznictwie ubezpieczeniowym dużą rolę. Chodzi tu bowiem o prawo społeczne, a stąd wynika postulat znacznej przystępności organów orzekających. To też druga instancja sądowno-ubezpieczeniowa musi odpowiadać dwóm warunkom: powinna dać wysoki poziom judykatury oraz równocześnie dostosować się do stosunkowo bardzo znacznych rozmiarów czynności. Zarówno organizacja jak i przepisy procesowe, jak wreszcie i metoda pracy sądu drugiej instancji muszą być szczególnie do tych wymogów dostosowane i dają się najlepiej rozwiązać w ramach odrębnego (szczególnego) sądu.

Z powyższych rozważań wynika, że najważniejszym jest powołanie dla sporów ubezpieczeniowych także w drugiej instancji sądu szczególnego.

Konstrukcja powyższa mieści się w ramach Konstytucji, gdyż brak w niej przepisów, zastrzegających wyłączność wymiaru sprawiedliwości w najwyższej instancji sądom, wymienionym w art. 70 (wykładnia art. 70 Konstytucji p. wyżej); za takim twierdzeniem przemawia również różnica sformułowania przepisów o najwyższej instancji sądowno-administracyjnej (o N. T. A.) w poprzedniej Konstytucji z dnia 17 marca

1921 r. (art. 73) i w Konstytucji obecnie obowiązującej.

W szczególności art. 73 dawnej Konstytucji stanowił, że do orzekania o legalności aktów administracyjnych w zakresie administracji rządowej i samorządowej będzie powołane osobne sądownictwo administracyjne z Najwyższym Trybunałem Administracyjnym na czele. W świetle tego sformułowania możnaby podnieść poważne wątpliwości, czy omawiana Konstytucja pozwalała na tworzenie sądów administracyjnych szczególnych, któreby nie były *instancyjnie* powiązane z Najwyższym Trybunałem Administracyjnym. Inaczej zupełnie ujmuje sprawę sądownictwa administracyjnego Konstytucja obecnie obowiązująca, gdyż w art. 70 ogranicza się tylko do pozytywnego kreowania („powołuje się”) Najwyższego Trybunału Administracyjnego do orzekania o legalności aktów administracyjnych, a o sądownictwie administracyjnym ogólnym niższych instancji, czy takim że sądownictwie szczególnym nie wspomina i nie zawiera także przepisu podkreślającego konieczność instancyjnego powiązania takiego sądownictwa z Najwyższym Trybunałem Administracyjnym.

W poprzednich rozważaniach wskazano już, że konstrukcja sądu szczególnego także w drugiej instancji harmonizuje również z odnośnymi przepisami prawa o ustroju sądów powszechnych i rozporządzenia o Najwyższym Trybunale Administracyjnym.

Zgodnie z wyżej przeprowadzonymi wywodami projekt ustawy przewiduje powołanie do życia administracyjnych sądów ubezpieczeń społecznych, szczególnych tak w pierwszej jak i w drugiej instancji. Ta „szczegółność” rozwinięta została zarówno przez ścisłe zakreslenie ich właściwości rzeczowej, wyłączającej właściwość w tych sprawach innych sądów, względnie organów administracyjnych, jak i przez wyodrębnienie ich ustrojowe w ogólnej strukturze sądownictwa państwowego. Zasadzie powyższej bynajmniej nie przeczą pewne organizacyjne powiązania projektowanych sądów z sądownictwem powszechnym, zwłaszcza, że są one w projekcie przeprowadzone tylko w dziedzinie zagadnień osobowych. Powiązania te występują w paru punktach a mianowicie:

1) upodobnienie kwalifikacji sędziów sądów ubezpieczeń społecznych z sędziami powszechnymi, wymagany jest bowiem — poza okresem przejściowym — egzamin sędziowski (art. 47 i 48),

2) zrównanie służby w sądach ubezpieczeniowych ze służbą w sądach powszechnych, a zatem możliwość ubiegania się sędziów ubezpieczeniowych o stanowiska w sądach powszechnych i odwrotnie, przy czym stanowisko sędziego okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych jest równorzędne stanowisku sędziego okręgowego w sądach powszechnych, a stanowisko sędziego Trybunału Ubezpieczeń Społecznych — stanowisku sędziego apelacyjnego (art. 64),

3) uznanie w sprawach dyscyplinarnych sędziów sądów ubezpieczeniowych właściwości są-



dów dyscyplinarnych, istniejących przy Sądzie Najwyższym (art. 69),

4) uznanie właściwości Sądu Najwyższego, gdy w myśl przepisów o ustroju sądów do przeniesienia sędziego w stan spoczynku lub przeniesienia na inne miejsce służbowe wymagane jest orzeczenie „sądu wyższego”; za taki wyższy sąd w stosunku do Trybunału Ubezpieczeń Społecznych uznano Sąd Najwyższy (art. 58 § 2 i art. 61).

Jak widać z powyższego zestawienia, powiązania organizacyjne, podyktowane względami na utrzymanie możliwie jedolitego korpusu sędziowskiego bez względu na rodzaj sądownictwa, nie naruszają istotnej odrębności sądów ubezpieczeń społecznych.

Jurysdykcyjnie sądy ubezpieczeniowe są związane z Najwyższym Trybunałem Administracyjnym tylko w tym zakresie, że ten Trybunał jest powołany do rozstrzygania sporów o właściwość między sądami ubezpieczeń społecznych, a innymi sądami administracyjnymi lub władzami administracyjnymi. W takim ujęciu (art. 43) projekt zarazem definiuje nowe sądy jako sądy administracyjne oraz daje wyraz konstytucyjnej zasadzie prymatu Najwyższego Trybunału Administracyjnego w sądownictwie administracyjnym.

Jak wielokrotnie wspomniano, nowe sądy mają dać przede wszystkim jednolite orzecznictwo w zakresie ubezpieczeń społecznych. By zapewnić osiągnięcie tego celu projekt poddaje właściwości sądów ubezpieczeniowych wszystkie systemy ubezpieczeń społecznych, obowiązujących w Polsce. Znikną zatem odrębne dotychczas systemy orzecznictwa ubezpieczeniowego zarówno w tym zakresie, który odpowiada ujednoczonym gałęziom ubezpieczeń społecznych, (ubezpieczenia, objęte ustawą „scalenową” i dekretem o ubezpieczeniu pracowników umysłowych), jak i w zakresie tych ubezpieczeń, które są normowane nadal dawnymi zaborczymi przepisami (ordynacją ubezpieczeniową Rzeszy oraz pruską ustawą o bractwach górniczych). Takie stanowisko wypływa stąd, że istniejące u nas ubezpieczenia społeczne obejmują swym działaniem zespół świata pracy i stosunki, wynikające z umowy o pracę, a przeto — niezależnie od różnych konstrukcyj finansowych i świadczeniowych — operują z natury rzeczy identycznymi, lub w każdym razie analogicznymi pojęciami socjalnymi, gospodarczymi i prawnymi; w tych więc warunkach słusznym jest oddanie właściwości w pełnym zakresie ubezpieczeń społecznych jednolitemu systemowi sądownictwa, by uzyskać w orzecznictwie jednolitą treść przepisów prawa, regulującego te stosunki.

W szczególności w zakres właściwości sądów ubezpieczeniowych wejdą ubezpieczenia, normowane:

1) ustawą z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. nr 51, poz. 396),

2) rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U. R. P. nr. 106, poz. 911),

3) księgą IV ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy z dnia 19 lipca 1911 r. (Dz. U. Rzeszy str. 509 i nast.), obowiązującą w odniesieniu do robotników rolnych na obszarze woj. poznańskiego i pomorskiego,

4) księgami II i IV tejże ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy, w brzmieniu obowiązującym na obszarze górnośląskiej części województwa śląskiego,

5) tytułem VII pruskiej powszechnej ustawy górniczej w brzmieniu obwieszczenia pruskiego Ministra Handlu i Przemysłu z dnia 17 czerwca 1912 r. (Zb. u. prusk. str. 137 i nast.) „ustawa o bractwach górniczych”, obowiązującym na obszarze b. zaboru pruskiego,

6) ustawą z dnia 18 lipca 1924 r. o zabezpieczeniu robotników na wypadek bezrobocia (Dz. U. R. P. z 1932 r. nr. 58, poz. 555).

Z art. 4 § 1 projektu ustawy wynika, że sądy ubezpieczeniowe rozpatrują skargi na *decyzje* instytucji, wykonywających ubezpieczenia, czyli, że tylko wtedy spór należy do właściwości omawianych sądów, gdy przedmiotem skargi jest akt władczy tej instytucji. Nie podlegają zatem właściwości tych sądów spory, powstałe na tle aktów woli w tej sferze stosunków prawnych, w których instytucje te występują w charakterze podmiotów prawa prywatnego. W art. 3 w pkt. 1) te ostatnie stosunki są wyłączone z pod właściwości sądów *expressis verbis*.

Z zacytowanych przepisów wynika, że nie podlegają szczególnemu sądownictwu ubezpieczeniowemu spory ze stosunków społeczno-ubezpieczeniowych w ubezpieczeniach dodatkowych (pracownicze kasy dodatkowych ubezpieczeń emerytalnych, na wypadek śmierci i t. p.). Z tych samych przyczyn nie są również objęte kompetencją sądów ubezpieczeniowych spory pracowników z pracodawcami o utracę z winy pracodawców świadczenia instytucyj ubezpieczeniowych (art. 232 ustawy o ubezpieczeniu społecznym oraz art. 112 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej o ubezpieczeniu pracowników umysłowych).

Spośród ubezpieczeń, opartych na ustawowym przymusie, ustawa wyłącza jedynie z pod właściwości sądów ubezpieczeniowych spory ze specjalnego, dodatkowego ubezpieczenia górników w pow. będzińskim; czyni to jednak w przepisach wprowadzających (art. 400), podkreślając tymczasowy niejako charakter tego wyłączenia. Wyłączenie tych spraw motywuje „uzasadnienie” do projektu ustawy tym, że ubezpieczenie to zostało zmontowane zaledwie przed trzema laty na gruncie niesłuchanie chaotycznych dawnych norm, w każdej nieomal kopalni odrębnych, a często dokładnie nieokreślonych, i że w tych warunkach wydaje się celowe, aby przez pierwszych parę lat stosować tu postępowanie rozjemcze,



jak to przewidują §§ 40 i 50 rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej z dnia 27 sierpnia 1935 r. (Dz. U. R. P. nr 65, poz. 410).

Projekt poddaje właściwości sądów ubezpieczeń społecznych także instytucje zastępcze. Stosunki prawne, wynikające z ubezpieczenia (zabezpieczenia) zastępczego, nie wszędzie i nie zawsze mają charakter stosunków publiczno-prawnych i dlatego projekt stanowi o właściwości sądów w tych sprawach — w odrębnym przepisie. Sądy ubezpieczeniowe będą orzekać w sporach, wynikających z ubezpieczenia (zabezpieczenia) zastępczego, które w myśl obowiązujących przepisów zwalnia od obowiązku ubezpieczenia (zabezpieczenia) powszechnego. Wsunięto tu moment „zastępstwa”, wyraźnie w odnośnych przepisach stawianego. Pod pojęcie ubezpieczenia zastępczego podpadną więc tylko te urzędnia ubezpieczeniowe, które właściwe ustawy o ubezpieczeniu powszechnym dopuszczają pod określonymi warunkami.

W tym pojęciu nie mieszczą się już systemy zabezpieczenia, opierające swój byt na odrębnej normie prawnej, nie uzależniającej ich istnienia od spełnienia takich, czy innych warunków w stosunku do ubezpieczeń powszechnych. Nie będą więc „ubezpieczeniem względnie zabezpieczeniem zastępczym” w rozumieniu projektu ustawy systemy zaopatrzenia emerytalnego i innego funkcjonariuszów państwowych oraz funkcjonariuszów przedsiębiorstwa P. K. P. Nie będzie też ubezpieczeniem zastępczym system świadczeń, przewidziany w art. 212 i 213 ustawy o ubezpieczeniu społecznym dla pracowników rolnych z roszczeniem bezpośrednio do pracodawcy rolnego; w tych więc stosunkach w sporach między pracownikiem i pracodawcą pozostanie nadal właściwość organów, powołanych do załatwiania zatargów zbiorowych pomiędzy pracodawcami i pracownikami rolnymi (rolne komisje rozjemcze, w woj. zachodnich — sądy powszechne).

Natomiast są zastępczym ubezpieczeniem wzgl. zabezpieczeniem w powyższym ujęciu analogiczne urzędnia odrębne, oparte na art. 5 ust. (1) pkt. 4, 5, 5a i 6 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, na art. 6b i 6c ustawy o ubezpieczeniu społecznym oraz na art. 1 ust. 3 ustawy o zabezpieczeniu robotników na wypadek bezrobocia łącznie z § 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 25 czerwca 1932 r. (Dz. U. R. P. nr 57, poz. 546). Typowym zastępczym ubezpieczeniem będzie również wykonywanie go na podstawie § 624 i nast. oraz § 892 i nast. ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy; przepisy te wprawdzie już od 1.I.1934 r. nie obowiązują, ale na tle wypadków przy pracy z przed tego terminu mogą jeszcze w praktyce powstawać spory sądowe. Instytucjami zastępczymi w rozumieniu projektu są także instytucje, oparte na § 1360 i nast. powołanej ordynacji ubezpieczeniowej w pełnym zakresie działania tych instytucji (Kasa Emerytalna dla robotników kolei państwowych w b. dzielnicy pruskiej, oddziały A i B).

Przesłanką praktyczną poddania właściwości sądów ubezpieczeniowych sporów z ubezpieczenia zastępczego jest tendencja skupienia orzecznictwa w jednym systemie sądowym w tych wszystkich sporach, w których przedmiot sporu jest w swej istocie identyczny; tworząc sądownictwo szczególne, słusznym jest, by poddać jego jurysdykcji możliwie wszystkie stosunki charakteryzujące się tymi cechami, które uzasadniają powołanie tego sądownictwa. O teoretycznych przesłankach, branych w rachubę przy regulowaniu kwestii ubezpieczenia (zabezpieczenia) zastępczego mówi artykuł o istocie sporu ubezpieczeniowego.

Załatwiając w powyższy sposób kwestie ubezpieczenia (zabezpieczenia) zastępczego, projekt zrównuje co do wagi akt oświadczenia woli instytucji zastępczej z decyzją instytucji ubezpieczenia przymusowego (art. 2 § 1 pkt. 4), a dalej przyjmuje dla omawianych stosunków zwykły tryb postępowania sporno-ubezpieczeniowego. Logiczną konsekwencją takiego rozwiązania sprawy jest także nadanie aktom woli instytucji zastępczych w sprawach, wynikających ze stosunku ubezpieczeniowego, mocy tytułu egzekucji sądowej (art. 408 projektu).

Jeżeli chodzi o zagadnienie kontynuowania ubezpieczenia lub dobrowolnego ubezpieczenia w publiczno-prawnych instytucjach ubezpieczeń społecznych to, jak wynika z przesłanek podanych w artykule, analizującym istotę sporu ubezpieczeniowego, spory na tym tle wynikłe podlegają orzecznictwu nowych sądów.

Sprawy karne są w projekcie całkowicie wyjęte z pod właściwości sądów ubezpieczeń społecznych i przekazane władzom ogólnie do tego rodzaju spraw właściwym (art. 405 pkt. 5). Decydującym tu był wzgląd na jednolitą politykę penitencjarną.

Spory między instytucjami ubezpieczeń społecznych pozostaną nadal w ramach właściwości władz nadzorczych (art. 268 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym), jedynym wyjątkiem — zgodnie zresztą z zasadą, zawartą w ustawie o ubezpieczeniu społecznym, — będą spory między instytucjami ubezpieczenia chorobowego a Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, powstałe na tle obowiązku ze strony Zakładu do zwrotu tym instytucjom kosztów leczenia i zasiłków, udzielonych w przypadku choroby, spowodowanej wypadkiem w zatrudnieniu, lub będącej chorobą zawodową (art. 102 tej ustawy). Zgodnie z zasadniczą konstrukcją procesu przed sądami ubezpieczeniowymi legitymowaną do wniesienia skargi sądowej będzie ta instytucja ubezpieczenia chorobowego, której pretensja przez decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie będzie uwzględniona lub będzie uwzględniona niecałkowicie. Oddanie tych sporów właściwości sądów ubezpieczeń społecznych uzasadnia się tym, że podobny spór, prowadzony między instytucjami, może przesądzić uprawnienia ubezpieczonego w tych przypadkach, gdy chodzi o uznanie wypadku wzgl. choroby za „wypadek w zatrudnieniu” wzgl. „chorobę zawodową”; ponieważ w tych

ostatnich sprawach właściwe będą z reguły sądy ubezpieczeniowe, gdyż zagadnienie „wypadku” będzie głównie aktualne przy sprawach o świadczenia, przeto słuszną wydaje się rzeczą, aby spór taki między instytucjami rozstrzygały także sądy ubezpieczeń społecznych, a nie władze nadzorcze.

Projekt wreszcie pozostawia nienaruszonym tryb rozstrzygania sporów, powstałych w zakresie przepisów o przekazywaniu składek pomiędzy władzami skarbowymi i Państwowym Zakładem Emerytalnym, a instytucjami ubezpieczającymi oraz pomiędzy Zakładem Ubezpieczeń Społecznych a instytucjami zastępczymi i pomiędzy instytucjami zastępczymi (art. 399 pkt. 2).

W szczególności pozostaje w mocy tryb, ustalony rozporządzeniami Rady Ministrów z dnia 6 marca 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr. 31, poz. 277), z dnia 28 maja 1934 r. (Dz. U. R. P. Nr. 52, poz. 480) i z dnia 29 stycznia 1937 r. (Dz. U. R. P. Nr. 11, poz. 76). Spory na tle tych przepisów tylko o tyle mogą trafić do sądów ubezpieczeń społecznych, o ile to jest w tych przepisach przewidziane (§ 43 rozporządzenia z 6.III.1934 r., § 33 rozporządzenia z 28.V.1934 r., § 14 rozporządzenia z 29.I.1937 r.).

## ZYGMUNT ZALESKI

# USTRÓJ SĄDÓW UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

### I. Zasady ustroju sądów ubezpieczeń społecznych.

Projekt ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych ustanawia *dwuinstancyjne sądownictwo ubezpieczeń społecznych o typie szczególnego sądownictwa administracyjnego*.

Zostają mianowicie powołane *okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych* jako sądy pierwszej instancji oraz *Trybunał Ubezpieczeń Społecznych* jako instancja druga i ostatnia.

Szczególny charakter tych sądów określa z jednej strony ich *właściwość*, z drugiej zaś — ich *stanowisko w dziedzinie państwowego wymiaru sprawiedliwości i stosunek do innych sądów*.

Sądy ubezpieczeń społecznych mają bowiem sprawować wymiar sprawiedliwości w sporach z zakresu ubezpieczeń społecznych i w tym zakresie stanowić *jednolity dla całego Państwa i wyłączny zarazem organ wymiaru sprawiedliwości*.

Stanowisko sądów ubezpieczeń społecznych w dziedzinie państwowego wymiaru sprawiedliwości określa przede wszystkim *związanie ich ustroju z zasadami Konstytucji*, dotyczącymi wymiaru sprawiedliwości.

Będąc według koncepcji projektu *organami państwowego wymiaru sprawiedliwości*, sądy ubezpieczeń społecznych znajdują *oparcie i ochronę w ramach art. 64 — 67 ustawy konstytucyjnej* z dnia 23 kwietnia 1935 r.

Jak widać z powyższego, niewyczerpującego zresztą przeglądu właściwości sądów ubezpieczeń społecznych projekt poza jednym wyjątkiem (dodatkowe ubezpieczenie górnicze w Zagłębiu Dąbrowskim i ew. Krakowskim) ujmuje całokształt istniejących ubezpieczeń społecznych w Polsce. W tym więc zakresie realizuje on możliwie szeroko postulat „powszechnej właściwości” sądów ubezpieczeń społecznych w stosunkach ubezpieczeniowych. Ujmując właściwość tych sądów w ogólnych ramach dostatecznie szeroko, projekt jednak nie idzie po linii takiej „powszechności”, jaka mogłaby wynikać z zapowiedzi, zawartej w art. 268 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym. Przeciwnie, spory, mogące wynikać „z zastosowania” ustaw ubezpieczeniowych, projekt analizuje według ich cech istotnych, i tylko te poddaje właściwości sądów ubezpieczeniowych, które powstają na tle władczego stosunku instytucji do obywatela. Respektując konsekwentnie tę zasadę projektowane sądy będą miały określony, jednolity charakter i będą harmonizowały ze strukturą i właściwością innych władz sądowych i administracyjnych.

W ten sposób zapewniono orzecznictwu w dziedzinie ubezpieczeń społecznych *pełną niezawisłość*, a sądom ubezpieczeń społecznych *pełne prerogatywy sądowe*.

W szczególności projekt ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych przewidział, że sądy te wydają *wyroki w imieniu Rzeczypospolitej Polskiej* (art. 5 § 2). *Inne zasady konstytucyjne* wymiaru sprawiedliwości, zawarte w art. 64 — 67 ustawy konstytucyjnej, znalazły wyraz w przepisach projektu, gwarantujących *niezawisłość orzekania przez zapewnienie niezawisłości sędziów*, a więc ich *nieusuwalności i nieprzenalności, nietykalności i nieodpowiedzialności*; naruszenie tych przywilejów sędziowskich projekt dopuszcza tylko w przypadkach i w trybie, przewidzianych wyraźnie w ustawie. Projekt przewidział również, że *sędziów sądów ubezpieczeń społecznych mianuje Prezydent Rzeczypospolitej*.

Natomiast nie powtórzono w projekcie takich zasad konstytucyjnych, jak np. że sądy nie mają prawa badać ważności aktów ustawodawczych, należycie ogłoszonych, albo — że orzeczenia sądowe nie mogą być zmieniane ani uchylane przez inne organa władzy, uważano bowiem, że z samego charakteru sądów ubezpieczeń społecznych wynika, że te zasady w pełni się do nich stosują.

Dla ogólnej charakterystyki ustroju sądów ubezpieczeń społecznych nie wystarcza jednak

zestawienie przepisów projektu ze wspomnianymi zasadniczymi przepisami ustawy konstytucyjnej. Należy jeszcze podnieść, że *pełnię prerogatyw sądowych nowotworzonych organów wymiaru sprawiedliwości mają według projektu zapewniać również zasady następujące:*

1) *sprawowanie nadzoru naczelnego nad wszystkimi sądami ubezpieczeń społecznych oraz nad sędziami i ławnikami przez Ministra Sprawiedliwości (art. 32 § 1);*

2) *ponoszenie kosztów utrzymania sądów ubezpieczeń społecznych przez Skarb Państwa (art. 9 § 1) — oraz*

3) *znoszenie sądów ubezpieczeń społecznych tylko w drodze ustawy (art. 5 § 1 i art. 8 § 4).*

Mówiąc o stanowisku sądów ubezpieczeń społecznych w dziedzinie państwowego wymiaru sprawiedliwości nie można ograniczyć się do wskazania na związanie ich ustroju z zasadami art. 64 — 67 ustawy konstytucyjnej. Należy też bowiem mieć na uwadze, że *projektowane sądownictwo zarówno ze względu na swój charakter — jako sądownictwo administracyjne typu szczególnego, jak i właściwość, ograniczoną do sporów w zakresie ubezpieczeń społecznych — stanowi novum w stosunku do klasyfikacji państwowych organów sądowych wymiaru sprawiedliwości, przewidzianej w art. 70 ustawy konstytucyjnej.*

Nie wdając się na tym miejscu w uzasadnienie stanowiska, jakie zajął projekt w odniesieniu do zagadnienia art. 70 ustawy konstytucyjnej, ograniczymy się tylko do stwierdzenia, że z jednej strony *projekt uznał, że art. 70 nie stoi na przeszkodzie powołania do życia szczególnych organów wymiaru sprawiedliwości nie przewidzianych przez art. 70, z drugiej zaś strony związał w pewnym stopniu sądy ubezpieczeń społecznych:*

1) *z sądami powszechnymi — pod względem organizacyjnym, ustalając wspólne kryteria co do kwalifikacji i stażu przy mianowaniu sędziów na stanowiska w sądach ubezpieczeń społecznych i w sądach powszechnych oraz łączność w pewnym zakresie sądownictwa dyscyplinarnego i władz sądowych, powołanych do orzekania o przeniesieniu sędziego na inne miejsce służbowe lub w stan spoczynku,*

2) *z Najwyższym Trybunałem Administracyjnym, Trybunałem Kompetencyjnym i sądami powszechnymi — w zakresie sporów o właściwość między sądami ubezpieczeń społecznych a innymi sądami i władzami, poddając sądy ubezpieczeń społecznych w tym zakresie jurysdykcji Najwyższego Trybunału Administracyjnego, Trybunału Kompetencyjnego i właściwego sądu apelacyjnego, o ile chodzi o odmowę udzielenia pomocy sądowej przez sąd powszechny.*

Natomiast *pod względem ustrojowym — co należy podkreślić z uwagi na zasadniczy temat wywodów niniejszych — sądy ubezpieczeń społecznych stanowią w stosunku do innych sądów całość ustrojową najzupełniej samodzielna.*

Na tę samodzielność a właściwie *odrębność ustrojową sądów ubezpieczeń społecznych w sto-*

sunku do innych sądów, a zwłaszcza w stosunku do sądów powszechnych, wskazuje przede wszystkim ich dwuinstancyjność.

Przyjmując dwuinstancyjność jako podstawową koncepcję projektu uważano, że przemawia za nią z jednej strony sam charakter sporu, wylaczanego przed sądami ubezpieczeniowymi — ma się bowiem do czynienia ze skargą na decyzję instytucji ubezpieczeń społecznych, która wydając tę decyzję działa wszak sama w charakterze jakby władzy pierwszej instancji, a zatem tworzenie trzech instancji sądowych byłoby zbędne i nie celowe, gdyż w sumie dawałoby cztery instancje rozpoznające sprawę. Z drugiej zaś strony za dwuinstancyjnością należało się opowiedzieć ze względu na postulat *sprawności postępowania* przed sądami ubezpieczeń społecznych i *szybkiego rozstrzygnięcia sporów*. W sporach tych bowiem ma się do czynienia z najbardziej żywotnymi interesami osób, wchodzących w sferę działalności instytucji ubezpieczeniowych, tak że zbyt długa droga instancji sądowych, pociągająca za sobą przewlekłość postępowania, przekreślałaby w znacznym stopniu zalety tego szczególnego sądownictwa administracyjnego.

Dodać należy, że nie bez wpływu na koncepcję dwuinstancyjności sądów ubezpieczeniowych była też *w pełni dodatnia ocena działalności takiego właśnie dwuinstancyjnego sądownictwa ubezpieczeniowego istniejącego na obszarze województw zachodnich.*

Poza tym — jeśli chodzi o architekturę przepisów ustrojowych — wzorowano się też na projekcie ustawy o sądownictwie administracyjnym, opracowanym w r. 1930 przez Komisję Wniosków Ustawodawczych przy Ministerstwie Spraw Wewnętrznych (ogłoszony w Gazecie Administracji i Policji Państwowej z r. 1931, str. 592); projekt ten przewiduje również dwuinstancyjne sądownictwo administracyjne.

*Odrębności ustrojowej sądów ubezpieczeń społecznych, pomijając nawet ich specjalny charakter jako szczególnego sądownictwa administracyjnego, nie narusza w niczym przejęcie przez projekt ustawy licznych zasad strukturalnych z prawa o ustroju sądów powszechnych.* Tworząc bowiem nową odrębną i samodzielną całość ustrojową sądownictwa ubezpieczeń społecznych, wyodrębnioną z pośród innych sądów przez wzgląd na naczelną postulat specjalizacji i tylko przez realizację tego postulatu dającą się osiągnąć pełną fachowość w dziedzinie orzecznictwa ubezpieczeniowego — projekt ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych nie zapoznawał tej doniosłej okoliczności, iż *wymiar sprawiedliwości, bez względu na to, jakie sądy ten wymiar sprawują, stanowi z punktu widzenia art. 3 oraz 64 — 71 ustawy konstytucyjnej, a więc z punktu widzenia zarówno ogólnych jak i szczególnych — co do wymiaru sprawiedliwości — zasad ustrojowych Państwa, całość o podstawach i zadaniach jednolitych.* Struktura więc sądów jako organów Państwa opartych w swym całokształcie na jednolitych zasadach podstawowych i służących wspólnemu celowi — wy-

miaru sprawiedliwości, powinna się opierać na konstrukcjach pod względem zasad ustrojowo-organizacyjnych jaknajpełniej scharmonizowanych.

W ten sposób strukturalne upodobnienie ustroju sądów ubezpieczeń społecznych do zasad, na jakich oparto urząd sądów powszechnych, staje się czynnikiem pożądanym zarówno dla jednolitości zasad ustrojowych Państwa, jak i doniosłym z punktu widzenia sprawności organizacyjno-administracyjnej całości sądownictwa państwowego.

## II. Okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych.

Powołując do życia dwuinstancyjne sądownictwo ubezpieczeń społecznych — projekt ustawy podobnie do prawa o sądach pracy (art. 4) przewidział, że poszczególne okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych ustanawiają oraz zmieniają siedzibę, granic okręgów i liczby ławników dokonywają rozporządzeniami Ministrowie Sprawiedliwości i Opieki Społecznej (art. 8 § 1).

Stanowi to *odstępstwo* od zasady art. 2 § 2 prawa o ustroju sądów powszechnych, w myśl której tworzenie i znoszenie jak również ustalenie i zmiana okręgów sądów grodzkich, okręgowych i apelacyjnych następuje *w drodze ustawy*.

Chcąc więc z jednej strony ze względów organizacyjnych *uprościć procedurę ustanawiania* okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych, z drugiej strony jednak *zapewnić sądownictwu ubezpieczeniowemu pełne prerogatywy sądowe* — projekt zastrzegł w art. 8 § 4, że *zniesienie okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych wymaga ustawy*.

Ten sposób zabezpieczenia niezawisłości sądów ubezpieczeń społecznych odpowiada najzupełniej zasadom art. 64 — 67 ustawy konstytucyjnej, gdyż zapewnia ochronę zarówno samemu sądom jak i sędziom i respektuje przy tym interesy obywateli.

Ponieważ wspomniano, że sposób ustanawiania okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych wzorowano na prawie o sądach pracy — trzeba też zarazem podnieść, że art. 4 § 3 prawa o sądach pracy przewiduje znoszenie sądów pracy w tym samym trybie, w jakim się je ustanawia, a więc w drodze rozporządzenia.

Przepis ten charakteryzuje zasadniczą różnicę, zachodzącą *między naszym sądownictwem pracy a projektowanym sądownictwem ubezpieczeń społecznych*. O ile bowiem to ostatnie ma stanowić odrębną i niezależną od innych sądów całość ustrojowo-organizacyjną, o tyle sądownictwo pracy posiada tylko jedną wyodrębnioną ustrojowo pierwszą instancję, w drugiej zaś i trzeciej jest najściślej zespolone z ustrojem sądów powszechnych (z sądami okręgowymi i Sądem Najwyższym). Nadto sędziowie, orzekający w sądach pracy, jako sądach pierwszej instancji, są na te stanowiska *powoływani spośród sędziów* przez Ministra Sprawiedliwości. Zniesienie zatem sądu pracy nie mogłoby pociągnąć za

sobą usunięcia sędziego ze służby, ponieważ sędzia jako przewodniczący lub zastępca przewodniczącego sądu pracy nie przestaje być w czasie pełnienia swych obowiązków w sądzie pracy sędzią tego sądu, z którego został powołany do sądu pracy. Jest to więc rodzaj szczególnej delegacji. Natomiast w sądach ubezpieczeń społecznych sprawować będą wymiar sprawiedliwości sędziowie nie powoływani z innych sądów, lecz mianowani na te stanowiska przez Prezydenta Rzeczypospolitej.

Podobnie do sądów pracy — w okręgowych sądach ubezpieczeń społecznych jako zasadniczy czynnik stanowiący charakterystyczną cechę ustrojową tego szczególnego sądownictwa, występuje udział w tych sądach *elementu społecznego, reprezentowanego przez ławników*.

Udział ławników w sądach ubezpieczeń społecznych projekt ograniczył zasadniczo tylko do okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych, uważając, że udział czynnika obywatelskiego ma swą doniosłą wagę przy *merytorycznym sądziu sporów ubezpieczeniowych* w zakresie zbierania i oceny materiału faktycznego w okręgowych sądach ubezpieczeń społecznych jako sądach pierwszej instancji; natomiast zarówno do orzekania o zagadnieniach wyłącznie prawnych w okręgowym sądzie ubezpieczeń społecznych, zwłaszcza gdy na tym sądzie kończy się tok instancji sądowych (art. 14 w związku z art. 356 projektu), jak i do orzekania w Trybunale Ubezpieczeń Społecznych, mającym charakter kasacyjno-rewizyjny z ograniczeniem rewizji zasadniczo do kwestii prawa — ławników nie wprowadzono.

*Właściwość funkcjonalną i organizację okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych* normują przepisy art. 10 — 15 projektu.

Należy też wspomnieć, że art. 7 projektu reguluje sprawę *języka sądowego w sądach ubezpieczeń społecznych*, stanowiąc, że językiem sądowym jest *język polski*. W sprawie używania *innych języków w okręgowych sądach ubezpieczeń społecznych* będą miały w myśl art. 7 odpowiednie zastosowanie *przepisy obowiązujące w sądownictwie powszechnym*. Ma się tu na myśli w pierwszym rzędzie przepisy odnosnych ustaw krajowych, obowiązujących na obszarach województw zachodnich, wschodnich i południowo-wschodnich. Po za tym jednak wchodzą w grę również i postanowienia językowe zawarte w umowach międzynarodowych, dotyczących ubezpieczeń społecznych, jak np. w umowie pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Rzeszą Niemiecką o ubezpieczeniu społecznym, podpisanej w Berlinie dnia 11 czerwca 1931 r. (art. 12) — Dz. U. R. P. z 1933 r. Nr. 65, poz. 487 — lub w układzie pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a Wolnym Miastem Gdańskiem o ubezpieczeniu społecznym, podpisanym w Warszawie dnia 29 kwietnia 1937 r. (art. 9) — Dz. U. R. P. z 1938 r. Nr. 37, poz. 315. Postanowienia językowe tych umów wbrew redakcji art. 7 projektu, mówiącej o używaniu innych języków tylko w okręgowych

sądach ubezpieczeń społecznych, dotyczyłyby nie tylko tych sądów, ale też i Trybunału Ubezpieczeń Społecznych.

W myśl więc art. 10 okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych rozpoznają *w pierwszej instancji* sprawy, należące do właściwości sądów ubezpieczeń społecznych.

Są one jednak nie tylko instancją pierwszą, gdyż w sprawach, w których stosownie do art. 356 projektu nie służy na orzeczenie okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych skarga rewizyjna, okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych są też *instancją ostatnią*.

Okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych składa się z *prezesa, sędziów i ławników, a w miarę potrzeby także z jednego lub więcej wiceprezesa*.

Projekt przewiduje, że sądy te mogą się dzielić na *wydziały* na zasadach, określonych w regulaminie wewnętrznego urzędowania tych sądów. *Fakultatywność tego podziału* jak i to, że *stanowiska wiceprezesów* w okręgowych sądach ubezpieczeń społecznych będą tworzone *tylko w miarę realnej potrzeby*, tłumaczy się tym, że niektóre z tych sądów będą pod względem obsady osobowej *nie duże*, bo złożone *zaledwie z trzech sędziów*.

Co do *składu kompletów orzekających* projekt przewiduje *kolegia orzekające* w składzie *jednego sędziego i dwóch ławników* oraz *jednoosobowy skład sądu*, przy czym te kolegia mają charakter kompletu zwykłego, natomiast jednoosobowe orzekanie bez udziału ławników dotyczy tylko spraw enumerativo przez projekt wyliczonych.

Art. 13 § 1 projektu przewiduje mianowicie, że jeżeli ustawa niniejsza nie stanowi inaczej, okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych orzekają w kolegiach, składających się z jednego sędziego, jako przewodniczącego i dwóch ławników, jednego z grupy pracowników i jednego z grupy pracodawców.

Wzorem prawa o sądach pracy projekt wprowadza dla pewnych grup spraw *specjalny skład kolegium orzekającego: zmienia się mianowicie ławnik z grupy pracowników*. Jednakże *projekt uzależnia skład kolegium nie od osoby występującego w procesie pracownika, jak przyjęto w sądach pracy, lecz od rodzaju ubezpieczenia, którego spór dotyczy; kryterium stanowi tu odrębność ubezpieczenia dla określonej kategorii pracowników*.

Nie będą więc wymagały specjalnego składu kolegium orzekającego sprawy z ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych oraz — poza świadczeniowymi — sprawy z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa (sprawy świadczeniowe tego ubezpieczenia rozpoznaje sąd jednoosobowy). Natomiast specjalny skład kolegium orzekającego przewidziany jest przy rozpoznawaniu sporów z odrębnego dla pracowników umysłowych ubezpieczenia emerytalnego i na wypadek braku pracy, z ubezpieczenia emerytalnego robotników i z zabezpieczenia ich na wypadek bezrobocia oraz z odręb-

nego ubezpieczenia górników (Górny Śląsk). Wreszcie specjalny skład kolegium orzekającego przewidziano w odniesieniu do spraw emerytalnych górników i hutników, objętych ogólnym ubezpieczeniem emerytalnym w ramach ustawy o ubezpieczeniu społecznym, choć bowiem ich ubezpieczenie nie zostało całkowicie wyodrębnione, to jednak zarówno świadczenia jak i składki zostały dla nich potraktowane w tej ustawie odmiennie, niż dla pozostałej masy ubezpieczonych.

Co do powoływania specjalnego składu kolegium orzekającego projekt przewiduje, że taki odpowiedni skład kolegium ustala się według treści zaskarżonej decyzji.

*Wykaz spraw, w których okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych orzekają jednoosobowo bez udziału ławników, zawiera art. 14 projektu*. Ogólnie biorąc są to sprawy, w których w toku postępowania sądowego chodzi już *głównie o kwestie prawne, nie zaś zagadnienia faktyczne*.

Są to sprawy następujące:

1) o świadczenia z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa,

2) o świadczenia emerytalne (rentowe) dla członków rodziny, pozostałych po osobach, które pobierały już rentę, jeżeli świadczenia te nie są uzależnione od niezdolności do zarobkowania,

3) o zapomogę pośmiertną i zasiłek pogrzebowy,

4) o należności dodatkowe (odsetki zwłoki, koszty upomnień).

*Nadto okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych orzekają jednoosobowo bez udziału ławników, jeżeli sprawa toczy się:*

1) o zawieszenie prawa do świadczeń,

2) o zmniejszenie świadczenia w przypadku zbiegu uprawnień do świadczeń z instytucji ubezpieczeń społecznych z różnych tytułów.

Bliższego wyjaśnienia wymaga *przekazanie jednoosobowemu orzekaniu spraw z dziedziny ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa*.

W myśl art. 4 § 2 projektu w sprawach o świadczenia z tytułu tego ubezpieczenia podstawę sporów stanowią *skargi tylko na decyzje właściwych organów rozjemczych*, art. 212 zaś dopuszcza skargę do sądu na decyzję komisji rozjemczej *tylko w przypadku naruszenia prawa materialnego* przez mylną jego wykładnię lub niewłaściwe zastosowanie *oraz w przypadku pogwałcenia istotnych przepisów postępowania*.

Dopuszczenie skargi sądowej tylko w tych przypadkach uzasadnia rodzaj świadczeń chorobowych (świadczenie natychmiastowe, w czasie niezbyt długotrwałe) oraz fakt, że *decyzje instytucji ubezpieczeniowej w tych sprawach przechodzą już kontrolę komisji rozjemczej*.

Właściwe unormowanie postępowania przed komisjami rozjemczymi oraz ich skład o przeważającym w nich udziale czynnika obywatelskiego pozwalają sądzić, że *strona faktyczna sporu znajdzie właściwe wyjaśnienie i rozwiązanie już w postępowaniu przed komisjami rozjemczymi*. Z tych też powodów projekt ograni-

cza skargę do sądu na orzeczenia komisji rozjemczych tylko do *przyczyn prawnych*.

Z tego wyciągnięto dalsze konsekwencje, a mianowicie skoro podstawą skargi mają być względy tylko prawne (t. zw. przyczyny kasacyjne), przeto o tych zagadnieniach powinien orzekać *tylko prawnik* w osobie sędziego zawodowego. Przy innym unormowaniu zachodziłaby obawa *możliwości przegłosowania sędziego przez ławników*, którzy w dziedzinie prawa będą z reguły laikami, — i to właśnie w zakresie zagadnień prawnych, *co wobec zamknięcia drogi skargi rewizyjnej do Trybunału Ubezpieczeń Społecznych dla spraw o świadczenia chorobowe byłoby wysoce niepożądane*. Zresztą ograniczenie skargi na orzeczenia komisji rozjemczych tylko do przyczyn kasacyjnych nie znaczy bynajmniej, że okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych jest ograniczony w tych sprawach do roli kasatora; stosownie do okoliczności sąd ten będzie również w tych sprawach orzekał co do meritum (por. art. 314 i 315 projektu).

Omawiając sprawy związane z ustrojem i wewnętrzną organizacją okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych należy jeszcze wspomnieć o przepisach zawartych w art. 93 i 94 projektu, przewidujących tworzenie *wydziałów zamiejscowych* tych sądów oraz odbywanie *sesji wyjazdowych*.

Przepisy te mają na celu *zbliżenie okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych do obywatela*. Przewiduje się bowiem, że normalnie sądy te będą miały swe *siedziby w miastach wojewódzkich*, a *ich okręgi będą obejmowały po jednym, a we wschodniej części kraju po dwa województwa*. Wobec dużych okręgów projekt dla udostępnienia obywatelowi drogi sądowej wprowadza możliwość tworzenia wydziałów zamiejscowych, a także odbywanie roków sądowych poza siedzibą sądu.

Wydziały zamiejscowe tworzyć może w drodze rozporządzenia Minister Sprawiedliwości w porozumieniu z Ministrem Opieki Społecznej. W ten sam sposób mają być znoszone wydziały zamiejscowe. Sędziów do tych wydziałów wyznaczać będzie Minister Sprawiedliwości spośród sędziów właściwego okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych, zasięgnąwszy uprzednio opinii kolegium administracyjnego Trybunału Ubezpieczeń Społecznych; zarazem powoływać się będzie dla wydziałów zamiejscowych na ogólne zasady osobnych ławników w liczbie określonej w rozporządzeniu, tworzącym wydział. W razie zniesienia wydziału zamiejscowego — sędziowie przechodzą do siedziby właściwego okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych, ławnicy zaś, powołani do wydziału zamiejscowego, zwalniani będą z urzędu.

Spełnianie przez okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych czynności poza swoją siedzibą, a w razie konieczności nawet i poza swoim okręgiem — przewiduje się w przypadkach, gdy wymagać tego będzie *dobro wymiaru sprawiedliwości* lub jeżeli przez to *oszczędzi się znacznie na kosztach*. Nadto projekt przewiduje, że Minister

Sprawiedliwości w porozumieniu z Ministrem Opieki Społecznej może zarządzić odbywanie poza siedzibą sądu *stałych roków* okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych.

Zarówno tworzenie wydziałów zamiejscowych okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych jak i odbywanie roków sądowych po za siedzibami tych sądów ma na celu ułatwienie obywatelowi dochodzenia jego praw na drodze sądowej.

O ile jednak tworzenie wydziałów zamiejscowych wiąże się ściśle z organizacją stałych instytucji sądowych i uzależnione jest od posiadania na ten cel odpowiednio wysokich kredytów, to natomiast odbywanie roków sądowych, mających na celu bezpośrednio usprawnienie i przyspieszenie działania sądu, nie może się spotkać z jakimiś poważniejszymi trudnościami natury finansowej.

Zresztą sama celowość roków sądowych dostatecznie świadczy o ich potrzebie. Nadto zwłaszcza w sądownictwie ubezpieczeniowym, przy stosunkowo niewielkiej liczbie okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych, jakie zamierza się ustanowić, instytucja roków sądowych, celowo wykorzystana, może się okazać szczególnie użyteczną.

### III. Trybunał Ubezpieczeń Społecznych.

W ustroju dwuinstancyjnym sądów ubezpieczeń społecznych *Trybunał Ubezpieczeń Społecznych z siedzibą w Warszawie* stanowi *drugą i ostatnią instancję sądową* w sprawach ubezpieczeń społecznych.

*Właściwość funkcjonalną i ustrój Trybunału* normują art. 16 — 27 projektu.

Trybunał rozstrzyga *środki odwoławcze* od orzeczeń (wyroków i postanowień) okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych, obok zaś orzekania in concreto Trybunał na wzór innych ostatecznych instancji sądowych *wyjaśnia przepisy prawne*, które budzą wątpliwości lub których stosowanie wywołało rozbieżność w orzecznictwie. Nadto projekt przewiduje wzorem art. 37 prawa o ustroju sądów powszechnych, że Trybunał — podobnie jak to zacytowany przepis przewidział w odniesieniu do Sądu Najwyższego, — *orzeka w innych sprawach, przekazanych mu przez przepisy prawa* (art. 16 projektu).

Mówiąc o właściwości funkcjonalnej Trybunału należy też wspomnieć o art. 15 projektu, w myśl którego w sprawach, w których od orzeczenia okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych nie służy skarga rewizyjna (art. 356 projektu), przewodniczący kolegium orzekającego lub sędzia orzekający jednoosobowo może przedstawić w toku postępowania *zagadnienie prawne, budzące wątpliwości wraz ze swą opinią do rozstrzygnięcia Trybunałowi Ubezpieczeń Społecznych*. Dotyczy to również przypadków, gdy okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych zamierza w sprawie, w której nie służy skarga rewizyjna, *odstąpić od zasady prawnej*, wpisanej do księgi zasad prawnych Trybunału — wówczas sąd ten przedstawia zagadnienie prawne wraz ze



swą opinią do rozstrzygnięcia Trybunałowi. Rozstrzygnięcie Trybunału wiąże w danej sprawie okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych.

Inicjatywę co do wyjaśniania przepisów prawnych, które budzą wątpliwości lub których stosowanie wywołało rozbieżność w orzecznictwie, posiada Minister Sprawiedliwości, prezes Trybunału Ubezpieczeń Społecznych oraz rzecznik interesu publicznego. W art. 21 § 1 projektu, dotyczącym tej sprawy, nie wymieniono Ministra Opieki Społecznej, gdyż będzie on posiadał tę inicjatywę poprzez rzecznika. Nadmienić też tylko wypada, że wyjaśnienia przepisów ustalane przez Trybunał dotyczyć mogą tylko zagadnień z dziedziny ubezpieczeń społecznych.

Trybunał Ubezpieczeń Społecznych składa się z prezesa, wiceprezesów i sędziów (art. 17 projektu), natomiast udziału ławników w Trybunale nie przewidziano.

Jak już poprzednio zaznaczono, Trybunał Ubezpieczeń Społecznych ma charakter kasacyjno-rewizyjny z ograniczeniem rewizji zasadniczo do kwestii prawa. Ponieważ przy tym Trybunał jest instancją ostateczną, mającą za główne zadanie ustalanie jednolitej judykatury, przeto udział ławników w nim jest niepożądany.

Jedynie zagadnienia, w których merytorycznie mógłby być uzasadniony udział ławników w Trybunale, to sprawy wskazane w art. 358 § 2, w myśl którego skargę rewizyjną można oprzeć, również na zarzucie: 1) błędnego ustalenia niezdolności do zarobkowania lub do wykonywania zawodu, 2) błędnego ustalenia związku przyczynowego niezdolności albo śmierci z wypadkiem w zatrudnieniu lub chorobą zawodową — lub 3) błędnej oceny stopnia niezdolności. Jednakże z uwagi na to, że Trybunał także w zakresie tych pojęć (niezdolność do pracy, niezdolność zawodowa itp.) ma być ostateczną instancją, ustalającą jednolitą ich treść, uznano, że rolę, jaką mieliby spełniać ławnicy, lepiej wykonają biegli, przewidziani w postępowaniu przed Trybunałem dla tych tylko spraw w art. 372 § 3. Istnieją bowiem niewątpliwie większe możliwości doboru właściwego dla konkretnej sprawy biegłego niż ławników, których zresztą liczba musiałaby być niezbyt duża i ze względu na siedzibę Trybunału złożona przeważnie z osób, zamieszkałych w Warszawie lub najbliższym jej sąsiedztwie. Nadto komplety sądzące musiałyby być tak skonstruowane, aby większość głosów w komplecie stanowili sędziowie, przez wzgląd na jednolitość orzecznictwa w ostatniej instancji, co wymagałoby kompletów pięciosobowych; tak zaś liczny zespół odbiły się musiał na sprawności funkcjonowania Trybunału, a także i na kosztach jego utrzymania.

Pod względem organizacyjnym Trybunał dzieli się na wydziały na zasadach, określonych w regulaminie wewnętrznego urzędowania Trybunału (art. 18 projektu).

Każdym wydziałem Trybunału kieruje wiceprezes Trybunału, prezes zaś Trybunału może kierować jednym z wydziałów Trybunału, jak również przewodniczyć każdemu kolegium orze-

kającemu (art. 22 projektu). W tym też miejscu należy dodać, że prezes Trybunału oznacza zakres czynności własny i wiceprezesów Trybunału (art. 26 § 4 projektu).

Ten podział Trybunału na wydziały ma znaczenie dla zagadnienia specjalizacji orzecznictwa ubezpieczeniowego, nadto wydaje się celowym ze względów administracyjnych. Względy te w odniesieniu do okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych nie odgrywają tej roli, jaką niewątpliwie posiadają w organizacji prac Trybunału, — dlatego też — co już poprzednio podniesiono — tworzenie wydziałów w okręgowych sądach ubezpieczeń społecznych, jak i kreowanie stanowisk wiceprezesów w tych sądach przewidziano tylko fakultatywnie, w miarę realnej potrzeby.

Trybunał Ubezpieczeń Społecznych orzeka zasadniczo w kolegiach, składających się z trzech sędziów (art. 19 § 1 projektu). Pierwotna koncepcja, aby w sprawach mniej zawiłych, co do których wytworzyła się już judykatura Trybunału, orzekał jeden sędzia, została zaniechana z uwagi na powagę i odpowiedzialność sądenia w ostatniej instancji. Natomiast przewidziano, że w składzie tego kolegium orzekającego może brać udział, atoli bez prawa przewodniczenia, jeden sędzia okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych, delegowany do Trybunału Ubezpieczeń Społecznych (art. 19 § 2 projektu). Delegację w myśl art. 59 § 1 projektu zarządza na zasadach art. 105 prawa o ustroju sądów powszechnych Minister Sprawiedliwości, a w nagłych wypadkach także prezes Trybunału.

To kolegium trzech sędziów jest też powołane do rozstrzygania zagadnień prawnych budzących wątpliwości, przekazywanych Trybunałowi w toku postępowania toczącego się w okręgowych sądach ubezpieczeń społecznych, w sprawach w których od orzeczenia takiego sądu nie służy skarga rewizyjna (art. 15 § 1 projektu), jak również rozstrzyga w przypadkach, gdy okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych w sprawie, w której od orzeczenia tego sądu nie służy skarga rewizyjna, zamierza odstąpić od zasady prawnej wpisanej do księgi zasad prawnych Trybunału (art. 15 § 2 projektu). Nadmienić należy, że rozstrzyganie obu tych rodzajów zagadnień prawnych odbywa się na posiedzeniach niejawnych, po wysłuchaniu wniosku rzecznika interesu publicznego lub po złożeniu przez niego oświadczenia, iż nie zamierza złożyć wniosku. Jak już poprzednio nadmieniono — takie rozstrzygnięcie Trybunału wiąże w danej sprawie okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych (art. 15 § 3 projektu). W ten sposób zasadom prawnym, wpisanym do księgi zasad prawnych Trybunału, projekt przyznaje moc wiążącą dla okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych w sprawach, w których tok instancji sądowych kończy się na okręgowym sądzie ubezpieczeń społecznych. Mimo wątpliwości może nawet o charakterze nie tylko teoretycznym, jakie ta zasada może budzić, zdecydowano się na nią mając na względzie, iż w ten sposób zagwarantuje się niezbędną dla prawi-



dłowego funkcjonowania ubezpieczeń społecznych jednolitość orzecznictwa ubezpieczeniowego.

Dla orzekania o zagadnieniach prawnych, posiadających charakter zasadniczy, projekt przewiduje *zwiększony komplet siedmiu sędziów Trybunału* (art. 20 § 1 projektu). Kolegium takie rozstrzyga zagadnienia prawne budzące wątpliwości, które zostały mu przekazane przez zwykłe trzyosobowe kolegium orzekające.

Trzecim wreszcie rodzajem kolegium orzekającego jest *zgromadzenie ogólne Trybunału Ubezpieczeń Społecznych*.

O ile kolegium siedmiu sędziów powołane jest do uchwalania zasad prawnych, podlegających ewent. wpisaniu do księgi zasad prawnych Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, i zasady te uchwała przy rozstrzygnięciu zagadnień prawnych budzących wątpliwości, a przekazanych kolegium siedmiu sędziów przez kolegium trzyosobowe, to natomiast *rola zgromadzenia ogólnego Trybunału jako kolegium jurysdykcyjnego* polega na *rozstrzygnięciu w sprawie tych zasad prawnych w tych przypadkach, gdy zamierzone jest odstąpienie od zasady prawnej, wpisanej do księgi*. Projekt mianowicie przewiduje, że jeżeli w innej sprawie jakiegokolwiek kolegium orzekające, a więc zarówno zwykłe, trzyosobowe, jak i zwiększony komplet siedmiu sędziów, zamierza odstąpić od zasady prawnej, wpisanej do księgi, wówczas przedstawia daną zasadę do rozstrzygnięcia zgromadzeniu ogólnemu Trybunału, po czym uchwaloną zasadę wpisuje się do księgi zasad prawnych (art. 20 § 2 projektu). Zarazem projekt zastrzega, że odstąpienie od zasady prawnej, ustalonej przez zgromadzenie ogólne, nastąpić może tylko w drodze ponownego rozstrzygnięcia zgromadzenia ogólnego (art. 20 § 3).

Uchwały zgromadzenia ogólnego Trybunału dotyczące zasad prawnych jak i wyjaśnienia przepisów prawnych, a także uchwały kolegium siedmiu sędziów zapadają po wysłuchaniu wniosku rzecznika interesu publicznego (art. 20 § 4 i art. 21 § 2 projektu).

Tak jak uchwały Trybunału co do zasad prawnych, również i uchwały wyjaśniające przepisy prawne wpisuje się do *księgi zasad prawnych* (art. 21 § 3 projektu).

Obok prowadzenia księgi zasad prawnych *Trybunał ma wydawać zbiór swoich orzeczeń*, zawierających rozstrzygnięcia zasadniczych zagadnień prawnych (art. 27 projektu), co stanowić będzie niewątpliwie dużą pomoc przy sądzeniu spraw przez okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych.

W tym miejscu zauważyć wypada, że ze względów głównie oszczędnościowych nie tworzy się w Trybunale odrębnego biura orzecznictwa na wzór istniejącego w Sądzie Najwyższym, względnie sekretariatu na wzór istniejącego w Najwyższym Trybunale Administracyjnym.

Uważano bowiem, że najistotniejsze funkcje takiego biura, polegające na zbieraniu materiału prawniczego dla uzgodnienia orzecznictwa i na publikacji zasadniczych orzeczeń, nie wymagają

w sądach ubezpieczeniowych osobnego zespołu biurowego, gdyż mogą je spełniać bez uszczerbku dla normalnych funkcji sądu sędziowie przy pomocy zwykłego sekretariatu, a także rzecznik interesu publicznego, którego najistotniejszą racją istnienia i najważniejszym zadaniem jest właśnie czuwanie nad jednolitością orzecznictwa. (Stanowisko i rolę rzecznika interesu publicznego w ustroju sądów ubezpieczeń społecznych oraz jego zadania omawia osobny artykuł).

*Zgromadzenie ogólne Trybunału* obok zadań o charakterze jurysdykcyjnym ma jeszcze i *zadania w dziedzinie organizacyjno-administracyjnej*.

Najpóźniej więc w listopadzie każdego roku zgromadzenie ogólne wybiera na rok następny ze swego grona dwóch członków i dwóch zastępców do *kolegium administracyjnego*, nadto zgromadzenia ogólne rozpoznają sprawy, przekazane im innymi przepisami, oraz te sprawy z zakresu administracji sądowej, co do których prezes Trybunału zażąda opinii zgromadzenia ogólnego (art. 25 § 1 i art. 24 projektu).

Co do *składu zgromadzenia ogólnego* nadmienić wypada, że składa się ono ze wszystkich sędziów Trybunału, z wyłączeniem wszakże sędziów delegowanych. Sędziowie Trybunału obowiązani są brać udział w posiedzeniach zgromadzenia ogólnego (art. 23 § 1 projektu).

Na zgromadzeniu ogólnym *przewodniczy prezes Trybunału* lub jego zastępca, *którym jest najstarszy służbą wiceprezes lub sędzia Trybunału* (art. 23 § 2 i art. 29 § 1 projektu).

Do powzięcia uchwał zgromadzenia ogólnego wymagana jest obecność *przynajmniej trzech czwartych* jego członków. *Uchwały* zapadają *większością głosów*. Przewodniczący głosuje na równi z innymi członkami; *w razie równości głosów przeważa głos przewodniczącego* (art. 23 § 3 projektu).

*Kolegium administracyjne Trybunału Ubezpieczeń Społecznych*, o którym już poprzednio wspomniano, posiada w dziedzinie organizacji sądów ubezpieczeń społecznych *znaczenie i zadania szczególnie doniosłe*. Stanowi ono bowiem w ustroju tego dwuinstancyjnego sądownictwa *instytucję jedyną* powołaną do spełniania powierzonych jej zadań *w zakresie administracji wszystkich sądów ubezpieczeń społecznych*, a przez to samo *rola czynnika sędziowskiego w administracji tych sądów nabiera wszelkich cech autonomii administracyjnej*.

Wyposażenie kolegium administracyjnego Trybunału w uprawnienia w odniesieniu do wszystkich sądów ubezpieczeń społecznych tłumaczy się przede wszystkim tym, że niektóre okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych będą pod względem obsady osobowej nie duże, bo złożone zaledwie z trzech sędziów, a więc w takich sądach nie możnaby powołać osobnego kolegium administracyjnego, z drugiej zaś strony nie wydawało się z ogólnych względów wskazane powierzanie funkcji kolegium administracyjnego w takich nielicznych pod względem obsady sądach samym kierownikom tych sądów. Jak-

kolwiek więc w niektórych liczniejszych okręgowych sądach byłoby możliwym tworzenie kolegiów administracyjnych, to jednak względ na konieczność jednolitego zorganizowania administracji sądowej w sądach ubezpieczeń społecznych spowodował, że zdecydowano się poddać wszystkie te sądy jednemu kolegium administracyjnemu, utworzonemu w łonie ostatecznej i najwyższej dla tych sądów instancji sądowej.

Jak już podano poprzednio — w skład kolegium administracyjnego Trybunału wchodzi dwóch członków i dwóch zastępców, wybranych przez zgromadzenie ogólne, ponadto prezes Trybunału jako przewodniczący oraz powołany przez niego jeden członek zgromadzenia ogólnego (art. 25 § 1 projektu).

Kolegium administracyjne rozpoznaje sprawy w pełnym składzie. Przewodniczący głosuje na równi z innymi członkami. Uchwały zapadają większością głosów, w razie równości głosów przeważa głos przewodniczącego (art. 25 § 2 projektu).

Kadencja kolegium administracyjnego trwa rok, od listopada do listopada.

Najpóźniej w listopadzie każdego roku kolegium administracyjne ustala zarówno dla Trybunału jak i dla poszczególnych okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych podział czynności na rok następny lub na okres dłuższy, jeżeli szczególne akty ustawodawcze to stanowią, a w razie potrzeby — także w ciągu roku (art. 26 § 1 projektu).

Podział czynności we wszystkich sądach ubezpieczeń społecznych następuje na podstawie wniosku prezesa Trybunału, jednak podział czynności w poszczególnych okręgowych sądach ubezpieczeń społecznych następuje po rozpoznaniu wniosków prezesów tych sądów (art. 26 § 3 projektu). W ten sposób zapewniono czynnikowi administracyjnemu w poszczególnych okręgowych sądach ubezpieczeń społecznych pewien udział w zakresie ogólnych zasad administrowania sądem.

Wzorem prawa o ustroju sądów powszechnych (art. 52 § 1) i rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej o Najwyższym Trybunale Administracyjnym (art. 26 ust. (2)) wyjęto z pod właściwości kolegium administracyjnego Trybunału oznaczenie zakresu czynności prezesa Trybunału i wiceprezesów Trybunału, powierzając oznaczenie tych czynności prezesowi Trybunału.

#### IV. Administracja sądowa i nadzór.

*Sprawy administracji sądowej i nadzoru* w sądach ubezpieczeń społecznych regulują przepisy art. 28 — 38 projektu.

W ogólnych wytycznych w tym zakresie projekt poszedł po linii struktury organizacyjno-administracyjnej sądownictwa powszechnego.

Czynności więc administracji sądowej mają pełnić zasadniczo *prezesa sądów ubezpieczeń społecznych*. Mogą oni jednak powoływać do współdziałania w czynnościach administracyjnych, nie wyłączając nadzorczych, swoich za-

stępców, a w poszczególnych przypadkach — sędziów (art. 28 projektu).

*Zastępcą prezesa sądu ubezpieczeń społecznych*, a więc zarówno w okręgowym sądzie ubezpieczeń społecznych, jak i w Trybunale Ubezpieczeń Społecznych, jest *najstarszy służbą wiceprezes lub sędzia* (art. 29 § 1 projektu).

O *starszeństwie służbowym* wiceprezesów lub sędziów, zajmujących stanowiska równorzędne w tym samym sądzie ubezpieczeń społecznych, rozstrzyga dzień nominacji na dane stanowisko, a w razie równoczesnego mianowania — dane w kolejności następującej: 1) czas spędzony na równorzędnym stanowisku sędziowskim; 2) czas służby państwowej, liczony jednak nie wcześniej, jak od ukończenia studiów prawniczych z przepisanymi egzaminami; 3) wiek (art. 30 projektu).

*Nadzór nad sądami ubezpieczeń społecznych oraz sędziami i ławnikami* pełnią: 1) *prezes* każdego sądu *nad swoim sądem*, 2) *prezes* zaś *Trybunału Ubezpieczeń Społecznych* — także *nad wszystkimi okręgowymi sądami ubezpieczeń społecznych* (art. 31 projektu).

Takie skonstruowanie nadzoru sprawowanego przez prezesa Trybunału stało się konsekwencją dwuinstancyjności sądownictwa ubezpieczeniowego, jak również dopełnieniem kompetencji kolegium administracyjnego Trybunału w stosunku do okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych. Jest to więc z punktu widzenia oceny ustroju sądów ubezpieczeń społecznych jeszcze jedna z widocznych cech autonomii administracyjnej sądownictwa ubezpieczeniowego.

*Nadzór naczelny nad wszystkimi sądami ubezpieczeń społecznych oraz nad sędziami i ławnikami* ma sprawować *Minister Sprawiedliwości* (art. 32 § 1 projektu).

Minister Sprawiedliwości ma wykonywać nadzór ten *osobiście*, przez *Podsekretarza Stanu* lub przez *delegowanych sędziów* instancji równorzędnej lub wyższej sądów ubezpieczeń społecznych lub *sądów powszechnych* (art. 32 § 2 projektu).

W ten sposób projekt poszedł w kierunku realizowania konstytucyjnej zasady jedności państwowo-sądowego wymiaru sprawiedliwości. Uznano bowiem, że choć sądownictwo ubezpieczeniowe jest w myśl podstawowych zasad projektu szczególnym sądownictwem administracyjnym, to jednak w świetle zasad ustawy konstytucyjnej z dnia 23 kwietnia 1935 r. wymiar sprawiedliwości w Państwie zgodnie z myślą przewodnią art. 3 i 70 ustawy konstytucyjnej i w ogóle przepisów całego działu IX tej ustawy stanowi jednolitą całość, a za tym powinien w zakresie nadzoru podlegać kompetencji odpowiedzialnego konstytucyjnie za kierownictwo odnośnego działu administracji państwowej *Ministra Sprawiedliwości*.

Wyrazem tej jedności sądownictwa państwowego jest też przewidziana w dziedzinie nadzoru możliwość wykonywania nadzoru naczelnego w sądach ubezpieczeń społecznych obok sędziów

tych sądów także przez sędziów sądów powszechnych (art. 32 § 2 projektu).

Zakres nadzoru charakteryzuje przepis art. 33 § 4 projektu, przewidujący, że *nadzór nie może wkraczać w dziedzinę, w której w myśl art. 64 ustawy konstytucyjnej sędziowie są niezawisli*. Tego rodzaju ograniczenie nadzoru świadczy z jednej strony o *pełnej niezawisłości sądownictwa ubezpieczeniowego i niezależności sędziów przy orzekaniu w sporach ubezpieczeniowych*, z drugiej jednak strony zapewnia *nadzorowi korzystanie ze wszystkich uprawnień zmierzających do osiągnięcia pełnej sprawności funkcjonowania sądów ubezpieczeń społecznych*.

Przewidziano jednak i *dla Ministra Opieki Społecznej*, jako kierownika działu administracji państwowej, któremu podlegają ubezpieczenia społeczne, *bezpośredni choć ogólny wpływ na strukturę administracyjno-organizacyjną sądów ubezpieczeń społecznych*, będących wszak instytucją ściśle związaną z tymi ubezpieczeniami. Oto *regulaminy wewnętrzznego urzędowania sądów ubezpieczeń społecznych* wydawać będzie w drodze rozporządzenia Minister Sprawiedliwości w porozumieniu z Ministrem Opieki Społecznej (art. 38 § 1 projektu).

Skoro mowa o nadzorze — nadmienić wypada, że do *urzędników i niższych funkcjonariuszy* sądów ubezpieczeń społecznych będą miały zastosowanie przepisy o nadzorze służbowym, zawarte w ustawie o państwowej służbie cywilnej (art. 34 projektu). Jest to konsekwencją podania personelu sekretariatów sądów ubezpieczeń społecznych, składających się z sekretarzy sądowych, urzędników kancelaryjnych oraz niższych funkcjonariuszy (art. 39 i 40 projektu) przepisom art. 264, 265 i 267 prawa o ustroju sądów powszechnych, które przewidują, że służba sądowa tych osób poza ogólnymi warunkami zawartymi w przepisach o państwowej służbie cywilnej podlega przepisom wydawanym przez Ministra Sprawiedliwości w drodze rozporządzeń, określających szczególne warunki dopuszczenia do służby oraz ustrój i zakres działania sekretariatów i innych urzędów administracji sądowej (rachuby, depozytów sądowych i t. d.).

Ograniczamy się tylko do scharakteryzowania ogólnego i przedstawienia podstawowych zasad projektu w dziedzinie nadzoru, w szczególności bowiem, których przedstawienie wymagałoby powtórzenia *in extenso* pełnego brzmienia odnośnych przepisów projektu — projekt wzorował się ściśle na przepisach prawa o ustroju sądów powszechnych.

#### IV. Sędziowie.

*Stanowisko i stosunek służbowy sędziów sądów ubezpieczeń społecznych* normują art. 46 — 71 projektu. Struktura tych przepisów w ogólnych zarysach wzorowana jest na prawie o ustroju sądów powszechnych; ponadto przeprowadzono w nich zasadę organicznego zespolenia korpusu sędziowskiego nowotworzonych sądów z sądownictwem powszechnym, zmierzając w ten

sposób ku realizacji konstytucyjnego postulatu jedności sądów jako państwowego organu wymiaru sprawiedliwości.

W szczególności projekt w dziale III p. t. „Sędziowie” zawiera przepisy regulujące: niezawisłość sędziowską, tryb i warunki mianowania, zmianę i zrzeczenie się stanowiska, prawa i obowiązki sędziów, tok instancji i terminy składania odwołań w sprawach uprawnień służbowych sędziów oraz ich odpowiedzialność dyscyplinarną.

Co do *niezawisłości sędziowskiej* projekt w art. 46 stanowi, że do sędziów sądów ubezpieczeń społecznych stosuje się odpowiednio przepisy art. 79 — 81 prawa o ustroju sądów powszechnych.

W myśl ostatnio powołanych przepisów — sędziowie są w sprawowaniu swego urzędu sędziowskiego niezawisli i podlegają tylko ustawom (art. 79 u. s. p.), wszakże niezawisłość sędziego nie wyłącza obowiązku spełniania zleceń w zakresie administracji sądowej, wydanych w granicach uprawnień władzy dającej zlecenie (art. 80 u. s. p.). Wreszcie w myśl art. 81 u. s. p. pociągnięcie sędziego do odpowiedzialności karnej, zarówno sądowej jak i administracyjno-karnej, tudzież pozbawienie go wolności, dopuszczalne jest tylko za poprzednią zgodą właściwego sądu dyscyplinarnego, o ile sędzia nie jest schwytyany na gorącym uczynku, jednak i w tym ostatnim przypadku sąd dyscyplinarny władny jest zażądać niezwłocznego uwolnienia zaareztowanego sędziego.

Przepisy o *trybie i warunkach mianowania na stanowiska sędziowskie w sądach ubezpieczeń społecznych* (art. 47 — 57 projektu) opierają się na zasadach następujących:

I. *Na stanowisko sędziego okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych* wymagane są:

1) pełne kwalifikacje sędziowskie z art. 82 prawa o ustroju sądów powszechnych (obywatelstwo polskie, pełnia praw cywilnych i obywatelskich, nieskazitelność charakteru, 25 lat ukończonych, władanie językiem polskim w mowie i piśmie, ukończone uniwersyteckie studia prawnicze z przepisanymi w Polsce egzaminami, odbycie aplikacji sądowej i złożenie egzaminu sędziowskiego), przy czym od kwalifikacji tych są wolni: profesorowie i docenci nauk prawnych na polskich uniwersytetach państwowych, adwokaci i stali urzednicy referendarscy Prokuraturii Generalnej R. P. oraz oficerowie korpusu sądowego, którzy są lub byli sędziami albo prokuratorami lub podprokuratorami wojskowymi (art. 83 u. s. p.);

2) posiadanie co najmniej trzech lat służby na stanowisku przynajmniej sędziego grodzkiego lub podprokuratora okręgowego w sądownictwie powszechnym, albo co najmniej pięć lat pracy w administracji rządowej na stanowisku referendarskim w zakresie ubezpieczeń społecznych lub na równorzędnym stanowisku w instytucji ubezpieczeń społecznych (art. 47 projektu).

Stawiając te wymagania projekt jednakże w przepisach przejściowych (art. 411 § 1 pkt.

1) i § 2) przewidział, że w okresie trzech lat od dnia wejścia w życie projektu sędzią okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych będzie mogła być mianowana także osoba, która nie odbyła aplikacji sądowej i nie złożyła egzaminu sędziowskiego, lecz co najmniej przez pięć lat pracowała w administracji rządowej na stanowisku referendarskim w zakresie ubezpieczeń społecznych bądź na równorzędnym stanowisku w instytucji ubezpieczeń społecznych. Jednakże liczba sędziów o takich ulgowych kwalifikacjach nie będzie mogła przewyższać połowy ogólnej liczby sędziów okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych.

W ten sposób obok zapewnienia korpusowi sędziowskiemu w sądach ubezpieczeń społecznych pełnych kwalifikacyj sędziowskich, uwzględniono też czynnik specjalizacji, reprezentowany przez osoby, pracujące przed przejściem na stanowisko sędziowskie w dziedzinie ubezpieczeń społecznych. Nadto przez obniżenie warunków wymaganych w okresie przejściowym ułatwiono pierwszą obsadę sądów, a zarazem umożliwiono uwzględnienie przy niej osób, dzisiaj sprawujących orzecznictwo ubezpieczeniowe.

II. Jako zasadę przy mianowaniu na stanowisko sędziego Trybunału Ubezpieczeń Społecznych przyjęto warunek posiadania co najmniej pięciu lat służby na stanowisku sędziego okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych (art. 48 § 1 projektu).

Od tej zasady dopuszczono wyjątki następujące:

1) przewidziano, że połowa sędziów Trybunału może być mianowana spośród osób, które posiadają warunki, wymagane w art. 82 lub 83 prawa o ustroju sądów powszechnych, i pracowały co najmniej dziesięć lat w administracji rządowej na stanowisku referendarskim w zakresie ubezpieczeń społecznych lub na równorzędnym stanowisku w instytucji ubezpieczeń społecznych, oraz spośród osób, które posiadają co najmniej pięć lat służby na stanowisku przynajmniej sędziego sądu okręgowego lub wiceprokuratora okręgowego (art. 48 § 2 projektu);

2) ponadto przewidziano, że sędzią Trybunału może zostać profesor prawa na uniwersytecie państwowym polskim (art. 49 projektu).

W okresie trzech lat od dnia wejścia w życie projektu ulgowe warunki na ten okres przejściowy przewidziano w przepisach art. 411 § 1 pkt. 2) i § 2, w myśl których sędzią Trybunału będzie mogła być także mianowana osoba, która co najmniej sześć lat pozostawała na stanowisku co najmniej sędziego grodzkiego lub podprokuratora, oraz osoba, która nie odbyła aplikacji sądowej i nie złożyła egzaminu sędziowskiego, lecz pracowała co najmniej osiem lat na stanowisku referendarskim w administracji rządowej w zakresie ubezpieczeń społecznych bądź na równorzędnym stanowisku w instytucji ubezpieczeń społecznych. Jednakże liczba sędziów Trybunału, którzy nie mogą wykazać się odbyciem aplikacji sądowej i złożeniem egzaminu sędziowskiego, nie będzie

mogła przewyższać połowy ogólnej liczby sędziów Trybunału Ubezpieczeń Społecznych.

III. Przy mianowaniu na stanowiska prezesów lub wiceprezesów okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych (art. 50 § 1 projektu) obowiązywać ma staż następujący:

1) dwuletni na stanowisku sędziego co najmniej okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych, — albo

2) trzyletni na stanowisku co najmniej sędziego sądu okręgowego lub wiceprokuratora okręgowego.

W myśl art. 411 § 3 pkt. 1) projektu w okresie najbliższych trzech lat od wejścia w życie projektu warunek stażu wymieniony pod 1) nie będzie obowiązywał.

IV. Przy mianowaniu na stanowiska prezesa lub wiceprezesów Trybunału Ubezpieczeń Społecznych (art. 50 § 2 projektu) obowiązywać ma staż następujący:

1) trzyletni na stanowisku sędziego Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, — albo

2) zajmowanie stanowiska sędziego Sądu Najwyższego bądź Najwyższego Trybunału Administracyjnego, — albo

3) ośmioletni na stanowisku sędziowskim w okręgowym sądzie ubezpieczeń społecznych, bądź co najmniej na stanowisku sędziego okręgowego lub wiceprokuratora okręgowego.

W myśl art. 411 § 3 pkt. 2) projektu w okresie najbliższych trzech lat od wejścia w życie projektu warunek stażu wymieniony pod 1) nie obowiązuje. Oczywiście również okres pierwszych ośmiu lat istnienia sądów ubezpieczeń społecznych nie będzie można wymagać stażu wymienionego pod 3) (na stanowisku sędziowskim w okręgowym sądzie ubezpieczeń społecznych).

V. Sędziów sądów ubezpieczeń społecznych mianuje Prezydent Rzeczypospolitej na wniosek Ministra Sprawiedliwości, przedstawiony w porozumieniu z Prezesem Rady Ministrów i Ministrem Opieki Społecznej (art. 52 projektu).

W tym miejscu zauważyć należy, że czynna rola Ministra Opieki Społecznej przy mianowaniu sędziów, jak zresztą i w szeregu innych funkcji kierowniczych w stosunku do sądów ubezpieczeń społecznych (ustalanie okręgów sądowych, wydawanie regulaminów wewnętrznego urzędowania sądów i t. p.) tłumaczy się bezpośrednio jego zainteresowaniem zasadniczymi elementami ustroju i organizacji tych sądów, jako odpowiedzialnego konstytucyjnie kierownika polityki Państwa w dziedzinie socjalnej.

VI. Tryb mianowania sędziów jest następujący:

O każdym wolnym stanowisku sędziego obwieszcza się niezwłocznie w Dzienniku Urzędowym Ministerstwa Sprawiedliwości, przy czym termin składania podań przez kandydatów upływa w dwa tygodnie od dnia obwieszczenia (art. 53 projektu).

Podania kandydatów rozpatruje kolegium administracyjne Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, które na każde wolne stanowisko wskazuje najpóźniej w ciągu dwóch tygodni po upływie

terminu do składania podań trzech kandydatów. Następnie Prezes Trybunału przesyła Ministrowi Sprawiedliwości uchwałę kolegium administracyjnego, przedstawiając jednocześnie wszystkich kandydatów oraz swoją opinię co do kandydata, którego uważa za najodpowiedniejszego (art. 54 projektu).

Skolei Minister Sprawiedliwości przedstawia po porozumieniu się z Prezesem Rady Ministrów i Ministrem Opieki Społecznej do mianowania jednego z kandydatów, wskazanych przez kolegium administracyjne Trybunału Ubezpieczeń Społecznych (art. 55 § 1 projektu).

Przy mianowaniu na stanowiska prezesów i wiceprezesów sądów ubezpieczeń społecznych — wzorem prawa o ustroju sądów powszechnych — przewidziano (art. 56 projektu), że obwieszczenia nie będą dokonywane, lecz zarazem, że Minister Sprawiedliwości nie będzie związany uchwałą kolegium administracyjnego Trybunału. Nie uchylając więc uprawnień kolegium administracyjnego do przedstawiania kandydatur również i na stanowiska sądowo-administracyjne, projekt przyznał temu kolegium w tym zakresie uprawnień, których nie posiadają kolegia administracyjne ani w sądownictwie powszechnym ani w Najwyższym Trybunale Administracyjnym.

Jedynie w okresie do trzech miesięcy od dnia wejścia w życie projektu w myśl art. 411 § 4 przepisów przejściowych zawieszane będą wszystkie uprawnienia kolegium administracyjnego Trybunału Ubezpieczeń Społecznych co do przedstawiania kandydatur, co jest i konieczne ze względu na warunki towarzyszące każdej wstępnej akcji organizacyjnej, i bardziej właściwe, niż formowanie ustawowe pierwszego kolegium administracyjnego.

Drugi wyjątek od zwykłego trybu mianowania sędziów przewiduje art. 55 § 2 projektu, w myśl którego Minister Sprawiedliwości może przedstawić do mianowania także kandydata, nie wskazanego przez kolegium administracyjne Trybunału, spośród osób odpowiadających warunkom art. 47 i 48 (a więc warunkom zwykłym), lecz liczba sędziów, mianowanych spośród tych kandydatów, nie może przewyższać jednej piątej części pełnego składu wszystkich okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych lub odpowiednio całego składu Trybunału Ubezpieczeń Społecznych.

Nadmienić wypada, że art. 96 § 2 prawa o ustroju sądów powszechnych pozwala Ministrowi Sprawiedliwości przedstawiać do mianowania na stanowiska sędziów okręgowych i apelacyjnych kandydatów bez inicjatywy kolegium administracyjnego tylko w ilości do jednej dziesiątej części przeciętnej liczby mianowań z ostatniego trzechlecia, obliczonej oddzielnie dla sądów okręgowych i apelacyjnych.

Projekt zatem — ogólnie biorąc — respektuje przyjętą w prawie o ustroju sądów powszechnych zasadę korporacjonizmu korpusu sędziowskiego jako jedną z gwarancji sądenia, zwiększa zaś nieco zakres swobody mianowania sędziów ze względu na to, że przywiązuje się du-

żą wagę do wprowadzenia w skład korpusu sędziowskiego sądów ubezpieczeniowych obok czynnika zawodowo-sędziowskiego także czynnika administracyjnego w odpowiedniej proporcji.

Dają temu wyraz omówione już wyżej art. 47 i 48 projektu, a chociaż przepisy te, a zwłaszcza art. 48, mianowanie sędziów wogóle, a mających reprezentować czynnik administracyjny w szczególności, ujmują w sposób fakultatywny („na stanowisko sędziego okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych może być mianowany ten, kto...” albo „...połowa sędziów Trybunału Ubezpieczeń Społecznych może być mianowana spośród osób, które...”) ze względu na trudności innego ujęcia, to jednak nie ulega wątpliwości, że odpowiedni udział w składzie sądów osób z odpowiednim teoretycznym i praktycznym przygotowaniem w zakresie prawa ubezpieczeniowego posiada bardzo istotne znaczenie.

Zaznaczony wyżej szerszy zakres swobody mianowania sędziów ma właśnie na celu stworzenie możliwości utrzymania odpowiedniego stosunku czynników zawodowo-sędziowskiego i administracyjnego na przypadek, gdyby kandydatury kolegium administracyjnego były pod tym względem zbyt jednostronne.

Wzorem art. 84 prawa o ustroju sądów powszechnych zamieszczono w projekcie (art. 51) przepis, w myśl którego nikt nie może zostać sędzią w tym sądzie ubezpieczeń społecznych, w którym jest już sędzią jego krewny do czwartego lub powinowaty do drugiego stopnia włącznie. W razie późniejszego powstania powinowactwa między sędziami jednego sądu ubezpieczeń społecznych, sędzia, który zawarł związek małżeński, tworzący powinowactwo, powinien być przeniesiony do innego sądu ubezpieczeń społecznych na równorzędne stanowisko.

VII. W kwestiach stosunku służbowego sędziów sądów ubezpieczeń społecznych projekt przejął w art. 57 przepisy art. 98 — 101 prawa o ustroju sądów powszechnych, przewidując ich pełne stosowanie. Nadmienimy tylko, że art. 98 — 101 u. s.p. normują: zawiązanie stosunku służbowego z chwilą doręczenia urzędowego zawiadomienia o mianowaniu, następnie — obowiązek objęcia stanowiska w ciągu dni 14 od doręczenia nominacji lub w oznaczonym przez władzę terminie krótszym, skutki nieusprawiedliwionego niestawienia się w terminie (możność unieważnienia nominacji przez Ministra Sprawiedliwości), składanie przysięgi sędziowskiej i prowadzenie dla każdego sędziego przez prezesa właściwego sądu osobnego wykazu służbowego.

VIII. Co do zmiany i zrzeczenia się stanowiska projekt (art. 58 — 62) wzorem prawa o ustroju sądów powszechnych przewiduje zasady następujące:

1) mianowanie sędziego na inne stanowisko lub przeniesienie go na inne miejsce służbowe może nastąpić tylko za jego zgodą i przy odpowiednim zastosowaniu trybu przewidzianego dla mianowania sędziów (art. 58 § 1);

2) *delegowanie sędziego* jakiegokolwiek sądu ubezpieczeń społecznych do zastępczego pełnienia w innym sądzie ubezpieczeń społecznych obowiązków sędziego, lub czynności administracyjnych, albo do czynności w Ministerstwie Sprawiedliwości może nastąpić *tylko za jego zgodą*, po zasięgnięciu opinii kolegium administracyjnego Trybunału Ubezpieczeń Społecznych; delegację taką na czas aż do odwołania i odwołanie delegacji może zarządzić *tylko Minister Sprawiedliwości*; w nagłych wypadkach Minister Sprawiedliwości może i bez opinii kolegium administracyjnego delegować sędziego za jego zgodą i po wysłuchaniu opinii kierownika właściwego sądu ubezpieczeń, jednakże na czas nie dłuższy niż trzy miesiące; to ostatnio wymienione prawo służy również i prezesowi Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, jednakże tylko jeżeli chodzi o czynności sędziowskie w jakimkolwiek sądzie ubezpieczeń społecznych (art. 59 § 1);

3) *delegowanie sędziego* jakiegokolwiek sądu ubezpieczeń społecznych do pełnienia czynności w sądzie powszechnym może nastąpić tylko z zachowaniem trybu delegowania podanego pod 2) i na okres nie dłuższy niż jeden rok (art. 59 § 2);

4) delegowanie sędziego nawet *ubrew jego woli* może zarządzić tylko Minister Sprawiedliwości, jednakże na czas nie dłuższy niż trzy miesiące w ciągu trzech lat (art. 59 § 1);

5) *przeniesienie stałe lub czasowe siedziby sądu ubezpieczeń społecznych* powoduje tym samym *zmianę miejsca służbowego sędziów tegoż sądu* (art. 60); przypominamy w tym miejscu, że zmiana siedziby okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych może nastąpić na podstawie rozporządzenia Ministrów Sprawiedliwości i Opieki Społecznej; natomiast zmiana siedziby Trybunału Ubezpieczeń Społecznych wymagała by aktu ustawodawczego;

6) w przypadkach *przeniesienia*:

a) z powodu *zwinienia stanowiska, wywołanego postanowionymi w drodze ustawy: zmianą ustroju sądownictwa ubezpieczeniowego lub zniesieniem danego sądu ubezpieczeń społecznych*,

b) z powodu powstałego *powinowactwa* pomiędzy sędziami danego sądu ubezpieczeń społecznych,

c) *dla dobra wymiaru sprawiedliwości lub powagi stanowiska sędziowskiego* na podstawie orzeczenia Trybunału Ubezpieczeń Społecznych w stosunku do sędziów okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych, a — Sądu Najwyższego w stosunku do sędziów Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, powziętego w składzie trzech sędziów właściwego sądu na posiedzeniu niejawnym, na wniosek prezesa właściwego Sądu ubezpieczeń Społecznych, a w stosunku do prezesa (wiceprezesa) okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych — na wniosek prezesa Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, i w stosunku do prezesa (wiceprezesa) Trybunału Ubezpieczeń Społecznych — na wniosek pierwszego prezesa Sądu Najwyższego, — po wysłuchaniu zainteresowa-

nego sędziego (prezesa, wiceprezesa), jeżeli na wezwanie się stawia,

d) *w drodze dyscyplinarnej* —

*zgoda sędziego co do przeniesienia na inne stanowisko lub na inne miejsce służbowe oraz tryb przewidziany jak dla mianowania sędziów nie mają zastosowania* (art. 58 § 2);

7) *sędzia jakiegokolwiek sądu ubezpieczeń społecznych, którego stanowisko zwinęto postanowionymi w drodze ustawy: zmianą ustroju sądownictwa ubezpieczeniowego lub zniesieniem danego sądu ubezpieczeń społecznych, przeniesiony zostaje na inne równorzędne stanowisko*; aż do tego czasu sędzia może być delegowany w tym samym charakterze do innego sądu lub otrzymuje zwolnienie od zajęć z prawem pobierania całkowitego uposażenia (art. 60);

8) w razie *przeniesienia sędziego* jakiegokolwiek sądu ubezpieczeń społecznych *do innej miejscowości*, należy mu się *zwrot kosztów przeniesienia, z wyjątkiem wypadku gdy przeniesienie sędziego nastąpiło w drodze wyroku dyscyplinarnego* (art. 60);

9) *przeniesienie* w przypadkach podanych pod 1) i 6) *zarządza Minister Sprawiedliwości*;

10) *co do przeniesienia sędziego sądu ubezpieczeń społecznych w stan spoczynku*:

A) *sędzia ma prawo przejść w stan spoczynku na własne żądanie*:

a) bez względu na wiek, jeżeli z powodu ułomności cielesnej albo z powodu upadku sił fizycznych lub umysłowych stał się trwale niezdolny do służby;

b) bez względu na zdolność do służby, gdy przekroczył sześćdziesiąt lat życia;

c) gdy uzyskał prawo do pełnego uposażenia emerytalnego i ukończył pięćdziesiąt pięć lat życia;

B) *sędzia przechodzi w stan spoczynku z urzędu*:

a) gdy ukończył siedemdziesiąt lat życia;

b) wskutek wyroku sądu dyscyplinarnego;

C) *sędzia może być przeniesiony w stan spoczynku z urzędu*:

a) gdy z powodu choroby lub zwolnienia od zajęć dla poratowania zdrowia nie pełnił służby dłużej niż rok; za przerwę uważane będą tylko te okresy czynnej służby, które wynoszą co najmniej połowę czasu, spędzonego poprzednio poza służbą z powyższych powodów;

b) gdy z powodu ułomności cielesnej albo z powodu upadku sił fizycznych lub umysłowych stał się trwale niezdolny do służby;

c) w interesie wymiaru sprawiedliwości na podstawie orzeczenia: Trybunału Ubezpieczeń Społecznych w stosunku do sędziów (prezesów, wiceprezesów) okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych, a Sądu Najwyższego w stosunku do sędziów (prezesa, wiceprezesów) Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, powziętego w składzie trzech sędziów właściwego sądu na posiedzeniu niejawnym na wniosek prezesa właściwego okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych w stosunku do sędziego takiego sądu, a na wniosek prezesa Trybunału Ubezpieczeń Społecznych w



stosunku do sędziego Trybunału Ubezpieczeń Społecznych lub prezesa albo wiceprezesa okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych, a w stosunku do prezesa lub wiceprezesa Trybunału Ubezpieczeń Społecznych na wniosek pierwszego prezesa Sądu Najwyższego, po wysłuchaniu zainteresowanego sędziego (prezesa, wiceprezesa), jeżeli na wezwanie się stawia;

d) gdy sędzia zwolniony od zajęć w przypadkach podanych pod 6) a) — d) nie otrzyma w ciągu roku nowego stanowiska;

11) co do *zrzeczenia się stanowiska*:

a) sędzia sądu ubezpieczeń społecznych może zrzec się zajmowanego stanowiska bez podania powodów, jednak opuścić stanowisko może dopiero po otrzymaniu urzędowego zawiadomienia o zwolnieniu go przez Ministra Sprawiedliwości;

b) odmowa zwolnienia może tylko wówczas nastąpić, jeżeli sędzia pozostaje pod sądem dyscyplinarnym lub karnym, albo jeżeli nie dopełnił zaległych zobowiązań służbowych;

c) zrzeczenie się stanowiska sędziego obejmuje też zrzeczenie się wszelkich praw, wynikających ze stosunku służbowego.

IX. *Prawa i obowiązki sędziów sądów ubezpieczeń społecznych* zostały skonstruowane w zasadzie na przepisach prawa o ustroju sądów powszechnych. W szczególności art. 63 projektu przewidział, że w kwestiach powołania sędziego sądu ubezpieczeń społecznych do czasowej służby wojskowej, wypoczynków, zwolnienia od zajęć oraz innych praw stosuje się odpowiednio przepisy art. 106, 114, 115, 117 § 3 i art. 118 tego prawa, przy czym terminy wypoczynku sędziów sądów ubezpieczeń społecznych oznacza kolegium administracyjne Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, prezesów okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych oraz wiceprezesów Trybunału — prezes Trybunału, a prezesa Trybunału — Minister Sprawiedliwości. Co się zaś tyczy obowiązków sędziów sądów ubezpieczeń społecznych, to art. 65 projektu przewidział odpowiednie stosowanie art. 119 — 128 prawa o ustroju sądów powszechnych.

X. Mówiąc o prawach sędziów sądów ubezpieczeń społecznych wspomnieć jeszcze wypada o art. 64 projektu, który dopuszcza *mianowanie sędziów tych sądów na stanowiska w sądach powszechnych* przy odpowiednim stosowaniu art. 85 prawa o ustroju sądów powszechnych i przewidując w tym zakresie, że *następujące stanowiska w sądownictwie ubezpieczeń społecznych uważane będą za równorzędne ze stanowiskami w sądach powszechnych*:

1) *sędziego okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych — z sędzią okręgowym,*

2) *prezesa okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych — z prezesem sądu okręgowego,*

3) *sędziego Trybunału Ubezpieczeń Społecznych — z sędzią apelacyjnym,*

4) *wiceprezesa Trybunału Ubezpieczeń Społecznych — z wiceprezesem sądu apelacyjnego,*

5) *prezesa Trybunału Ubezpieczeń Społecznych — z prezesem sądu apelacyjnego.*

Nie wymaga uzasadnienia, że tak skonstruowany związek korpusu sędziowskiego sądów ubezpieczeń społecznych z korpusem sędziowskim sądów powszechnych określa zarazem *stanowisko sądów ubezpieczeń społecznych w hierarchii sądownictwa w ogóle, a w strukturze ustrojowej sądów powszechnych w szczególności.*

XI. Ustalając w ten sposób określone wyżej zasady równorzędności sądów obu kategorii projekt w art. 59 analogicznie do możliwości delegowania sędziego sądu ubezpieczeń społecznych do pełnienia czynności w sądzie powszechnym, przewiduje, że z zachowaniem ogólnych przepisów o delegacji *można również delegować na okres czasu, nie dłuższy niż jeden rok, do pełnienia czynności w okręgowym sądzie ubezpieczeń społecznych sędziego sądu powszechnego, równorzędnego lub wyższego, wyłączając jednak przez takie sformułowanie przepisu delegowanie sędziów sądów powszechnych do pełnienia czynności w Trybunale Ubezpieczeń Społecznych, co znajduje uzasadnienie w postulatce pełnej specjalizacji tej najwyższej instancji sądowej.*

XII. *Tok instancji i terminy składania odwołań w sprawach uprawnień służbowych sędziów sądów ubezpieczeń społecznych* regulują art. 66 — 68 projektu.

Przepisy te przewidują, że o *uprawnieniach służbowych sędziów okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych rozstrzyga w pierwszej instancji* na wniosek prezesa okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych *prezes Trybunału Ubezpieczeń Społecznych.* Od orzeczenia prezesa Trybunału służy interesowanemu prawo wniesienia *odwołania do Ministra Sprawiedliwości.*

O *uprawnieniach wiceprezesów i sędziów Trybunału Ubezpieczeń Społecznych oraz prezesów okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych* rozstrzyga na wniosek prezesa Trybunału *Minister Sprawiedliwości.*

Od *rozstrzygnięcia kolegium administracyjnego Trybunału Ubezpieczeń Społecznych służy odwołanie do ogólnego zgromadzenia tego Trybunału* w terminie siedmiodniowym od dnia podania do wiadomości. Rozstrzygnięcia Trybunału są ostateczne i zaskarżeniu nie podlegają.

Do postępowania w sprawach uprawnień służbowych sędziów sądów ubezpieczeń społecznych stosuje się poza tym ogólne przepisy o postępowaniu administracyjnym.

XIII. Pozostaje wreszcie do omówienia *sprawa odpowiedzialności dyscyplinarnej sędziów sądów ubezpieczeń społecznych.*

I w tym zakresie projekt przejmując z prawa o ustroju sądów powszechnych cały system odpowiedzialności dyscyplinarnej sędziów (art. 129 — 137 oraz 141 — 187 u. s. p.) powołuje tylko *jedną odrębną sąd dyscyplinarny przy Trybunale Ubezpieczeń Społecznych, odpowiadający sądowi dyscyplinarnemu okręgu apelacyjnego.* Poza tym *projekt rozciąga na sędziów sądów ubezpieczeń społecznych właściwość sądów dyscypli-*



narnych, istniejących przy Sądzie Najwyższym. Funkcje prokuratora dyscyplinarnego projekt powierza prokuratorom dyscyplinarnym sądów powszechnych.

W szczególności art. 69 — 71 projektu, regulujące odpowiedzialność dyscyplinarną sędziów sądów ubezpieczeń społecznych, przewidują, że do orzekania w pierwszej instancji w sprawach dyscyplinarnych przeciwko sędziom, zajmującym stanowiska w okręgowych sądach ubezpieczeń społecznych, powołany jest sąd dyscyplinarny przy Trybunale Ubezpieczeń Społecznych, orzekający w składzie trzech sędziów Trybunału. Przewodniczącym tego sądu dyscyplinarnego jest prezes Trybunału, prokuratorem dyscyplinarnym zaś — prokurator apelacyjny w Warszawie. Członków tego sądu dyscyplinarnego w liczbie czterech, w tym jednego zastępcę przewodniczącego, wybiera ogólne zgromadzenie Trybunału.

Następnie projekt przewiduje, że sąd dyscyplinarny wyższy oraz Najwyższy Sąd Dyscyplinarny, ustanowione w art. 137 § 1 lit. b) i c) prawa o ustroju sądów powszechnych, mają pełnić w stosunku do sędziów, zajmujących stanowiska w okręgowych sądach ubezpieczeń społecznych oraz w Trybunale Ubezpieczeń Społecznych, te same funkcje, co w stosunku do sędziów, zajmujących stanowiska w sądach powszechnych.

Tak więc sąd dyscyplinarny wyższy (art. 137 § 1 lit. a) u. s. p.) orzekający w składzie trzech sędziów Sądu Najwyższego — ma być właściwy jako sąd dyscyplinarny drugiej instancji w sprawach rozpoznawanych przez sąd dyscyplinarny przy Trybunale Ubezpieczeń Społecznych w pierwszej instancji, natomiast jako sąd dyscyplinarny pierwszej instancji w sprawach sędziów Trybunału Ubezpieczeń Społecznych. W ostatnio wymienionych sprawach jako sąd dyscyplinarny drugiej instancji ma być właściwy Najwyższy Sąd Dyscyplinarny, orzekający w składzie pięciu sędziów Sądu Najwyższego.

Należy zaznaczyć, że właściwość sądów dyscyplinarnych dla sędziów odpowiednich sądów ubezpieczeń społecznych dotyczy odpowiednio prezesów i wiceprezesów tych sądów.

XIV. Nakoniec nadmienić wypada, że projekt nie tworzy specjalnego systemu uposażeniowego dla sędziów sądów ubezpieczeń społecznych, uznając za wystarczające w tej mierze normy, zawarte w rozporządzeniu Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 28 października 1933 r. o uposażeniu sędziów w sądownictwie powszechnym i administracyjnym oraz prokuratorów (Dz. U. R. P. Nr. 86, poz. 665) oraz w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 19 grudnia 1933 r. o zasadach zaszeregowania do grup uposażenia sędziów w sądownictwie powszechnym i administracyjnym, prokuratorów oraz asesorów i aplikantów sądowych, tudzież o dodatkach lokalnych i funkcyjnych (Dz. U. R. P. Nr. 102, poz. 782).

To ostatnie rozporządzenie wymagać będzie tylko odpowiedniego uzupełnienia.

Powoływanie i zwalnianie ławników okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych oraz ich prawa i obowiązki normują art. 72 — 82 projektu.

O roli ławników w sądach ubezpieczeń społecznych była mowa w części II opracowania niniejszego, przy omawianiu organizacji okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych, dlatego w tej części ograniczymy się do przedstawienia zasad w sprawach wymienionych na wstępie.

Sposób powoływania i zwalniania ławników projekt normuje na wzór analogicznej instytucji w sądach pracy z tą tylko istotną różnicą, że powoływanie ławników w sądach ubezpieczeń społecznych jest scentralizowane przy władzach naczelnych. Przeprowadzenia dekoncentracji na wzór sądów pracy w omawianym zakresie nie uznano za możliwe, zresztą sprawa jest o tyle mniej kłopotliwa, niż w sądach pracy, że okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych będzie nie dużo, wobec czego ogólna liczba ławników powoływanych tylko dla sądów jednej instancji będzie znacznie mniejsza niż ogólna liczba ławników powoływanych dla dwóch instancji w sądownictwie pracy.

Prawa i obowiązki ławników okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych wzorowano również na odnośnych przepisach prawa o sądach pracy.

W związku z wprowadzeniem do sądownictwa ubezpieczeniowego instytucji ławników zachodzi potrzeba odpowiedniej zmiany art. 19 i 29 rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 16 marca 1928 r. o umowie o pracę pracowników umysłowych, co załatwia art. 407 projektu.

Zasady powoływania ławników okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych są według projektu następujące:

1) ławnicy powoływani są w równej liczbie z każdej z dwóch grup: pracowników i pracodawców;

2) kadencja trwa trzy lata;

3) ławników powołuje Minister Sprawiedliwości w porozumieniu z Ministrem Opieki Społecznej;

4) listy kandydatów przedstawiają: z grupy pracowników — stowarzyszenia zawodowe pracownicze, z grupy zaś pracodawców — izby przemysłowo-handlowe, rzemieślnicze oraz rolnicze, przy czym chodzi o stowarzyszenia i izby czynne w okręgu danego sądu;

5) powołanie z urzędu odpowiedniej kategorii ławników-pracowników następuje, gdy w okręgu danego sądu nie istnieją odnośne stowarzyszenia lub gdy one uchylają się od przedstawienia kandydatów w wyznaczonym terminie;

6) dodatkowe powołanie odpowiedniej liczby ławników na czas trwania danej kadencji następuje w razie zmniejszenia się w czasie tej kadencji liczby ławników danego sądu tak dalece, że wpływa to ujemnie na sprawność czynności

sądowych; dodatkowe powołanie ławników może również nastąpić w razie zmiany granic okręgu sądu;

7) *ławnikiem może być obywatel polski, który korzysta w pełni z praw cywilnych i obywatelskich, jest nieskazitelnego charakteru, ukończył 30 lat życia, posiada znajomość zawodu, który reprezentuje, i włada językiem polskim w słowie i piśmie;*

8) *wyłaczeni są od sprawowania urzędu ławnika: duchowni i zakonnicy, posłowie i senatorowie, funkcjonariusze państwowi i wojskowi w służbie czynnej oraz członkowie organów i pracownicy instytucji ubezpieczeń społecznych;*

9) *odmowa przyjęcia lub złożenie objętego urzędu ławnika może nastąpić z powodu: przekroczenia 60 roku życia, ułomności, utrudniającej sprawowanie urzędu, albo upadku sił fizycznych lub umysłowych, pełnienia w poprzedniej kadencji obowiązków ławnika w sądzie ubezpieczeniowym lub w sądzie pracy, niezamieszkiwania lub zaprzestania mieszkania w okręgu danego sądu oraz utraty charakteru reprezentanta tej grupy, z której ławnik został powołany; we wszystkich przypadkach decyduje Minister Sprawiedliwości, przy czym o ile chodzi o złożenie urzędu — na wniosek prezesa właściwego okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych;*

10) *usunięcie ławnika przed upływem trzechlecia, na które został powołany, może nastąpić: jeżeli co do niego zajdą lub staną się świadome okoliczności, które wyłączają go od sprawowania urzędu ławnika, jeżeli dopuścił się poważnego naruszenia swoich obowiązków urzędowych, a w szczególności w razie niedochowania tajemnicy lub trzykrotnego ukarania karą porządkową, jeżeli wreszcie utracił charakter reprezentanta tej grupy, z której został powołany; właściwym do usunięcia ławnika jest kolegium trzech sędziów danego okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych, orzeczenie tego kolegium jest ostateczne;*

11) sposób przedstawiania kandydatów na ławników, tryb powoływania ławników oraz zasady powoływania poszczególnych ławników na posiedzenia sądowe określa rozporządzenie Ministrów Sprawiedliwości i Opieki Społecznej wydane w porozumieniu z Ministrami Przemysłu i Handlu, Rolnictwa i Reform Rolnych oraz Spraw Wewnętrznych.

*Prawa i obowiązki ławników* ujęto w myśl zasad następujących:

1) ławnicy są w sprawowaniu swego urzędu ławnika *niezawisli* i podlegają *tylko ustawom*,

2) przed objęciem urzędu składają przed przewodniczącym właściwego sądu *przysiężenie*, którego tekst stanowi powtórzenie odnośnego tekstu z prawa o sądach pracy;

3) ławnicy *nie mogą doznawać utrudnień ze strony pracodawców* przy pełnieniu swych obowiązków;

4) ławnicy pełnią swe obowiązki *bezpłatnie*, wszakże utrzymujący się z dziennego zarobku

otrzymują na żądanie odszkodowanie za utracony zarobek, zamieszkali zaś poza siedzibą sądu diety oraz zwrot kosztów przejazdu; wysokość, jak również zasady ustalania i wypłacania odszkodowania, diet oraz kosztów przejazdu określa rozporządzenie Ministrów Sprawiedliwości i Opieki Społecznej;

5) ławnik powinien *strzec powagi sądu i unikać wszystkiego, co mogłoby uchybiać godności jego urzędu lub zachwiać zaufanie do jego bezstronności;*

6) w zakresie obowiązku zachowania tajemnicy ławnik jest *zrównany z sędzią*.

Przywiązując szczególną wagę do należytego spełniania swych obowiązków przez ławników, co ma znaczenie dla sprawnego działania sądów ubezpieczeniowych, projekt w art. 82 wzorem prawa o sądach pracy przewidział *tryb i sankcje stosowane w przypadkach nieusprawiedliwionego niestawiennictwa ławnika do sądu lub uchylania się od spełniania obowiązków urzędowych*.

Przede wszystkim więc ławnik obowiązany jest przybyć na posiedzenie sądu, na które został powołany, a jeżeli zajdzie jakakolwiek przeszkoda, powinien zawczasu zawiadomić o tym prezesa sądu oraz złożyć odpowiednie wyjaśnienia i dowody. *Za nieusprawiedliwione niestawiennictwo do sądu lub uchylanie się od spełniania obowiązków urzędowych*, prezes sądu może ukarać ławnika *karą porządkową do wysokości 500 złotych* — oraz obciążyć na rzecz Skarbu Państwa kosztami, wywołanymi niestawiennictwem ławnika. Od orzeczenia prezesa ukarany ławnik może w przeciągu 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia wnieść *odwołanie do prezesa Trybunału Ubezpieczeń Społecznych*, który orzeka ostatecznie. Przed rozstrzygnięciem odwołania ukarany ławnik ma prawo na swe żądanie udzielenia osobistych wyjaśnień. Co do ścigania i użycia kary porządkowej stosuje się tryb, przewidziany dla grzywien w postępowaniu karno-sądowym.

## VI. Aplikanci sądowi.

Rozdział VI (art. 41) projektu przewiduje, że do sądów ubezpieczeń społecznych, a więc zarówno do okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych, jak i do Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, mogą być *przydzielani aplikanci sądowi*, jednak *na okres czasu nie dłuższy, niż jeden rok*.

Główną myślą jest tu — obok celowości zaznajamiania kandydatów na stanowiska sędziowskie z całokształtem sądownictwa polskiego — *przygotowanie wyspecjalizowanych kadr na stanowiska sędziowskie w sądach ubezpieczeniowych*.

*Okres przydziału do sądów ubezpieczeń społecznych zaliczać się będzie oczywiście do wymagane przez prawo o ustroju sądów powszechnych trzyletniego okresu aplikacji sądowej*.

## VII. Biegli sądowi, tłumacze przysięgli.

Rozdział VII (art. 42) projektu przewiduje, że przy sądach ubezpieczeń społecznych mogą być ustanowieni biegli sądowi. Bliższe w tym względzie przepisy oraz zasady wynagrodzenia ma określać rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości wydane w porozumieniu z Ministrem Opieki Społecznej.

Ustanowienie *specjalnej dla sądów ubezpieczeń społecznych instytucji stałych biegłych sądowych* znajduje uzasadnienie w tym, że w sporach ubezpieczeniowych sprawy, wymagające opinii biegłego, stanowią przeważającą, a zarazem bardzo dużą liczbowo ilość przypadków. Będą więc w stałej współpracy z sądami ubezpieczeniowymi zwłaszcza lekarze i osoby z technicznym wykształceniem.

Wynik znacznej części sporów o świadczenia ubezpieczeniowe zależy od właściwej oceny stanu zdrowia skarżącego, jego zdolności zarobkowej; wtedy zaś bardzo wiele ma do powiedzenia *biegły lekarz*; jak znowu w sprawach oceny stanu technicznego przedsiębiorstwa i warunków bezpieczeństwa pracy w tym przedsiębiorstwie np. w sporze o wymiar składek za ubezpieczenie wypadkowe — *biegły z wykształceniem technicznym*.

Ponieważ sporów takich na tle ubezpieczeń społecznych jest bardzo dużo, przeto do ustanowienia specjalnej dla sądów ubezpieczeniowych instytucji stałych biegłych sądowych, zwłaszcza w zakresie wyżej wskazanych dwóch gałęzi wiedzy, należy przywiązywać duże znaczenie.

Tylko bowiem takie rozwiązanie sprawy biegłych pozwoli na dobór biegłych o właściwym poziomie naukowym, a wymagania pod tym względem muszą być wysokie, gdyż od oparte go na należycie uzasadnionych opiniach biegłych orzecznictwa sądowego zależy prawidłowe wykonywanie przepisów ubezpieczeniowych przez powołane do tego instytucje ubezpieczeniowe.

Jak już zaznaczono na wstępie — określenie bliższych warunków co do powoływania stałych biegłych sądowych oraz zasad wynagrodzenia odesłano do rozporządzenia wykonawczego; podobnie ma być uregulowana w myśl art. 135 pkt. 2) projektu sprawa wynagrodzenia innych biegłych (nie stałych).

W tym miejscu poinformować możemy, że ze względu na masowość spraw, wymagających opinii biegłych lekarzy, przewiduje się, iż może okazać się potrzeba wydania odrębnej taryfy, na wzór taryfy, jaka obowiązywała w sprawach karnych.

Co do *tłumaczy przysięgłych* — projekt w art. 42 przewiduje, że *czynności tłumaczy przysięgłych przy sądach ubezpieczeń społecznych mają pełnić tłumacze przysięgli, ustanowieni przy sądach powszechnych*.

## VIII. Spory o właściwość między sądami ubezpieczeń społecznych a innymi sądami i władzami.

Rozstrzyganie sporów o właściwość normuje rozdział VIII (art. 43 — 45) projektu.

W tym zakresie projekt wiąże sądy ubezpieczeń społecznych pod względem jurysdykcyjnym z Najwyższym Trybunałem Administracyjnym o tyle, że Trybunał ten jest powołany do rozstrzygania sporów o właściwość między sądami ubezpieczeń społecznych a innymi sądami administracyjnymi lub władzami administracyjnymi (art. 43 projektu).

Przyznanie Najwyższemu Trybunałowi Administracyjnemu tej roli w sporach o właściwość znajduje uzasadnienie w tym, że gdy sądy ubezpieczeń społecznych są z charakteru swego i zakresu właściwości szczególnymi sądami administracyjnymi, to natomiast Najwyższy Trybunał Administracyjny jest naczelnym i najwyższym stosownie do art. 70 ustawy konstytucyjnej sądem administracyjnym.

W tej roli zatem Najwyższego Trybunału Administracyjnego znajduje wyraz konstytucyjna zasada prymatu tego Trybunału w sądownictwie administracyjnym.

W szczególności projekt przewiduje, że *orzeczenie Najwyższego Trybunału Administracyjnego w sprawie właściwości wiąże w danej sprawie sądy ubezpieczeń społecznych*. Jednakże spór o właściwość jest niedopuszczalny z chwilą uprawomocnienia się orzeczenia sądu ubezpieczeń społecznych lub innego sądu administracyjnego.

Zgodnie z wyżej zaznaczonym charakterem sądów ubezpieczeniowych jako szczególnych sądów administracyjnych projekt w art. 44 uznaje w zakresie rozstrzygania sporów o właściwość między sądami ubezpieczeń społecznych a sądami powszechnymi lub innymi sądami, podległymi w toku instancji sądom powszechnym (np. sądami pracy) — *właściwość Trybunału Kompetencyjnego*.

Właściwość tego Trybunału wynika z ustawy z dnia 25 listopada 1925 r. o Trybunale Kompetencyjnym, tak że projekt dostosowuje jedynie tryb zapowiedzenia i wytoczenia sporu.

Do zapowiedzenia i wytoczenia sporu o właściwość przed Trybunałem Kompetencyjnym powołany jest *prezes właściwego sądu ubezpieczeń społecznych*. Jeżeli jednak sporu o właściwość nie wytoczono w myśl przepisów ustawy o Trybunale Kompetencyjnym, rozstrzyga to orzeczenie sądowe, które się pierwsze uprawomocniło.

Wreszcie w art. 45 projektu przewidziano, że *spory o pomoc prawną między sądami ubezpieczeń społecznych a sądami powszechnymi, powstałe wskutek odmowy udzielenia tej pomocy przez sąd powszechny, rozstrzygać ma ostatecznie sąd apelacyjny* przełożony nad sądem, do którego zwrócono się o pomoc.

Oddanie rozstrzygnięcia takiego sporu sądowi apelacyjnemu uzasadnia się tym, że będący w takim sporze stroną okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych będzie hierarchicznie, jeśli nie wyższy, to co najmniej równy powszechnemu sądowi okręgowemu (por. art. 64 projektu, przytoczony w części IV pkt. X opracowania niniejszego).

Nadmienić w końcu tylko wypada, że *spory o właściwość między okręgowymi sądami ubezpieczeń społecznych rozstrzyga Trybunał Ubezpieczeń Społecznych*. Sprawę tę normuje art. 97, znajdujący się już w części II projektu, dotyczącej postępowania przed sądami ubezpieczeń społecznych.

#### IX. Koszty utrzymania sądów ubezpieczeń społecznych.

*Koszty utrzymania sądów ubezpieczeń społecznych* — jak już o tym wspomniano w części I opracowania niniejszego — *ponosi Skarb Państwa*. Tę zasadę zawiera art. 9 projektu. Przepis ten jednak wzorem konstrukcji niemieckiej organów orzekających w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, mającej dotychczas zastosowanie na obszarze naszych województw zachodnich, przewiduje zarazem *częściowy zwrot Skarbowi Państwa tych kosztów ze strony instytucji ubezpieczeń społecznych*, stanowiąc, że instytucje te zwracają Skarbowi Państwa koszty utrzymania okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych oraz wyłożone przez Skarb Państwa wydatki, związane z postępowaniem przed tymi sądami.

Zasady i sposób pokrywania przez instytucje ubezpieczeń społecznych przypadających na nie kosztów określa rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej wydane w porozumieniu z Ministra-

mi Sprawiedliwości i Skarbu, których już sam charakter jako przepisów wykonawczych pozwoli na należyte i dokładne, bo oparte na praktyce, uregulowanie sprawy.

Przewiduje się, że określona w ten sposób *granica zwrotów osiągnie mniej więcej 75% ogólnych wydatków Skarbu Państwa na sądownictwo ubezpieczeniowe*.

*Koszty pierwszego urzędnika Trybunału Ubezpieczeń Społecznych* oraz poszczególnych okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych *poniesie* — jak to przewiduje art. 421 projektu — *Zakład Ubezpieczeń Społecznych*.

Mówiąc o sprawie kosztów utrzymania nowo utworzonych sądów ubezpieczeniowych nie należy zapominać, że *i obecnie istnieją w budżecie zarówno Skarbu Państwa jak i instytucji ubezpieczeń społecznych pozycje wydatków na orzecznictwo ubezpieczeniowe*. Jakkolwiek przewiduje się pewien wzrost sumy globalnej tych wydatków, to jednak ta stosunkowo niewielka nadwyżka, jaką może we wstępnym okresie działalności sądów ubezpieczeń społecznych trzeba będzie wyłożyć na koszty, związane z wprowadzeniem jednolitego w Państwie sądownictwa ubezpieczeniowego, z pewnością w krótkim czasie zostanie wyrównana przez *wielostronne korzyści*, jakie Państwu i społeczeństwu zapewni *wysoki poziom orzecznictwa ubezpieczeniowego*.

### TADEUSZ SZYMAŃSKI

## POSTĘPOWANIE PRZED SĄDAMI UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Przepisy projektu ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych, normujące postępowanie przed tymi sądami, obejmują 303 artykuły (art. 95 — 397). Tak znaczna ilość przepisów<sup>1)</sup> nasuwa zagadnienie, czy nie można było unormować postępowania przed sądami ubezpieczeń inaczej.

Jako pierwsza możliwość narzuca się, aby, zachowując organizacyjną odrębność sądów ubezpieczeń, poddać postępowanie przed nimi przepisom kodeksu postępowania cywilnego. Rozwiązanie takie, pociągające swą prostotą, napotyka na zasadnicze trudności, wywołane istotą sporów, które sądy ubezpieczeń mają rozstrzygać. Publiczno-prawny charakter stosunku, z którego spór się rodzi, fakt, iż skarga wszczynająca postępowanie skierowana jest przeciw decyzji administracyjnej, nakazuje wprowadzenie szeregu daleko idących odchyżeń od trybu

postępowania, obowiązującego przed sądami powszechnymi w sporach o prawa prywatne. Poza tym niektóre specjalne instytucje sądownictwa administracyjnego (np. zaskarżenie milczenia) wymagały odrębnego uregulowania. Dlatego też przyjęcie bez zastrzeżeń k. p. c. za normy postępowania w sprawach sądowo-ubezpieczeniowych było niemożliwe.

Istniała inna możliwość: oparcia postępowania w sądach ubezpieczeń na przepisach k. p. c. z wyłączeniem szeregu przepisów, nie odpowiadających charakterowi tych sądów, i z zastąpieniem ich stosownymi przepisami szczególnymi. Próba w tym kierunku została nawet w toku prac nad projektem podjęta; okazało się jednak, iż ilość przepisów niezmiennych byłaby tak nieznaczna, ilość zaś i rodzaj zmian tak daleko idące, że to pozorne poszanowanie dla norm procesu cywilnego odbiłoby się na jasności i przystępności przepisów o postępowaniu przed sądami ubezpieczeń społecznych, które, jako przewidziane dla szerokiego rzesz ubezpieczonych, powinny być możliwie najdostępiej-sze.

<sup>1)</sup> Projekt ustawy o sądownictwie administracyjnym, opracowany w r. 1930 przez Komisję Wniosków Ustawodawczych przy Ministerstwie Spraw Wewnętrznych, ogłoszony w Gazecie Administracji i Policji Państwowej z r. 1933, str. 592, poświęcał postępowaniu 100 artykułów.

Dlatego też projekt ostatecznie normuje wy-  
czerpująco postępowanie przed sądami ubezpie-  
czeń społecznych bez odwoływania się do in-  
nych norm kodeksowych. Nie znaczy to jednak,  
aby zapoznawano wartości kodeksu postępowania  
cywilnego, jako wzoru spornego postępowania  
sądowego; owszem, przepisy k. p. c. stanowi-  
ły podstawę przy opracowywaniu projektu i w  
wielu wypadkach zostały w nim żywcem powtó-  
rzone, w innych wprowadzono zmiany, wywoła-  
ne odrębnym charakterem sporu, odrzucono zaś  
te, które zupełnie z tym charakterem pogodzić  
się nie dały.

Szukanie oparcia w k. p. c. było tym koniecz-  
niejsze, iż ani przepisy rozporządzenia Prezy-  
denta Rzeczypospolitej z 27 października 1932 r.  
o Najwyższym Trybunale Administracyjnym —  
poz. 809 Dz. Ust., ani wspomniany projekt opraco-  
wany przez Komisję Wniosków Ustawodaw-  
czych, dostosowane do wyłącznie kasacyjnego  
charakteru sądów administracyjnych, nie były  
odpowiednie, a w każdym razie wystarczające  
dla sądów ubezpieczeń, pomyślnych jako in-  
stancja merytoryczna w sporach ubezpieczenio-  
wych (wystarczy tu wskazać, że nie normują  
one zupełnie postępowania dowodowego, wyko-  
nania wyroków, wznowienia postępowania). Po-  
za ordynacją ubezpieczeniową i przepisami o  
postępowaniu administracyjno-spornym w b.  
dzielnicy pruskiej jako materiał w pracy nad  
projektem ustawy o sądach ubezpieczeń mogły  
m. in. służyć ze źródeł polskich projekt ustawy o  
sądownictwie administracyjnym, ogłoszony przez  
Langroda (Kontrola administracji. Warszawa —  
Kraków 1929), oraz Projekt kodeksu agrarnego  
Wł. L. Jaworskiego. W-wa 1928. Obydwa te pro-  
jekty przewidują utworzenie sądownictwa admi-  
nistracyjnego o charakterze merytorycznym.

Wyposażenie sądów ubezpieczeń w kompe-  
tencję nie tylko kasacyjną, lecz także — i to  
przede wszystkim — reformacyjną nie nasuwało  
poważniejszych trudności wobec tego, iż zakres  
spraw, w których rozstrzygnięcie zależy od  
swobodnego uznania instytucji ubezpieczeń,  
jest bardzo nieznaczny, decyduje ich więc mają  
w ogromnej większości przypadków charakter  
deklaratoryjny, nie zaś konstytutywny; umożli-  
wia to przekazanie rozstrzygnięć merytorycznych  
sądom, bez wkraczania ich w kontrolę celowości  
aktów administracyjnych, gdyż w naszym syste-  
mie sądownictwa administracyjnego ocena celo-  
wości należy do dziedziny administrowania,  
przekazanego czynnej administracji. Deklara-  
tywny charakter orzeczeń, poddanych właści-  
wości Inwalidzkiego Sądu Administracyjnego  
(art. 1 ustawy z 26.3.1935 r. — poz. 177 Dz.  
Ust.), umożliwił pewne odchylenie od bezwzględ-  
nej zasady kasacji, wyrażające się w możliwo-  
ści przekazania przez Sąd sprawy władzy po-  
zwanej do uzupełnienia stanu faktycznego (art.  
17) i zastąpienia przez Sąd orzeczenia władzy  
własnym merytorycznym rozstrzygnięciem (art.  
18), bez wkraczania w ocenę celowości decyzji,  
która w myśl art. 6 pkt. 2) i art. 49 rozp. o N.  
T. A., obowiązujących w postępowaniu przed

sądem Inwalidzkim (art. 14 i 15 — ustawy z  
26.3.35 r.), wyłączona jest z pod orzecznictwa  
tego Sądu. (Por. Langrod. Nowe prądy w sądownic-  
twie administracyjnym, Lwów 1936, str. 13).

Z uwagi na ogrom tematu niniejszego artyku-  
łu, analizę przepisów o postępowaniu ograniczę  
jedynie do przepisów najcharakterystyczniej-  
szych lub budzących największe wątpliwości w  
toku jego opracowywania.

#### *Właściwość miejscowa (art. 95 — 97).*

Przy określaniu właściwości miejscowej są-  
du nasuwały się do wyboru dwie zasady: 1)  
uświęcona tradycją zasada procesu cywilnego:  
„actor sequitur forum rei” oraz 2) „forum domi-  
cili” skarżącego.

Projekt przyjął za zasadę pierwszą alterna-  
tywę, określając właściwość sądu według sie-  
dziby pozwanej instytucji ubezpieczeń społecz-  
nych lub jej oddziału, który wydał zaskarżoną  
decyzję (art. 95 § 1). Umożliwia to skupienie  
wszystkich spraw, dotyczących danej instytucji  
w jednym sądzie, podczas gdy odwrotna zasa-  
da, t. j. przyjęcie za podstawę właściwości sądu  
miejsca zamieszkania skarżącego, prowadziłyby  
do czysto przypadkowej w wielu wypadkach  
właściwości sądu i stanowiłaby zbyt wielkie  
utrudnienie dla instytucji, która byłaby zmuszo-  
na do prowadzenia w tym samym czasie sporów  
przed różnymi, często odległymi, sądami.

Bez względu jednak przeprowadzenie zasa-  
dy, wyrażonej w art. 95 § 1, doprowadziłoby do  
nadmiernej koncentracji w niektórych sądach  
spraw przeciwko instytucji, której okręg działa-  
nia obejmuje więcej sądów okręgowych, dlatego  
też w tym przypadku rozstrzyga zamieszkanie  
skarżącego, jeżeli znajduje się ono w okręgu  
działania instytucji; w przeciwnym razie odzy-  
skuje moc zasada ogólna forum pozwanej insty-  
tucji (§ 2).

Przepisy art. 96 o perpetuatio fori i art. 97 o  
rozstrzyganiu sporów o właściwość nie odbiega-  
ją od ogólnie przyjętych zasad.

Sąd więc, właściwy w chwili wniesienia skar-  
gi, pozostaje właściwym do ukończenia postępo-  
wania, chociażby zmieniły się w toku postępo-  
wania podstawy właściwości, np. na skutek  
zmiany siedziby pozwanej instytucji lub okręgu  
jej działania, albo zmiany miejsca zamieszka-  
nia skarżącego w przypadkach, przewidzianych  
w art. 95 § 2 zdaniu pierwszym.

Spory o właściwość miejscową między okrę-  
gowymi sądami ubezpieczeń społecznych roz-  
strzyga na posiedzeniu niejawnym Trybunał  
Ubezpieczeń Społecznych, który może zażądać  
od stron wyjaśnień lub przeprowadzić docho-  
dzenie, potrzebne do rozstrzygnięcia sporu.

#### *Wyłączenie sędziego, ławnika, rzecznika interesu publicznego i protokółanta.*

Spośród przepisów, dotyczących wyłączenia  
organów sądowych (art. 98 — 105), należy wska-  
zać na: 1) art. 98 pkt. 5), który przewiduje, jako  
przyczynę wyłączenia z samego prawa, udział

sędziego w wydaniu zaskarżonej decyzji administracyjnej; 2) art. 102, który rozstrzygnięciu o wyłączeniu sędziego przekazuje sądowi, w którym sprawa się toczy, orzekającemu w składzie trzech sędziów, a gdyby sąd ten nie mógł wydać postanowienia z powodu braku odpowiedniej liczby sędziów — Trybunałowi Ubezpieczeń Społecznych; wyłączenie ławników w tych sprawach jest uzasadnione prawnym charakterem zagadnień (por. art. 14) oraz tym, że było by rzeczą niewłaściwą poddawanie postępowania sędziego pewnego rodzaju krytyce ze strony ławnika; 3) art. 104, który w przeciwnieństwie do przepisów k. p. c. (art. 61) umożliwia zamianę grzywny, wymierzonej za zgłoszony w złej wierze wniosek o wyłączenie, na areszt (zamiana grzywny na areszt przewidziana jest również w innych przypadkach kar porządkowych — art. 142, 197 § 2, 257 § 2, 263, 283, 284, 303; zapobiegnie to bezkarności osób, wobec których wykonanie kary grzywny z braku mienia, podlegającego egzekucji, jest niemożliwe); 4) przepis art. 105 § 1, który decyduje o wyłączeniu ławnika oddaje przewodniczącemu z zastrzeżeniem, oczywiście, możliwości kwestionowania decyzji odmownej w rewizji wniesionej do Trybunału (art. 370), oraz 5) przepis art. 105 § 2, który wyłącza możliwość kwestionowania odmowy wyłączenia przez władzę przełożoną rzecznika interesu publicznego lub protokółanta — z uwagi na to, że nie mają oni rozstrzygającego wpływu na treść orzeczenia sądowego.

#### *Strony i ich przedstawiciele.*

Projekt zna trzy rodzaje stron w postępowaniu: skarżącego, instytucję pozwaną oraz przyzwanego (art. 106).

Legitymację do zaskarżenia decyzji instytucji ubezpieczeń stanowi naruszenie prawa podmiotowego skarżącego, przy czym projekt powtarza za art. 49 rozporządzenia o N. T. A. dodatek o obciążeniu obowiązkiem bez podstawy prawnej. Jakkolwiek zaś nie można wątpić, iż obciążenie takie (np. orzeczenie bezpodstawnie obowiązku ubezpieczenia, wymiar składek) jest naruszeniem prawa podmiotowego strony, uznano jednak, że lepiej jest powtórzyć ten — zbyt liczny zresztą — przepis, niż przez pominięcie go stwarzać pole do argumentacji a contrario.

Przyzwanym jest ten, czyje prawa lub obowiązki zależą od rozstrzygnięcia sporu (art. 110 § 1). Nie jest to instytucja nowa, zna ją rozporządzenie o N. T. A., które jednak określa osobę przyzwaną nieco inaczej, mianowicie jako osobę, na której niekorzyść skarżący żąda uchylecia zaskarżonej decyzji (art. 51). Projekt ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych nie operuje zawodnym kryterium zmiany decyzji na niekorzyść przyzwanego (stwierdzenie obowiązku ubezpieczenia powoduje doraźne obciążenie pracownika składkami, korzyści zaś w postaci świadczeń ubezpieczeniowych zależą od szeregu przyszłych i niepewnych zdarzeń), poprzestając na zależności jego praw i obowiązków od roz-

strzygnięcia sporu. Tak więc, jeżeli na decyzję, dotyczącą obowiązku ubezpieczenia, wniesie skargę pracodawca, przyzwanym będzie pracownik, gdyż decyzja ta dotyczy również jego praw i obowiązków. Przyzwanym może sam zgłosić swój udział w sprawie, może go również zgłosić którakolwiek ze stron, wreszcie sam sąd powinien baczyć z urzędu, aby wszyscy przyzowani mogli wziąć udział w sprawie (art. 110 § 2). Czy przyzwanym zechce skorzystać ze swych praw procesowych (wnoszenia pism, udziału w rozprawie, wnoszenia środków odwoławczych i t. p.) — to zależy od jego uznania, sąd zaś winien mu tylko umożliwić udział w procesie przez zawiadomianie o terminach czynności sądowych, doręczanie pism procesowych stron i orzeczeń sądowych i t. p.

W dziale o stronach mieści się również specjalny przepis (art. 108), który daje rzecznikowi interesu publicznego legitymację do zaskarżenia decyzji instytucji ubezpieczeń społecznych, dotkniętej jedną z zasadniczych bezwzględnych wad, powodujących nieważność decyzji.

Zgodnie z art. 101 rozporządzenia o postępowaniu administracyjnym, władza nadzorcza może uchylić jako nieważną decyzję administracyjną, jeżeli: decyzja 1) została wydana przez władzę niewłaściwą, 2) została wydana bez podstawy prawnej, 3) wywołałaby w razie wykonania przestępstwo, 4) jest niewykonalna lub 5) zawiera wadę, powodującą nieważność decyzji z mocy wyraźnego przepisu prawa. Art. 255 pkt. 6) ustawy scaleniowej daje władzy nadzorczej prawo uchylania wadliwych decyzji instytucji ubezpieczeń społecznych.

Utrzymanie uprawnień władzy nadzorczej w stosunku do tych decyzji, które mogą być przedmiotem skargi do sądu ubezpieczeń, groziłoby niebezpieczeństwem dwutorowości orzecznictwa; gdyby bowiem decyzję tę zakwestionowała w drodze skargi strona, właściwym do jej rozpatrzenia byłby sąd ubezpieczeń; w razie uchylecia decyzji przez władzę nadzorczą — skarga szłaby do Najwyższego Trybunału Administracyjnego (po ewentualnym wyczerpaniu administracyjnego toku instancji). Nie wymaga uzasadnienia przekonanie, iż dwutorowość taka byłaby ze wszech miar niepożądana. Dlatego też projekt, uchylając w art. 405 pkt. 4) prawo władzy nadzorczej do unieważniania decyzji, od których służy prawo skargi do sądu ubezpieczeń społecznych, w art. 108 umożliwia jednocześnie jej zaskarżenie w przytoczonych wyżej przypadkach do sądu przez rzecznika interesu publicznego.

Takie unormowanie nadzoru władz rządowych (wobec art. 87 i 89 projektu — rzecznik jest ich przedstawicielem) nad działalnością instytucji, hierarchicznie od tych władz niezależnych, nie ma — o ile mi wiadomo — precedensu w ustawodawstwie polskim. Naogół władza nadzorcza stosuje sama środki nadzorcze, a dopiero instytucji nadzorowanej służy — po wyczerpaniu toku instancji — skarga do N. T. A. System przyjęty w art. 108 projektu, jest w pewnej mierze realizacją myśli, wypowiedzianych w Pro-



jękcie kodeksu agrarnego Wł. L. Jaworskiego (str. 219 i 276).

Przyczyny zaskarżenia decyzji przez rzecznika są powtórzeniem art. 101 rozporządzenia o postępowaniu admin. z tą jedynie zmianą, iż nie utrzymano przepisu art. 101 ust. (2), który wyłącza możliwość uchylecia decyzji, wydanej przez władzę niewłaściwą, po upływie trzech lat od jej prawomocności. Przepis ten, nasuwający poważne wątpliwości, był tym bardziej nie do utrzymania w stosunku do instytucji ubezpieczeń społecznych, z których każda stanowi odrębną osobę prawną.

Wprawdzie wykładnia niektórych przepisów art. 101 rozp. o post. adm. nasuwała duże wątpliwości (dotyczy to zwłaszcza wykładni pojęcia decyzji, wydanej bez jakiegokolwiek podstawy prawnej, której N. T. A. poświęcił już kilkanaście wyroków, a samo tylko Orzecznictwo Sądów Najwyższych w sprawach podatkowych i administracyjnych około 10 glos), jednakże projekt powtórzył naogół te przepisy, nie zmieniając ich redakcji, aby umożliwić korzystanie w sądownictwie ubezpieczeń z dorobku judykatury i doktryny, jaka już się wytworzyła i wytworzy się w przyszłości na tle art. 101 rozp. o post. adm.

Wniesienie skargi przez rzecznika nie zależy od uprawomocnienia się decyzji w stosunku do stron; możliwe jest jej zaskarżenie przed upływem dwumiesięcznego terminu, służącego stronom do wniesienia skargi. Nie ograniczony jest również termin, w którym rzecznik może wnieść skargę (art. 208 § 2).

W sporze, wszczętym w myśl art. 108, rzecznik ma wszelkie prawa strony, służy mu więc prawo zgłaszania wniosków dowodowych, brania udziału w rozprawie, wnoszenia środków odwoławczych i t. p.

Zagadnienie *zdolności procesowej* (art. 111 — 115) stron nie nasuwało szczególnych trudności. Postępowanie przed sądem ubezpieczeń jest niejako dalszym ciągiem postępowania przed instytucją ubezpieczeń. Kto więc ma zdolność do działania przed instytucją, ten może również samodzielnie występować przed sądem ubezpieczeń społecznych (art. 111). Rozstrzygać tu będzie nie abstrakcyjna zdolność do działań prawnych, lecz zdolność co do konkretnego przedmiotu sporu. Szczegółowe unormowanie tego zagadnienia należy do rozporządzenia o postępowaniu przed instytucjami ubezpieczeń (art. 410), dopóki go zaś nie ma, rozstrzygnięcie należy do orzecznictwa, które, oceniając zdolność strony do działania przed instytucją, tym samym rozstrzygać będzie o jej zdolności do działania przed sądem. Tak np. wobec art. 3 ust. (2) rozporządzenia o umowie o pracę robotników, poz. 324/28 Dz. Ust., robotnik małoletni może samodzielnie występować przed sądem powszechnym lub sądem pracy w procesie, wynikłym ze stosunku pracy (art. 63 § 1 k. p. c.). Wydaje się, iż nie ma żadnych przeszkód, aby również w postępowaniu przed instytucją, a tym

samym przed sądem uznać jego zdolność procesową.

Zagadnienie *pełnomocnictwa* (art. 116 — 126) przed okręgowymi sądami ubezpieczeń społecznych jest unormowane analogicznie, jak w postępowaniu przed sądami pracy, z odrzuceniem jednak rozróżnienia spraw do 300 i ponad 300 zł. Pełnomocnikami stron mogą więc być adwokaci, rodzice, małżonek, rodzeństwo lub dzieci, przedstawiciel stowarzyszenia zawodowego którego strona jest członkiem, uprawniony przez stowarzyszenie do występowania przed sądem, wreszcie pracownik w zastępstwie pracodawcy. (art. 117).

Poczynając od założenia środka odwoławczego do Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, projekt wprowadza przymus adwokacki (art. 118 § 1). Jest to niewątpliwie poważne utrudnienie dostępu do Trybunału Ubezpieczeń Społecznych. Jeśli się jednak zważy, że przymus adwokacki obowiązuje w postępowaniu przed N. T. A. (art. 54 ust. (1) rozporządzenia o N. T. A.), że przewidywał go również w postępowaniu przed sądami obydwu instancji projekt Komisji Wniosków Ustawodawczych (art. 74) i że zahamowanie nadmiernego dopływu skarg nie zawsze uzasadnionych do Trybunału ma mu umożliwić spełnianie głównego jego zadania — zapewnienia jednolitości orzecznictwa, to wydaje się, iż przepis ten jest całkowicie uzasadniony. Ostrze jego łagodzi w znacznej mierze możliwość wyznaczenia z urzędu adwokata stronie ubogiej (art. 120) oraz przepis art. 409, który przewiduje wydanie specjalnej taryfy wynagrodzenia adwokatów za czynności w postępowaniu przed sądami ubezpieczeń społecznych, opatrując sankcją nieważności umowę o wynagrodzenie wyższe od taryfowego, zawartą przez osobę żądającą świadczeń ubezpieczeniowych.

Pełnomocnikiem instytucji może być adwokat lub osoba mająca wykształcenie prawnicze (art. 119), przy czym z uwagi na brak prawników w instytucjach śląskich art. 420 wprowadza trzyletni termin ulgowy dla Górnego Śląska.

Należy tu zwrócić uwagę na art. 121 § 4 projektu, który umożliwia instytucjom udzielenie pełnomocnictwa generalnego przez zawiadomienie na piśmie sądu o jego udzieleniu (w ten sam sposób cofa się takie pełnomocnictwo), co wydaje się słusznym ułatwieniem dla instytucji, prowadzącej w tym samym sądzie liczne procesy.

#### *Koszty* (art. 127 — 137).

W myśl art. 127 postępowanie przed sądami ubezpieczeń wolne jest od opłat sądowych, koszty zaś postępowania ponosi zasadniczo Skarb Państwa.

Zasada zupełnej bezpłatności postępowania, uświęcona w ten sposób, grozi niewątpliwie wzrostem pieniactwa. Przyjęcie jednak zasady bodaj minimalnych opłat pociągnęłoby za sobą konieczność wprowadzenia instytucji prawa ubogich, które — z uwagi na ciężkie położenie



materialne licznych rzecz skarżących — musiałyby być szeroko stosowane. Nakład pracy zarówno skarżących, jak władz administracyjnych i wreszcie sądów ubezpieczeń, potrzebny do rozpatrzenia wszystkich podań o prawo ubogich, musiałby być tak znaczny, że uznano za słusniejsze zrezygnowanie z wszelkich opłat.

Projekt nie przewiduje również zasadniczo zwrotu kosztów procesu stronie wygrywającej proces od strony, która proces przegrała, obciążając każdą stronę kosztami, które poniosła (art. 127 § 3). Zwrot kosztów przewidziany jest tylko w razie oczywistej bezzasadności skargi na rzecz instytucji pozwanej, przy czym z bezzasadnością skargi zrównane jest nie przedstawienie przez skarżącego wiadomych mu faktów i dowodów w postępowaniu przed instytucją (art. 130). Natomiast koszty procesu rewizyjnego mogą być przyznane każdej ze stron w razie bezzasadności skargi rewizyjnej strony przeciwnej (art. 132).

Przyjęta przez projekt zasada nie zwracania kosztów stronie wygrywającej, zgodna z przepisami postępowania przed N. T. A., które przewidują tylko zwrot opłaty od skargi (art. 95 rozp. z 27.X.1932 r. — poz. 806 Dz. Ust.), lecz nie znają zwrotu innych kosztów, zwłaszcza kosztów przymusowego zastępstwa adwokackiego (art. 54 tego rozporządzenia), odbiega od uchwał VI kongresu Międzynarodowego Nauk Administracyjnych, który w 10-ej rezolucji wyraził pogląd, iż koszty procesu powinny obciążać władzę administracyjną w razie przegrania przez nią procesu. (Compte rendu du VI Congrès Int. des Sciences Administratives Varsovie, juillet 1936. Inst. Int. des Sciences Adm., Bruxelles. 1065). Wobec tego jednak, że instytucje ubezpieczeń pokrywają lwia część kosztów utrzymania sądów ubezpieczeń (art. 9 § 2 projektu), obciążenie ich kosztami przegranych procesów stanowiłoby dodatkowy ciężar przeważnie jednostronny, gdyż inne strony, przegrywające proces, w ogromnej większości przypadków nie mogłyby uiścić kosztów procesu, nie ściągalnych od nich w drodze egzekucji.

#### *Przepisy porządkowe.*

W rozdziale o *pismach procesowych* (art. 136 — 142) zasługuje na uwagę art. 141 § 1, który przewiduje możliwość uzupełnienia braków formalnych pisma ustnie do protokołu sądowego, co ułatwia znacznie stronie, nie znającej dostatecznie przepisów o postępowaniu przed sądami ubezpieczeń, zadość uczynienie wezwaniu sądu.

Przepisy o *wezwaniami i doręczeniach* (art. 143 — 166) nie odbiegają od analogicznych przepisów w innych postępowaniach sądowych, z wyjątkiem art. 144, który przewiduje możliwość zbiorowych doręczeń w stosunku do większej ilości osób, zatrudnionych w jednym zakładzie pracy, przez wywieszenie wezwania

na widocznym miejscu w tym zakładzie; wezwanie takie może poprzestać na ogólnym określeniu kategorii osób wzywanych bez potrzeby podawania ich imion i nazwisk. Tak więc np. jeżeli będzie się toczyło postępowanie o uznanie zakładu pracy za zakład rolniczy, wezwanie dla pracowników zakładu będzie mogło być dokonane zbiorowo.

Należy również wskazać na art. 164, który — w interesie przyspieszenia postępowania — przewiduje obowiązek podania adresu dla doręczeń w kraju, jeżeli strona zamieszkuje zagranicą.

W rozdziale o *terminach* (art. 167 — 175) poza przepisami o obliczaniu terminów, ich przedłużeniu i skróceniu projekt przewiduje instytucję przywrócenia terminu w art. 172 i nast. W przeciwieństwie jednak do art. 111 ust. (1) rozporządzenia o N. T. A. (oraz art. 94 projektu Komisji Wniosków Ustawodawczych i art. 58 § 2 projektu Langroda), który wyłącza przywrócenie terminu do wniesienia skargi, art. 172 projektu przewiduje możliwość przywrócenia wszystkich terminów do dokonania czynności procesowej, tym samym więc i terminu do wniesienia skargi. Nie ma bowiem uzasadnionej przyczyny, dla której ten właśnie termin nie mógłby być przywrócony, mimo że zachowanie jego ma dla strony szczególne znaczenie, a z uwagi na przejście z drogi postępowania administracyjnego na drogę sądowo-administracyjną może nasuwać specjalne trudności. Od przywrócenia terminu nie ma środka odwoławczego (art. 174 § 3). Kodeks postępowania cywilnego wyłącza tylko zażalenie (art. 177 § 2), co nie pozbawia strony możliwości kwestionowania w skardze apelacyjnej bezpodstawnego przywrócenia terminu (art. 410 k. p. c.). Analogicznie rzecz się przedstawia w procesie karnym (Śliwiński, Proces karny, część ogólna, str. 245). Projekt jednak uważa, iż instytucja przywrócenia terminu powinna być narzędziem umożliwiającym sędziemu naprawienie w imię słuszności krzywdy, wynikającej z formalizmu procesowego i dlatego nie pozwala kwestionować postanowienia, przywracającego termin (por. uzasadnienie art. 235 projektu kodeksu postępowania karnego — Komisja Kodyfikacyjna, Sekcja Postępowania Karnego, tom I, str. 314).

*Zawieszenie i umorzenie postępowania* (art. 176 — 187) oparte jest na analogicznych zasadach, jak w procesie cywilnym, należy jednak wskazać na to, że zgodny wniosek stron o zawieszenie postępowania nie wiąże sądu, od którego zależy zawieszenie postępowania i który może w każdym czasie z urzędu zarządzić jego podjęcie (art. 185 i 186).

*Przepisy o posiedzeniach sądowych* (art. 188 — 206) nie wymagają omówienia, wystarczy jedynie zwrócić uwagę, iż projekt zamiast terminu „jawność” w znaczeniu jawności wobec osób trzecich, używa terminu „publiczność” (art. 190 i nast.).

## Postępowanie przed sądem okręgowym.

### Skarga (art. 207 — 218).

Postępowanie przed sądem ubezpieczeń zaczyna się od wniesienia skargi. I tu nasuwa się od razu zagadnienie, czy należy przyjąć zasadę wnoszenia skargi do instytucji, której decyduje się skarżyć, czy też bezpośrednio do właściwego sądu.

Pierwsza zasada umożliwia dołączenie odrazu przez instytucję do skargi swej odpowiedzi na nią oraz akt postępowania administracyjnego, co znacznie przyspieszyłoby postępowanie. Jednakże przeciwko temu rozwiązaniu przemawia nie tylko wzgląd zasadniczy, iż instytucja jest przed sądem stroną, (z tego teoretycznego zastrzeżenia można zrezygnować dla przyspieszenia postępowania) lecz ponadto także obawa, że po wniesieniu skargi do instytucji należałoby nierzadko wnosić drugą skargę do władzy nadzorczej z powodu przewlekania przez instytucję odesłania akt sądowi. Dlatego też projekt przyjął zasadę, iż skarga ma być kierowana bezpośrednio do sądu (art. 207); licząc się jednak z małym uświadomieniem stron, zwłaszcza w sporach o świadczenia, projekt pozwala na wniesienie skargi nie tylko do protokołu przed właściwym sądem, lecz także do protokołu w sądzie grodzkim, w sądzie pracy lub w sądzie ubezpieczeń, w którego okręgu skarżący zamieszkuje (art. 207 § 1 i 2). Dalej nawet w razie wniesienia skargi do niewłaściwego sądu, niewłaściwej instytucji ubezpieczeń lub władzy nadzorczej, o zachowaniu terminu do wniesienia skargi rozstrzyga data jej wniesienia do niewłaściwej instytucji, władzy lub sądu (art. 209).

Wątpliwa była również kwestja, jaki należy określić termin do wniesienia skargi: obowiązujące ustawy przewidują różne terminy, przeważnie jedno lub dwumiesięczne. Ostatecznie zdecydowano się na 2 miesiące (art. 208 § 1, por. art. 57 ust. (2) rozp. o N. T. A.), a więc na termin korzystniejszy dla strony.

Na szczególną uwagę zasługuje unormowana w projekcie instytucja zaskarżenia milczenia. Jak wiadomo, powstała ona we Francji w drodze orzecznictwa Rady Stanu, która, dążąc do ochrony jednostki przed milczeniem władzy, częstokroć szkodliwym dla strony, niż decyzja odmowna, uznała milczenie władzy za równoznaczne z decyzją odmowną i przyznała stronie prawo wniesienia na nie skargi. Jak wielkie znaczenie przywiązuje się do tej instytucji, świadczy o tym może konstytucja austriacka z 1934 r. Jej art. 164 w ust. 3 przewiduje możliwość zaskarżenia milczenia władzy. Mimo, że trybunał związkowy jest zasadniczo instancją kasacyjną (art. 167 ust. 1), w tych przypadkach, gdy skarga skierowana jest przeciw milczeniu władzy, wydaje on orzeczenie merytoryczne (art. 167 ust. 2). Konstytucja zastrzega przy tym maksymalny termin milczenia władzy, określając go na 6 miesięcy i pozwalając zwykłej ustawie na jego skrócenie. Szczegółowe rozwinięcie

przepisów konstytucji zawiera ustawa o trybunale związkowym.

Również na wspomnianym wyżej VI Kongresie Międzynarodowym Nauk Administracyjnych zajmowano się zagadnieniem milczenia władzy i uchwalono ósmą rezolucję, która dotyczyła, między innymi, dopuszczalności skargi na milczenie władzy, uznawane za decyzję odmowną. (Compte rendu..., str. 1065).

Projekt rozporządzenia o postępowaniu administracyjnym, wniesiony na Radę Ministrów, zawierał w art. 71 przepis, który umożliwiał zaskarżenie milczenia urzędu centralnego, działającego w charakterze instancji wyższej, uznając je za równoznaczne z zatwierdzeniem decyzji niższej instancji. Przepis ten jednak został przez Radę Ministrów skreślony (R. Hausner, Załatwianie spraw) (rozdział XI rozp. Prezydenta Rzeczypospolitej o postępowaniu administracyjnym) — (Gazeta Administracji i Policji Państwowej z 1933 r., str. 567).

Trudności, jakie nasuwa unormowanie instytucji zaskarżenia milczenia przy kasacyjnym charakterze sądu administracyjnego, (samo bowiem uchylenie decyzji odmownej, za jaką uważa się milczenie władzy, nie daje stronie bezpośredniej korzyści, merytoryczne zaś orzecznictwo sądu jest niezgodne z jego charakterem) nie istnieją w stosunku do sądów ubezpieczeń, które, jak wyżej wspomniano, są zasadniczo instancją merytoryczną. Wprowadzając jednak możliwość skargi na milczenie instytucji, projekt postępuje bardzo oględnie, zakreślając instytucji 6-miesięczny termin do wydania decyzji i wprowadzając ponadto ograniczenia w tych przypadkach, gdy zachodzi potrzeba zebrania danych od instytucji, mającej siedzibę zagranicą, lub też, gdy konieczne jest leczenie skutków wypadku lub choroby zawodowej, wreszcie, gdy sam skarżący nie doręcza instytucji żądanych dowodów (art. 208 § 3, 4 i 5) (należy tu zaznaczyć, iż określenie 6-miesięcznego terminu nie oznacza bynajmniej, jakoby on miał być normalnym terminem do wydania przez instytucję decyzji. Jest to tylko termin maksymalny, którego przekroczenie daje stronie prawo skargi do sądu, podczas gdy nieuzasadniona zwłoka w załatwieniu sprawy w granicach tego terminu upoważnia tylko do wkroczenia władzę nadzorczą).

Skargę na milczenie władzy można wnieść w każdym czasie do momentu ogłoszenia lub doręczenia skarżącemu decyzji (art. 208 § 3), z tą bowiem chwilą prawo skargi na milczenie instytucji przeradza się w prawo skargi na decyzję instytucji. Wydanie decyzji już po wniesieniu skargi na milczenie instytucji powinno być traktowane na równi z cofnięciem wydanej decyzji po jej zaskarżeniu do sądu, t. zn. że powoduje ono umorzenie postępowania przed sądem tylko wtedy, jeżeli decyzja uwzględnia w całości żądanie skargi; w przeciwnym razie wydanie decyzji nie ma wpływu na postępowanie przed sądem ubezpieczeń (art. 217).

Do skargi należy dołączyć dowód zgłoszenia

roszczenia do instytucji ubezpieczeń społecznych (art. 213).

Art. 211 wyłącza zaskarżenie decyzji instytucji ubezpieczeń społecznych z tego powodu, iż instytucja ta rozstrzygnęła sprawę w ten lub w inny sposób w granicach, zastrzeżonych jej swobodnemu uznaniu. Sytuacje takie są w postępowaniu przed instytucjami bardzo rzadkie, decyzje ich bowiem są przeważnie deklaratywne. (Jako przykład swobodnego uznania instytucji można wskazać art. 69 rozp. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, dotyczący kapitalizacji renty).

Rozporządzenie o N. T. A. w art. 6 pkt. 2) wyłącza sprawy, w których władza jest uprawniona do rozstrzygnięcia według swobodnego uznania, w granicach tego uznania spod właściwości N. T. A. Mimo to jednak bardzo rzadko się zdarza, iżby Trybunał a limine odrzucił skargę, jako wyłączoną spod jego właściwości w myśl art. 6 pkt. 2). Zazwyczaj Trybunał rozpatruje taką skargę i stwierdza, iż nie ma w zaskarżonej decyzji naruszenia praw skarżącego, skoro władza rozstrzygnęła sprawę w granicach swobodnego uznania. Projekt, idąc za tą praktyką Trybunału, wyłącza tylko możliwość kwestionowania decyzji tam, gdzie instytucja ma swobodę uznania, nie ujmując tego wyłączenia jako brak właściwości sądu.

Przepis ten możnaby nawet z powodzeniem pominąć wobec art. 107, który przyznaje legitymacje do zaskarżenia decyzji tylko w razie naruszenia przez nią praw, nie zaś interesów skarżącego; tam zaś, gdzie może być kilka rozstrzygnięć zgodnych z prawem, (a to jest cechą charakterystyczną swobodnego uznania władzy) wybór jednego z nich praw strony nie narusza.

W sprawach o świadczenia z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa skarga na decyzję organu rozjemczego (art. 4 § 2) ograniczona jest tylko do przyczyn kasacyjnych (naruszenie prawa materialnego, pogwałcenie przepisów postępowania przed instytucją). Przemawia za tym nie tylko wzgląd na szybkość postępowania, lecz także i ta okoliczność, że komisja rozjemcza (lub inny organ rozjemczy) już jest w tych sprawach drugą instancją i to o składzie nie biurokratycznym, lecz społecznym, dlatego też wydaje się słusznym ograniczenie zaskarżenia do przyczyn czysto prawnych. Skargi tego rodzaju w myśl art. 14 § 1 pkt. 1) rozpatruje tylko sędzia zawodowy, orzeczenie jego jest przy tym nie zaskarżalne (art. 356 pkt. 1).

Skarżący może w każdej chwili do rozstrzygnięcia sprawy cofnąć skargę (art. 216), co powoduje umorzenie postępowania (art. 335 § 1). Natomiast cofnięciu decyzji zaskarżonej projekt przyznaje wpływ na postępowanie w tym tylko wypadku, gdy decyzja ta uwzględnia w całości żądanie skargi (art. 217). Wiadomo bowiem, ile niepewności wywołało orzecznictwo N. T. A. co do wpływu zmiany lub cofnięcia zaskarżonej decyzji na postępowanie przed N. T. A. (por.: orzeczenia N. T. A. podane w Orzecznictwie Sądów Najwyższych w sprawach podatkowych i

administracyjnych 618/34, 619/34, 620/34, 1099/35, 1100/35, 1187/35, 1336/36, 1773/37). Przyjęte przez projekt rozwiązanie kwestii nasuwało tym mniej trudności, iż sądy ubezpieczeń nie poprzestają na uchyleniu decyzji, lecz rozstrzygają sprawę merytorycznie.

Wpływ skargi do Najwyższego Trybunału Administracyjnego na wykonanie zaskarżonej decyzji inaczej był unormowany w ustawie z 1922 r. — poz. 600 Dz. Ust., inaczej w rozporządzeniu z 1932 r. — poz. 806 Dz. Ust. Zgodnie z art. 4 ustawy z 1922 r., jeżeli władza, której decyzję zaskarżono, odmówiła wstrzymaniu jej wykonania lub zwlekała z wstrzymaniem, mógł również wstrzymać wykonanie decyzji Najwyższy Trybunał Administracyjny. Analogicznie normował sprawę projekt Komisji Wnioseków Ustawodawczych w art. 83. Projekt Langroda przewidywał zasadniczo, iż skarga wstrzymuje wykonanie zaskarżonej decyzji automatycznie, lecz sąd administracyjny na wniosek władzy pozwanej lub interwenienta może uchylić ten skutek skargi (art. 45); jedynie w postępowaniu drobiazgowym obowiązywałaby odmienna zasada, iż skarga nie wstrzymuje wykonania decyzji, lecz sąd władny jest wstrzymać jej wykonanie (art. 96). Natomiast art. 62 rozporządzenia o N. T. A. odebrał Trybunałowi prawo wstrzymania wykonania decyzji, a w uchwale kolegium zwiększonego z 4 października 1933 r. (O. P. A. 518/33) Najwyższy Trybunał Administracyjny uznał, że po wejściu w życie powyższego rozporządzenia nawet skarga do N. T. A. na orzeczenie władzy administracyjnej, odmawiające stronie wstrzymania wykonania zaskarżonego orzeczenia, jest niedopuszczalna. Projekt przyjął ten ostatni system, za którym przemawia nie tylko przykład rozporządzenia o N. T. A., lecz nadto okoliczność, iż — zwłaszcza przy bezpłatności postępowania przed sądami ubezpieczeń — skarga na decyzję instytucji ubezpieczeń mogłaby zbyt łatwo stanowić narzędzie do opóźnienia wykonania decyzji, co w wielu przypadkach (np. w razie nałożenia składek ubezpieczeniowych, orzeczenia obowiązku zwrotu pobranych świadczeń) mogłoby być równoznaczne z niewykonaniem jej w ogóle.

Pewnym złagodzeniem przyjętego przez projekt systemu, jest przepis art. 318, który pozwala sądowi w razie zmiany wykonanej decyzji orzec w toczącym się postępowaniu o obowiązku przywrócenia do poprzedniego stanu, np. o obowiązku zwrotu nienależnie pobranych kwot pieniężnych.

#### *Postępowanie wstępne.*

Postępowanie wstępne (art. 219 — 221) ma na celu przygotowanie rozprawy. Jeżeli więc sąd nie odrzucił skargi z przyczyn, wymienionych w art. 214 (niedopuszczalność postępowania przed sądami ubezpieczeń społecznych — analogiczna do niedopuszczalności procesu cywilnego, przewidzianej w art. 213 i in. k. p. c., niewłaściwość sądu, uchybienie terminu do wnie-

sienia skargi, *lis pendens*, *res judicata*, brak zdolności procesowej lub ustawowego przedstawicielstwa, wreszcie brak legitymacji czynnej), doręcza ją pozostałym stronom, które mogą wnieść na nią odpowiedź w terminie miesięcznym, w którym nadto pozwana instytucja powinna nadesłać do sądu akta. Sankcją na wypadek nie przedstawienia akt są przepisy art. 237 § 2, 239 § 2 i 256, które dają sądowi możliwość oceny odmowy przedstawienia akt.

W postępowaniu wstępnym władza przewodniczącego co do koncentracji materiału procesowego jest znacznie wzmocniona w porównaniu z uprawnieniami przewodniczącego z art. 223 k. p. c., służy mu bowiem prawo, między innymi, zażądania opinii biegłych, zarządzenia oględzin (nie tylko w razie konieczności, jak w k. p. c.) lub przeprowadzenia dowodów poza siedzibą sądu orzekającego (art. 220). Przepisy te mają na celu umożliwienie takiego przygotowania materiału procesowego, aby spór w miarę możliwości rozstrzygnąć od razu na pierwszym posiedzeniu sądowym. Należyte wyzyskanie tych uprawnień przez przewodniczącego, który potem będzie przewodniczył na rozprawie, jest jednym z najskuteczniejszych środków przyspieszenia postępowania przed sądem ubezpieczeń.

#### *Rozpoznanie sprawy (art. 222 — 223).*

Sąd okręgowy rozstrzyga zasadniczo sprawę po rozprawie. Wyjątek od tej zasady zachodzi w tym przypadku, gdy skarżący zrzeknie się rozprawy w skardze, a inne strony nie zażądają jej w odpowiedzi na skargę, wówczas bowiem przewodniczący może skierować sprawę na posiedzenie niejawne (art. 222). Z uwagi na wielką doniosłość posiedzeń niejawnych, projekt poświęca im specjalny przepis (art. 233), który, między innymi, przewiduje, że postępowanie dowodowe, choćby zarządzone na posiedzeniu niejawnym, musi się odbywać na rozprawie, aby umożliwić stronom wzięcie w nim udziału. Dla porównania należy zaznaczyć, że w postępowaniu przed N. T. A. orzeczenie Trybunału może zapaść bez rozprawy tylko w przypadku wadliwości postępowania (art. 73 i 84 rozporządzenia o N. T. A.). W procesie cywilnym w postępowaniu apelacyjnym art. 400 § 1 pkt. 2) zawiera przepis analogiczny do art. 222 § 2.

W rozpoznaniu sprawy, czy to na rozprawie, czy na posiedzeniu niejawnym może brać udział rzecznik interesu publicznego, który po wywodach stron może złożyć swe wnioski (art. 224); w tym przypadku orzeczenie sądu doręcza się również rzecznikowi (art. 327).

#### *Dowody (art. 234 — 312).*

Postępowanie dowodowe w procesie cywilnym dotyczy jedynie faktów spornych (art. 243 k. p. c.). Przyznanie sądowe, wyłączając sporność faktu, wyłącza go tym samym spod postępowania dowodowego (art. 246 k. p. c.). Rola są-

du w gromadzeniu materiału dowodowego jest ogromnie ograniczona, gdyż sąd może dopuścić dowód niepowołany przez strony tylko wtedy, gdy powziął o nim wiadomość z oświadczeń stron lub z akt sprawy (art. 244 k. p. c.). Wobec publiczno-prawnego charakteru przedmiotu sporu w sądzie ubezpieczeń społecznych, przepisy o dowodach opierają się na innych zasadach. Sporność faktu między stronami nie ma istotnego znaczenia (art. 234), przyznanie nie wyłącza potrzeby dowodu bezwzględnie, sąd ocenia je w związku z całością stanu faktycznego sprawy (art. 237 § 1). Wreszcie sąd sam z urzędu określa zakres postępowania dowodowego oraz środków dowodowych, potrzebnych do ustalenia stanu faktycznego (art. 235). To prawo, więcej nawet — obowiązek sądu — dążenia do wykrycia prawdy materialnej, bez względu nawet na twierdzenia i wnioski stron, nie wyłącza jednak ich inicjatywy w gromadzeniu materiału dowodowego. Świadczą o tym art. 138, który każe w piśmie przygotowawczym wskazać dowody lub załączyć je, art. 210 pkt 2), w myśl którego skarga powinna zawierać wskazanie faktów i środków dowodowych, art. 225 i 227, zgodnie z którymi strony na rozprawie przedstawiają okoliczności faktyczne i środki dowodowe na ich poparcie. Sąd musi rozstrzygnąć każdy wniosek dowodowy tak, jak w procesie cywilnym lub karnym, uzasadniając ewentualną odmowę przeprowadzenia dowodu, która podlega kontroli rewizyjnej (art. 370).

Zebrany materiał dowodowy ocenia sąd swobodnie (art. 239), przy czym uwzględnia również dowody zebrane w postępowaniu przed instytucją ubezpieczeń społecznych (por. art. 319). Jakkolwiek bowiem z chwilą wniesienia skargi instytucja ubezpieczeń staje się stroną w procesie, to jednak nie można zapominać, iż w postępowaniu administracyjnym jest ona organem administracji publicznej i że zebrany przez nią materiał dowodowy nie może być odrzucony, dopóki nie zostaną ujawnione szczególne powody, przemawiające za odmówieniem temu materiałowi znaczenia. Ocena tych powodów należy oczywiście do sądu.

Publiczno-prawny charakter sporu kazał również rozszerzyć w porównaniu z procesem cywilnym obowiązek osób trzecich przedstawienia dokumentów (art. 255) i przedmiotu oględzin (art. 299 i 301). Odmowa ich przedstawienia jest dopuszczalna w warunkach analogicznych do przepisów o prawie świadków do odmówienia zeznań (art. 268 projektu, art. 285 k. p. c.).

Szczególne wątpliwości i długą dyskusję wywołały przepisy o dowodzie z przesłuchania stron (art. 306 — 312). Przede wszystkim jest to pewnego rodzaju *probatio claudicans*, gdyż trudno będzie ten dowód stosować wobec instytucji ubezpieczeń społecznych. Ponadto subiektywizm w zeznaniach stron w dużej mierze osłabia wagę tego dowodu.

Z drugiej jednak strony zdarzają się przypadki, w których jedynym dowodem faktów pra-

wotwórczych są zeznania samej strony. Tak więc np. zdarzyć się może wypadek przy pracy, którego okoliczności nikt poza poszkodowanym stwierdzić nie może, może znów powstać kwestia, czy wypadek zaszedł w drodze do pracy, i tu tylko poszkodowany może dać odpowiedź. Odмова ochrony prawnej w tych przypadkach wydaje się zbyt krzywdząca i dlatego zdecydowano ostatecznie dowód z przesłuchania stron dopuścić w tych samych warunkach, co w procesie cywilnym.

Dowód ten jest więc *ultima probatio*, dowodem ostatecznym, dopuszczalnym tam tylko, gdzie brak jest innych dowodów (art. 306 § 1). Zeznania, złożone przez strony, choćby pod przysięgą ze względu na ich subiektywne zabarwienie, podlegają swobodnej obiektywnej ocenie sądu na równi z wszelkimi innymi dowodami (art. 311).

Należy przypuszczać, iż dowód ten, oględnie stosowany, powinien dać dobre wyniki.

### *Orzeczenia sądowe.*

W rozdziale o wyrokach (art. 313 — 328) na pierwszy plan wysuwa się zasada, że sąd nie jest skrepowany żadaniami stron, że więc nie obowiązuje go zasada: „*ne eat iudex ultra petita partium*”, uświęcona w procesie cywilnym (art. 342 k. p. c.) i obowiązująca również przed N. T. A. o tyle, że Trybunał orzeka w granicach skargi (art. 83 ust. (2) rozp. o N. T. A.). Z jednej strony okoliczność, iż chodzi tu o prawo publiczne, z drugiej — wzgląd na częstą nieswiadomość stron co do służących im praw, kazały dać sądowi możliwość orzekania ponad żądanie skargi z tym jednak ograniczeniem, iż orzeczenie nie może dotyczyć przedmiotów, które nie były objęte postępowaniem przed instytucją ubezpieczeń, oraz, że nie może zapaść wbrew woli skarżącego (art. 313).

Sąd powinien sprawę rozstrzygnąć merytorycznie, a więc bądź zatwierdzić, bądź zmienić decyzję (art. 314), uchylenie zaś decyzji może nastąpić wyjątkowo w tych przypadkach, gdy decyzję wydała instytucja niewłaściwa (bez względu na to, czy chodzi o niewłaściwość rzeczową, czy miejscową), lub gdy skutek uchybień w postępowaniu przed instytucją merytoryczne rozstrzygnięcie sprawy przez sąd byłoby znacznie utrudnione lub połączone ze znacznymi kosztami, co w szczególności może zachodzić, gdy instytucja nie rozpoznała istoty sprawy (art. 315). W każdym jednak przypadku sąd zamiast uchylenia decyzji może sprawę rozstrzygnąć merytorycznie.

Wspominałem już poprzednio, że wyrok opiera się nie tylko na wynikach postępowania sądowego, lecz również na okolicznościach faktycznych, ujawnionych w postępowaniu przed instytucją (art. 319 § 1). Ze względu na tajemnicę zawodową, na dobro ubezpieczonego, któremu niejednokrotnie ze względu na stan jego zdrowia nie należy ujawniać szczegółowo opinii lekarskiej, lub z tym podobnych przyczyn część

akt może być, w myśl art. 221 § 2, wyłączona spod przeglądu stron; w tym przypadku wyrok może się opierać na aktach, wyłączonych spod przeglądu, tylko wtedy, gdy treść ich została stronom ujawniona (art. 319 § 2 — por. analogiczne przepisy art. 65 ust. (2) i 83 ust. (3) rozp. o N. T. A.).

Uzasadnienie wyroku może się odwołać do uzasadnienia zaskarżonej decyzji, jeżeli podziela jej ustalenia faktyczne lub wywoły prawne (art. 326 § 2). Poprzestanie na odwołaniu się do uzasadnienia decyzji instytucji ubezpieczeń społecznych jest możliwe tylko wtedy, gdy skarżący w postępowaniu sądowym nie podnosi nowych zarzutów, zarzuty zaś, podniesione w postępowaniu przed instytucją, zostały w jej decyzji rozpatrzone i odparte (por. wyrok N. T. A. z 4.IX. 1933 r. — O. P. A. 522/33).

Wyrok z uzasadnieniem doręcza się stronom z urzędu (a więc inaczej niż w procesie cywilnym, gdzie zasadniczo sporządzenie uzasadnienia zależy od wniosku strony — art. 350 k. p. c.). Przyjęcie zasady kodeksu postępowania cywilnego prowadziłyby tylko do niepotrzebnego obciążenia stron i sądów, gdyż instytucje ubezpieczeń, w których imieniu działa urzędnik, zazwyczaj żądałyby uzasadnienia orzeczenia. Ponadto uzasadnienie orzeczenia będzie miało wielką wartość pedagogiczną, wskazując instytucjom właściwy sposób wykładni obowiązujących przepisów.

*Przepisy o sprostowaniu, uzupełnieniu i wykładni wyroków* (art. 329 — 333), *postanowieniach* (art. 334 — 339) oraz *prawomocności orzeczeń sądowych* (art. 340 — 342) nie wymagają specjalnego omówienia poza tą może wzmianką, iż wyrok wiążący nie tylko sąd, który go wydał, lecz również inne sądy i urzędy Rzeczypospolitej (art. 341) ma powagę rzeczy osądzonej tylko między stronami danego procesu, chyba że ustawy szczególne przewidują związanie wyrokiem także innych osób (art. 342).

*Wykonanie orzeczeń sądowych* (art. 343 — 350) następuje zasadniczo z chwilą prawomocności (art. 343 § 1). Sąd nadaje z urzędu natychmiastową wykonalność wyrokowi, jeżeli zatwierdza on decyzję instytucji ubezpieczeń społecznych, albo też, jeżeli przyznaje skarżącemu prawo do świadczeń periodycznych, przy czym w tym wypadku natychmiastowa wykonalność dotyczy tylko świadczeń, przypadających w przyszłości.

Takie unormowanie zagadnienia wywołane jest z jednej strony koniecznością zapewnienia uprawnionemu, który ma już za sobą wyrok sądowy, świadczeń będących dla niego źródłem utrzymania, z drugiej zaś obawą przed niepowetowaną stratą, jaką mogłaby ponieść instytucja w razie uiszczenia zaległych świadczeń, których odzyskanie w razie zmiany wyroku byłoby często niewykonalne.

Wyrok sądowy jest tytułem egzekucji sądowej (art. 345), nadto zaś na rzecz instytucji ubezpieczeń społecznych — także i administracyjnej. Z uwagi na to, że wykonanie wyroku

przez instytucję może wymagać dopełnienia szeregu czynności przygotowawczych, projekt wyznacza jej miesięczny termin do wykonania wyroku, po którego upływie dopiero możliwe jest wszczęcie przeciw niej egzekucji.

Przepisy o nadaniu klauzuli wykonalności nie odbiegają od analogicznych przepisów k. p. c.

#### *Postępowanie przed sądem jednoosobowym.*

Postępowanie przed sędzią jednostkowym (art. 351 — 354), orzekającym bez udziału ławników, odbywa się z odpowiednim zastosowaniem ogólnych przepisów o postępowaniu przed okręgowym sądem ubezpieczeń społecznych (art. 354) z tą zmianą, iż sędzia ma prawa i obowiązki przewodniczącego i sądu (art. 351).

Jeżeli sędzia orzekający uzna, że postępowanie bez udziału ławników jest prawnie niedopuszczalne, przekazuje sprawę sądowi z udziałem ławników. Może to również uczynić, jeżeli uważa udział ławników za pożądaną z uwagi na faktyczne okoliczności sprawy. Przekazanie sprawy sądowi z udziałem ławników nie może być kwestionowane w żadnym środku odwoławczym (art. 352).

Jeżeli natomiast strona uważa, że sprawa, przekazana sędziemu bez ławników, podlega rozpatrzeniu przez sąd z udziałem ławników, powinna zgłosić odpowiedni zarzut najpóźniej na pierwszym posiedzeniu sądu i przed wdaniem się w opór co do istoty sprawy — pod rygorem utraty prawa podniesienia tego zarzutu w dalszym stadium postępowania (art. 353).

#### *Środki odwoławcze.*

Projekt zna dwa środki odwoławcze: rewizję i zażalenie.

#### *Rewizja.*

Rewizja (art. 355 — 376) jest środkiem odwoławczym od wyroków okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych oraz zrównanych z nimi postanowień, kończących postępowanie.

Dla odciążenia Trybunału Ubezpieczeń Społecznych oraz przyspieszenia postępowania w sprawach, które z natury rzeczy wymagają szybkiego rozstrzygnięcia, projekt w art. 356 wyłącza skargę rewizyjną w następujących sprawach:

- 1) o świadczenia z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa,
- 2) o świadczenia z ubezpieczenia pracowników umysłowych na wypadek braku pracy,
- 3) o świadczenia z tytułu zabezpieczenia robotników na wypadek bezrobocia,
- 4) o zapomogę pośmiertną i zasiłek pogrzebowy,
- 5) o obowiązkowe świadczenia lecznicze w ubezpieczeniu emerytalnym i wypadkowym,
- 6) o zwrot składek,
- 7) o należności dodatkowe (odsetki zwłoki, koszty upomnień),
- 8) o koszty procesu.

Z uwagi na to, że wyłączenia powyższe mają charakter rzeczowy, że zatem wspomniane sprawy nie mogą w zwykłym toku instancji przejść pod rozpoznanie Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, co uniemożliwia wytworzenie się jednolitej judykatury, projekt przewiduje w art. 15, iż okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych może w tych sprawach przedstawić zagadnienie prawne, budzące wątpliwości, do rozstrzygnięcia Trybunałowi Ubezpieczeń Społecznych, który rozstrzyga to zagadnienie w zwykłym składzie trzyosobowym tak samo, jak skargę rewizyjną. Gdyby sąd okręgowy w sprawie, wymienionej w art. 356, zamierzał odstąpić od zasady prawnej, wpisanej do księgi zasad prawnych Trybunału, to winien swą opinię przedstawić Trybunałowi. Orzeczenie Trybunału, wydane na skutek przedstawienia mu przez sąd okręgowy zagadnienia prawnego, wiąże w danej sprawie sąd okręgowy. Rozstrzygnięcie powyższe może budzić pewne wątpliwości, gdyż stanowi ono duże skrepowanie niezawisłości sędziego, jednakże równie skrepowany jest sąd okręgowy poglądem prawnym, wypowiedzianym przez Trybunał przy rozpoznaniu skargi rewizyjnej (art. 374).

Podstawą skargi rewizyjnej może być zasadniczo tylko naruszenie prawa materialnego przez mylną jego wykładnię lub niewłaściwe zastosowanie, albo pogwałcenie istotnych przepisów postępowania, przy czym konieczne jest, aby te uchybienia wyroku mogły wpłynąć stanowczo na wynik sprawy (art. 358 § 1). Poza tym projekt wymienia, jako podstawy rewizyjne, błędne ustalenie niezdolności do zarobkowania lub wykonywania zawodu, błędne ustalenie związku przyczynowego niezdolności albo śmierci z wypadkiem w zatrudnieniu lub chorobą zawodową, albo błędną ocenę stopnia niezdolności. Można by wprawdzie twierdzić, iż wspomniane ustalenia nie są czystymi sądami o faktach, lecz zasadami doświadczenia, które, jako sądy ogólne, mogą być przedmiotem rozpoznania instancji o charakterze kasacyjnym (zob. Waligórski, Podstawy kasacyjne procesu cywilnego w świetle różnicy między faktem i prawem, Lwów 1936, str. 285, 288). Jednakże teza ta nie jest powszechnie przyjęta, orzecznictwo sądów najwyższych różni się na tę sprawę zapatruje, nawet w łonie tego samego sądu spotykają się odmienne orzeczenia (Waligórski, str. 117 i n.). Najwyższy Trybunał Administracyjny parokrotnie odmówił rozpatrywania zarzutów skargi, skierowanych przeciw wnioskowi co do ustalenia związku przyczynowego między wypadkiem a stopniem utraty zdolności zarobkowej, powołując się na to, iż orzeczenia komisji lekarskich, jako opinie fachowe i dotyczące ustalenia stanu faktycznego, usuwają się co do merytorycznej treści spod badania przez N. T. A. (wyrok z 3.X.1933 r. — Zb. Wyr. Nr 679A i wyrok z 25.VI.1937 r. — O. P. A 2180/38) Wobec tego specjalne podkreślenie tych podstaw rewizyjnych wydawało się rzeczą pożądaną.

Trybunał rozpatruje sprawę na posiedzeniu niejawnym, jeżeli skarga oparta jest wyłącznie



na pogwałceniu przepisów postępowania lub jeżeli strony nie zażądały wyznaczenia rozprawy (art. 364) (w postępowaniu przed sądem okręgowym — warunkiem skierowania sprawy na posiedzenie niejawnie jest wniosek skarżącego i brak sprzeciwu innych stron — art. 222 § 2).

Rzecznikowi interesu publicznego musi być dana możliwość złożenia wniosku w sprawie, w każdym bądź razie należy mu przedstawić akta sprawy (art. 367).

Granice rozprawy zakreślają wnioski i podstawy rewizyjne, poza które nie wolno stronom wykraczać (art. 368 § 1). Trybunał jednak nie jest skrępowany wnioskami stron i rozpatruje sprawę w całej zaskarżonej części, kontrolując zgodność wyroku zarówno z prawem materialnym, jak i z przepisami postępowania (art. 368 § 2). Jest to konsekwentne rozwinięcie zasady, wyrażonej w art. 313 § 2, co do możliwości orzekania przez sąd okręgowy ponad żądanie skargi.

Kontrola Trybunału może nawet wykroczyć poza zaskarżoną część orzeczenia i doprowadzić do jego uchylenia w całości, jeżeli jest on dotknięty jedną z zasadniczych wadliwości (nie-dopuszczalność postępowania przed sądami ubezpieczeń społecznych, lis pendens, res iudicata, pozbawienie strony możliwości działania lub brak należytego przedstawicielstwa, udział sędziego lub ławnika wyłączonego z mocy prawa). (art. 369). Przepis ten podyktowany jest względami na ekonomię procesową, gdyż wspomniane uchybienia mogą stanowić zarówno podstawę do skargi o wznowienie postępowania (art. 380 i 381), jak i do skargi rzecznika w obronie ustawy (art. 396).

Ponieważ na postanowienia sądu i na zarządzenia przewodniczącego zażalenie służy tylko w przypadkach wyraźnie w ustawie przewidzianych, przeto projekt każe Trybunałowi przy rozpoznawaniu skargi rewizyjnej rozpoznać również te postanowienia i zarządzenia, które miały wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, chyba że projekt wogóle wyłącza ich zaskarżenie przez użycie formułki: „od postanowienia sądu nie ma środka odwoławczego” (np. art. 103, 105, 170, 174, 175, 204, 287), lub też, że dopuszcza odrębny środek odwoławczy (art. 370); nie wniesienie bowiem zażalenia lub nie odwołanie się od zarządzeń przewodniczącego w toku rozprawy do kolegium orzekającego (art. 232) powoduje uprawomocnienie się postanowienia lub zarządzenia, wyłączającego jego kwestionowanie w postępowaniu rewizyjnym. Jeżeli zaskarżone orzeczenie odpowiada prawu, Trybunał oddala skargę, choćby uzasadnienie wyroku było błędne (art. 371). W przeciwnym razie projekt każe Trybunałowi w miarę możliwości rozstrzygnąć sprawę definitywnie, bez odsyłania jej do sądu pierwszej instancji. Jeżeli więc wyrok, wydany bez naruszenia przepisów postępowania, jest niezgodny z prawem materialnym, Trybunał sam go zmienia, opierając się na stanie faktycznym, ustalonym przez sąd okręgowy (art. 372 § 1); znosi całe postępowanie, jeżeli z przyczyn formalnych skargę na decyzję instytucji ubezpie-

czeń społecznych należało odrzucić w pierwszej instancji (art. 372 § 2). Jedynie wtedy, gdy sąd pierwszej instancji pogwałcił przepisy postępowania lub gdy stan faktyczny sprawy wymaga uzupełnienia, Trybunał uchyla orzeczenie i odsyła sprawę do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji, który jest związany wykładnią prawa, ustaloną przez Trybunał (art. 373).

Od zasady, że Trybunał nie przeprowadza sam postępowania dowodowego, zachodzi jeden tylko wyjątek: mianowicie w razie potrzeby ustalenia niezdolności do pracy lub do wykonywania zawodu, jej stopnia lub związku przyczynowego z wypadkiem, Trybunał może dla ich ustalenia przeprowadzić dowód z biegłych lub z oględzin (art. 372 § 3). Natomiast nie należy do Trybunału ustalanie przebiegu wypadku, jego okoliczności i t. p., w tym bowiem zakresie Trybunał jest związany stanem faktycznym, ustalonym w zaskarżonym orzeczeniu.

### *Zażalenie.*

Drugi środek odwoławczy — zażalenie (art. 377 — 378) dopuszczalny jest tylko w przypadkach wyraźnie przewidzianych (art. 377), bądź w stosunku do orzeczeń nie kończących postępowania (nie dopuszczenie przypożwanego do udziału w sprawie — art. 110 § 3, zawieszenie postępowania do czasu rozstrzygnięcia kwestii preiudycjalnej — art. 182 § 4), zarządzenia w zakresie policji sesyjnej — art. 196 § 3), bądź na orzeczenie co do klauzuli wykonalności (art. 350), bądź na orzeczenie, odmawiające przyjęcia skargi rewizyjnej (art. 361).

W porównaniu z postępowaniem rewizyjnym postępowanie zażaleniowe różni się krótszymi terminami do wniesienia zażalenia i odpowiedzi na nie (art. 378). Rozpoznawanie go bez rozprawy odpowiada przepisowi art. 364 § 1 pkt 1) o rozpoznaniu bez rozprawy skargi rewizyjnej, opartej na naruszeniu przepisów postępowania.

### *Wznowienie postępowania.*

Tytuł czwarty projektu (art. 379 — 393) zawiera przepisy o wznowieniu postępowania. Rozporządzenie o N. T. A. nie zawiera analogicznych przepisów, (znanych w sądownictwie administracyjnym w b. dzielnicy pruskiej — § 100 i 101 ustawy o ogólnym zarządzie kraju z 30.VII.1883 r.), wynika to jednak z kasacyjnego charakteru N. T. A., który wyłącza potrzebę wznowienia postępowania z właściwych przyczyn restytucyjnych, a wznowienie z przyczyn nieważności w stosunku do orzeczeń najwyższej instancji sądowo-administracyjnej uznano widocznie za zbyt częste, podobnie jak to czyni k. p. c. w stosunku do Sądu Najwyższego (art. 444 k. p. c.). Mogłaby się również nasunąć kwestia, czy potrzebne są przepisy o wznowieniu postępowania przed sądem ubezpieczeń wobec przepisów o wznowieniu postępowania przed instytucją ubezpieczeń. Nie można jednak dać insty-

tucjom prawa uchylania lub korygowania orzeczeń sądowych z powodu wyjścia na jaw nowych faktów lub dowodów, tym bardziej zaś instytucje te nie mogą orzekać o nieważności orzeczeń sądowych.

Rozgraniczenie zakresów stosowania przepisów o wznowieniu postępowania sądowego od przepisów o wznowieniu postępowania przed instytucją ubezpieczeń społecznych wynika z natury rzeczy: jeżeli postępowanie jest zakończone decyzją instytucji — wznowienie należy do instytucji, jeżeli zapadł wyrok sądu — o wznowieniu orzeka sąd.

Nie należy mieszać kwestii wznowienia postępowania ze zmianą orzeczenia, np. co do wysokości świadczeń emerytalnych w razie zmiany okoliczności faktycznych. Wznowienie opiera się na wyjściu na jaw faktów lub dowodów nie znanych w momencie wydania poprzedniego orzeczenia, lecz już istniejących (projekt Langroda w art. 86 § 3 wyraźnie stwierdza, że „okoliczności faktyczne, które miały miejsce po zakończeniu postępowania, w zasadzie nie są przyczyną wznowienia postępowania”), natomiast zmiana wysokości renty zależy od zmiany okoliczności faktycznych. W tym przypadku mamy do czynienia z nową sprawą, której załatwienie należy w myśl ogólnych przepisów do instytucji ubezpieczeń.

Przepisy o wznowieniu postępowania przed sądami ubezpieczeń, wzorowane naogół na k. p. c., odbiegają od niego w kilku punktach.

Przede wszystkim projekt przewiduje wznowienie postępowania, zakończonego nie tylko wyrokiem, lecz także postanowieniem, (art. 379) wychodząc z założenia, że orzeczenie, zamykające stronie drogę do wymiaru sprawiedliwości (np. odrzucające skargę z powodu uchybienia terminu lub z innych przyczyn formalnych), ma dla niej niemniej doniosłe skutki, niż orzeczenie merytoryczne; nie ma więc powodu, aby ograniczać możliwość uchylenia takiego orzeczenia, jeżeli zachodzą przyczyny wznowienia postępowania.

Wznowienie z przyczyn nieważności jest dopuszczalne również w stosunku do orzeczeń Trybunału Ubezpieczeń Społecznych (art. 380). Ponieważ Trybunał rozpatruje wiele spraw bez rozprawy, należy się liczyć chociażby z tą możliwością, iż w rozstrzygnięciu sprawy weźmie udział sędzia, wyłączony z mocy ustawy. Nie potrzeba więc zamykać drogi do uchylenia takiego orzeczenia, gdyż utrzymanie go podważałoby zaufanie stron do bezstronności sądów.

Pośród przyczyn wznowienia projekt wymienia uchylenie orzeczenia prejudycjalnego sądu lub władzy, na którym oparto orzeczenie sądu ubezpieczeń, oraz prawomocne rozstrzygnięcie przez inny sąd lub władzę pytania wstępnego odmiennie od rozstrzygnięcia, przyjętego przez sąd ubezpieczeń za podstawę orzeczenia (art. 380 pkt 2) i 3) — por. art. 95 lit. c) rozporządzenia o postępowaniu administracyjnym poz. 341/28 Dz. Ust.) — jest bowiem rzeczą wątpliwą, czy przyczyny te możnaby podciągnąć pod ogólny prze-

pis art. 445 § 2 k. p. c. i odpowiadający mu art. 381 § 2 projektu (zob. Allerhand. Wznowienie procesu według projektu polskiej procedury cywilnej. Lwów 1927, str. 6; Gołąb. Wznowienie postępowania według projektu kodeksu procedury cywilnej, Lwów 1929, str. 27 i nast.).

O wznowieniu postępowania z przyczyn nieważności rozstrzyga sąd, który wydał zaskarżony wyrok (art. 383 § 1). Do wznowienia na innej podstawie właściwy jest Trybunał Ubezpieczeń Społecznych, jeżeli orzekał co do istoty sprawy, poza tym zaś — właściwy okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych (art. 383 § 2). Jeżeli Trybunał uchyla wyrok z innych przyczyn, niż przyczyny nieważności (z właściwych przyczyn restytucyjnych), rozpoznanie sprawy należy do okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych, chyba że chodzi o ustalenie niezdolności do zarobkowania, jej stopnia lub związku przyczynowego z wypadkiem, które Trybunał może sam ustalić (art. 389 § 2) podobnie, jak w postępowaniu rewizyjnym (art. 372 § 3).

#### *Skarga w obronie ustawy.*

Przepisy o skardze w obronie ustawy (art. 394 — 397) wzorowane są na przepisach art. 538 i 539 k. p. k. o kasacji prokuratora w obronie ustawy.

Projekt dopuszcza ją od każdego prawomocnego orzeczenia sądu pierwszej instancji bez względu na to, czy służyła na nie skarga rewizyjna, czy nie (art. 394 § 1); wyłącza jedynie oparcie skargi w obronie ustawy na podstawach, sprzecznych z wykładnią prawa, ustaloną przez Trybunał na skutek przekazania mu do rozstrzygnięcia zagadnienia prawnego przez okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych (art. 15), gdyż rzecznik ma inne środki dla wywołania zmiany orzecznictwa (wniosek o wyjaśnienie przepisu prawnego przez zgromadzenie ogólne Trybunału art. 21 § 1).

Skarga w obronie ustawy ma na celu jedynie ustalenie wykładni prawa, nie zaś ochronę interesów stron. Dlatego projekt nie daje im żadnego wpływu na bieg postępowania, które toczy się całkowicie bez ich udziału (art. 395). Zgodnie z tą koncepcją skargi, orzeczenie Trybunału ma charakter tylko teoretyczny; uchylenie zaś orzeczenia może nastąpić tylko w przypadkach najcięższych uchybień formalnych postępowania, wymienionych w art. 369 (art. 396).

#### *Przepisy przejściowe.*

W związku ze zlikwidowaniem szeregu organów orzekających (wymienia je szczegółowo art. 401), powstaje kwestia przejęcia spraw, zawisłych w dniu wejścia w życie ustawy w organach likwidowanych, przez nowe sądy (a także przez komisje rozjemcze) oraz kwestia przepisów proceduralnych, które stosować należy w tych sprawach. Tendencją naczelną projektu jest możliwie szybkie przejście na nowe przepisy procesowe.

Tak więc sprawy, które zawisły w wyższych urzędach ubezpieczeń w Poznaniu, Toruniu i Ka-

towicach, w sądach rozjemczych dla spraw ubezpieczenia od wypadków w Krakowie, Lwowie, Łodzi i Warszawie, w Sądzie Polubownym dla ubezpieczenia pensyjnego we Lwowie, w Brackim Sądzie Rozjemczym w Katowicach, przejmują okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych (art. 414 § 1), w których postępowanie toczy się według przepisów nowej ustawy z uwzględnieniem już dokonanych czynności (art. 415 § 1).

Sprawy, znajdujące się w Wojewódzkim Urzędzie Ubezpieczeń w Katowicach, w Trybunale dla spraw ubezpieczeń społecznych w Poznaniu oraz w Wyższym Sądzie Rozjemczym dla spraw bractw górniczych, przejmuje Trybunał Ubezpieczeń Społecznych (art. 414 § 2), w którym toczą się one do ukończenia według przepisów dotychczasowych, w razie jednak uchylecia przez Trybunał zaskarżonego orzeczenia i przekazania go sądowi okręgowemu ubezpieczeń społecznych, sąd ten rozpatruje sprawę według przepisów nowej ustawy (art. 415 § 2).

Jeżeli do dnia wejścia w życie projektu nie upłynął termin do zaskarżenia decyzji instytucji ubezpieczeń, a środka odwoławczego dotychczas nie wniesiono, należy wnieść skargę do okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych w terminie właściwym według dotychczasowych przepisów z zachowaniem poza tym przepisów nowej ustawy (art. 418 § 1) Jeżeli nie wniesiono środka odwoławczego od orzeczenia wyższego urzędu ubezpieczeń lub Brackiego Sądu Rozjemczego w Katowicach, należy go wnieść do Trybunału Ubezpieczeń Społecznych w dotychczasowym terminie, przy czym Trybunał sprawy te rozpatruje w dotychczasowym trybie (art. 418 § 2). Również w razie wznowienia postępowania, zakończonego orzeczeniem jednej ze wspomnianych wyżej instytucji, stosuje się nowe przepisy (art. 419 § 1).

Jeżeli natomiast chodzi o instytucje, które nie ulegają likwidacji, a więc o władze administracji ogólnej, Najwyższy Trybunał Administracyjny, sądy powszechne lub sądy pracy, postępowanie przed nimi toczy się do ukończenia według przepisów dotychczasowych (art. 416 i 417), które stosuje się również do wznowienia postępowania (art. 419 § 3).

#### *Zasady ogólne postępowania.*

Po rozpatrzeniu szczegółowych przepisów postępowania możemy sobie zdać sprawę z naczelných zasad, jakie im przyświecały. Zasada dyspozycyjności znajduje wyraz w tym, iż postępowanie może być wszczęte tylko na skutek wniesienia skargi, czy to przez stronę, czy przez rzecznika, że cofnięcie skargi powoduje umorzenie postępowania, że również postępowanie rewizyjne zależy od wniesienia przez stronę środka odwoławczego. Zasada ta jednak doznaje poważnych ograniczeń w tym przede wszystkim, iż sąd może orzekać ponad żądanie skargi, że kontrola rewizyjna nie jest ograniczona wnioskami i podstawami skargi rewizyjnej, że zawieszenie postępowania zależy od uznania sądu.

Obok udziału stron w gromadzeniu materiału dowodowego podkreślona jest silnie inicjatywa w tym zakresie sądu, którego nie wiąże przyznanie stron i który sam może dopuścić każdy dowód, jaki uzna za wskazany.

Dowody podlegają swobodnej ocenie sądu, nie wyłączając dowodu z przesłuchania stron.

Zasada bezpośredniości jest w pewnej mierze podważona przez oparcie się na materiale, zebrany w postępowaniu przed instytucją ubezpieczeń.

Zasada ustności, obowiązująca na rozprawie, jest znacznie ograniczona w postępowaniu wstępnym oraz dzięki możliwości rozpatrywania spraw na posiedzeniu niejawnym.

Zasada koncentracji znalazła wyraz w odpowiedzi na skargę, w zarządzeniach dowodowych przewodniczącego, wydawanych jeszcze przed rozprawą, i w możliwości odrzucenia dowodów, powołanych dla zwłoki, lub obciążenia strony kosztami spóźnionych dowodów.

Zasada jawności może doznać ograniczeń za zgodą stron, wyraźną lub milcząca, ponadto zaś wyłączona jest w sprawach mniejszej wagi o charakterze raczej formalnym.

Publiczność rozpraw jest zasadą, doznającą wyjątku tylko w imię interesu publicznego lub dobrych obyczajów, albo poważnego interesu strony.

Należy wreszcie podkreślić wielki liberalizm projektu, który wprowadza wiele ułatwień w dostępie do sądów: wydziały zamiejscowe, sesje wyjazdowe, oznaczenie właściwości w pewnych wypadkach według forum domicilii, bezpłatność postępowania przed sądami ubezpieczeń, szeroko ujęty krąg osób, które można wyznaczać jako pełnomocników procesowych, możliwość uzupełnienia skargi do protokołu sądowego, wniesienia jej do protokołu sądu grodzkiego, sądu pracy, lub sądu ubezpieczeń społecznych, zachowanie terminu nawet w razie wniesienia skargi do sądu lub władzy niewłaściwej, liberalnie ujęte przepisy o przywróceniu terminu, długi termin do wniesienia skargi, zasada orzekania ponad żądanie strony, wreszcie możliwość egzekucji sądowej przeciw instytucji — to wszystko są urządzenia, które umożliwiają stronom łatwy dostęp do sądu i skuteczną ochronę ich prawy, stanowiąc jedną z zalet projektu. Zaleta ta jednak jest również jedną z wad projektu, gdyż zawiera w sobie poważne niebezpieczeństwo zachęcenia stron do prowadzenia pieniactwych procesów. Nie zapobiegnie im skutecznie ani przymus adwokacki, ani kary za pieniactwo.

Jedynie ustalenie się orzecznictwa sądowego, unormowanie postępowania przed instytucjami ubezpieczeń oraz zwiększenie w osobach, mających z nimi do czynienia, przeświadczenia, iż instytucja jest przede wszystkim sprawiedliwym i bezstronnym wykonawcą swych zadań, mogą zahamować wzrost spraw, wszczynanych przed sądami, który — zwłaszcza w pierwszym okresie ich działania — może im grozić poważnym niebezpieczeństwem.

## ISTOTA SPORU NA TLE UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Wniesiony do Sejmu w dniu 21 marca r. b. projekt ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych nie jest pierwszym projektem opracowanym w Ministerstwie Opieki Społecznej.

Niewątpliwie dla wyczerpania zagadnienia, któremu łamy swoje otworzył „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych” pożądanym będzie w przyszłości omówić osobno dotychczasowe, godne uwagi, próby unormowania zagadnienia, które już dawno domaga się rozwiązania.

Narazie jednak, zamiast szczegółowego porównania aktualnego projektu z poprzednimi projektami, omówimy to zasadnicze założenie, które odróżnia ten ostatni projekt od jego poprzedników i które swoje decydujące piętno wywarło na całokształcie koncepcji sądów, ich właściwości postępowaniu przed nimi.

To zasadnicze założenie stanowi odpowiedź na pytanie co ma stanowić przedmiot sporu, dla którego powołuje się specjalne sądy.

Określenia właściwości przyszłych sądów, spotykane w projektach i w ustawach o ubezpieczeniach społecznych, różnie ten przedmiot sporu ujmowały.

W nieobowiązującej już dzisiaj ustawie z dn. 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz. U. R. P. Nr. 44 poz. 272) znajdujemy art. 85, który charakteryzuje przyszłe sądy „organów sądowych” jako „instancje apelacyjne(!)<sup>1)</sup> dla skarg przeciw orzeczeniom Zarządu Kas Chorych, wydanym w pewnym zakresie.

Według rozporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 listopada 1927 o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U. R. P. Nr. 106 poz. 911) przyszłe sądy (specjalne organy) „rozstrzygają spory o roszczenia, przysługujące w myśl rozporządzenia niniejszego”. Równocześnie rozporządzenie to jako podmioty sporu wymienia z jednej strony „pracodawców, ubezpieczonych lub uprawnionych do świadczeń, „z drugiej zaś strony” Zakład Ubezpieczenia Pracowników umysłowych (w nowej redakcji: Zakład Ubezpieczeń Społecznych). Ustawa z dn. 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym poddaje właściwości przyszłych sądów „organów

specjalnych” rozpoznawanie „sporów wynikłych z zastosowania ustawy o ubezpieczeniu społecznym”, przy czym jako podmioty wymienia również „pracodawców ubezpieczonych i uprawnionych do świadczeń” z jednej strony i „instytucje ubezpieczeń społecznych z drugiej strony”.

Obie zaś ostatnio wymienione ustawy w przepisach przejściowych określają jako środek prawny, za pomocą którego spór zostaje wywołany „odwołania od decyzji”.

Gdyby się oprzeć tylko na wymienionych przepisach, określających właściwość przyszłych sądów, trudno byłoby wyprowadzić ścisły wniosek co do przedmiotu sporu.

Najwyraźniej zdaniem naszym, określiła ten przedmiot, a co za tym idzie właściwość sądów ubezpieczeniowych (z zastrzeżeniem co do „apelacyjnego” charakteru tych sądów) ustawa z dn. 19 maja 1920 r. Sądy według tej ustawy mają rozpoznawać skargi na decyzje Zarządu Kas Chorych w sprawach *expressis verbis* wymienionych, w których ten Zarząd orzeka. Formułując tak zadanie przyszłych sądów, ustawa wyraźnie podkreśliła, że inicjatywa wszczęcia sporu należy nie do instytucji ubezpieczeń społecznych (w danym przypadku Kasy Chorych), lecz do jednostki<sup>2)</sup> uważającej się za pokrzywdzoną w swoich prawach przez oświadczenie woli Zarządu Kasy Chorych. Następnie, że oświadczenie woli Zarządu Kas Chorych nie jest oświadczeniem równorzędnym z oświadczeniem woli w stosunkach prywatno-prawnych lecz jest „orzeczeniem” t. zn. oświadczeniem woli osoby prawnej, korzystającej w stosunku do jednostki z uprawnień władzy i wreszcie, że — tylko orzeczenia w ściśle określonych sprawach mogą być przedmiotem skargi.

Tych zalet nie posiadają następne wyżej omówione ustawowe określenia sporów, które mają rozpoznawać przyszłe sądy.

Pojęcie sporów określają one tak szeroko, że można wnioskować, iż przyszłe sądy byłyby właściwe dla rozpoznawania także sporów o prawo prywatne np. powództwa o szkody poniesione z powodu niewłaściwego leczenia przez instytucje ubezpieczeń społecznych. Również można wyprowadzić wniosek, iż obie strony są traktowane pod względem prawa wszczynania sporów jednakowo, t. zn., że skarżącym mogłaby być również instytucja ubezpieczeń społecznych np. w sprawach o ustalenie stosunku prawnego lub o zwrot niewłaściwie pobranych świadczeń.

Podkreślając, że wymienione ustawy nie wytyczyły wyraźnych granic dla właściwości przyszłych sądów, nie zamierzamy czynić krytycznych zarzutów pod adresem tych ustaw, gdyż

<sup>1)</sup> Podkreślamy tu niewłaściwą terminologię nieaktualnej ustawy, dlatego że na tle projektu o sądach ubezpieczeń społecznych dały się często zauważyć opinie, uważające instytucje ubezpieczeń społecznych za pierwszą instancję a sąd okręgowy za drugą i t. d. w tym samym postępowaniu. Otóż trzeba podkreślić, że postępowanie administracyjne przed władzami wżg. instytucjami ubezpieczeń społecznych jest zupełnie czym innym, niż postępowanie przed sądem. W postępowaniu administracyjnym występuje wyższość władzy nad jednostką, która nie ma gwarancji takich, jakie ma w procesie, natomiast w sądzie władza występuje jako strona równorzędna jednostce, a sąd ma nad obu stronami jednakową wyższość (trójkąt Bülowa).

Postępowanie w sądzie nie jest więc dalszym ciągiem postępowania w instytucji ubezpieczeń.

<sup>2)</sup> „W sporze administracyjnym inicjatywa należy wyłącznie do podmiotu, wnoszącego skargę...” prof. Langrod „Kontrola administracji” str. 47.

zdajemy sobie sprawę, że zapowiedź przyszłej ustawy o organach orzekających, uwolniła je od obowiązku ścisłego precyzowania właściwości.

Zadanie więc ścisłego określenia przedmiotu sporu i właściwości sądów przypadło projektowi ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych.

Spełniając to zadanie, projekt przede wszystkim odgrodził się od sporów o prawo prywatne (art. 3 pkt. 1) z zastrzeżeniem, o którym wspomniano później i od orzekania w sprawach karnych (art. 405 pkt. 5). Ponadto projekt wyłączył z pod właściwości przyszłych sądów spory między instytucjami ubezpieczeń społecznych. Pozostało więc do określenia w sposób pozytywny to, co stanowi przedmiot sporu, który mają rozpoznawać sądy.

Punktem wyjścia dla rozważań, mających prowadzić do tego określenia, było stwierdzenie okoliczności, iż w zasadzie ubezpieczycielami w zakresie ubezpieczeń społecznych są z mocy pozytywnego prawa specjalnie do tego powołane przez ustawy osoby publiczno-prawne.<sup>2)</sup>

Cechą osób publiczno-prawnych jest to, że one, będąc odrębnymi i hierarchicznie niezależnymi od Państwa podmiotami prawnymi, wykonywują na pewnym odcinku życia publicznego w zastępstwie Państwa administrację i w tym zakresie korzystają z uprawnień władzy państwowej (imperium).

Wykonywając administrację państwową obok organów rządowych, osoby publiczno-prawne między innymi orzekają o wynikających z ustawy prawach i obowiązkach jednostek. Aczkolwiek z dużą krytyką spotyka się stanowisko Otto Mayera, dopatrującego się w akcie administracyjnym tylko „wypowiedzenia się władzy administracyjnej, co w danym konkretnym przypadku jest dla jednostki prawem”<sup>3)</sup> to jednak w zastosowaniu do instytucji ubezpieczeń społecznych można powiedzieć, że ich imperium głównie<sup>4)</sup> przejawia się właśnie w stanowieniu o

prawach i obowiązkach jednostek, podległych w pewnym, ściśle określonym zakresie ich władzy.

Te właśnie wypowiedzi instytucji ubezpieczeń społecznych, będących osobami publiczno-prawnymi, o prawach i obowiązkach jednostek, są decyzjami w rozumieniu prawa administracyjnego<sup>5)</sup>, przeciwko którym kieruje ostrze zarzutów jednostka, uważająca się za dotkniętą w swoich prawach podmiotowych. Projekt istotę tak rozumianego sporu określił w art. 4 następującymi słowami:

„Podstawę sporów stanowią skargi na decyzje instytucji ubezpieczeń społecznych.....”  
dając tym samym wyraz zasadniczemu założeniu w ostatnim artykule Działu I p. n. „Właściwość”.

Właściwość zaś sądów określił w art. I jak następuje:

„Sądy ubezpieczeń społecznych sprawują wymiar sprawiedliwości w sporach z zakresu ubezpieczeń społecznych”.

Przyjąwszy, że przedmiotem sporu jest oświadczenie woli osoby publiczno-prawnej w zakresie stosunków ubezpieczeniowych, projekt stworzył ogólny mianownik, pod który dało się podciągnąć wszystkie publiczno-prawne instytucje ubezpieczeń społecznych niezależnie od tego, do wykonywania jakiego działu ubezpieczeń zostały powołane (kasy chorych na Górnym Śląsku, Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu, Fundusz Pracy i t. d.) i niezależnie od tego, co jest przedmiotem oświadczeń ich woli (obowiązek ubezpieczenia, wymiar składek, świadczenia i t. d. czy to w dziedzinie ubezpieczeń chorobowych, czy to w innych dziedzinach).

Przyjęcie tego wspólnego mianownika pozwoliło na stworzenie koncepcji jednolitego organu, rozpoznającego spory, i jednolitej procedury dla wszelkiego rodzaju sporów na tle stosunków ubezpieczeniowych bez konieczności, wzorem systemu austriackiego, rozdawania drogi wymiaru sprawiedliwości ze względu na rzekomą różnicę między istotą prawną orzeczeń w sprawie świadczeń, a istotą prawną orzeczeń w sprawie obowiązku ubezpieczenia.<sup>6)</sup>

<sup>5)</sup> Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje orzeczenia (art. 63 ust. 5); art. 129 rozp. Prez. Rz. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych mówi: „Decyzje Z. U. S. winny być doręczane na piśmie i mają zawierać pouczenie o środkach prawnych”. Prawomocność decyzji (orzeczenia) o obowiązku ubezpieczenia jest konieczną dla przyznania świadczeń emerytalnych”.

<sup>6)</sup> Dr J. Pasternak Orzecznictwo Specjalne w ubezpieczeniach społecznych, „Pierwszy Polski Kongres Nauk Administracyjnych w Poznaniu” — Warszawa, czerwiec 1929 r. — str. 549:

„Sprawy orzecznicze z zakresu ubezpieczeń społecznych obejmują zarówno sprawy *sporno-administracyjne* (przymus ubezpieczenia, wysokość składek i t. p.), jak i sprawy o świadczenia”.

Str. 558: „Jakkolwiek — jak wyżej nadmieniono, projekt nie przewiduje odmiennego postępowania dla *spaw sporno-administracyjnych*, lecz takie samo, jak dla sporów zbliżonych swoim charakterem do sporów cywilnych (spory o świadczenia ubezpieczeniowe)”.

<sup>2)</sup> I. prof. Bohdan Wasiutyński, Orzecznictwo Sądów Najwyższych w sprawach podatkowych i administracyjnych, styczeń 1937 str. 39.

II. prof. Jerzy Panejko, Spór o charakter prawny instytucji ubezpieczeń społecznych „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych” Nr 3 — 4 z 1936 r.

III. Juristisch handle es sich um „die Einräumung eines gegen den Staat gerichteten subjektiven öffentlichen Rechts auf Entschädigung an die Angehörigen bestimmter sozialer Bevölkerungsklassen beim Eintritt bestimmter schädigender Ereignisse”. Die Befriedigung dieses subjektiven öffentlichen Rechts habe der Staat „bestimmten zu diesen Zweck von ihm errichteten und leistungsfähig ausgestalteten Öffentlichrechtlichen Genossenschaften übertragen” — Kaskel und Sitzler „Grundriss des sozialen Versicherungsrechts” w streszczeniu Dr. R. Steltzig „Die Rechtsnatur der Sozialversicherung” str. 11. Podobnie prof. Jacobi.

<sup>3)</sup> Prof. Władysław Leopold Jaworski „Nauka Prawa Administracyjnego”, str. 80.

<sup>4)</sup> W/g art. 46 ustawy o ubezpieczeniu społecznym do Dyrektora Ubezpieczalni należą między innymi:

„6) orzekanie z zastrzeżeniem kompetencji zakładów ubezpieczeń społecznych, we wszystkich sprawach, wynikających ze stosunku ubezpieczeniowego, a w szczególności o obowiązku ubezpieczenia, o wysokości składek, o uprawnieniach do kontynuowania ubezpieczenia, o właściwości ubezpieczalni i t. p.”.

Wszystkie więc decyzje instytucji ubezpieczeń społecznych w zakresie stosunku ubezpieczeniowego potraktowano jednakowo, wychodząc z założenia, że charakter prawny podmiotu wydającego te decyzje i charakter prawny stosunku ubezpieczeniowego są to cechy, które dostatecznie charakteryzują wydawane decyzje, jako jednolitą kategorię administracyjnych aktów prawnych, bez względu na to, czy dotyczą one świadczeń, czy obowiązku ubezpieczeniowego.

Zachodzi jednak pytanie, czy pojęcie „stosunku ubezpieczeniowego”, kilkakrotnie powyżej użyte, jest pojęciem tak sprecyzowanym, że można wypowiedzi instytucji ubezpieczeń społecznych w tym zakresie odgraniczyć za pomocą tego pojęcia od innych wypowiedzi instytucji ubezpieczeń społecznych.

W projekcie z tym pojęciem nie spotykamy się, natomiast artykuł 4 mówi o „decyzjach, z których wynikają skutki prawne dla pracodawców, ubezpieczonych (zabezpieczonych) i ich rodzin”.<sup>7)</sup>

Jednakże pojęcie to jest dostatecznie scharakteryzowane w teorii prawa o ubezpieczeniach społecznych i, mimo pewnych precyzyjnych różnic w określaniu tego pojęcia, teoretycy podkreślają takie momenty składające się na całość pojęcia stosunku ubezpieczeniowego (das Sozialversicherungsverhältnis), zachodzącego między instytucją ubezpieczeń społecznych a jednostkami: oparty na prawie publicznym przymus ubezpieczenia, względnie przymus płacenia składek, i *publiczne* prawo podmiotowe jednostki do świadczeń.<sup>8)</sup>

Określając więc właściwość omawianych sądów nieco inaczej, niż czyni to projekt, można powiedzieć, że sądy ubezpieczeń społecznych są powołane do rozpoznawania skarg na decyzje instytucji ubezpieczeń społecznych, wydawane w zakresie stosunku ubezpieczeniowego.

Czy istota stosunku ubezpieczeniowego na tle t. zw. ubezpieczenia zastępczego zmienia się tak dalece, że może wpłynąć na zmianę charakteru prawnego sporu i co za tym idzie — na właściwość sądów ubezpieczeń społecznych?

Przymus ubezpieczenia, cechujący stosunek ubezpieczeniowy, nie polega wyłącznie na tym, że pewne gospodarcze grupy muszą podlegać obowiązkowi ubezpieczenia. Przymus ubezpieczenia występuje także po stronie ubezpieczyciela, który tę czynność ubezpieczenia, przeka-

<sup>7)</sup> Porównaj z art. 107, który mówi, że „do zaskarżenia decyzji instytucji ubezpieczeń społecznych jest uprawniony każdy kto twierdzi, że decyzja narusza jego prawa lub obciąża go obowiązkiem bez podstawy prawnej”.

<sup>8)</sup> „Von Jacobi werden demnach drei verschiedene Rechtsbeziehungen hervorgehoben, die zwischen den Versicherungssträgern und den beteiligten Privatpersonen bestehen; besondere Gewaltverhältnisse des öffentlichen Rechts, subjektive öffentliche Rechte auf die Leistungen und die Verpflichtung zur Beitragsleistung. Lutz Richter betont mit Recht, dass diese drei Rechtsbeziehungen Auswirkungen eines einheitlichen Rechtsverhältnisses sind...“ Dr R. Stelzig op. cit. str. 40.

zaną mu przez Państwo, wykonywać musi i nie może jej w żadnym razie zaniechać. Przymus, jako cecha charakteryzująca stosunek ubezpieczeniowy, nie przestaje występować np. przy t. zw. dobrowolnym ubezpieczeniu lub kontynuowaniu ubezpieczenia,<sup>9)</sup> gdy instytucja ubezpieczeń społecznych przy istnieniu pewnego stanu faktycznego obowiązana jest zgłaszającego się z własnej woli ubezpieczyć. Powstaje pytanie, czy obustronny przymus, jako cecha stosunku ubezpieczeniowego, zachodzi przy ubezpieczeniach zastępczych, o których mowa w art. 2 § 1 pkt. 2. \*)

Ubezpieczenia zastępcze wykonywują podmioty, które bądź nie są osobami publiczno-prawnymi, bądź są nimi, (samorząd terytorialny) ale których imperium (władztwo), cechuje je jako osoby publiczno-prawne, jest właściwe w obrębie innych dziedzin administracji publicznej, a nie w obrębie ubezpieczeń społecznych.

Ubezpieczenie (zabezpieczenie) zastępcze polega na tym, że pewne grupy osób zostają wyjęte z pod przymusu ubezpieczenia ustawowego, wykonywanego przez publiczno-prawne instytucje ubezpieczeń społecznych, i poddane przymusowi ubezpieczenia społecznego, wykonywanego przez ich pracodawców i unormowanego specjalnymi statutami.

W istocie więc w ubezpieczeniach zastępczych mamy do czynienia z ustawowym przeniesieniem obowiązków i uprawnień publiczno-prawnych z osób publiczno-prawnych na osoby, nie mające tej cechy. Warunkiem tego przeniesienia jest obowiązek wykonywania przez pracodawcę ubezpieczeń społecznych na warunkach nie gorszych od ustawowych. Przymus więc występuje i po stronie pracodawcy.

W ubezpieczeniu zastępczym pracodawca więc występuje jako wykonawca administracji publicznej.

W związku z powyższym poglądem pozwolimy sobie w tym miejscu przytoczyć opinię prof. Wasiuńskiego, wypowiedzianą przy sposobności omawiania jednego z wyroków Najwyższego Trybunału Administracyjnego:

„Przypomnę tutaj nawiasowo, że funkcje administracyjne mogą być czasami zlecane instytucjom i osobom prywatnym. Bank Polski, spółka akcyjna, zajmuje się emisją ustawowych środków płatniczych, a więc wykonywa funkcję, będącą w zasadzie wyłącznym prawem państwa. Koncesjonowane przedsiębiorstwa użyteczności publicznej spełniają czynności administracji publicznej. Dozór nad kotłami parowymi powierzono specjalnym prywatnym stowarzyszeniom dozoru kotłów: Główny Urząd Miar może powierzyć legalizację narzędzi mierniczych instytucjom naukowym. Naczelnik ochotniczej straży pożarnej przy pożarach obejmuje kierownictwo

<sup>9)</sup> Rozp. Prez. z dnia 24 listopada 1927 r. o ubezpieczeniu pracowników umysłowych (Dz. U. R. P. Nr 106 poz. 911) art. 9 i 10, ustawa z dnia 28 marca 1933 o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr 51 poz. 396) art. 10, 11 i 12.

\*) Zob. odsyłacz 10) pkt. III.



akcji ratunkowej, a każdy obowiązany jest podporządkować się zarządzeniom, wydawanym w związku z tą akcją (art. 24 ustawy z dn. 13 marca 1934 r. o ochronie przed pożarami poz. 365 Dz. Ust.). Również strażnicy polni i leśni wykonywają pewne czynności administracji publicznej, chociaż jednocześnie znajdują się w stosunku prywatno-prawnym do właściciela pracodawcy“.

Oświadczenie więc woli nie będącego osobą publiczno-prawną ubezpieczyciela, który wykonywa administrację publiczną w zakresie ubezpieczeń społecznych, przekazaną mu na podstawie ustawy, może być zrównane pod względem skutków prawnych z decyzjami instytucji publiczno-prawnych.

Czyni to właśnie pkt. 4 § 1 art. 2 słowami:

„Decyzją instytucji ubezpieczeń społecznych jest również decyzja instytucji wykonywującej ubezpieczenie, (zabezpieczenie) zastępcze, określone w pkt. 2“.<sup>10)</sup>

Wzmacnia ten publiczno-prawny charakter oświadczenia woli ubezpieczyciela, nie będącego osobą publiczno-prawną, art. 408, który brzmi jak następuje:

„Decyzja instytucji wykonywującej ubezpieczenie (zabezpieczenie) zastępcze, które w myśl obowiązujących przepisów zwalnia od obowiązku ubezpieczenia (zabezpieczenia) powszechnego, wydana w zakresie tego ubezpieczenia, jest tytułem egzekucji sądowej“.

Skoro więc decyzja ubezpieczyciela, wykonywującego ubezpieczenie zastępcze jest oparta na imperium, przekazanym mu przez ustawę, zachodzi pytanie, czy słusznym jest kwalifikować spór między ubezpieczycielem zastępczym a zastępczo ubezpieczonym jako spór o prawo prywatne, jak to właśnie czyni projekt ustawy w art. 3 pkt. 1? Czy okoliczność, że stosunek ubezpieczeniowy pomiędzy wykonywującym przymus ubezpieczenia zastępczego a przymusowo ubezpieczonym jest oparty nie na normach ustawowych, a na normach statutu, wydawanego w oparciu o przekazaną ubezpieczycielowi władzę i przeważnie zatwierdzanego przez władze nadzorcze, dostatecznie usprawiedliwia wniosek, że zachodzi tu stosunek prywatno-prawny. Można mieć wątpliwości. Ponieważ jednak niektóre przepisy uważają statut, normujący ubezpieczenia zastępcze, za integralną część umowy o

pracę,<sup>11)</sup> należało — dla zapobieżenia wszelkim wątpliwościom — podkreślić, że decyzje, — wydane przez ubezpieczyciela zastępczego w oparciu o przepisy statutowe, choćby te przepisy miały cechy umowy prywatno-prawnej, będą mogły być przedmiotem skargi do sądów ubezpieczeń społecznych mimo, że sądy te nie są powołane do rozpoznawania sporów o prawo prywatne. Czy do ubezpieczycieli zastępczych będzie można zastosować przyszłe przepisy o postępowaniu przed instytucjami ubezpieczeń społecznych (art. 410 projektu) i czy przepisy projektu, nawiązujące do postępowania przed instytucjami ubezpieczeń będą się stosować w przypadkach ubezpieczeń zastępczych? To zagadnienie wymaga odrębnego rozważenia na innym miejscu.

Założenie, że przedmiotem sporu są decyzje, stojące pod względem charakteru prawnego na równi z decyzjami administracji rządowej przesażdziło, niezależnie od utylitarnych względów,<sup>12)</sup> negatywnie kwestję rozpoznawania skarg przeciwko tym decyzjom przez sądy powszechne lub sądy pracy.

Pozostawała więc kwestia otwarcia dla tych skarg drogi do władz administracji ogólnej<sup>13)</sup> lub drogi do specjalnego sądu administracyjnego. I tu była jedna odpowiedź: jedynie należytą gwarancją praw jednostki można osiągnąć, powierzając rozpoznawanie skarg na decyzję, stanowiącą o prawach i obowiązkach jednostki, czynnikowi trzeciemu, stojącemu poza organizacją instytucji ubezpieczeń społecznych i poza organizacją administracji rządowej a korzystającą

<sup>11)</sup> Np. rozporządzenie Rady Ministrów z dn. 25 czerwca 1932 r. w sprawie rodzajów przedsiębiorstw i zakładów pracy państwowych i samorządowych oraz kategorii zatrudnionych u nich robotników, podlegających obowiązkowi zabezpieczenia na wypadek bezrobocia (Dz. U. R. P. Nr 57 poz. 546) § 2: „Zatwierdzone lub wydane w powyższy sposób statuty będą uważane za część składową umów o pracę“.

<sup>12)</sup> Mieczysław Baumgart „Sądownictwo w zakresie ubezpieczeń społecznych“; Przegląd Ubezpieczeń Społecznych Nr 5 i 7 z 1928 r.:

„Sądownictwo nasze jest i tak przeciążone pracą i to nie tylko wskutek znacznej ilości spraw rozpoznawanych, ale przede wszystkim wskutek trudności opracowania dostarczonego mu w bardzo szybkim tempie i w bardzo wielkiej różnorodności materiału ustawowego, przyczem nowe i zawiłe ustawy są w krótkim czasie kilkakrotnie zmieniane, a nieraz wynikają poważne wątpliwości co do samej mocy obowiązującej aktów ustawowych... Dodanie do wszystkich tych spraw jeszcze całego kompleksu ubezpieczeń społecznych byłoby uszczerbkiem dla dobrego wymiaru sprawiedliwości...“.

<sup>13)</sup> Dr Józef Pasternak op. cit.:

„rozstrzygnięcie sporów ubezpieczeniowych wymaga z jednej strony gruntownej znajomości obszernych przepisów prawa ubezpieczeniowego, a z drugiej strony praktycznych znajomości odpowiednich warunków życiowych i stosunków społeczno-gospodarczych. Wskutek tego tam, gdzie sprawy orzecznictwa ubezpieczeniowego zafatwiają władze administracyjne, wytwarza się masa zaległości w pierwszej instancji orzekającej; władze te bowiem, nie rozporządzając wyspecjalizowanymi referatami, nie mogą szybko wydać decyzji.“

Z konieczności decyzję poprzedzają najczęściej przewlekłe dochodzenia i kolejne pisemne oświadczenia stron przeciwnych, tak co do strony prawnej, jak i faktycznej. W miarę rozwoju ubezpieczeń stan ten będzie się stale pogarszał“.

<sup>10)</sup> I. Wydaje się, że dla przepisu, zawartego w art. 2 § 1 pkt. 4, właściwsze byłoby miejsce w art. 4 tuż po § 1.

II. Projekt zrównywa decyzje instytucji zastępczych z decyzjami instytucji ubezpieczeń społecznych, jednak zachodzi wątpliwość czy to zrównanie daje dostateczną podstawę do wniosku, że ilekroć mowa w projekcie o instytucjach ubezpieczeń społecznych należy rozumieć instytucje zastępcze.

III. Pkt. 2 § 1 art. 2 brzmi, jak następuje: „sporem z zakresu ubezpieczeń społecznych jest również spór, wynikający z ubezpieczenia (zabezpieczenia) zastępczego, które w myśl obowiązujących przepisów zwalnia od obowiązku ubezpieczenia (zabezpieczenia) powszechnego“.

jącemu z praw niezawisłości, nienaruszalności i nietykalności,<sup>14)</sup> wobec którego jednostka ma prawa strony w rozumieniu strony w procesie cywilnym.<sup>15)</sup>

Takim czynnikiem właśnie jest projektowany sąd ubezpieczeń społecznych.

Charakterystyka tego sądu, jako specjalnego sądu administracyjnego, wymaga osobnego omówienia.

<sup>14)</sup> i <sup>15)</sup> Jerzy Stefan Langrod „Problemy sądownictwa administracyjnego” Kraków 1928:

„Drugim kryterjum jest z kolei proces sądowy, a więc specjalna forma postępowania stosowana przez sąd. Znakomici teoretycy prawa administracyjnego: w nauce polskiej Jaworski (o. c. str. 18) w nauce francuskiej Hauriou (Précis du droit administratif, VII, str. 338), w nauce niemieckiej Otto Mayer (Deutsches Verwaltungsrecht, II, t. I, str. 133) podkreślają tę właśnie charakterystyczną cechę sądów, widząc w niej zarazem owo „plus” wyróżniające postępowanie przed sądem administracyjnym od postępowania administracyjnego, choćby nawet ustrojowo sąd administracyjny miał być poddziałem administracji. Polega ono na przyznaniu jednostce (obywatelowi) wzgl. władzy (urzędowi), występującym przed sądem administracyjnym, charakteru „strony” w rozumieniu cywilnego procesu sądowego; oznacza to, iż „strona” ta musi być wezwana na rozprawę, musi móc przytaczać okoliczności faktyczne i prowadzić dowody a przeciw zaocznym orzeczeniom wydanym przez sąd administracyjny, musi mieć prawo wniesienia środka prawnego. W tę trudną kon-

strukcję pojęciową należy się wmyśleć, aby ją móc pojąć należycie. Kryterjum „strony” w rozumieniu cyw. procesu sądowego”, znowu kryterjum formalne, ma być więc wyróżnieniem procesu przed sądem sensu largo od postępowania administracyjnego: cechą tego kryterjum jest, że osoby występujące w procesie (tak jednostki jak władze, rządowe i samorządowe) mają w toku operacji umysłowej ustalającej stan zgodny z normą lub jej przeciwny, istotną (podkreślamy istotną) rolę współdziałającą. To stanowisko strony jest w procesie cywilnym dwojakie: do drugiej strony (prywatno-prawne) i do sądu (publiczno-prawne); natomiast w postępowaniu sądowo-administracyjnym pierwszy stosunek zmienia charakter prywatno-prawny na publiczno-prawny, będąc stosunkiem jednostki do władzy lub też władzy do władzy tak, iż łącznie z drugim niezmiennym stosunkiem do sądu, powstają dwa stosunki publiczno-prawne. Stosunek zaś sądu (tak jednego jak i drugiego rodzaju) do stron wyraża się z jednej strony w autorytecie sądu a z drugiej strony w prawach stron wobec sądu, w zasadzie równych. W ten sposób proces sądowy sensu largo, wyrażając się na zewnątrz postępowaniem, w istocie swojej staje się stosunkiem prawnym, nawiązanym między stronami nawzajem oraz stronami a sądem, tworząc tzw. stosunek procesowy) Fierich „Projekty polsk. procedury cyw. w oświetleniu nauki o sto. proc.” i „Nauka o sąd. cyw.” I, 9). Widzimy więc, że stosunek procesowy „będąc istotą postępowania sądowego, charakteryzuje zarówno proces cywilny jak i postępowanie przed sądami prawa publicznego (sądami karnymi, administracyjnymi, wojskowymi etc.). Wykluczając wszelką arbitralność i dowolność drogą przyznania „stronie” wspomnianych praw, umożliwia on realizację „wymiaru sprawiedliwości” przez sądownictwo”

## EUGENIUSZ SİSSLÉ

### RZECZNIK INTERESU PUBLICZNEGO

Projekt ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych powołuje do życia instytucję rzecznika interesu publicznego.

W pierwszej części projektu, normującego właściwość i ustrój sądów ubezpieczeń społecznych, dział piąty został zatytułowany „Rzecznik interesu publicznego”. W dziale tym zamieszczono przepisy, określające zasadnicze zadania rzecznika w sądownictwie ubezpieczeniowym, sposób powoływania rzecznika, oraz wskazano postanowienia, normujące jego prawa i obowiązki.

Rzecznik interesu publicznego urzęduje przy Trybunale Ubezpieczeń Społecznych, działając osobiście lub przez swoich zastępców (art. 83).

Zasadnicze postanowienia, dotyczące roli rzecznika interesu publicznego w sądownictwie ubezpieczeniowym zawiera art. 84 projektu, który stwierdza, że rzecznik interesu publicznego „stoi na straży prawa i dąży do ustalenia w orzecznictwie sądów ubezpieczeń społecznych prawidłowej i jednolitej wykładni przepisów prawnych”.

Do realizacji celów, zakreślonych w art. 84 dąży rzecznik interesu publicznego przy pomocy środków, które dają mu szczegółowe przepisy ustawy, przy czym funkcje rzecznika w proce-

sie ubezpieczeniowym zawarte są w części drugiej projektu, normującego postępowanie przed sądami ubezpieczeń społecznych.

Z uwagi na to, że uprawnienia rzecznika są zawarte zarówno w przepisach o ustroju jak i o postępowaniu przed sądami ubezpieczeń społecznych, wydaje się koniecznym zestawienie zadań rzecznika przed przystąpieniem do omówienia samej instytucji rzecznika.

Do zadań rzecznika interesu publicznego należy:

- 1) składanie wniosków w poszczególnych sprawach, rozpoznawanych przez Trybunał Ubezpieczeń Społecznych (art. 367),
- 2) składanie wniosków w poszczególnych sprawach, rozpoznawanych przez okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych (art. 224 § 1 i 5),
- 3) składanie wniosków na kolegium siedmiu sędziów oraz zgromadzeniu ogólnym Trybunału Ubezpieczeń Społecznych (art. 20 § 4 i art. 21 § 2),
- 4) składanie wniosków przy rozstrzygnięciu przez Trybunał Ubezpieczeń Społecznych zagadnień prawnych, przekazanych przez okręgowy sąd ubezpieczeń społecznych (art. 15 § 1),

- 5) występowanie z wnioskiem do Trybunału Ubezpieczeń Społecznych o wyjaśnienie przepisów prawnych (art. 21 § 1),
- 6) wnoszenie skargi na decyzję instytucji ubezpieczeń społecznych, jeżeli decyzja ta:
  - a) została wydana przez instytucję rzeczowo niewłaściwą,
  - b) została wydana bez jakiegokolwiek podstawy prawnej,
  - c) wywołałaby w razie wykonania przestępstwo,
  - d) jest oczywiście i niewątpliwie niewykonalna,
  - e) zawiera wadę, powodującą nieważność tej decyzji na mocy wyraźnego przepisu prawa (art. 108),
- 7) wnoszenie skarg w obronie ustawy na prawomocne orzeczenia okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych (art. 394 — 397),
- 8) przedstawianie Ministrowi Opieki Społecznej spostrzeżeń co do potrzeby zmian i uzupełnień obowiązujących przepisów prawnych w zakresie ubezpieczeń społecznych (art. 88).

Jak widać z powyższego zestawienia, aczkolwiek rzecznik interesu publicznego urzęduje przy Trybunale Ubezpieczeń Społecznych, to jednak pole jego działania nie jest bynajmniej ograniczone do zakresu spraw, rozpoznawanych przez Trybunał. Rzecznik ma bowiem również prawo występowania przed okręgowymi sądami ubezpieczeń społecznych, a nawet w pewnych przypadkach ma prawo skargi na decyzje instytucji ubezpieczeń społecznych.

Instytucja, posiadająca takie uprawnienia, jakie zostały przyznane przez projekt rzecznikowi interesu publicznego, nie była dotychczas znana ustawodawstwu polskiemu.

Instytucja rzecznika interesu publicznego opiera się częściowo na instytucji prokuratora. Art. 231 prawa o ustroju sądów powszechnych przewiduje, że prokurator stoi na straży ustaw. Rola rzecznika interesu publicznego jest najbardziej zbliżona do roli prokuratora w Sądzie Najwyższym.

Zgodnie z § 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 1 grudnia 1932 r. Regulamin urzędowania Prokuratury Sądu Najwyższego (Dz. U. R. P. Nr 110, poz. 912) prokurator Sądu Najwyższego powinien dążyć w powierzonym mu zakresie działania do ustalenia w orzecznictwie sądów prawidłowej i jednolitej wykładni przepisów prawnych i należytego ich stosowania. Zgodnie z § 12 regulaminu pierwszy prokurator Sądu Najwyższego przedstawia Ministrowi Sprawiedliwości swoje spostrzeżenia co do potrzeby zmian lub uzupełnień obowiązujących przepisów prawnych.

Przewidziane w projekcie uprawnienia rzecznika interesu publicznego do wnoszenia skargi w obronie ustawy odpowiadają uprawnieniom prokuratora Sądu Najwyższego do wnoszenia kasacji od każdego orzeczenia prawomocnego w sprawach karnych w celu ustalenia należytej

wykładni ustawy (art. 538 i 539 kodeksu postępowania karnego).

Wreszcie tak samo jak udział prokuratora w sprawach cywilnych w Sądzie Najwyższym, udział rzecznika w sprawie w zasadzie nie jest obowiązkowy.

Instytucję rzecznika interesu publicznego oparto częściowo również na wzorach obcych.

W pierwszym rzędzie wymienić należy instytucję francuską „komisarza rządu” (commissaire du gouvernement).

Ustawodawstwo francuskie przewiduje istnienie przy Radzie Stanu urzędu publicznego „komisarza rządu” i ich zastępców.

Rola komisarza rządu polega na badaniu przed wyrokiem akt spraw, rozpoznawanych przez Radę Stanu, jako sąd administracyjny. Komisarz rządu otrzymuje również do wglądu referaty i projekty wyroków. Jeżeli komisarz rządu dochodzi do odmiennego wniosku niż sędzia referent, to utarł się zwyczaj, iż sprawa jest ponownie przedmiotem narady. Na rozprawie komisarz zgłasza wnioski.

Wnioski swe zgłaszają komisarze rządu, kierując się interesem publicznym i sprawiedliwością<sup>1)</sup>.

Berthélemy podkreśla, że komisarze rządu nie są włączeni w hierarchię urzędów w przeciwieństwie do członków prokuratury i że każdy komisarz działa na swą własną odpowiedzialność.

Hauriou<sup>2)</sup> uważa, iż komisarz rządu nie powinien reprezentować hierarchii administracyjnej i wypowiada pogląd, że gdyby komisarz był włączony do ustroju hierarchicznego, — to straciłby tę wysoką pozycję którą obecnie zajmuje.

Appleton<sup>3)</sup> jest zdania, że komisarze rządu odgrywali zawsze znaczną rolę w rozwoju sądownictwa administracyjnego. Pozycja komisarzy jest często trudna, gdyż muszą zwalczać stanowisko, do którego administracja przywiązuje dużą wagę. Ich duch niezależności stoi na poziomie ich walorów prawnych<sup>4)</sup>.

Również i inni autorzy podkreślają, że komisarze rządu nie są reprezentantami administracji, związanymi jej wskazówkami i oddają Radzie Stanu ogromne usługi swymi opiniami.

Ustawodawstwo niemieckie również zna instytucję zbliżoną do instytucji rzecznika interesu publicznego, przewidzianej w projekcie sądów ubezpieczeń społecznych, a mianowicie instytucję „Komissar zur Wahrnehmung des öff. Interesses”.

Instytucja ta istnieje w sądownictwie administracyjnym w województwach poznańskim, pomorskim i na Górnym Śląsku w oparciu o ustawę niemiecką z 30 lipca 1883 r. o ogólnym za-

1) „Au nom de l'intérêt public et de la justice”, por. Maurice Hauriou „Précis de droit administratif et de droit public” XI wydanie 1927 r. str. 979.

2) op. cit. str. 979.

3) Jean Appleton. Traité élémentaire du contentieux administratif. 1927 r. str. 317.

4) „Dans l'ensemble, leur esprit d'indépendance a été à la hauteur de leur valeur juridique”.

rządzie kraju (Zb. ust. pr. str. 195). Należy również mieć na względzie rozporządzenie Ministra b. dzielnicy pruskiej z dnia 21 lutego 1920 r. (Dz. U. b. dz. pruskiej Nr 10 z 13 marca 1920 r.).

Komisarz do strzeżenia interesu publicznego nie jest stroną w procesie przed wojewódzkim sądem administracyjnym — lecz występuje obok strony, zgłaszając swe wnioski.

W literaturze polskiej była podnoszona konieczność powołania rzeczników interesów publicznych w sądownictwie administracyjnym. Rzecznicy ci, niezależni od władz administracyjnych, mieliby za zadanie wypowiadać swój pogląd, jakie załatwienie sporu jest w zgodzie z prawem bez względu na interes jakiegokolwiek strony. Nadto rzecznicy posiadaliby uprawnienia do wnoszenia do Najwyższego Trybunału Administracyjnego zażalenia nieważności w obronie ustawy od ostatecznych rozstrzygnięć niższych sądów administracyjnych<sup>5)</sup>.

W uzasadnieniu do projektu ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych znajdujemy następujące motywy wprowadzenia instytucji rzecznika interesu publicznego: „Jest rzeczą istotną, aby w procesie sporno-administracyjnym obok władzy bezpośrednio zainteresowanej w wyniku procesu — wziął udział również czynnik niezależny od aktualnych potrzeb czy poglądów władzy działającej, dając wyraz swemu swobodnemu pogładowi na sprawę z punktu widzenia interesu publicznego, w ustawie określonego. Celowość ingerencji w procesie ubezpieczeniowym czynnika postronnego jest tym większa, że wprawdzie instytucje ubezpieczeniowe z założenia swego też reprezentują interes publiczny, tym niemniej, operując dobrem materialnym, mogą łatwiej ulegać aktualnym potrzebom fiskalnym, czy innym z uszczerbkiem dla naruszonego prawa podmiotowego jednostki”.

Podkreślić również należy, że instytucja ubezpieczeń społecznych, która wydała orzeczenie będące podstawą sporu, w postępowaniu przed sądami ubezpieczeniowymi jest już tylko taką samą stroną jak skarżący — co osłabia jej rolę jako reprezentantki interesu publicznego. Ponieważ zadania rzecznika interesu publicznego w procesie wiążą się ściśle z konstrukcją postępowania przed sądami ubezpieczeń społecznych, przeto będą one omówione łącznie z zasadami postępowania. Mówiąc jednak o instytucji rzecznika interesu publicznego w projekcie ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych na tle pierwowzorów, należy słów kilka poświęcić specjalnie uprawnieniom rzecznika, przewidzianym w art. 108.

Prawo rzecznika zaskarżenia każdej decyzji instytucji ubezpieczeń społecznych, w przypadkach wymienionych w art. 108, nie posiada odpowiednika we wzorach obcych.

Pamiętać jednak należy, że przypadki, wymienione w art. 108 projektu pokrywają się z przypadkami wymienionymi w art. 101 rozpo-

ządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 22 marca 1928 r. o postępowaniu administracyjnym (Dz. U. R. P. Nr 36, poz. 341).

Rzecznik przeto będzie mógł skarżyć decyzję, nawet prawomocną, instytucji ubezpieczeń społecznych tylko w tych przypadkach, które w chwili obecnej uprawniają Ministra Opieki Społecznej do uchylecia takiej decyzji w trybie nadzoru. W ten sposób poprzez skargę rzecznika prawo uchylania decyzji instytucji ubezpieczeń społecznych zostaje odebrane władzom administracyjnym a przekazane sądom.

Ewentualnym przypadkom dwutorowości w sprawowaniu nadzoru nad legalnością działalności instytucji ubezpieczeń społecznych zapobiega nowelizacja art. 255 ustawy o ubezpieczeniu społecznym. Art. 405 projektu ustawy o sądach ubezpieczeń społecznych zmienia bowiem art. 255 ustawy o ubezpieczeniu społecznym w tym kierunku, że władza nadzorcza instytucji ubezpieczeń społecznych nie będzie uprawniona do unieważniania i zawieszania tych decyzji i uchwał instytucji ubezpieczeń społecznych, od których służy prawo skargi do sądów ubezpieczeń społecznych.

Przechodzimy obecnie do omówienia przepisów projektu, normujących stanowisko rzecznika interesu publicznego w hierarchii urzędów.

Zgodnie z art. 85 projektu — rzecznika interesu publicznego i jego zastępców mianuje Prezydent Rzeczypospolitej na wniosek Ministra Opieki Społecznej, przedstawiony w porozumieniu z Prezesem Rady Ministrów i Ministrem Sprawiedliwości.

Rzecznik zostaje powołany przez Prezydenta Rzeczypospolitej tak samo jak sędzia sądów ubezpieczeń społecznych. Wniosek o mianowanie zgłasza jednak Minister Opieki Społecznej, a nie Minister Sprawiedliwości, jak w stosunku do sędziów, co wiąże się z przepisami o nadzorze nad rzecznikiem, o czym będzie dalej mowa.

Rzecznik interesu publicznego musi odpowiadać tym samym warunkom co sędzia Trybunału Ubezpieczeń Społecznych. Zrównanie rzecznika z sędziami Trybunału Ubezpieczeń Społecznych w zakresie sposobu powoływania na stanowisko i wymaganych kwalifikacji zapewnia rzecznikowi odpowiednią pozycję wobec sądów ubezpieczeń społecznych.

Kierownictwo i nadzór nad działalnością rzecznika interesu publicznego wykonywa Minister Opieki Społecznej (art. 87). Projekt nie zawiera specjalnych postanowień co do sposobu wykonywania kierownictwa i nadzoru przez Ministra Opieki Społecznej nad rzecznikiem. W tym przeto zakresie będą miały do rzecznika zastosowanie ogólne przepisy, dotyczące urzędników państwowych, a to zgodnie z postanowieniami art. 89 projektu.

Rzecznik interesu publicznego nie posiada niezawisłości sędziowskiej, będąc włączony do hierarchii urzędniczej, zresztą tak samo jak prokurator. Pod tym względem stanowisko rzecznika, według projektu, jest odmienne od stanowi-

<sup>5)</sup> Prof. dr Jerzy Langrod. Kontrola administracji. Studia. Warszawa 1929 r.

ska komisarzy rządu przy francuskiej Radzie Stanu.

Powierzenie kierownictwa i nadzoru nad rzecznikiem Ministrowi Opieki Społecznej a nie Ministrowi Sprawiedliwości, który sprawuje nadzór naczelny nad sądami ubezpieczeń społecznych znajduje swe całkowite uzasadnienie w tym, że Minister Opieki Społecznej jest naczelną władzą powołaną do reprezentowania interesu publicznego w zakresie całokształtu zagadnień, dotyczących ubezpieczeń społecznych.

Skoro przeto projekt nie obdarzył rzecznika niezawisłości sędziowską — musiał go włączyć do drabiny hierarchicznej administracji rządowej spraw społecznych, na czele której stoi Minister Opieki Społecznej.

Należy jednak mieć na względzie, że z istoty stanowiska rzecznika interesu publicznego wynika, iż pozycja jego faktycznie będzie odmienna od pozycji innych urzędów z resortu Ministerstwa Opieki Społecznej.

Rzecznik interesu publicznego, urzędując przy Trybunale Ubezpieczeń Społecznych i współpracując stale z sądami ubezpieczeń społecznych, będzie miał możliwość wyrobienia sobie

własnego stanowiska w sprawach rozpoznawanych przez sądy ubezpieczeń społecznych.

Minister Opieki Społecznej natomiast, sprawując kierownictwo nad rzecznikiem interesu publicznego, będzie mógł za pośrednictwem rzecznika przedstawiać swe poglądy sądom ubezpieczeń społecznych, w szczególności w zakresie skarg rzecznika na decyzje instytucji ubezpieczeń społecznych, które obecnie Minister uchyla własną władzą.

Instytucja rzecznika interesu publicznego będzie w ustawodawstwie polskim instytucją nową. Pamiętać trzeba, że komisarze przy francuskiej Radzie Stanu zyskali sobie uznanie na podstawie swej pracy w ciągu szeregu lat.

Należy mieć nadzieję, że na zasadzie działalności rzeczników interesu publicznego można będzie ocenić samą instytucję słowami *Hauriou*<sup>9)</sup>: „sądzić należy, że instytucja komisarzy rządu została szczęśliwie włączona do Rady Stanu, gdyż najczęściej wnioski komisarza zostają przekształcone w wyroki“.

<sup>9)</sup> Op. cit. str. 979.

## RÉSUMÉ DES ARTICLES INHALTSANGABE DER AUFSÄTZE

Dr TADEUSZ DYBOSKI

### LA NOUVELLE ÉTAPE DE CODIFICATION DU DROIT DES ASSURANCES.

Au début de son indépendance politique la Pologne nouvelle s'est trouvée devant la nécessité de réaliser un problème social de première importance — les assurances sociales. Il fallait les créer dans les parties du pays où elles n'existaient point, ne détruisant pas ce, qui existait et fonctionnait dans d'autres parties, et de les uniformiser rationnellement, — voilà la méthode de l'évolution de l'idée législative polonaise.

Des lois hétérogènes sur les assurances sociales cèdent leur place progressivement aux lois nouvelles au caractère territorial et matériel plus large. La législation d'assurances sociales est actuellement pleinement codifiée.

La loi du 19.V.1920 sur l'assurance - maladie obligatoire, remplacée en 1934 par la nouvelle loi sur les assurances sociales, la loi du 18.VII.1924 sur l'assurance - chômage des travailleurs (Dz. U. R. P. du 1932 Nr. 58 p. 555), le décret du Président de la République du 24.XI.1927 sur l'assurance des employés (travailleurs intellectuels Dz. U. R. P. Nr. 106, p. 911) et enfin la loi sur les assurances sociales du 28.III.1933, mentionnée ci-dessus (Dz. U. R. P. Nr. 5 L. p. 396) présentent les étapes de cette codification.

Les lois, prenant leur origine de la législation matérielle, laissée par nos agresseurs politiques, en vigueur

DR TADEUSZ DYBOSKI

### EINE NEUE ETAPPE DER RECHTLICHEN KODIFIZIERUNG DER SOZIALVERSICHERUNG.

Vor dem neuen Staate erschien im Anfang seiner selbstständigen Existenz das wichtige soziale Problem, die Sozialversicherung zu organisieren. Sie dort, wo sie früher nicht existierte, zu schaffen, das, was schon in einzelnen Landesteilen funktionierte, nicht zu verlieren, und das Ganze im Evolutionswege zu vereinheitlichen — das war die Richtung der Idee auf dem Gebiete der Sozialversicherung.

Die heterogenen rechtlichen Vorschriften über die Sozialversicherung treten allmählich vor neuen Gesetzen zurück, die eine immer grössere territoriale und materielle Auswirkung bekommen. Das Versicherungsrecht wird allmählich kodifiziert.

Die einzelnen Etappen dieser Kodifizierung waren: das Gesetz v. 19.V.20 über die Krankenversicherung, das Gesetz v. 18.VII.1924 über die Versicherung der Arbeiter gegen Arbeitslosigkeit, das Dekret des Staatspräsidenten v. 24.XI.1927 über die Versicherung der Privatangestellten und letztens das Gesetz v. 28.III.1933 über die Sozialversicherung.

Von der materiellen Gesetzgebung der Teilungsmächte über die Sozialversicherung gelten noch in sachlich beschränktem Bereich: die deutsche Reichsordnung v. 19.VII.1911 und das preussische Knappschaftsgesetz.

jusqu'à ce moment dans une étendue objectivement restreinte, sont les suivantes: règlement d'assurances du Reich du 19.VII.1911 et la loi prusienne sur les caisses des mineurs.

En matière du droit matériel d'assurances sociales on a fait en Pologne des progrès considérables. La situation actuelle en fait des dispositions du caractère formel dans le domaine de la jurisprudence d'assurances sociales, se présente d'une façon différente. Le droit doit prévoir la voie, que le citoyen, cherchant la justice, devrait prendre. Cette voie — à la lumière des lois en vigueur sur les assurances sociales — est difficile, variée dans des provinces particulières, différente dans les instances administratives de la jurisprudence et des tribunaux. Elle est aussi peu compréhensible pour ceux, qui cherchent la justice.

L'état des choses dans le domaine de la jurisprudence d'assurances sociales présente d'un côté un héritage de la législation des états-agresseurs et de leurs systèmes, et de l'autre côté une superposition des systèmes provisoires, créés au fur et à mesure de l'étendue grandissante des assurances sociales dans les provinces, privées auparavant de leurs bienfaits. C'est un ordre naturel, où les problèmes sociaux relèguent méritoirement au second plan le côté formel et juridique de la législation d'assurances sociales.

Le problème de la jurisprudence est déjà assez mûr pour la solution, en prenant en considération la nécessité d'uniformiser la législation d'assurances sociales, ainsi que le fait, que la conservation de ses différents systèmes ne facilite point au citoyen la défense de ses droits subjectifs, et que les divergences de la procédure des organes existants, mal liés entre eux, empêchent à leur tour l'exécution normale des dispositions légales d'assurances sociales par les institutions, appelées à remplir cette tâche. Il n'est même nécessaire de souligner, que les divergences en question ébranlent la confiance du citoyen envers la norme législative, et contribuent à la dépopularisation de l'idée même d'assurances sociales.

La conscience de la nécessité du changement de cet état des choses pour créer un système uniforme de la jurisprudence d'assurances sociales existait depuis longtemps, ce que prouve le nombre de quatre projets de lois, tendant à régler dans diverses époques ce problème, — ainsi que les mentions respectives, faites dans chaque loi fondamentale d'assurances sociales; ces projets pourtant ne sont pas réalisés jusqu'ici.

Au temps dernier le problème à repris de l'actualité, mais comme il demande avant tout l'étude préliminaire approfondie et la solution de plusieurs questions de principe, par ex. faut-il confier la jurisprudence d'assurances sociales aux organes du pouvoir public — tribunaux, administrations, ou bien — créer des organes spéciaux, et en cas de cette dernière décision, de quelle manière déterminer la corrélation des organes nouveaux et de la structure existante de la jurisprudence d'état et de pouvoirs publics; — dans la première étape du travail on s'est borné à élaborer des thèses de principe pour pouvoir aborder ensuite des travaux détaillés. Comme forme de travail on a choisi celle de commissions, qui fut adoptée aussi bien dans la première que dans la seconde phase de ces travaux. Il en résulte le projet de loi sur les tribu-

Wie man daraus ersieht, hat man schon in der Kodifikationsarbeit des materiellen Versicherungsrechtes grosse Fortschritte gemacht. Anders aber sieht die Situation aus im Bereiche der Vorschriften formellen Charakters, in der Domäne der Versicherungsrechtsprechung.

Das Gesetz muss einen Weg der Erlangung der Gerechtigkeit seitens des Bürgers, welcher Subjekt dieses Gesetzes ist, vorsehen. Dieser Weg ist im Lichte der momentan geltenden Versicherungsgesetze kompliziert, verschieden in einzelnen Landesteilen, abweichend, was den Charakter der administrativen und gerichtlichen Spruchinstanzen anbelangt, und schwerlich zu verstehen für den, der die Gerechtigkeit sucht.

Der im Bereiche der Versicherungsrechtsprechung existierende Zustand ist teilweise Ueberbleibsel der fremden Gesetze und ihrer Systeme, teilweise eine Auflagerung der provisorischen Systeme, die während der Ausbreitung des Bereiches der Sozialversicherung auf Landesteile, die ihrer früher entbehrten geschaffen wurden. Es war eine natürliche Konsequenz der Dinge, wo die meritorischen Probleme der Sozialpolitik die formellrechtliche Seite der Sozialversicherungsgesetzgebung auf zweiten Plan zurückdrängten.

Das Problem der Rechtsprechung ist momentan reif zur Lösung; bei der Vereinheitlichung ganzer Versicherungsdomänen in der Form von, für den ganzen Staat einheitlichen Rechtsvorschriften, erschwert die Beibehaltung verschiedener Rechtsprechungssysteme dem Bürger die Verteidigung seiner subjektiven Rechte. Andererseits existiert eine grosse Verschiedenheit in der Rechtsprechung der existierenden und nicht koordinierten Systeme, welche die Ausübung der Sozialversicherung durch die dazu berufenen Anstalten sehr erschwert. Man braucht nicht speziell anzudeuten, dass die Verschiedenheit der Rechtsprechung auf Grund derselben materiellen Vorschriften das Vertrauen des Bürgers zu den Rechtsnormen erschüttert und in konkreten Fällen eine Depopularisation der Sozialversicherungsidee herbeiführt.

Das Bewusstsein des Bedürfnisses einer Änderung des existierenden Zustandes im Sinne der Schaffung eines einheitlichen Systems der Versicherungsrechtsprechung existierte schon lange. Ein Beweis dafür sind vier nacheinander bearbeitete Projekte der Lösung dieses Problems und die im jeden grundsätzlichen Versicherungsgesetz angeführten Ansagen; diese Projekte gingen aber meistens nicht über den Rahmen der Projekte der entsprechenden Referenten hinaus.

Letztens im J. 1936 wurde das Problem wiederum aktualisiert. Da anfangs eine Reihe von Grundproblemen eine Erwägung und Entscheidung brauchte, wie z. B. die Wahl, ob man die Rechtsprechung den schon existierenden Staatsorganen (Gerichten oder administrativen Faktoren) überweisen, oder spezielle Organe schaffen soll, wie man bei dieser zweiten Lösung die Situation der neuen Organe im Verhältniss zu der existierenden Struktur der staatlichen Gerichtsbarkeit und Administration lösen soll — hat man sich in der ersten Phase darauf beschränkt, die grundsätzlichen Thesen zu bearbeiten. Erst nach der Annahme grundsätzlicher Voraussetzungen hat man weitere Arbeiten unternommen. Sowohl in der ersten, wie in der zweiten Phase, hat man in Kommissionen gearbeitet. Das Ergebnis dieser Arbeit ist der Gesetzesvorschlag über die Sozialversicherungsgerichte, welcher im Monat März



naux d'assurances sociales, adopté en mars a. c. par le Conseil des Ministres, et présenté immédiatement au Parlement.

On est autorisé d'espérer, que la réalisation du projet de loi, va contribuer considérablement à une activité plus efficace des institutions d'assurances sociales, en popularisant en même temps les idées de la politique sociale d'Etat, et que la rationalisation du système de protection des droits subjectifs du citoyen dans le domaine assez vaste, saura amener finalement l'affermissement de l'esprit d'ordre juridique dans la société.

EUGENIUSZ MODLINSKI

### TRIBUNAUX D'ASSURANCES SOCIALES DANS LA STRUCTURE DES AUTORITÉS D'ETAT.

Cet article présente la filiation d'idées qui a mené au projet de la conception des Tribunaux d'assurances sociales, comme cours administratives particulières; dans la partie finale de l'article est exposée la sphère de compétence matérielle des tribunaux projetés.

Le point de départ de ces considérations est la constatation, que c'est la décision de l'institution d'assurances, portant dans l'ensemble de la législation positive polonaise sur les assurances sociales le caractère d'un acte d'autorité, acte administratif, — qui peut servir de cause d'un litige typique.

Ce caractère portent justement les manifestations de volonté des institutions d'assurances dans le domaine de l'activité, liée directement à l'exercice de l'assurance, et par conséquent—aux décisions concernant l'obligation de l'assurance, ainsi qu'aux administrations des prestations et des cotisations. Les relations légales où les institutions d'assurances agissent en qualité de sujets de droit privé, ne font pas l'objet de la présente étude et sont exclues de la compétence des Tribunaux d'assurances sociales projetés.

La réforme du système actuel de juridiction des assurances — outre la simplification de leur organisation — tend à créer un système législatif, qui garantirait l'uniformité de la jurisprudence. La nécessité d'une réforme se faisait sentir déjà depuis longtemps, ce que prouvent les annonces législatives, insérées dans la loi sur les assurances sociales du 28 mars 1933, ainsi que dans le décret du Président de la République Polonaise sur l'assurance des employés (travailleurs intellectuels) du 24 novembre 1927, et même encore dans la loi du 19 mai 1920, plus en vigueur actuellement, sur l'assurance — maladie obligatoire; toutes les lois précitées faisaient prévoir la constitution d'organes spéciaux pour les litiges dans les assurances sociales, renvoyant ces initiatives à des lois particulières et en établissant un mode provisoire du règlement de ces litiges.

Malgré les déclarations précitées, qui traçaient déjà quelques directives, privées pourtant de vigueur légale en face d'un nouvel acte législatif équivalent, on a envisagé toutes les possibilités les plus typiques d'une solution rationnelle, à savoir:

1) le transfert de toute la jurisprudence des assurances aux tribunaux de droit commun,

d. J. von Ministerialrat angenommen und dem Parlament im selben Monat überwiesen wurde.

Man kann annehmen, dass mit dem Inkrafttreten des Gesetzes, das Gesetz im grossen Ausmass eine geeignetere Tätigkeit der Sozialversicherungsanstalten herbeiführen und zugleich die Idee der vom Staat geführten Sozialpolitik popularisieren wird.

Die Rationalisierung des Systems der Verteidigung der subjektiven Bürgerrechte auf ziemlich breitem Abschnitt wird bestimmt eine Stärkung des Gefühls der Rechtsordnung in der Volksgemeinschaft hervorrufen.

EUGENIUSZ MODLINSKI

### DIE SOZIALVERSICHERUNGSGERICHE UND DIE STRUKTUR DER STAATSBEHÖRDEN.

Der Verfasser beschreibt den Ideengang der zu der vorgeschlagenen Konzeption der Sozialversicherungsgerichte, als spezieller Verwaltungsgerichte, geführt hat; im Endteil des Aufsatzes wird kurzerhand der Bereich der sachlichen Zuständigkeit der vorgeschlagenen Gerichte besprochen.

Den Ausgangspunkt der Erwägungen bildet die Feststellung, dass die Ursache eines typischen Streites in der Entscheidung der Versicherungsanstalt liegt, welche in der Konstruktion der polnischen positiven Gesetzgebung über die Sozialversicherung den Charakter eines Machtaktes, einer Verwaltungshandlung, trägt. Solch einen Charakter besitzen die Willensäusserungen der Versicherungsanstalten im Bereiche der mit der Ausübung der Sozialversicherung unmittelbar verbundenen Tätigkeiten, d. i. im Bereiche der Entscheidungen über die Versicherungspflicht, und im Bereiche der Verwaltung der Leistungen und der Beiträge. Die Rechtsverhältnisse, innerhalb welcher die Versicherungsanstalten als Subjekte des Privatrechtes auftreten, sind nicht Gegenstand vorliegender Erwägungen und wurden von der Zuständigkeit der projektierten Sozialversicherungsgerichte ausgeschlossen.

Das Ziel der Reform des aktuellen Systems der Versicherungsrechtsprechung bildet — neben der Vereinfachung der Organisation — das Bestreben, ein solches System zu schaffen, welches die Einheitlichkeit der Rechtsprechung zu sichern im Stande wäre. Das Bedürfnis der Reform wurde schon lange empfunden, ein Beweis dafür sind die Ankündigungen im Gesetz über die Sozialversicherung vom 28.III.33, im früheren Dekret des Staatspräsidenten über die Versicherung der Privatangestellten vom 24.XI.27, und sogar im nicht mehr geltenden Gesetz vom 19.V.20 über die Krankenversicherung zu finden; alle diese obengenannten Gesetze haben die Einführung spezieller, zur Rechtsprechung in Versicherungsstreitfällen berufener Organe, angekündigt, indem sie aber zugleich das Problem einer späteren gesetzlichen Regelung offenliessen und den Rechtszustand provisorisch regelten.

Obgleich diese Ankündigungen die Richtung der Lösung schon gezeigt haben, hat man doch, — da sie keine bindende Gewalt einem neuen gleichwertigen Rechtsakt, den das neue Gesetz bildet, gegenüber besaßen, — alle möglichen typischen Lösungen erwogen.

2) le transfert de la jurisprudence de 1-re instance aux tribunaux de Travail, à train normal des instances judiciaires,

3) le transfert de la jurisprudence aux autorités et aux tribunaux administratifs généraux,

4) les systèmes mixtes 1 et 3, ou 2 et 3,

5) la constitution des organes d'administration spéciaux,

6) la constitution des cours de justice particulières.

On peut objecter avant tout au choix des systèmes 1 et 2, qu'il existe une différence de principe entre l'objet du litige dans les tribunaux de droit commun civils, et l'objet du litige dans les assurances sociales. Les tribunaux de droit commun solutionnent les litiges de droit privé (les affaires pénales sont hors de question), tandis que les litiges des assurances nous transportent dans un tout autre domaine du droit public. Ce n'est pas uniquement une question de différence formelle, car il en résultent des conséquences pratiques, en premier lieu dans le domaine des réglemens des procès; tandis que dans les cas de litiges de droit privé, les parties sont dans une grande mesure maîtres du procès et peuvent exercer sur sa marche une influence considérable, dans un litige d'assurances le domaine de leurs droits est beaucoup plus limité, car la loi des assurances porte le caractère juris cogentis.

Comme argument contre la conception susmentionnée peut servir la procédure prolongée de 3 instances ainsi que le principe — généralement adopté — de la séparation de la juridiction dans les relations de droit public, de celle des cours de droit commun.

Il faut aussi souligner le mode conciliant des tribunaux de Travail, qui serait impossible dans les rapports d'assurances à cause du caractère de la loi. En outre l'antithèse entre les intérêts des parties dans les procès aux tribunaux de Travail (les intérêts différents des employés et ceux des employeurs) — et des parties dans un litige d'assurances (l'intérêt du particulier contre celui du total des assurés représentés par l'institution des assurances) est frappante.

Le transfert éventuel de la jurisprudence d'assurances sociales aux autorités publiques et aux cours administratives (point 3) ne pourrait être admis qu'en 1-re instance à la compétence administrative, car la Pologne possède un seul Tribunal Administratif Suprême et il n'existe sur tout le territoire de la Pologne un système général des cours administratives de droit commun d'instances inférieures.

L'obstacle principal au transfert de la jurisprudence des assurances aux autorités administratives consiste en principe dans la hiérarchie et subalternité, propres à la structure des autorités administratives. Le procédé administratif ne possède pas de traits caractéristiques contentieux, où prennent part les deux parties, dont les divergences sont solutionnées par un troisième élément différent de son caractère. Les institutions d'assurances sociales représentent un des organes de l'administration publique, par conséquent dans ce procédé (administratif) est admis un facteur indépendant — le Tribunal Administratif Suprême qui, après avoir épuisé le cours des instances administratives, solutionne le procès.

Speziell hat man in Betracht gezogen:

1) die Ueberweisung der ganzen Versicherungsrechtsprechung an die gewöhnlichen Gerichte,

2) die Ueberweisung der Rechtsprechung in I Instanz an die Arbeitsgerichte mit dem weiteren normalen Gang der Gerichtsinstanzen,

3) die Ueberweisung der Rechtsprechung an die Verwaltungsbehörden und — Gerichte,

4) kombinierte Systeme (1 und 3 oder 2 und 3),

5) die Schaffung spezieller Verwaltungsorgane,

6) die Schaffung besonderer Gerichte.

Einer Annahme der unter 1) und 2) angeführten Systeme kann man in erster Linie das vorwerfen, dass ein grundsätzlicher Unterschied zwischen den Gegenständen eines Zivilstreites und eines Versicherungstreites besteht. In den Zivilgerichten werden Streitfälle im Bereiche des Privatrechtes entschieden (Die Strafangelegenheiten bleiben ausserhalb der Erwägung).

Ein Versicherungstreit dagegen führt uns in den Bereich des öffentlichen Rechtes. Dieser Unterschied trägt einen nicht nur formellen Charakter, da er praktische Folgen vor allem auf dem Gebiet der Prozess — Vorschriften hervorruft. In einem privatrechtlichen Streit haben die Parteien in hohem Grade einen Einfluss auf seinen Verlauf. Dagegen in einem Versicherungstreit werden die Prozessrechte der Parteien stark beschränkt, da das Versicherungsrecht den Charakter „*iuris cogentis*“ besitzt.

Gegen diese Auffassung spricht auch das für die Versicherungsverhältnisse zu lange Verfahren (3 Instanzen) und der im allgemeinen angenommene Grundsatz einer Abgrenzung der öffentlich-rechtlichen von der privatrechtlichen Gerichtsbarkeit.

Was die Arbeitsgerichte anbelangt, muss man die schlichtende Stellung dieser Gerichte dem Streit gegenüber ins Auge fassen. In den Versicherungsverhältnissen infolge des Charakters des materiellen Rechtes — ist eine solche Entscheidungsweise (das Schlichtungsverfahren) unmöglich. Ausserdem muss man das in Anbetracht ziehen, dass in einem Streit vor dem Arbeitsgericht ein ganz anderer Gegensatz der Parteieninteresse (Gegensatz der Interesse des Arbeitsgebers und des Arbeitnehmers) als in einem Versicherungstreit (Das Interesse des Einzelwesens gegenüber dem von der Versicherungsanstalt vertretenen Interesse der Versichertengemeinschaft) vorliegt.

Das Problem einer eventuellen Überweisung der Versicherungsrechtsprechung an die allgemeine Verwaltung und die Verwaltungsgerichte (pkt. 3) wird auf die Ueberweisung in erster Instanz der Zuständigkeit der Verwaltungsbehörden beschränkt, da in Polen nur ein allgemeines Verwaltungsgericht in der Gestalt des Obersten Verwaltungsgerichtshofes existiert, dagegen die Verwaltungsgerichte niedrigerer Instanzen nicht vorhanden sind. Das wesentlichste Hinderniss der Ueberweisung der Versicherungsrechtsprechung an die Verwaltungsbehörden liegt grundsätzlich an der Hierarchie, der Unterordnung, welche der Struktur der Verwaltungsbehörden eigen ist. Das administrative Verfahren weist keine Merkmale eines typischen Streitverfahrens auf, welches sich durch das Auftreten zweier Parteien charakterisiert, und über deren entgegengesetzte Stellungen ein dritter, von ihnen unabhängiger Faktor, entscheidet. Die Sozialversicherungsanstalten sind Organe der Staatsverwaltung, und so entscheidet in diesem Verwaltungsverfahren erst nach Er-

On peut reprocher aux systèmes précités qu'ils ne peuvent garantir une spécialisation fort souhaitable à cause de la quantité considérable de litiges d'assurances et de la nécessité de prompt solution des conflits.

Les systèmes mixtes (point 4), basés sur le transfert de certaines catégories de litiges (p. ex. à cause des prestations) au cours de droit commun, et d'autres (p. ex. relativement à l'obligation de l'assurance ou aux cotisations) aux autorités administratives peuvent provoquer une divergence de la jurisprudence comme suite de la duplicité des compétences.

La constitution (point 5) d'organes spéciaux d'autorité administrative (non judiciaire) pour la jurisprudence des assurances, malgré sa conformité aux dispositions annoncées dans certaines lois, ne serait pas le meilleur moyen de résoudre cette question à cause du manque de l'indépendance dans la juridiction (principe de hiérarchie), ce qui pourrait aussi arriver, si l'on voulait confier la jurisprudence aux autorités administratives.

Après avoir bien pesé tous les pour et les contre des solutions précitées, il semble que la meilleure conception est celle de constituer pour les litiges en question des tribunaux particuliers. Cette conception donne une garantie de la juridiction indépendante, de l'adaptation des principes des procès ainsi que du nombre d'instances des tribunaux aux besoins des assurés, et garantit la vitesse de la marche des litiges ainsi que l'uniformité de la jurisprudence.

La structure des cours particulières ne s'oppose ni à la loi positive sur l'organisation et la compétence des cours de droit commun, ni à la loi sur le Tribunal Administratif Suprême, ni à la Constitution d'Etat.

En adoptant la conception des tribunaux particuliers d'assurances sociales on a jugé suffisant la création de deux instances. Etant donné, que dans la phase non contentieuse la cause est examinée par une institution du droit public, comme l'Institut d'Assurances Sociales, il semble que la procédure judiciaire de deux instances est pleinement suffisante à l'étude minutieuse du procès du côté des faits, que du côté juridique. Une procédure de trois instances serait superflue et trainerait inutilement en longueur la solution; — la procédure d'une seule instance serait inadmissible, étant évidemment insuffisante.

Les cours d'assurances doivent porter un caractère de compétence judiciaire méritoire. La première instance mène l'enquête; on a muni la 2-e instance d'un caractère de révision, tout en la limitant aux questions juridiques, avec la seule exception (art. 358 § 2 du projet) pour les notions qui définissent les risques principaux, compris dans l'assurance-invalidité générale et professionnelle, relation entre l'invalidité ou le décès et l'accident. Les raisons d'économie du procès, ainsi que de caractère déclaratif des décisions des institutions d'assurances — ce qui écarte la supposition, que les cours pourraient entrer dans le domaine administratif, — causent l'accentuation du caractère méritoire des tribunaux d'assurances et du fait qu'on ne s'en tient pas seulement à la cassation.

L'article traite ensuite de la compétence matérielle des Tribunaux d'assurances sociales. Tendante à l'uniformité de

schöpfung des administrativen Instanzenweges ein unabhängiger Faktor in der Gestalt des Obersten Verwaltungsgerichtshofes.

Den obengenannten Systemen kann man noch vorwerfen, dass sie keine Garantie der Spezialisierung aufweisen. Diese Spezialisierung besitzt aber — infolge der Häufigkeit der Versicherungsstreitfälle und infolge der Notwendigkeit, möglichst schnelle Entscheidungen zu treffen — ein grosses Gewicht.

Die kombinierten Systeme (unter 4) bestehen in der Überweisung gewisser Streitkategorien (z. B. Leistungsstreite) an die allgemeinen Gerichte und anderer Streite (z. B. über die Versicherungspflicht, Beitragspflicht) an die Verwaltungsbehörden. Es droht hier eine Zwiespalt der Rechtssprechung infolge der Teilung der Zuständigkeit.

Die Schaffung (unter 5) spezieller Verwaltungs- (nicht gerichtlicher) — Organe könnte schon den obenangeführten gesetzlichen Ankündigungen entsprechen, wäre aber keine richtige Lösung des Problems infolge Mangels der Unabhängigkeit in der Rechtssprechung (der Grundsatz der Unterordnung) ähnlich, wie es bei der Überweisung der Rechtssprechung an die allgemeinen Verwaltungsbehörden wäre.

Nach der Erwägung aller positiver und negativer Merkmale der angeführten Systeme erscheint es am richtigsten besondere Gerichte für diese Streitgruppe zu schaffen. Diese Lösung garantiert die Unabhängigkeit der Rechtssprechung, ermöglicht die Anpassung der Prozessgrundsätze und der Zahl der Instanzen an die Bedürfnisse der Versicherung und sichert eine entsprechende Geschwindigkeit der Entscheidungen und die Einheitlichkeit der Rechtssprechung.

Die Struktur der einzelnen Gerichte steht im Einklang mit dem positiven Recht über die Beschaffenheit und Zuständigkeit der allgemeinen Gerichte und über den Obersten Verwaltungsgerichtshof wie auch mit der Verfassung.

Man hat die Schaffung zweier Instanzen als genügend befunden. Da den Fall im nichtstreitigem Stadium die öffentlich-rechtliche Anstalt prüft, scheint es, dass das Verfahren innerhalb zweier gerichtlicher Instanzen zu einer genauen Prüfung des Streites von der faktischen und von der rechtlichen Seite ausreichen wird. Die dritte Instanz wäre überflüssig und würde nur die endgültige Entscheidung des Streites verzögern. Gerichtssystem nur in einer Instanz muss man dagegen von vornherein als nicht ausreichend erklären.

Die besonderen Versicherungsgerichte werden die Streitfälle in merito entscheiden. In der ersten Instanz werden Beweise durchgeführt. Die zweite Instanz besitzt Revisionscharakter mit der Beschränkung der Revision auf Rechtstragen. Es gibt nur eine, im Art. 358 § 2 des Gesetzesvorschlages, angeführte Ausnahme. Sie betrifft die Begriffe über die grundsätzlichen Risiken der Sozialversicherung (die allgemeine und die Berufsinvalidität, der Zusammenhang zwischen der Invalidität oder zwischen dem Tode und dem Unfall). Die starke Betonung des meritorischen Charakters der Versicherungsgerichte findet ihre Ursache in dem Bestreben nach Prozessökonomie und darin, dass die Entscheidungen der Versicherungsanstalten eigentlich einen deklaratorischen Charakter besitzen, es liegt also keine Gefahr vor, dass die Gerichte in die Verwaltung eingreifen werden.

Der Aufsatz bespricht im Endteil die sachliche Zu-

la juridiction dans le total de lois en vigueur sur les assurances sociales, toutes les divisions des assurances sociales publiques seront soumises à la compétence des tribunaux en question: notamment les assurances générales aussi bien que les assurances régionales, existant sur les territoires des voïevodies de l'ouest; les tribunaux engloberont de leur activité les assurances (générales) des ouvriers et des travailleurs intellectuels à savoir: l'assurance invalidité — vieillesse — décès, l'assurance — accidents, l'assurance — maladie. En outre appartiendront à la compétence des tribunaux les litiges provenant des assurances suppléantes et ceux des assurances supplémentaires des mineurs. Ces tribunaux devront examiner les plaintes contre les décisions des institutions d'assurances; les procès au caractère de droit privé seront donc en dehors de leur compétence.

Malgré les déclarations insérées dans certaines lois sur les assurances sociales, la jurisprudence pénale, provenant de l'application de ces lois n'a pas été confiée aux cours des assurances sociales, mais aux autorités compétentes respectives, ce qui était indiqué en vue de l'application d'une politique pénitentiaire uniforme.

ZYGMUNT ZALESKI

#### CONSTITUTION DES TRIBUNAUX D'ASSURANCES SOCIALES.

Le projet de la loi établit une juridiction de deux instances pour les procès des assurances. Les Tribunaux d'Arrondissements, constituent la 1-ère instance, le Tribunal Suprême d'Assurances Sociales — la deuxième et dernière instance. Il n'existe pas une relation ultérieure d'instances avec le Tribunal Suprême Général, ni avec le Tribunal Suprême Administratif, vu que dans toutes les deux instances les Tribunaux d'assurances portent un caractère des tribunaux particuliers et le train des instances s'y devrait épuiser.

En établissant dans la sphère en question des organes judiciaires spéciaux, le projet les a munis de pleines prérogatives, prévues dans la constitution d'état pour les organes d'administration de la justice. Les tribunaux d'assurances sociales vont trouver l'appui et assistance dans les art. 64 — 67 de la Constitution, leur assurant une pleine indépendance à la jurisprudence judiciaire. L'indépendance de la jurisprudence des Tribunaux d'assurances sociales est basée sur l'indépendance des juges, c'est à dire — sur la défense de les déplacer ou destituer, sur les égards à leur immunité et irresponsabilité, réalisés, dans le projet; l'empiètement sur ces privilèges des juges n'est admissible que dans les cas et de manière, prévus distinctement dans des lois respectives. Les juges des Tribunaux d'assurances sociales sont nommés par le Président de la République Polonaise.

Evidemment la position juridique des Tribunaux d'assurances sociales correspond à celle d'autres tribunaux d'état.

Le Ministre de la Justice exerce, selon le projet de loi, la surveillance suprême sur les Tribunaux d'assur. soc., analogiquement aux cours de droit commun.

Les frais d'entretien des Tribunaux d'assur. soc. pèsent sur le Trésor d'État, auquel les institutions d'assur.

ständigkeit der Sozialversicherungsgerichte. Um eine Einheitlichkeit der Rechtsprechung im Bereiche aller geltenden Gesetze über die Sozialversicherung zu erzielen, wird ihre Zuständigkeit alle Gebiete der öffentlichen Sozialversicherung, so die schon einheitlich kodifizierten wie auch die noch in den Westwojewodschaften existierenden besonderen Zweige der Versicherung umfassen. Die Gerichte werden entscheiden über die Streitfälle aus dem Bereiche der Pensionsversicherung der Angestellten, der Invalidenversicherung der Arbeiter, der Unfallversicherung und der Arbeitslosenversicherung, weiter die Streitfälle aus dem Bereiche der Ersatzversicherung und der öffentlichen Zusatzversicherung der Bergleute. Die Gerichte werden die über die Entscheidungen der Versicherungsanstalten eingereichten Klagen erledigen, damit werden ihrer Zuständigkeit Streitfälle privatrechtlichen Charakters entzogen. Im Gegensatz zu den, in einigen Versicherungsgesetzen angeführten Ankündigungen, wird die Strafrechtsprechung, die mit der Ausübung dieser Gesetze in Verbindung steht, den Sozialversicherungsgerichten nicht überwiesen, aber den dazu regelrecht zuständigen Behörden überlassen. Es handelt sich hier um eine einheitliche Penitenziarpolitik.

ZYGMUNT ZALESKI

#### DIE ORGANISATION DER SOZIALVERSICHERUNGSGERICHTE.

Der Gesetzesvorschlag sieht zwei Gerichtsinstanzen zur Entscheidung der Versicherungsstreitfälle vor. Die erste Instanz, — das sind die Bezirks (Kreis) — Sozialversicherungsgerichte, die zweite und letzte Instanz — der Sozialversicherungsgerichtshof. Da in beiden Instanzen die Sozialversicherungsgerichte spezielle Gerichte sind, ist keine weitere Instanzenverbindung weder mit dem Obersten Gerichtshof, noch mit dem Obersten Verwaltungsgerichtshof vorgesehen.

Die auf dem besprochenen Gebiete vorgesehenen speziellen Gerichtsorgane besitzen, laut des Vorschlages, volle Vorrechte, welche in der Staatsverfassung den Organen der Rechtsvollstreckung zustehen. Insbesondere werden die Sozialversicherungsgerichte ihren Schutz in den Art. 64 — 67 der Verfassung finden, welche die Unabhängigkeit der gerichtlichen Rechtsprechung vorsehen. Die Unabhängigkeit der Rechtsprechung der Sozialversicherungsgerichte basiert auf der im Gesetzesvorschlag realisierten Unabhängigkeit der Richter. Die Richter können weder beseitigt noch versetzt werden, sind unantastbar und nicht verantwortlich. Die Verletzung dieser richterlichen Vorrechte ist nur in besonderen, ausdrücklich in entsprechenden Gesetzen vorgesehenen Fällen zulässig. Die Richter der Sozialversicherungsgerichte werden vom Staatspräsidenten ernannt.

Die rechtliche Situation der Sozialversicherungsgerichte ist damit der Situation anderer Staatsgerichte gleich.

Die Aufsicht über die Sozialversicherungsgerichte steht, dem Gesetzesvorschlag nach, dem Justizminister zu, welcher dieselben Vorrechte den gewöhnlichen Gerichten gegenüber besitzt.

Die Kosten der Sozialversicherungsgerichte fallen dem Fiskus zur Last. Die Versicherungsanstalten erstatten

soc. restituent une partie, — égale aux frais d'entretien des tribunaux de droit commun.

Le projet de loi établit auprès du Tribunal Suprême d'Assurances Sociales le poste du „Défenseur de l'intérêt public“, dont la sphère d'activité est traitée de plus près dans un article particulier.

En confiant les devoirs de surveillance et de direction administrative des Tribunaux d'assur. soc. au Ministre de la Justice, le projet établit pourtant dans une certaine mesure la collaboration du Ministre de l'Assistance Sociale, comme chef de la politique sociale d'Etat. Le Ministre de l'Assistance Sociale prend part à l'élaboration des dispositions sur l'établissement des Tribunaux, du déplacement de leurs arrondissements et leurs sièges, et au règlement de la fonction intérieure de ces tribunaux; les propositions, concernant les nominations des juges, sont présentées par le Ministre de la Justice d'accord avec le Ministre de l'Assistance Sociale; les échevins sont nommés aussi d'accord, et enfin le Ministre de l'Assistance Sociale dépose les propositions de la nomination du Défenseur de l'intérêt public et des ses substituts, et exerce la direction et la surveillance envers le Défenseur de l'intérêt public, ayant par conséquent la possibilité de contrôler par cette voie le travail des Tribunaux d'assur. soc.

Les Tribunaux d'arrondissements sont établis par la voie de la disposition des deux Ministres précités. Par contre la suppression d'un tribunal demande la promulgation d'une loi spéciale.

A côté des juges professionnels seront admis dans les Tribunaux d'assur. sociales des échevins, faisant partie du complet de juges dans les Tribunaux d'arrondissements. Ils ne sont toutefois prévus dans le Tribunal Suprême d'Assurances Sociales. La participation du facteur civique est d'une grande importance, quand il s'agit des problèmes fondés sur des faits, comme par ex. l'enquête et l'évaluation des preuves, où elle peut assurer une connaissance parfaite des situations locales, faisant l'objet du litige; le projet n'établit les échevins qu'auprès des Tribunaux d'arrondissements, vu que le Tribunal Suprême d'Assurances Sociales solutionne les questions juridiques et non celles de faits. Pour les mêmes causes dans des cas énumérés dans l'art. 14 du projet de loi, les Tribunaux d'arrondissements solutionnent les procès sans participation des échevins.

Les sujets de ce genre sont solutionnés dans le Tribunal d'arrondissement par un seul juge sans participation des échevins. La plupart des procès ont pour l'objet les prestations de l'assurance-maladie. Dans ces procès le Tribunal d'arrondissement remplit aussi la tâche de la dernière instance (point de révision), et les causes, justifiant la plainte, y sont limitées strictement aux questions juridiques. Une construction pareille de jurisprudence, ayant pour l'objet les prestations de l'assurance-maladie, est justifiée par le fait, que le projet établit les commissions d'arbitrage auprès des institutions d'assurance-maladie; chaque cause, avant de paraître devant le Tribunal, est déjà examinée par la commission d'arbitrage, composée de l'élément civique, obligé à examiner le côté de faits du procès d'une manière suffisante. En principe le complet jugeant se compose: d'un juge qui préside et de deux échevins, dont l'un du groupe des employeurs, l'autre — des travailleurs. Le complet jugeant, ou

dem Fiskus einen Teil der Kosten zurück, und zwar die Summen, welche zur Unterhaltung der Kreisgerichte dienen.

Bei dem Sozialversicherungsgerichtshof amtiert der „Sachwalter des öffentlichen Interesses“. Diese Institution wird genauer in einem besonderen Aufsatz dieser Nummer besprochen.

Obzwar die Aufsicht über die Sozialversicherungsgerichte und ihre allgemeine administrative Leitung dem Justizminister überwiesen wurden, sieht der Gesetzesvorschlag eine Mitwirkung des Ministers für soziale Fürsorge, als des Leiters der sozialen Staatspolitik vor. Insbesondere hat der Minister für soziale Fürsorge seinen Anteil bei dem Erlass von Verordnungen über die Schaffung der Gerichte, über Veränderungen ihrer Sitze und Districte, über die Reglements, betreffend die innere Amtverwaltung der Gerichte.

Die Ernennungsanträge der Richter werden von Justizminister im Einvernehmen mit dem Minister für soziale Fürsorge gestellt; desgleichen gilt für die Berufung der Schöffen. Der Minister für soziale Fürsorge stellt die Anträge zur Ernennung des Sachwalters des öffentlichen Interesses und seiner Vertreter und besitzt die unmittelbare Leitung und Aufsicht über seine Tätigkeit; auf diesem Wege kann er immer die Tätigkeit der Gerichte beaufsichtigen.

Die Kreissozialversicherungsgerichte werden auf dem Wege einer Verordnung des Justizministers und des Ministers für soziale Fürsorge errichtet. Dagegen bedarf die Aufhebung eines solchen Gerichtes eines Gesetzes.

Neben dem beruflichen Faktor, den Berufsrichtern, treten in den Sozialversicherungsgerichten die Schöffen auf. Die Schöffen gehören zum spruchfällenden Senat in den Kreisgerichten. Im Sozialversicherungsgerichtshof sind sie nicht vorgesehen. Der Anteil des bürgerlichen Faktors hat eine grosse Bedeutung bei den faktischen Problemen, speziell bei der Beweisführung und bei der Würdigung der Beweise. Er sichert die unmittelbare Kenntnis der Verhältnisse, die den Gegenstand des Streites bilden. Eben darum ist der Anteil der Schöffen nur in den Kreisgerichten und nicht im Versicherungsgerichtshof vorgesehen, weil der letzte grundsätzlich nur über die Rechtsfragen entscheidet. Aus demselben Grunde entscheiden auch die Kreisgerichte in gewissen, enumerative im Art. 14 des Gesetzesvorschlages angeführten Angelegenheiten ohne Anteil der Schöffen, da es sich um Angelegenheiten handelt, in welchen Rechtsfragen den Gegenstand der Entscheidung bilden. In diesen Angelegenheiten, wo es sich vor allen um Rechtsfragen handelt, (Art. 14) entscheidet ein Richter ohne Anteil der Schöffen; es sind meistens Streitfragen um Leistungen der Krankenversicherung. In diesen Streitfällen ist das Kreisgericht die letzte Instanz (es gibt keine Revision). Die Gründe zur Eingabe der Klage sind nur auf Rechtsfragen beschränkt. Diese Struktur der Rechtsprechung bei den Leistungen der Krankenversicherung ist damit begründet, dass der Gesetzesvorschlag die Schiedskommissionen bei den Versicherungsanstalten belässt. Die Angelegenheit wird also, bevor sie vom Gericht geprüft wird, schon von der Schiedskommission kontrolliert, welche nur aus dem bürgerlichen Faktor bestehend, die faktische Seite des Streites ganz genau prüfen soll.

Der erkennende Senat im Kreisgerichte besteht aus einem Richter, als dem Vorsitzenden, und zwei Schöffen,

prennent part les échevins, peut subir certains changements; on peut choisir des échevins selon que les procès concernent des ouvriers, des employés ou des mineurs. Un pareil complet special sera pris en considération par ex. en matière de l'assurance-invalidité-vieillesse-décès, ou bien de l'assurance — chômage des ouvriers et des travailleurs intellectuels (employés); un échevin des groupes respectives doit juger les litiges de ces domaines.

On prévoit, que les arrondissements des Tribunaux correspondront aux superficies des voïevodïes, et probablement dans certaines contrées du pays ils engloberont même 2 voïevodïes. A cause de la probabilité de la formation des arrondissements d'une grandeur considérable, le projet annonce la possibilité d'établir des succursales, ou bien des cours ambulantes (sessions), jugeant sporadiquement ou même constamment en dehors du siège ordinaire du Tribunal, ce qui tend à rapprocher le Tribunal aux citoyens.

Le projet n'établit pas un partage obligatoire des Tribunaux d'arrondissements en divisions, en subordonnant sa décision respective au besoin réel, c'est à dire — à la sphère et qualité des fonctions judiciaires. Par conséquent l'établissement dans ces cours des postes de vice-présidents est facultatif, et c'est le juge, ayant fait le plus long service, qui va remplacer le président du tribunal.

La deuxième et dernière instance judiciaire c'est le Tribunal Suprême d'Assurances Sociales, qui solutionne les mesures d'appel des jugements et décisions des Tribunaux d'arrondissements. Outre la jurisprudence in concreto le Tribunal, à l'exemple d'autres instances judiciaires, explique les dispositions juridiques de la législation des assurances sociales, pouvant évoquer des doutes, ou bien — dont l'application pourrait causer des divergences de la jurisprudence; le Ministre de la Justice, le Président du Tribunal et le Défenseur de l'intérêt public sont autorisés à donner l'initiative à des explications pareilles. Le Ministre de l'Assistance Sociale peut agir de la même manière par l'intermédiaire du Défenseur de l'intérêt public.

Le Tribunal Suprême d'Assurances Sociales se compose des divisions, dirigées par les vice-présidents du Tribunal. Le Président est autorisé, en dehors de la direction générale, de diriger une des divisions et présider chacune des séances du collège jugeant. Le partage du Tribunal en divisions, outre les égards administratifs, exerce une influence sur le problème de la spécialisation dans les divers genres des assurances, ce que n'a presque de signification aux Cours d'arrondissements.

Le collège de trois juges fait en principe le complet jugeant du Tribunal Suprême, les échevins n'y étant pas admis. Ce complet de juges solutionne les appels concrets de la juridiction des Tribunaux d'arrondissement, ainsi que les problèmes juridiques, présentés par ces derniers Tribunaux; cette possibilité est limitée aux procès, qui dans l'ordre normal des instances ne peuvent être déposés devant le Tribunal, qui constitue pour ce genre des procès la dernière instance.

Le deuxième type du collège de juridiction du Tribunal Suprême d'Assurances Sociales est le collège de sept juges, solutionnant les problèmes juridiques, transfé-

und zwar einem Vertreter der Arbeitgeber und einem Vertreter der Arbeitnehmer. Diese grundsätzliche Zusammensetzung des Senats, an welcher die Schöffen teilnehmen, unterliegt gewissen Abänderungen, und zwar bestehen diese Abänderungen in entsprechender Wahl der Schöffen von der Seite der Arbeitnehmer, wenn es sich um besondere Versicherung der Angestellten, der Arbeiter und der Bergleute handelt. So eine spezielle Zusammensetzung des Senats kommt in Betracht z. B. bei der besonderen Renten — und Arbeitslosenversicherung der Angestellten (der geistigen Arbeiter) und der Arbeiter; bei Streitfällen auf diesem Gebiet der Versicherung soll der Schöffe der Arbeitnehmergruppe ein Repräsentant der entsprechenden Gruppe der Arbeitnehmer sein.

Es ist vorgesehen, dass die Distrikte der Versicherungsgerichte den Grenzen der Wojewodschaften entsprechen. In einzelnen Landesteilen werden sie zwei Wojewodschaften umfassen. Da die Distrikte gross sein werden, sieht der Vorschlag die Möglichkeit vor, auswärtige Abteilungen der Gerichte zu bilden, und Gerichtssitzungen gelegentlich oder auch ständig ausserhalb des gewöhnlichen Sitzes des Gerichtes abzuhalten. Diese Einrichtungen haben den Zweck die Annäherung des Gerichtes an die Bürger herbeizuführen.

In administrativer Hinsicht sieht der Gesetzesvorschlag keine Pflicht vor, die Kreisgerichte in Abteilungen zu scheiden. Die diesbezügliche Dezision soll von den faktischen Bedürfnissen d. i. von der Anzahl und von der Quantität der gerichtlichen Betriebsamkeit ausgehen. Infolgedessen ist die Bildung des Postens des Gerichtsvizepräsidenten nur fakultativ, die Tätigkeit des Vertreters des Präsidenten soll der rangälteste Richter versehen.

Die zweite und letzte Gerichtsinstanz in Versicherungsstreitfragen ist der Sozialversicherungsgerichtshof. Er entscheidet über Berufungen gegen die Entscheidungen (Urteile und Beschlüsse) der Kreisgerichte. Neben der Entscheidung in concreto erläutert der Gerichtshof, ähnlich den anderen endgültigen Gerichtsinstanzen — die Rechtsnormen auf dem Gebiete der Sozialversicherung, die irgendwelche Bedenken hervorrufen, oder deren Anwendung Widersprüche in der Rechtsprechung zur Folge hat. Die Initiative, eine solche Erläuterung hervorzurufen, steht dem Justizminister, dem Gerichtshofpräsidenten und dem Sachwalter des öffentlichen Interesses zu. Durch diesen letzten kann auch der Minister für soziale Fürsorge seine Initiative zur Geltung bringen.

In organisatorischer Hinsicht besteht der Gerichtshof aus Abteilungen, an deren Spitze die Gerichtshofvizepräsidenten stehen. Der Gerichtshofpräsident kann ausser der allgemeinen Leitung auch eine Abteilung leiten und in jedem Spruchkollegium den Vorsitz führen. Die innere Teilung des Gerichtshofes hat, neben den administrativen Gründen, ihren Sinn zum Zwecke der Spezialisierung in besonderen Zweigen der Sozialversicherung, welche in den Kreisgerichten keine spezielle Rolle spielt.

Ein grundsätzliches, spruchfällendes Kollegium des Gerichtshofes besteht aus drei Richtern, — die Schöffen, wie es schon erwähnt wurde, sind nicht vorgesehen. Neben der Entscheidung konkreter Berufungen gegen Entscheidungen der Kreisgerichte, entscheidet so ein Kollegium auch Rechtsprobleme, die im Laufe des Verfahrens vor dem Kreisgerichte von diesem letzten ihm zur Ent-



rés par le complet ordinaire. Le troisième type enfin c'est l'Assemblée Générale du Tribunal.

Le Tribunal d'Assurances Sociales tient un livre de principes juridiques, contenant les sentences de l'Assemblée Générale du Tribunal, inscrites obligatoirement, et non obligatoirement — les sentences plus importantes du collège de sept juges.

On attribue une grande importance à ce livre de principes juridiques au point de vue de l'uniformité de la jurisprudence. C'est justement l'Assemblée Générale du Tribunal, qui est compétente de solutionner ces problèmes dans tous les cas, où le Collège du Tribunal voudra quitter la voie du principe juridique, inséré dans le livre des principes; autrement dit — la modification du principe juridique, inscrit dans le livre, ne peut être effectuée qu'à la base de la décision de l'Assemblée Générale du Tribunal.

Le projet de loi va encore plus loin, en liant les Tribunaux d'arrondissements — dans les causes, où la plainte de révision ne peut être admise, — par les principes juridiques, insérés dans le livre en question; le Tribunal d'arrondissement, désirant s'écarter d'une règle pareille, n'est autorisé que de présenter le problème, muni de son opinion, au Tribunal, mais c'est la décision de ce dernier, qui sera obligatoire.

Malgré certaines objections, qu'on pourrait poser contre le système, privant de liberté les Tribunaux d'arrondissements, il faut constater, qu'il est bien justifié par la tendance d'uniformiser la jurisprudence, vu, que dans les cas suscités les Tribunaux d'Arrondissements constituent la dernière instance, et par conséquent le Tribunal Suprême n'a aucune possibilité d'influencer la juridiction de l'instance inférieure par la voie normale de révision.

Le Défenseur de l'intérêt public collabore avec le Tribunal Suprême d'Assurances Sociales. Il a la possibilité de déposer des motions à chaque procès, examiné par le Tribunal, et les décisions en matière des principes et les explications des dispositions juridiques ne s'effectuent qu'après avoir écouté l'opinion du Défenseur de l'intérêt public.

Un Collège Administratif, composé du président du Tribunal, d'un juge, appelé par ce dernier, et de deux juges, appelés par l'Assemblée Générale du Tribunal, fonctionne auprès du Tribunal; ce Collège remplit certaines fonctions administratives, dont la plus importante — c'est l'établissement de la repartition des fonctions aussi bien du Tribunal Suprême, que de tous les Tribunaux d'arrondissements.

Le problème d'administration des Tribunaux d'Assurances Sociales, de la surveillance et de l'organisation des secrétariats judiciaires, sont réglés conformément à la loi sur la structure des cours de justice de droit commun.

A cause d'un grand nombre de procès, demandant les opinions des experts, on va nommer un groupe d'experts auprès des Tribunaux d'Assurances Sociales. Les procès concernant les prestations de l'assurance invalidité-vieillesse-décès, et ceux de l'assurance-accidents ainsi

scheidung vorgelegt werden. Die Möglichkeit dem Gerichtshof eine Rechtsfrage zu unterbreiten ist nur auf solche Fälle beschränkt, welche auf dem normalen Instanzenweg nicht in den Gerichtshof gelangen d. h. solche Fälle, für welche das Kreissozialversicherungsgericht die letzte Instanz ist.

Ein zweiter Typus des erkennenden Kollegiums des Gerichtshofes ist ein Kollegium von sieben Richtern, welches über Bedenken hervorrufende Rechtsfragen, die ihm von einem gewöhnlichen Kollegium überwiesen wurde, entscheidet.

Als dritten Typus haben wir letztens die allgemeine Versammlung des Gerichtshofes.

Der Sozialversicherungsgerichtshof führt Buch über die Rechtsgrundsätze; in dieses Buch werden obligatorisch die Sprüche der allgemeinen Versammlung des Gerichtshofes eingetragen. Es können auch wichtigere Entscheidungen der grösseren Kollegien von 7 Richtern eingetragen werden.

Diesem Buch der Rechtsgrundsätze wird ein grosses Gewicht vom Staatpunkt der Einheitlichkeit der Rechtsprechung zugeschrieben. Insbesondere wird die allgemeine Versammlung des Gerichtshofes zur Entscheidung von Problemen in solchen Fällen berufen, in denen ein Kollegium des Gerichtshofes von einem ins Buch der Grundsätze eingetragenen Rechtsgrundsatz abweichen will.

Mit anderen Worten eine Abänderung eines in das Buch der Grundsätze eingetragenen Rechtsgrundsatzes kann nur auf Grund eines Beschlusses der allgemeinen Versammlung des Gerichtshofes erfolgen.

Der Vorschlag geht in dieser Hinsicht noch weiter; nämlich die in das Buch eingetragenen Grundsätze sind bindend für die Kreisgerichte in solchen Streitfällen, wo es keine Revisionsklage gibt. Wenn das Kreisgericht von so einem Grundsatz abweichen will, muss es den Fall samt eigener Meinung dem Gerichtshof vorlegen, dessen Entscheidung bindend ist. Trotz wichtiger Vorwürfe, welche man gegen solch eine Beschränkung der Kreisgerichte hervorheben könnte, findet sie ihre Begründung in dem Bestreben eine Einheitlichkeit der Rechtsprechung zu erzielen. In den angeführten Fällen sind die Kreisgerichte die letzte Instanz, der Gerichtshof hat also keine Möglichkeit die Rechtsprechung der niedrigeren Instanz auf dem normalen Revisionswege zu beeinflussen.

Der Sachwalter des öffentlichen Interesses nimmt an der Arbeit des Sozialversicherungsgerichtshofes teil. Er kann in jedem von dem Gerichtshof geprüften Fall Anträge stellen. Ausserdem erfolgt die Annahme von Rechtsgrundsätzen und Erläuterungen der Rechtsnormen nach dem Anhören seiner Anträge.

Im Gerichtshof funktioniert auch ein administratives Kollegium, es besteht aus dem Gerichtshofpräsidenten, einem von ihm berufenen, und zwei von der allgemeinen Versammlung gewählten Richtern. Dieses Kollegium verrichtet verschiedene administrative Tätigkeiten, von denen die wichtigste in der Festlegung der Betriebsteilung im Gerichtshof und in allen Kreisgerichten besteht.

Die Probleme der Verwaltung der Sozialversicherungsgerichte und ihrer Aufsicht, sowie der Organisation der Gerichtssekretariate sind analog dem Gesetz über die Organisation der gewöhnlichen Gerichte geregelt.

In den Sozialversicherungsgerichten werden ständige gerichtliche Sachverständige berufen. Bei der grossen Anzahl der Fälle, in welchen das Gutachten des Sachver-

que des cotisations pour les assurances d'accidents, auront en premier lieu besoin d'opinion des experts. Les procès en question présentent un grand intérêt pour les assurances sociales, c'est pourquoi on devrait faire un choix soigneux d'experts d'assurances sociales. Le projet de loi prévoit aussi un tarif spécial des rémunérations pour les experts.

Le projet exige que les candidats aux postes de juges d'arrondissements aient des études à la Faculté de droit, ainsi que l'examen du juge et en plus—un stage convenable soit au poste de juge, soit au poste de rapporteur en matière des assurances sociales dans l'administration d'Etat, ou dans les institutions d'assurances sociales. Ces candidats sont obligés d'avoir un stage au moins de 3 ans de travail au poste tout au moins de juge châtelain, ou de sous—procureur d'arrondissement dans les cours de droit commun, ou bien non moins de 5 ans de travail administratif au poste susmentionné.

Pendant la période passagère on n'exigera pas des personnes passant de l'administration aux cours d'assurances sociales la condition du stage accompli et de l'examen du juge. Le nombre général de personnes autorisées à passer aux Tribunaux d'assurances sociales avec des qualités inférieures aux normales — sera limité.

Comme principe à la nomination au poste du juge du Tribunal d'assurances sociales on observera la condition de la possession de 5 ans de service au poste du juge d'arrondissement. Néanmoins la moitié du nombre total des juges des Tribunaux peut être nommée parmi les personnes possédant les qualités de juge et 10 ans de pratique comme rapporteurs dans l'administration d'assurances sociales, ou bien parmi les juges ou procureurs des cours de loi commune, ayant travaillé 5 ans au poste tout au moins du juge du Tribunal d'arrondissement ou sous-procureur d'arrondissement. Dans la première période après l'entrée en vigueur de la loi — on a prévu des conditions un peu différentes pour les candidats aux postes des juges des Tribunaux d'assurances sociales.

Pour remplissement du poste d'un juge en question on procède de la manière suivante: la place vacante est annoncée dans le Journal Officiel; les pétitions des candidats examine le Collège du Tribunal Suprême d'assurances sociales, en désignant 3 candidats, dont les actes le Président du Tribunal transfère avec son opinion au Ministre de la Justice. Celui-ci, d'accord avec le Président du Conseil des Ministres et le Ministre de l'Assistance Sociale, présente une de ces trois candidatures au Président de la République Polonaise à la nomination.

Le Ministre de la Justice peut présenter à la nomination des candidats non désignés par le Collège administratif du Tribunal, mais au nombre de  $\frac{1}{3}$  tout au plus du chiffre total des juges d'arrondissements des Tribunaux d'assurances sociales ou du Tribunal Suprême.

Dans la conception du projet la position du juge d'arrondissement du Tribunal d'assurances sociales correspond à celle du juge d'arrondissement de la cour de droit commun et la position du juge du Tribunal Suprême d'assurances sociales — à celle du juge de la cour d'Appel.

Les droits et les devoirs des juges des Tribunaux

ständigen notwendig sein wird, werden das in erster Linie Leistungsfälle auf dem Gebiet der Invalidenversicherung und der Unfallversicherung sowie Streitfragen um das Beitragsausmass in der Unfallversicherung sein, welche eines Gutachtens bedürfen werden.

Da es für die Sozialversicherung Angelegenheiten von grosser Wichtigkeit sind, schreibt man ein grosses Gewicht der richtigen Auswahl und der Eignung der bei den Sozialversicherungsgerichten tätigen Sachverständigen zu.

Der Gesetzesvorschlag sieht auch die Verlautbarung eines Entschädigungstarifs für die Sachverständigen vor.

Von den Bewerbern um die Richterämter in den Kreisgerichten verlangt der Vorschlag Rechtsstudien und das Richtersexamen, ausserdem eine entsprechende Praxis im Richteramt oder einer Referendaranstellung im Bereiche der Sozialversicherung in der Staatsverwaltung oder in den Sozialversicherungsanstalten. Die Bewerber müssen entweder drei Jahre Dienst auf dem Posten eines Bezirksrichters oder eines Unterstaatsanwaltes in der allgemeinen Gerichtsbarkeit, oder aber wenigstens 5 Jahre Dienst in einer Referendaranstellung hinter sich haben.

In der Uebergangsperiode wird von den, aus der Verwaltung in die Sozialversicherungsgerichte übertretenden Personen, die Bedingung der Gerichtsapplikation und des Richtersexamens nicht verlangt. Die Anzahl der Personen, die in die Versicherungsgerichte mit geringerer Eignung, als vorgeschrieben, zugelassen werden, wird beschränkt sein.

Als Grundsatz bei der Ernennung eines Richters in den Sozialversicherungsgerichtshof gilt ein fünfjähriger Dienst auf dem Posten eines Kreisrichters. Jedoch die Hälfte der allgemeinen Anzahl der Mitglieder des Versicherungsgerichtshofes kann von den Personen ernannt werden, welche die richterliche Eignung besitzen und entweder eine zehnjährige Referendarpraxis in der Sozialversicherungsverwaltung hinter sich haben, oder aber den Dienst eines Kreisrichters respektive eines Kreisvice-staatsanwaltes 5 Jahre hindurch versehen haben.

In der ersten Periode nach der Verkündigung des Gesetzes hat man natürlich etwas andere Bedingungen für die Bewerber zum Amt der Richter des Sozialversicherungsgerichtshofes vorgesehen.

Die Besetzung eines freien Richteramtes in den Sozialversicherungsgerichten wird folgendermassen durchgeführt. Ueber das freie Amt wird eine entsprechende Bekanntmachung im Amtsblatt verlautbart, — die Gesuche der Bewerber werden vom administrativen Kollegium des Gerichtshofes geprüft, welches drei Kandidaten wählt.

Die Gesuche dieser Kandidaten samt eigenem Gutachten unterbreitet der Präsident des Gerichtshofes dem Justizminister. Dieser schlägt im Einvernehmen mit dem Ministerpräsidenten und dem Minister für soziale Fürsorge einen von den drei Kandidaten dem Staatspräsidenten zur Ernennung vor. Dem Justizminister steht das Recht zu, für einem fünften Teil der Richterämter in den Kreisgerichten und in dem Gerichtshof Kandidaten zur Ernennung vorzustellen, die vom administrativen Kollegium nicht gewählt wurden.

Dem Gesetzesvorschlag nach entspricht die Stellung eines Richters des Kreissozialversicherungsgerichtes der Stellung eines Richters im gewöhnlichen (allgemeinen) Kreisgericht, und die Stellung eines Richters des Sozia-

d'assurances sociales sont réglés de la manière analogue à ceux des juges des cours de droit commun.

En ce qui concerne la responsabilité disciplinaire des juges des Tribunaux d'assurances sociales — on ne forme qu'une seule cour auprès du Tribunal Suprême comme première instance pour les procès contre les jugements des Tribunaux d'arrondissements d'assurances sociales. Comme II-me instance pour ces procès et première et seconde instances pour les procès contre les jugements du Tribunal Suprême — prendront parole — la Cour disciplinaire Supérieure et la Cour disciplinaire Suprême existant auprès de la cour Suprême.

Dans la manière d'appel des échevins on a pris l'exemple des cours de Travail avec cette modification, que l'appel des échevins des Tribunaux d'assurances sociales est centralisé auprès des pouvoirs suprêmes. Les candidats sont présentés par les associations professionnelles de travailleurs — et de la part des employeurs — par les chambres: de l'industrie, du commerce, de l'agriculture et de l'artisanat. Les échevins sont appelés par le Ministre de la Justice d'accord avec le Ministre de l'Assistance Sociale.

Les droits et les devoirs des échevins sont réglés de la même manière que par les cours de Travail.

Le projet prévoit l'affectation des clerks aux Tribunaux d'assurances sociales pour la période d'une année tout au plus. La période de cette affectation est évidemment comprise dans la période d'application, exigée par la loi sur la constitution des cours de droit commun.

TADEUSZ SZYMANSKI

#### PROCÉDURE DEVANT LES TRIBUNAUX D'ASSURANCES SOCIALES.

Les dispositions concernant le procédure devant les tribunaux d'assurances sociales, sont en grande partie basées sur celles du code civil, pris comme modèle de procédure contradictoire. Ceci était nécessaire d'autant plus, que le décret en vigueur sur le Tribunal Administratif Suprême, ainsi que le projet de la loi sur la juridiction administrative, élaboré en 1930 par la Commission de Projets Législatifs, ne prévoient que des tribunaux à compétence de cassation, tandis que ceux d'assurances sociales sont prévus comme instances méritoires.

Le siège de l'institution appelée en justice décide de la compétence territoriale des tribunaux, conformément à la règle „aetor segnitur forum rei“. Si l'activité de l'institution, ou de sa succursale s'étend sur le district de plusieurs arrondissements, le domicile du plaignant, se trouvant dans un des districts du tribunal, est décisif pour la compétence territoriale de celui-ci.

Les dispositions concernant l'exclusion des organes judiciaires sont modelées sur le code de procédure civile.

Les parties de procès sont les suivantes: le plaignant, l'institution appelée en justice et l'intervenant forcé, c'est-à-dire celui, dont les droits et devoirs dépendent de la solution du litige.

La partie plaignante est autorisée à déposer une plainte contre la décision de l'institution d'assurances

versicherunggerichtshofes — der Stellung eines Apellationsrichters. Die Tätigkeit und die Pflichten der Richter der Versicherungsgerichte sind analog denen in den allgemeinen Gerichten geregelt.

Was die disziplinäre Verantwortlichkeit der Richter der Sozialversicherungsgerichte anbelangt, wird beim Sozialversicherungsgerichtshof ein Disziplinargericht als erste Instanz in Sachen gegen die Urteile der Kreisgerichte errichtet.

Als zweite Instanz in diesen Sachen, und als erste und zweite Instanz in Sachen gegen die Urteile des Sozialversicherungsgerichtshofes werden das höhere und das höchste Disziplinargericht beim Obersten Gerichtshof fungieren.

Die Berufung der Schöffen zu den Kreisgerichten beruht auf denselben Grundsätzen, wie in den Arbeitsgerichten, mit diesem Unterschied, das die Berufung der Schöffen bei den Zentralbehörden zentralisiert ist. Die Kandidaten werden von den beruflichen Arbeiter — und Angestelltenvereinen, und von der Seite der Arbeitgeber — von den Handels-Gewerbe-Handwerks-, und Landwirtschaftskammern vorgeschlagen. Die Berufung erfolgt durch den Justizminister im Einvernehmen mit dem Minister für soziale Fürsorge.

Die Rechte und Pflichten der Schöffen sind analog, denen in den Arbeitsgerichten, geregelt.

Der Gesetzesvorschlag sieht vor, dass den Versicherungsgerichten die Richterapplikante zugeteilt werden. Diese Zuteilung soll nicht länger wie ein Jahr dauern. Dieser Zeitraum wird natürlich zu der in dem Gesetz über die Organisation der allgemeinen Gerichte verlangten Applikationszeit miteingerechnet.

TADEUSZ SZYMANSKI

#### VERFAHREN VOR DEN SOZIALVERSICHERUNGS- GERICHTEN.

Die Vorschriften über das Verfahren vor den Sozialversicherungsgerichten beruhen im grossen Masse auf den Vorschriften der Zivilprozessordnung, als Muster des Zivilgerichtsverfahrens, was mit Rücksicht darauf, um so notwendiger war, als das Gesetz über den höchsten Verwaltungsgerichtshof, wie auch der Gesetzesentwurf über das Verwaltungsverfahren, welches von der Kommission der Gesetzesvorschläge im Jahre 1930 bearbeitet wurde, diese Gerichte nur mit Kassationskompetenz ausstattete, während die Sozialversicherungsgerichte meritorisch zu urteilen haben.

Die örtliche Zuständigkeit des Gerichtes wird durch den Sitz der angeklagten Anstalt bestimmt; ausnahmsweise, wenn die Tätigkeit der Anstalt oder ihrer Abteilung sich auf mehrere Gerichtsbezirke ausdehnt, wird die Zuständigkeit durch den Wohnsitz des Klägers in einem von den Gerichtsbezirken festgelegt.

Die Vorschriften über die Ablehnung von Gerichtsorganen richten sich im allgemeinen nach der Zivilprozessordnung. Parteien sind: der Kläger, die angeklagte Anstalt und der Mitangeklagte, das ist derjenige, dessen Rechte oder Pflichten von der Entscheidung des Streites abhängig sind.

Als Legitimation zur Anklage einer Entscheidung gilt die Verletzung des objektiven Rechtes des Klägers

sociales, lorsque son droit subjectif se trouve lésé. Les décisions dans les limites du libre arbitrage de l'institution ne sont pas susceptibles à opposition.

De plus le Défenseur de l'intérêt public peut en tout temps porter plainte contre chaque décision, même ayant l'autorité de la chose jugée, si celle-ci est touchée d'un des défauts qui la fait nulle, dans les cas visés dans l'art. 101 de l'arrêté sur la procédure administrative. Le Défenseur de l'intérêt public joue dans des cas pareils le rôle d'une partie de procès.

Chacun, qui est capable à l'action indépendante devant l'institution, possède en même temps *la capacité procédurale* exigée. Le droit de plaider devant les tribunaux de première instance est réglé de la même manière qu'aux tribunaux de Travail. Dès le moment de l'interjection de l'appel devant le Tribunal d'Assurances Sociales les parties doivent être représentées par un avocat. L'institution ne peut être représentée que par un avocat, ou un employé licencié en droit.

En principe les taxes ne sont point perçues aux Tribunaux d'assurances sociales. La partie, qui perd le procès, n'est pas condamnée à payer les frais et c'est le Trésor de l'État qui couvre les frais du jugement. Exceptionnellement, en cas de manie litigieuse, le tribunal de première instance est libre de condamner le plaideur à la restitution des frais de l'institution appelée à la justice. En seconde instance les frais du procès peuvent être repartis entre les plaideurs.

*Les dispositions d'ordre concernant les écrits, citations, remises, termes, suspension et désistement du procès, ainsi que l'ordre des séances*, étant de petite importance, ne demandent pas à être interprétées.

*La procédure devant les Tribunaux d'arrondissements* commence par la déposition d'une plainte dans un délai de deux mois du jour de la remise ou la publication de la décision. A l'exemple de la juridiction et législation de certains pays le projet introduit le recours du silence, si celui-ci dure plus de six mois (certaines exceptions sont admises). Si le plaignant retire sa plainte, l'abolition du procès en est la suite. Le retraitement de la décision opposée produit le même effet sous condition cependant que la nouvelle décision fait droit dans toute son étendue à la plainte.

La plainte déposée n'arrête pas l'exécution de la décision opposée. Cependant l'institution est obligée d'arrêter sur demande de l'opposant son exécution, s'il-y-a le danger de dommage irréparable et lorsque l'intérêt public ne s'y oppose pas.

Le Tribunal, après avoir accompli les dispositions préliminaires de procédure (remise de la demande à l'institution appelée, sa réponse déposée, la réalisation éventuelle de certaines preuves justificatives), examine le procès au cours d'une séance publique, et, si les parties renoncent à la publicité, — au cours d'une séance à huis clos. Le Défenseur de l'intérêt public est autorisé de prendre part aux séances.

La procédure est dirigée et limitée par le Tribunal, les plaideurs ayant bien entendu le droit de déposer leurs conclusions respectives. Le Tribunal juge librement de l'aveu de l'une des parties, ainsi que du résultat des preu-

durch die Entscheidung. In den Angelegenheiten, deren Entscheidung der freien Anerkennung der Anstalt überlassen wird, sind ihre Entscheidungen unanfechtbar.

Der Sachwalter des öffentlichen Interesses ist ausserdem berechtigt, jederzeit und alle, sogar rechtskräftige Entscheidungen anzuklagen, falls diese von einem der absoluten Mängelgetroffenen werden, welche ihre Ungültigkeit zur Folge haben und welche im Art. 101 der Verordnung über das Verwaltungsverfahren angeführt wurden. Der Sachwalter besitzt in diesen Fällen die Rechte einer Prozesspartei.

*Prozessfähig* ist derjenige, welcher, was den Streitgegenstand anbetrifft, selbständig im Verfahren vor der Anstalt auftreten kann.

*Die Vertretung der Parteien* vor den Kreissozialversicherungsgerichten wurde in derselben Weise, wie vor den Arbeitsgerichten, geregelt. Der Zwang sich durch einen Rechtsanwalt vertreten zu lassen beginnt mit der Einreichung einer Berufungsklage an das höhere Sozialversicherungsgericht. Nur Rechtsanwalt, oder ein Angestellter mit juristischer Ausbildung, kann Prozessbevollmächtigter der Anstalt sein.

Grundsätzlich werden im Verfahren vor den Sozialversicherungsgerichten keine Gebühren erhoben; die Kosten des Verfahrens fallen dem Fiskus zur Last. Die verlierende Partei ist zum Ersatz der Kosten der gewinnenden Partei nicht verpflichtet. Ausnahmsweise, wenn Streitsucht vorliegt, kann das Gericht der I-ten Instanz den Kläger zur Zahlung der Kosten zu Gunsten der angeklagten Anstalt verurteilen. In II-ter Instanz kann jede von den Parteien zum Kostenersatz verurteilt werden.

*Die Ordnungsvorschriften, betreffend die Prozessschriften, Ladungen, Zustellungen, Termine, Prozessunterbrechungen, Prozesseinstellungen und Gerichtssitzungen*, bedürfen keiner Besprechung.

*Das Verfahren vor dem Kreisgericht* beginnt mit der unmittelbaren Eingabe der *Klage*, die binnen zweier Monate von der Zustellung oder Verkündigung der Entscheidung, stattfinden soll. Ähnlich, wie in der Rechtsprechung und Gesetzgebung anderer Staaten führt der Entwurf die Institution der Anklage des Schweigens der Anstalt, welches länger als 6 Monate dauert, ein. (gewisse Ausnahmen sind vorgesehen).

Die Zurückziehung der Klage hat die Beseitigung des Streites zur Folge. Die Zurücknahme der angeklagten Entscheidung hat dasselbe zur Folge nur, wenn die neue Entscheidung den Anspruch des Klägers in vollem Masse berücksichtigt.

Die Klage verhindert die Vollstreckung der Entscheidung nicht; die Anstalt kann jedoch die Vollstreckung auf Antrag des Klägers aufhalten, wenn dem Kläger ein unersetzlicher Verlust droht, und das öffentliche Interesse nicht gefährdet wird.

Ist das *Einführungsverfahren* (Zustellung der Klage der angeklagten Anstalt, Einreichung ihrer Antwort, eventuelle Durchführung gewisser Beweise) zu Ende, *verhandelt das Gericht* über den Streit in öffentlicher Sitzung, oder, wenn die Parteien darauf verzichten, unter Ausschluss der Öffentlichkeit. Des Sachwalter des öffentlichen Interesses ist berechtigt an jeder Verhandlung teilzunehmen.

Das Gericht entscheidet über den Umfang und Art der *Beweisaufnahme*. Die Parteien sind selbstverständlich berechtigt, diesbezüglich Anträge zu stellen. Die Aussage

ves établies aussi bien par le Tribunal qu'au cours de la procédure devant l'institution. Entre toutes sortes d'autres preuves l'interrogatoire sur faits et articles, modelé sur la procédure civile est à indiquer.

L'enquête est suivie du *jugement*, lequel, si c'est possible, solutionne le conflit d'une façon essentielle sans prendre en considération les exigences de la plainte. Le jugement, accompagné de motifs, est remis officiellement aux parties.

Le jugement passé en force de chose jugée a le caractère d'un titre exécutoire judiciaire. S'il est prononcé en faveur de l'institution, il a de plus le caractère de titre exécutoire administratif. L'exécution forcée du jugement contre l'institution n'est admissible, qu'après l'écoulement d'un mois depuis le prononcement du jugement.

Dans certains cas le projet prévoit une procédure devant un juge de paix sans assistance d'échevins.

Les mesures d'opposition contre les jugements des Tribunaux d'assurances sociales sont: la révision et la plainte.

La plainte, demandant la révision, est admissible contre les jugements et décisions, qui closent la procédure. Dans les cas de moindre portée les mesures d'oppositions ne sont pas admises, cependant les cours de première instance sont libres de soumettre à la décision du Tribunal tout problème juridique douteux.

La plainte, demandant la révision, peut être fondée sur la lésion, du droit matériel, causée par une fausse interprétation ou application impropre, un viol des formes de procédure, enfin — sur l'établissement faux de l'incapacité de travail, de son degré, ainsi que du rapport entre la mort ou l'incapacité et l'accident du travail ou bien une maladie professionnelle. Le Tribunal examine le procès en audience publique, s'il a pour objet la lésion du droit matériel et si l'une des parties demande la publicité. Dans tous les autres cas le procès est examiné et la décision est prise aux séances à huis clos. Le Défenseur de l'intérêt public doit avoir la possibilité de poser ses conclusions relativement à chaque procès. Le Tribunal révisonne le jugement opposé du point de vue juridique, nonobstant des conclusions des parties, et prenant en considération les décisions, qui ont pu influencer le jugement. Après avoir connu le procès, le Tribunal soit écarte la plainte en révision, soit modifie le jugement, soit annule la procédure, si la demande aurait du être rejetée en première instance, soit enfin en cas de défauts formels, il soumet le procès à une nouvelle procédure. S'il y a nécessité de constater l'incapacité de travail, son degré et son rapport avec l'accident, le Tribunal est libre de procéder à l'enquête.

La plainte est admise dans les cas strictement prévus par le projet.

La *requête civile*, renouvelée contre les jugements et décisions des Tribunaux d'assurances sociales appartient à leur compétence. Les causes de la requête, ses conditions, la compétence du Tribunal, ainsi que la procédure, sont en principe conformes aux celles du code de procédure civile. La plainte en défense de la loi (à l'exemple de l'art. 538 et 539 du code de proc. civ.) contre le jugement en vigueur de

der Partei, wie das, durch das Gericht oder die Anstalt zusammengefasste Beweismaterial, beurteilt das Gericht nach freiem Ermessen.

Unter den Beweismitteln verdient der, aus der Zivilprozessordnung genommene Beweis durch Verhör der Partei, besondere Berücksichtigung.

Ist die Verhandlung zu Ende geführt worden, so wird *das Urteil*, welches den Streit womöglich kategorisch entscheidet und nicht durch den Anspruch der Klage beschränkt ist, verkündet. Dieses wird samt Entscheidungsgründen den Parteien von amtswegen zugestellt.

Das rechtskräftige Urteil dient als Titel zum Gerichtsvollzug; wenn es dagegen zu Gunsten der Anstalt gesprochen wurde, als Titel zum Verwaltungsvollzug. Die Zwangsvollstreckung des Urteils gegen die Anstalt ist nach Ablauf eines Monats von der Urteilsverkündung gestattet.

Der Entwurf sieht auch in gewissen Fällen ein *Verfahren vor einem Einzelrichter*, ohne Beisitzer, vor.

Berufungsmittel gegen den Entscheid der Sozialversicherungskreisgerichte sind: Revision und Beschwerde.

Die Revisionsklage ist gegen Endurteile und Entscheidungen zulässig. In Streitfällen von geringerer Bedeutung sind Berufungsmittel an das höchste Sozialversicherungsgericht (Sozialversicherungsgerichtshof) ausgeschlossen, dennoch kann das Gericht der I-ten Instanz jedes unklare Rechtsproblem dem Gerichtshof zur Entscheidung vorlegen.

Die Revisionsklage kann beruhen auf der Verletzung der materiellen Rechte durch fehlerhafte Interpretation oder durch falsche Anwendung, auf der Verletzung der Vorschriften über das Verfahren, endlich auf mangelhafter Zuerkennung der Arbeitsunfähigkeit, ihres Grades und der Zusammenhänge der Unfähigkeit oder des Todes mit dem Arbeitsunfall, oder der Berufskrankheit.

Das höchste Sozialversicherungsgericht verhandelt auf öffentlicher Sitzung, wenn die Klage wegen Verletzung der materiellen Rechte begründet ist und die Partei Öffentlichkeit gefordert hat; anderfalls wird der Beschluss unter Ausschluss der Öffentlichkeit gefasst. Dem Sachwalter des öffentlichen Interesses muss die Möglichkeit, in jedem Streitfall Anträge zu stellen, gegeben werden. Das höchste Gericht revidiert das beanstandete Urteil vom rechtlichen Standpunkt aus, unabhängig von den Anträgen der Parteien, mit Berücksichtigung der Beschlüsse, welche das Urteil beeinflussten. Nach Kenntnisnahme des Falles wird die Revision abgelehnt, oder das Urteil geändert, wobei der im Urteil festgesetzte tatsächliche Sachverhalt bindend bleibt, oder das Verfahren eröffnet, wenn die Klage in I Instanz abgelehnt sein sollte, oder bei formellen Mängeln wird das Urteil aufgehoben und der Fall zur nochmaligen Kenntnisnahme zurückgesandt.

Ist es notwendig die Arbeitsunfähigkeit, ihren Grad, oder Zusammenhänge mit dem Unfall festzustellen, dann kann das höchste Gericht selbst das nötige Beweisverfahren durchführen.

Die *Beschwerde* kommt in Fällen in Frage, die klar im Entwurf vorgesehen sind.

Die *Wiederaufnahme des Verfahrens*, das durch *Urteil* oder *Entscheid* des Sozialversicherungsgerichtes erledigt wurde, gehört zu demselben Gericht, wobei sowohl die Veranlassung zur Wiederaufnahme, ihre Bedingungen, die Gerichtszuständigkeit, als auch der Verlauf des Ver-

première instance même, peut être déposée par le Défenseur de l'intérêt public. La sentence du Tribunal dans un procès pareil n'a pas d'influence sur les droits des parties.

Les problèmes intertemporels sont normés de manière, qui permettrait d'appliquer les nouvelles dispositions de procédure dans le plus court délai. Les procès interceptés par les Tribunaux de première instance, provenant d'organes juridiques équivalents, liquidés antérieurement, sont examinés d'après les nouvelles dispositions. Les procès interceptés par le Tribunal d'Assurances Sociales, provenant d'organes supérieurs de juridiction sont examinés d'après les dispositions antérieures. Les procès enfin — en marche devant les autorités administratives, cours de droit commun, et cours de travail, ne subissent aucun changement.

Entre les règles générales du projet, outre l'accent posé sur la règle de l'enquête officielle, — la libéralité de ce projet qui, grâce à certaines dispositions, facilite aux parties l'accès au Tribunal, — mérite d'être soulignée. Toutefois cette libéralité, étant une des hautes qualités de ce projet, peut créer cependant le danger de surcharger les Tribunaux par des procès litigieux. Le remède contre ce danger consiste en unification de la judicature et l'accroissement de la confiance envers les institutions des assurances sociales.

TADEUSZ LAWENDEL

#### L'ESSENTIEL DES LITIGES D'ASSURANCES SOCIALES.

L'auteur analyse les bases principales de la loi sur les Tribunaux d'assurances sociales.

Les assurances sociales sont réalisées en principe par les institutions du droit public. Ces institutions exécutent le pouvoir (*imperium*) confié par l'état. En exécutant ce pouvoir, les institutions d'assurances sociales développent leur activité comme sujets d'administration à côté des organes d'état. Leur manifestation de volonté en matière de relations judiciaires, livrées à leur *imperium*, produit des actes d'administration publique. Relation judiciaire respective — c'est la relation d'assurance, dont les éléments particuliers sont: l'assurance obligatoire et le droit public aux prestations subjectifs. Le litige entre l'individu et l'institution d'assurances sociales consiste en soulèvement par l'individu des objections contre la légalité, (au sens le plus large) des manifestations de volonté en matière d'assurance.

Les manifestations de volonté des institutions d'assurances sociales sont en même temps des décisions des organes de l'administration publique. Ce caractère de manifestation de volonté a décidé d'ailleurs du fait, qu'on n'a soumis les litiges d'assurances ni à la compétence des cours de droit commun, ni à celle des autorités administratives, car uniquement un facteur, possédant le plein

fahrens im Allgemeinen den Vorschriften der Zivilprozessordnung gleich sind.

Jedes rechtskräftige Urteil kann zum Schutz des Gesetzes, durch den Vertreter des öffentlichen Interesses, zwecks Feststellung richtiger Rechtsinterpretation, beanstandet werden (ähnlich wie Art. 538 und 589 Z. P. O.). Der Beschluss des höchsten Gerichts hat in solchen Fällen keinen Einfluss auf die Rechte der Parteien.

*Intertemporelle Probleme* werden derart geregelt, so dass die schnellste ausschliessliche Anwendung der neuen Vorschriften möglich ist. Die Gerichtsangelegenheiten, die durch die Kreisgerichte von den aufgelösten Organen übernommen wurden, werden auf Grund der neuen Vorschriften, jene, die durch das höchste Gericht, von höheren Instanzen übernommen worden sind, auf Grund der bisherigen Vorschriften verhandelt. Bei Streitfällen, die durch Verwaltungsbehörden, allgemeinen — und Arbeitsgerichten verhandelt werden, ändert sich nichts.

Besonders beachtenswert ist *im neuen Entwurf*, neben der Betonung der Öffentlichkeit des Verfahrens, auch der Liberalismus, der den Parteien, dank verschiedener Vorschriften den Zutritt zum Gericht möglichst erleichtert. Dieser Zustand ist als Vorzug des Entwurfes anzusehen, er schafft jedoch zugleich eine Gefahr der Ueberlastung der Gerichte durch Streitsüchtige; die letztgenannte Gefahr kann nur durch Festigung der Rechtsprechung, und endlich durch wachsendes Vertrauen an die Sozialversicherungsanstalten beseitigt werden.

TADEUSZ LAWENDEL

#### DAS WESEN DER STREITFRAGEN IN DER SOZIALVERSICHERUNG.

Der Verfasser bespricht die Grundsätze des Gesetzesvorschlages über die Sozialversicherungsgerichte.

Der Vorschlag geht von der Voraussetzung aus, dass die Sozialversicherung grundsätzlich von öffentlich-rechtlichen Anstalten ausgeübt wird. Das Merkmal der öffentlich-rechtlichen Anstalten ist die Ausübung der Macht, die ihnen vom Staat überwiesen wurde. Beim Ausüben dieser Macht treten die Sozialversicherungstalten als subjekte der staatlichen Verwaltung neben den Staatsorganen auf. Ihre Willensäußerungen — im Bereiche der ihrer Gewalt überwiesenen rechtlichen Verhältnisse — sind Aufgaben der staatlichen Administration. Die ihnen überwiesenen rechtlichen Verhältnisse, — das sind die Versicherungsverhältnisse, deren Elemente der Versicherungszwang und das öffentliche subjektive Recht zu den Leistungen sind. Der Streit zwischen dem Einzelwesen und der Sozialversicherungsanstalt besteht in den Vorwürfen des Einzelwesens gegenüber der Legalität (in weitgehendster Bedeutung des Wortes) der Willensäußerungen im Bereiche der Versicherungsverhältnisse.

Die Willensäußerungen der Sozialversicherungsanstalt sind also Entscheidungen der Organe der Staatsadministration. Dieser Charakter der angeführten Willensäußerungen hat u. a. entschieden, dass man die Versicherungsstreitfälle nicht den gewöhnlichen Gerichten überweist.

Man hat auch diese Streitfälle nicht administrativen Faktoren zur Entscheidung überwiesen, weil eine entsprechende Garantie der Rechte des Einzelwesens nur in



pouvoir de juge, peut suffisamment garantir à l'individu ses droits, et la partie plaignante devant un tel facteur possède les mêmes droits, que dans un procès civil.

Le Tribunal d'assurances sociales projeté est un facteur propre à remplir cette tâche.

Le projet uniformise les manifestations de volonté des sujets, qui réalisent les assurances sociales à la place des institutions d'assurances par propres moyens, égaux aux ceux d'assurances légales (entreprises d'état, communes etc.), étant en revanche dispensé de l'obligation statutaire.

#### EUGENIUSZ SİSSLÉ

##### DÉFENSEUR DE L'INTÉRÊT PUBLIC.

Le projet de loi sur les Tribunaux d'assurances sociales établit l'institution du Défenseur de l'intérêt public, exerçant ses fonctions auprès du Tribunal Suprême d'Assurances Sociales, et autorisé en même temps de se charger de la défense devant les Tribunaux d'Arrondissements d'Assurances Sociales; il est de même autorisé d'agir personnellement ou par ses substitués.

Le projet définit d'une façon générale ses fonctions, stipulant, que le Défenseur „sauvegarde le droit et tend à établir dans la jurisprudence d'assurances sociales une interprétation des dispositions légales régulière et uniforme“.

La sphère de son activité est concentrée sur:

1) la déposition des motions dans les procès particuliers, examinés par le Tribunal Suprême d'Assurances Sociales, ou bien par les Tribunaux d'Arrondissements,

2) la déposition des motions devant le collège normal, composé de trois juges des tribunaux pour l'examen des problèmes juridiques, cédés au Tribunal par la Cour d'Arrondissement d'Assurances Sociales; et la déposition des motions devant le collège de sept juges et devant l'assemblée générale du Tribunal,

3) la déposition des motions devant le Tribunal Suprême d'Assurances Sociales et l'interprétation des dispositions juridiques,

4) la déposition devant le Tribunal Suprême d'Assurances Sociales d'une plainte contre la décision de l'institution d'assurances sociales, si cette décision:

- a) fut prononcée par l'institution incompétente,
- b) fut prononcée sans aucune base juridique,
- c) pourrait provoquer un délit,
- d) est inexécutable,
- e) contient un défaut, ayant pour conséquence sa nullité,

5) la déposition devant le Tribunal Suprême d'Assurances Sociales d'une plainte, ayant pour but la défense de la loi en face de la décision légale du Tribunal d'Arrondissement.

6) la soumission au Ministère de l'Assistance Sociale des observations, concernant la nécessité des modifications et suppléments aux dispositions juridiques en vigueur, en matière d'assurances sociales.

der Ueberweisung des Streites solchem Faktor besteht, welcher die Gesamtheit der richterlichen Berechtigungen besitzt, welche die Wissenschaft als „pouvoir de juge“ bezeichnet. Die Partei besitzt im Verfahren gegen solch einen Faktor die Rechte einer Partei im Zivilprozess. Dieser Faktor das sind eben die vorgeschlagenen Sozialversicherungsgerichte.

Den Entscheidungen der Sozialversicherungsanstalten stellt der Vorschlag die Willensäußerungen der Rechtspersonen gleich, welche in Vertretung der Sozialversicherungsanstalten die der gesetzlichen Versicherung gleichgestellte Sozialversicherung im eigenen Bereiche ausüben (die staatlichen Unternehmen, die territoriale Selbstverwaltung u. s. w.), und vom gesetzlichen Zwang frei sind.

#### EUGENIUSZ SİSSLÉ

##### DER SACHWALTER DES OEFFENTLICHEN INTERESSES.

Der Gesetzesvorschlag über die Sozialversicherungsgerichte sieht eine Institution des Sachwalters des öffentlichen Interesses vor. Der Sachwalter versieht sein Amt beim Sozialversicherungsgerichtshof. Er besitzt das Recht auch vor den Kreissozialversicherungsgerichten in eigener Person oder durch einen Vertreter aufzutreten.

In einer sehr allgemeinen Formulierung stellt der Gesetzesvorschlag die Grenzen seiner Funktion fest, indem er erklärt, dass der Sachwalter die Rechtswahrung versieht und eine regelmässige und einheitliche Deutung der Rechtsnormen in der Rechtsprechung der Sozialversicherungsgerichte anstrebt.

Die Grenzen der Tätigkeit des Sachwalters des öffentlichen Interesses umfassen speziell:

1) de Einreichung der Anträge betreffend einzelne vom Sozialversicherungsgerichtshof, sowie auch die von den Kreisgerichten geprüften, Klagen;

2) die Einreichung von Anträgen im gewöhnlichen Kollegium von 3 Richtern des Gerichtshofes bei der Erwägung durch das Kollegium der von irgendmeinem Kreissozialversicherungsgericht überwiesenen Rechtsfragen und die Einreichung von Anträgen in einem Kollegium von 7 Richtern und in der allgemeinen Versammlung des Gerichtshofes;

3) Stellen von Anträgen an den Sozialversicherungsgerichtshof, um eine Interpretation der Rechtsvorschriften zu bewirken;

4) die Einreichung von Klagen an die Kreisgerichte über die Entscheidungen der Sozialversicherungsanstalten, wenn so ein Entscheid: a) von einer sachlich dazu nichtberechtigten Anstalt verlautbart wurde, b) ohne irgendeinen rechtlichen Grund erlassen wurde, c) im Falle seiner Vollstreckung ein Verbrechen zur Folge hätte, d) evident nicht vollstreckbar ist, e) Mängel enthält, welche ihn im Lichte der Vorschriften ungültig machen.

5) Einreichung von Klagen an den Sozialversicherungsgerichtshof zwecks Schutzes des Gesetzes gegen die rechtskräftigen Entscheidungen der Kreisgerichte;

6) Vorlegung der Beobachtungen über die Notwendigkeit der Veränderungen und der Ergänzung der geltenden Gesetze über die Sozialversicherung an den Minister für soziale Fürsorge.

Un équivalent (pas très exact, s'il s'agit de fonctions et position sociale) de l'institution du Défenseur de l'intérêt public dans la magistrature d'assurances sociales constitue en Pologne le poste du procureur auprès du Tribunal Suprême, ce qui correspond au poste du Commissaire du Gouvernement auprès du Conseil d'Etat de France, et au poste du „Komissar zur Wahrnehmung des öffentlichen Interesses“ dans la magistrature administrative allemande.

Les motifs du projet de loi, proposée par le Gouvernement Polonais, justifiant l'introduction de l'institution nouvelle du Défenseur de l'intérêt public, se présentent comme suit: „Il est à souhaiter, que le facteur non intéressé aux besoins ou aux points de vue des autorités, prenne part dans le procès litigieux administratif — à côté des autorités directement intéressées, — et qu'il puisse exprimer librement ses opinions du point de vue de l'intérêt public, défini dans la loi L'efficacité de cette ingérence est d'autant plus grande, qu'à la vérité, — quoique les institutions d'assurances sociales représentent en principe aussi l'intérêt public, — néanmoins elles peuvent être exposées à des nécessités de l'ordre fiscal ou autre, au détriment de droit subjectif de l'individu lésé“.

L'article sur les principes du procès d'assurances sociales caractérise de plus près le rôle du Défenseur de l'intérêt public dans le procès.

En rapport avec le droit de porter plainte contre les décisions des institutions d'assurances sociales, que possède le Défenseur de l'intérêt public, le projet de loi (point 4 ci-dessus) prive l'autorité, chargée de la surveillance, du droit d'abolir les décisions, touchés d'un des défauts précités, en modifiant l'art 255 de la loi principale sur les assurances sociales.

Par conséquent l'abolition de la décision de l'institution d'assurances sociales dans les procès, propres aux tribunaux d'assurances, ne sera possible, que par la décision judiciaire; l'autorité, chargée de la surveillance, aura le droit d'initiative pour déposer une plainte par intermédiaire du Défenseur de l'intérêt public.

Le Président de la République nomme le Défenseur de l'intérêt public conformément à la proposition du Ministre de l'Assistance Sociale, présentée d'accord avec le Président du Conseil des Ministres et le Ministre de la Justice. Le Défenseur et ses substituts doivent posséder toutes les qualités, exigées des candidats pour les postes de juges de Tribunaux d'Assurances Sociales.

Le Ministre de l'Assistance Sociale exerce la direction et la surveillance sur l'activité du Défenseur (contrairement aux Tribunaux d'assurances sociales et leurs juges).

Le Défenseur de l'intérêt public, n'étant pas formellement indépendant, l'est en réalité, vu sa position sociale, différente de celle d'autres emplois de la hiérarchie d'administration d'état. Il sera libre de traiter les problèmes litigieux et d'exprimer ses opinions d'une façon indépendante dans une mesure considérable.

Die Institution des Sachwalters des öffentlichen Interesses besitzt eine Ähnlichkeit (natürlich in einem, was die Funktion und die Stellung anbetrifft, entfernten Sinne) mit der Rolle des Rechtsanwaltes beim Obersten Gerichtshof, und in den Verfassungen anderer Länder, mit der Institution des „commissaire du gouvernement“ beim französischen Staatsrat, und in der Institution des „Kommissar zur Wahrnehmung des öffentlichen Interesses“ in der deutschen Verwaltungsgerichtsbarkeit.

Die Motivierung des Regierungsgesetzesvorschlages über die Sozialversicherungsgerichte - betreffend die angeführte Institution — ist folgend: „Es ist wesentlich, in einem administrativen Streitprozesse neben der unmittelbar — was die Entscheidung des Streites anbelangt — interessierten Behörde einen Faktor einzuführen, welcher von den aktuellen Bedürfnissen und Anschauungen der Behörde unabhängig ist, und seine unbefangene Meinung über die Angelegenheiten vom Standpunkt des im Gesetz festgesetzten öffentlichen Interesses äussern kann. Die Zielmässigkeit der Ingerenz im Versicherungsstreit eines unabhängigen Faktors ist um so vorteilhafter, da die Versicherungsanstalten zwar auch das öffentliche Interesse vertreten, aber, indem sie materielle Güter verwalten, leichter aktuellen fiskalischen oder anderen Bedürfnissen nachgehen können, und so das subjektive Recht des Einzelwesens verletzen“.

Die Rolle des Sachwalters des öffentlichen Interesses im Versicherungsprozess ist näher in dem Aufsatz über die Grundsätze des Prozessverfahrens geschildert.

Indem der Sachwalter das Recht besitzt, die Entscheidungen der Versicherungsanstalten anzuklagen, beseitigt der Gesetzesvorschlag das Recht der Aufsichtsbehörde zum Aufheben solcher mangelhaften Entscheidungen — auf dem Wege einer entsprechenden Abänderung des Art. 255 des Gesetzes über die Sozialversicherung. Eine Aufhebung der Entscheidungen der Versicherungsanstalten in den an die Versicherungsgerichte zuständigen Angelegenheiten, wird nur auf dem Wege einer gerichtlichen Entscheidung möglich sein; der Aufsichtsbehörde wird nur das Recht der Initiative zur Einreichung einer Klage durch den Sachwalter des öffentlichen Interesses zustehen.

Den Sachwalter des öffentlichen Interesses und seine Vertreter ernannt der Staatspräsident auf Antrag des Ministers für soziale Fürsorge. Dieser Antrag darf nur im Einvernehmen mit dem Ministerpräsidenten und dem Justizminister gestellt werden. Der Sachwalter des öffentlichen Interesses und seine Vertreter müssen die von den Kandidaten für die Richterposten des Versicherungsgerichtshofes geforderten Eigenschaften besitzen.

Die Leitung und die Aufsicht über die Tätigkeit des Sachwalters steht dem Minister für soziale Fürsorge zu (anders wie bei den Sozialversicherungsgerichten).

Der Sachwalter des öffentlichen Interesses besitzt kein Privileg der richterlichen Unabhängigkeit. Trotzdem führt das Wesen seiner Stellung dazu, dass sie faktisch eine, andere, wie die Position anderer Aemter in der Verwaltungshierarchie sein wird. In seiner Tätigkeit wird er eine grosse Unabhängigkeit in der Beleuchtung und in der Auffassung der Streitfragen besitzen und unbefangen seine Anträge stellen können.

# S T A T Y S T Y K A

## Zestawienia ogólne

### I. Zakłady pracy i ubezpieczeni

1935—1938

O k r e s y	Zakłady pracy, <sup>a</sup>	Pracownicy podlegający ubezpieczeniu				
	których pracownicy ubezpieczeni są	na wypadek choroby	emerytalnemu robotników	emerytalnemu pracowników umysłowych	na wypadek braku pracy	od wypadków w zatrudnieniu <sup>b</sup>
	w ubezpieczalniach społecznych					
Przeciętna w 1935 r. . . . .	400 884	1 677 634	1 383 206	278 074	277 157	1 888 375
Przeciętna w 1936 r. . . . .	410 127	1 761 784	1 465 236	293 328	291 742	1 967 039
Przeciętna w 1937 r. . . . .	435 965	1 954 362	1 638 053	316 736	314 349	2 175 228
Stan w końcu lutego 1937 r.	428 869	1 702 621	1 395 335	305 253	303 061	1 903 848
„ „ marca „	436 250	1 769 381	1 458 879	308 121	305 883	1 975 051
„ „ kwietnia „	439 209	1 884 509	1 572 200	311 051	308 742	2 098 665
„ „ maja „	439 089	1 998 682	1 682 266	315 663	313 311	2 212 734
„ „ czerwca „	435 047	2 058 117	1 740 250	317 974	315 592	2 283 540
„ „ lipca „	433 137	2 087 983	1 769 483	318 909	316 537	2 316 135
„ „ sierpnia „	432 415	2 107 128	1 787 718	321 194	318 778	2 340 653
„ „ września „	434 395	2 123 016	1 801 494	324 247	321 742	2 357 892
„ „ października „	440 679	2 175 024	1 849 389	329 215	326 641	2 411 410
„ „ listopada „	446 543	2 075 337	1 747 869	331 166	328 443	2 311 803
„ „ grudnia „	454 004	1 879 731	1 555 057	329 977	327 215	2 114 600
„ „ stycznia 1938 r.	453 626	1 845 043	1 516 700 <sup>c</sup>	333 500 <sup>c</sup>	330 700 <sup>c</sup>	2 075 500 <sup>c</sup>
„ „ lutego „	458 816	1 875 649	1 542 400 <sup>c</sup>	338 500 <sup>c</sup>	335 800 <sup>c</sup>	2 097 700 <sup>c</sup>

### II. Składki (w tysiącach złotych)

1935—1938

O k r e s y	Ogółem	n a u b e z p i e c z e n i e						
		na wypadek choroby	emerytalne robotników	emerytalne pracowników umysłowych	na wypadek braku pracy	od wypadków w zatrudnieniu		
						razem	w przemyśle	w rolnictwie
		w ubezpieczal. społ.		w całej Polsce				
<b>A. Przepis składek <sup>d</sup></b>								
w 1935 r. . . . .	318 313	104 979	71 163	66 784	21 455	53 932		
w 1936 r. . . . .	294 419	105 536	62 431	56 924	18 145	51 383	42 612	8 771
w 1937 r. <sup>e</sup> . . . . .	325 315	119 143	69 858	59 588	19 434	57 292		
w styczniu 1937 r. . . . .	22 945	8 322	4 693	4 789	1 567	3 574	3 326	248
„ lutym „ . . . . .	24 953	9 268*	5 054*	4 762	1 553	4 316	3 630*	686
„ marcu „ . . . . .	23 048	8 084	4 471	4 718	1 539	4 236	3 349	887
„ kwietniu „ . . . . .	24 397	8 599	4 810	4 947	1 627	4 414	3 385	1 029
„ maju „ . . . . .	24 220	8 803	5 021	4 899	1 592	3 905	3 556	349
„ czerwcu „ . . . . .	27 842	10 740*	6 184*	4 928	1 605	4 385	4 112*	273
„ lipcu „ . . . . .	26 771	9 691	5 914	4 993	1 632	4 541	4 107	434
„ sierpniu „ . . . . .	32 367	11 836*	7 057*	5 049	1 635	6 790	4 909*	1 881
w wrześniu „ . . . . .	29 182	10 500	6 399	4 987	1 623	5 673	4 464	1 209
w październiku „ . . . . .	28 901	10 317	6 309	5 146	1 655	5 474	4 270	1 204
„ listopadzie „ . . . . .	32 516	12 592*	7 627*	5 099	1 661	5 537	5 107*	430
„ grudniu „ . . . . .	31 957	10 390	6 330	5 224	1 716	4 563	4 201	362
„ styczniu 1938 r. . . . .	27 179	9 897	5 830	5 355	1 749	4 348	4 168	180
<b>B. Wpływy z tytułu składek i odsetek zwłoki</b>								
w 1935 r. . . . .	304 480	101 609	66 398	67 172	22 232	47 069	42 052	5 017
w 1936 r. . . . .	294 319	105 649	62 154	59 495	18 963	48 058	41 330	6 728
w 1937 r. <sup>e</sup> . . . . .	326 660	121 281	68 190	60 647	19 792	56 750		
w styczniu 1937 r. . . . .	23 319	8 284	4 604	4 642	1 483	4 306	3 262	1 044
„ lutym „ . . . . .	23 147	8 932	4 762	4 432	1 438	3 583	3 107	476
„ marcu „ . . . . .	25 088	9 274	5 085	5 288	1 723	3 718	3 258	460
„ kwietniu „ . . . . .	24 556	9 025	4 988	4 995	1 639	3 909	3 466	443
„ maju „ . . . . .	24 275	9 029	4 928	4 811	1 564	3 943	3 534	409
„ czerwcu „ . . . . .	27 043	10 284	5 859	4 978	1 627	4 295	3 985	310
„ lipcu „ . . . . .	27 891	9 913	5 981	5 147	1 675	5 175	4 220	955
„ sierpniu „ . . . . .	28 181	10 677	6 296	4 507	1 481	5 220	4 663	557
w wrześniu „ . . . . .	29 418	10 311	6 195	5 309	1 719	5 884	5 308	576
w październiku „ . . . . .	29 810	10 882	6 508	5 465	1 770	5 185	4 378	807
„ listopadzie „ . . . . .	32 077	12 397	7 400	5 047	1 647	5 586	4 844	742
„ grudniu „ . . . . .	32 898	12 293	7 140	6 105	1 999	5 363	4 720	643
„ styczniu 1938 r. . . . .	28 385	10 029	5 758	5 367	1 759	5 472	4 187	1 285

<sup>a</sup> Bez gospodarstw rolnych i leśnych. <sup>b</sup> Bez pracowników rolnych. <sup>c</sup> Dane szacunkowe. <sup>d</sup> Przepis składek w danym miesiącu obejmuje zasadniczo przypis składek za miesiąc poprzedni z wyjątkami przypisu na ubezpieczenie od wypadków w rolnictwie, w którym przypis składek dokonywany jest za okresy półroczne, wzgl. roczne (za producentów rolnych w województwach zachodnich). <sup>e</sup> Dane tymczasowe.

Wyszczególnienie	1937												1938	
	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	I	II	
<b>Ubezpieczenie na wypadek choroby/</b>	<b>Świadczenia (w tysiącach złotych)</b>													
1. <i>Ogółem</i> g . . . . .	6 989	7 187	7 126	6 976	7 375	8 305	8 027	8 155	8 340	8 644	12 865	7 902	8 600	
2. opieka lekarska . . . . .	2 403	2 511	2 441	2 458	2 448	2 678	2 666	2 705	2 695	2 688	3 591	2 535	2 700	
3. środki leczn. i pomocn. . . . .	1 348	1 266	1 217	1 220	1 233	1 284	1 259	1 300	1 413	1 423	1 762	1 337	1 402	
4. szpitale i zakł. leczn. . . . .	1 777	1 852	2 078	1 950	2 072	2 113	1 973	2 074	2 212	2 459	3 628	2 028	2 612	
5. zasiłki pieniężne . . . . .	1 258	1 319	1 130	1 052	1 249	1 382	1 391	1 449	1 601	1 650	1 796	1 787	1 571	
6. lecz. w bratnich ubez. . . . .	57	67	90	90	83	86	101	121	108	168	234	57	129	
7. profilakt. i cele sanit. . . . .	146	172	170	206	290	762	627	506	311	256	1 854	158	186	
	<b>Liczyby udzielonych świadczeń (w tysiącach)</b>													
8. Porady lekarskie ogół. . . . .	1 507,2	1 475,8	1 585,6	1 398,6	1 508,5	1 515,7	1 512,3	1 578,8	1 662,1	1 677,1	1 659,1	1 664,0	1 618,2	
9. " lekarzy dom. . . . .	1 133,9	1 078,8	1 142,0	1 015,4	1 103,7	1 117,6	1 117,9	1 141,9	1 195,0	1 221,6	1 226,1	1 220,7	1 170,2	
10. " " specjal. . . . .	373,3	397,0	443,6	383,2	404,8	398,1	394,3	436,9	467,1	455,5	433,0	443,3	448,0	
11. Zabiegi dentystyczne . . . . .	106,3	116,1	131,5	110,6	117,8	106,7	129,8	136,1	143,6	146,1	135,2	138,7	134,7	
12. Leki i środki opatrunk. . . . .	1 893,4	1 725,2	1 814,4	1 597,6	1 678,4	1 723,9	1 752,8	1 859,0	1 934,1	1 998,9	2 106,4	1 973,9	1 945,8	
13. Zabiegi fizyko-terap. . . . .	172,7	197,8	222,7	146,2	129,6	100,9	100,5	133,1	170,3	192,0	183,7	202,3	229,0	
14. " rentgenowskie . . . . .	33,4	37,7	43,4	38,4	38,9	34,9	32,8	37,8	40,2	40,3	38,2	44,6	44,8	
15. Przekazy do szpitali <sup>h</sup> . . . . .	12,9	13,7	15,6	14,6	15,5	16,6	17,3	18,3	17,4	17,0	16,0	16,7	15,2	
16. Przyrost chorych we własnych szpitalach <sup>i</sup> . . . . .	4,5	4,6	5,2	5,1	5,4	5,5	5,6	5,6	5,5	5,4	5,6	6,0	5,5	
17. Dni szpitalne <sup>j</sup> . . . . .	72,7	76,8	76,3	79,5	80,2	76,3	80,8	81,2	83,9	82,0	87,0	91,3	88,4	
18. Dni zasiłkowe <sup>k</sup> . . . . .	1 085,0	1 179,7	1 099,4	966,8	1 055,0	1 118,1	1 060,0	1 202,5	1 314,5	1 217,4	1 445,0	1 390,6	1 142,5	
19. Zasiłki pogrzebowe . . . . .	2,9	2,9	2,9	2,7	3,1	3,4	3,3	3,4	3,4	3,2	3,3	2,9	2,5	
<b>Ubezpieczenie emeryt. robotników<sup>l</sup></b>	<b>Świadczenia (w tysiącach złotych)</b>													
20. <i>Ogółem</i> . . . . .	1 676	1 696	1 745	1 812	1 741	1 753	1 639	1 764	1 821	1 908	1 928	1 890	1 834	
21. renty . . . . .	858	885	905	849	877	872	822	832	896	1 000	955	1 035	959	
22. zaopatrzenia . . . . .	766	795	790	812	795	816	816	815	855	842	868	854	874	
23. świadc. jednorazowe <sup>m</sup> . . . . .	42	16	50	151	69	65	1	117	70	66	105	1	1	
	<b>Liczyby wypłaconych świadczeń</b>													
24. Renty . . . . .	44 858	45 103	45 628	45 699	45 919	46 244	46 142	45 914	46 108	46 407	46 700	47 160	47 337	
25. zaopatrzenia . . . . .	36 378	37 052	37 509	38 082	38 464	38 941	39 352	39 776	40 421	40 763	41 248	41 443	41 828	
26. świadc. jednorazowe <sup>m</sup> . . . . .	411	118	391	1 284	618	575	.	.	.	766	21	9	9	
<b>Ubezpieczenie pracowników umysłow.</b>	<b>Świadczenia (w tysiącach złotych)</b>													
27. <i>Ogółem</i> . . . . .	4 260	4 635	4 043	4 154	4 396	4 370	4 342	4 383	4 608	4 471	4 638	4 437	4 589	
28. renty . . . . .	3 276	3 580	3 118	3 277	3 475	3 469	3 493	3 512	3 653	3 596	3 628	3 670	3 693	
29. zaopatrzenia <sup>n</sup> . . . . .	109	110	111	112	107	109	124	115	115	113	112	116	116	
30. świadc. jednorazowe <sup>o</sup> . . . . .	115	114	89	42	150	136	121	96	187	136	125	125	122	
31. zasiłki bezrobotnych . . . . .	759	830	725	722	705	656	604	660	653	636	773	526	658	
	<b>Liczyby wypłaconych świadczeń</b>													
32. Renty . . . . .	26 958	27 404	27 696	27 904	28 286	28 559	28 348	28 742	29 216	29 505	29 875	29 734	30 000	
33. zaopatrzenia <sup>n</sup> . . . . .	2 157	2 167	2 167	2 185	2 198	2 195	2 216	2 217	2 238	2 252	2 256	2 269	2 272	
34. świadc. jednorazowe <sup>n</sup> . . . . .	93	123	121	45	152	114	107	95	201	120	161	139	133	
35. Zasiłki z powodu braku pracy . . . . .	10 535	11 534	10 350	9 960	9 719	9 072	8 374	9 196	9 281	9 244	11 032	8 062	9 529	
36. Bezrobotni, którym wypłacono zasiłki <sup>p</sup> . . . . .	9 103	9 579	9 069	8 758	8 433	7 787	7 286	7 804	7 985	7 918	9 020	6 829	8 160	
<b>Ubezpiecz. od wypadk.</b>	<b>Świadczenia (w tysiącach złotych)</b>													
37. <i>Ogółem</i> . . . . .	3 801	4 134	3 867	3 867	4 140	4 082	4 116	4 220	4 022	4 132	4 436	3 756	3 964	
38. renty . . . . .	3 601	3 864	3 711	3 672	3 897	3 828	3 928	3 865	3 877	3 846	4 042	3 645	2 821	
39. świadc. jedn. irzecz. <sup>r</sup> . . . . .	200	270	156	195	243	254	188	355	145	266	394	111	143	
	<b>Liczyby wypłaconych świadczeń</b>													
40. Renty . . . . .	116 464	117 709	118 717	119 099	119 845	120 193	120 581	121 477	122 091	122 648	123 291	123 992	124 412	
41. Świadc. jednoraz. <sup>s</sup> . . . . .	78	113	117	62	107	98	65	90	112	83	111	67	84	

f Bez Górnego Śląska. g Wydatki na przewóz chorych i lekarzy mieszczą się częściowo w poz. 2 oraz w poz. 4. h Przekazy do obcych szpitali, zakładów położniczych i sanatoriów. i — względnie sanatoriach, j — względnie sanatoryjne we własnych szpitalach i sanatoriach. k Chorobowe, połogowe i dla karmiących. l Świadczenia funduszu ubezpieczenia emerytalnego robotników Z. U. S. m Odprawy wdowie i sieroce, zasiłki pogrzebowe i zapomogi pośmiertne. n Na rachunek Skarbu Państwa. o Jednorazowe odprawy inwalidzkie i pośmiertne oraz zasiłki pogrzebowe. p Liczba bezrobotnych, którym wypłacono zasiłki, jest mniejsza od liczby wypłaconych zasiłków w danym miesiącu, ponieważ niejednokrotnie bezrobotny otrzymuje *łącznie* zasiłki za okres dłuższy niż jeden miesiąc. r Zapomogi pośmiertne, odprawy wdowie oraz koszty protez i lecznictwa. s Odprawy i zapomogi pośmiertne.

U w a g a. Dane za ostatnie miesiące są częściowo tymczasowe. Kwoty oznaczone gwiazdkami obejmują przypis składek za miesiące 5-ciotygodniowe.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

# Zakłady pracy i obowiązkowo ubezpieczeni na wypadek choroby i macierzyństwa w ubezpieczalniach społecznych

Stan w końcu miesiąca

II 1938

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Zakłady pracy <sup>a</sup>	Ubezpieczeni na wypadek choroby		
			Razem	robotnicy	pracownicy umysłowi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<b>Ogółem . . . . .</b>		<b>458 816</b>	<b>1 875 649</b>	<b>1 565 370</b>	<b>310 279</b>
<i>woj. centralne . . . . .</i>		<i>217 559</i>	<i>983 604</i>	<i>825 645</i>	<i>157 959</i>
<i>woj. warszawskie</i>					
1	Ciechanów . . . . .	3 298	9 644	7 810	1 834
2	Kutno . . . . .	4 298	15 911	13 631	2 280
3	Płock . . . . .	3 709	9 234	7 443	1 791
4	Warszawa . . . . .	89 370	353 780	276 685	77 095
5	Włocławek . . . . .	4 515	14 134	11 745	2 389
6	Żyrardów . . . . .	4 033	17 977	15 971	2 006
<i>woj. łódzkie</i>					
7	Kalisz . . . . .	5 101	14 392	11 991	2 401
8	Łódź . . . . .	30 427	183 034	162 938	20 096
9	Pabianice . . . . .	4 310	24 596	22 646	1 950
10	Piotrków . . . . .	3 626	18 605	16 437	2 168
11	Tomaszów Mazowiecki . . . . .	2 756	20 931	18 955	1 976
<i>woj. kieleckie</i>					
12	Częstochowa . . . . .	7 425	43 413	39 682	3 731
13	Kielce . . . . .	5 513	19 811	15 894	3 917
14	Ostrowiec . . . . .	2 146	23 551	21 057	2 494
15	Radom . . . . .	5 451	22 632	19 315	3 317
16	Sosnowiec . . . . .	11 896	82 053	74 068	7 985
<i>woj. lubelskie</i>					
17	Lublin . . . . .	9 650	34 056	27 210	6 846
18	Siedlce . . . . .	3 154	10 533	8 145	2 388
19	Zamość . . . . .	3 175	12 510	10 086	2 424
<i>woj. białostockie</i>					
20	Białystok . . . . .	5 705	28 547	23 939	4 608
21	Grodno . . . . .	4 588	15 425	12 602	2 823
22	Łomża . . . . .	3 413	8 835	7 395	1 440
<i>woj. wschodnie . . . . .</i>		<i>37 094</i>	<i>150 456</i>	<i>119 340</i>	<i>31 116</i>
<i>woj. wileńskie</i>					
23	Wilno . . . . .	13 304	47 790	37 011	10 779
<i>woj. nowogródzkie</i>					
24	Baranowicze . . . . .	3 222	13 121	10 518	2 603
25	Lida . . . . .	2 851	12 389	10 184	2 205
<i>woj. poleskie</i>					
26	Brześć . . . . .	4 148	15 973	12 391	3 582
27	Pińsk . . . . .	1 690	10 501	8 679	1 822
<i>woj. wołyńskie</i>					
28	Łuck . . . . .	5 085	17 892	13 421	4 471
29	Równe . . . . .	6 794	32 790	27 136	5 654

*Patrz uwagi na stronie następnej.*

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Zakłady pracy <sup>a</sup>	Ubezpieczeni na wypadek choroby		
			razem	robotnicy	pracownicy umysłowi
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
<i>woj. zachodnie</i>		69 563	256 629	205 950	50 679
woj. poznańskie					
30	Bydgoszcz	7 400	33 873	27 816	6 057
31	Gniezno	4 183	11 795	9 828	1 965
32	Grodzisk	3 370	9 843	8 352	1 493
33	Inowrocław	3 089	10 630	8 794	1 836
34	Leszno	3 449	8 805	7 423	1 382
35	Ostrów	5 254	14 675	12 398	2 277
36	Poznań	17 716	70 855	54 097	16 758
37	Oborniki	4 154	12 539	10 512	2 027
woj. pomorskie					
38	Gdynia	5 331	29 863	23 835	6 028
39	Grudziądz	5 810	18 605	14 953	3 652
40	Tczew	5 420	18 847	15 350	3 497
41	Toruń	4 387	16 299	12 592	3 707
<i>woj. południowe</i>		127 793	447 100	381 246	65 854
woj. krakowskie					
42	Biała	5 959	27 747	24 881	2 866
43	Chrzanów	2 695	20 521	18 771	1 750
44	Kraków	28 046	86 429	73 019	13 410
45	Nowy Sącz	5 837	22 415	19 964	2 451
46	Zakopane	3 309	9 630	8 106	1 524
47	Tarnów	5 403	18 940	16 591	2 349
woj. lwowskie					
48	Drohobycz	5 939	22 998	19 644	3 354
49	Krosno	3 274	16 829	15 013	1 816
50	Lwów	28 110	87 792	71 243	16 549
51	Przemyśl	4 687	20 578	17 577	3 001
52	Rzeszów	3 801	13 419	11 516	1 903
53	Tarnobrzeg	2 039	9 727	8 242	1 485
woj. stanisławowskie					
54	Kołomyja	3 723	10 852	9 036	1 816
55	Stanisławów	6 244	19 323	16 501	2 822
56	Stryj	4 845	22 688	20 451	2 237
woj. tarnoposkie					
57	Brzeżany	2 999	6 753	5 494	1 259
58	Czortków	3 165	10 881	8 994	1 887
59	Tarnopol	4 087	9 954	8 152	1 802
60	Złoczów	3 631	9 624	8 051	1 573
<i>Śląsk Cieszyński</i>		6 807	37 860	33 189	4 671
61	Bielsko	6 807	37 860	33 189	4 671

<sup>a</sup> Liczba zakładów pracy, których pracownicy są indywidualnie ubezpieczeni w ubezpieczalniach społecznych.  
 Źródło. Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.



# Przypis składek na poszczególne rodzaje ubezpieczeń

w m-cu styczniu 1938 r. <sup>a</sup>

w złotych

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Przypis składek					
		Razem	na ubezpieczenie				od wypadków w przemyśle
			na wypadek choroby	emerytalne robotników	pracowników umysłowych		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
<b>Ogółem . . . . .</b>		26 999 635	9 897 178	5 829 509	5 354 989	1 749 383	4 168 576
<b>% . . . . .</b>		100,0	36,7	21,6	19,8	6,5	15,4
<b>woj. centralne . . . . .</b>		14 468 595	5 742 162	3 490 466	2 619 957	868 108	1 747 902
<b>% . . . . .</b>		100,0	39,7	24,1	18,1	6,0	12,1
<b>woj. warszawskie</b>							
1	Ciechanów . . . . .	110 885	46 617	24 461	21 314	6 766	11 727
2	Kutno . . . . .	201 736	86 170	54 413	29 813	9 383	21 957
3	Płock . . . . .	93 832	38 176	18 371	20 379	6 357	10 549
4	Warszawa . . . . .	6 252 750	2 428 140	1 275 268	1 411 834	472 570	664 938
5	Włocławek . . . . .	190 407	77 977	45 341	33 951	11 066	22 072
6	Zyrardów . . . . .	230 614	99 804	64 093	30 598	9 839	26 280
<b>woj. łódzkie</b>							
7	Kalisz . . . . .	150 346	63 634	35 069	27 342	8 595	15 706
8	Łódź . . . . .	2 422 773	1 044 572	665 823	352 289	117 813	242 276
9	Pabianice . . . . .	247 768	109 942	75 102	29 210	9 643	23 871
10	Piotrków . . . . .	184 799	78 808	49 660	26 115	8 415	21 801
11	Tomaszów Maz. . . . .	263 658	116 350	81 387	26 794	8 776	30 351
<b>woj. kieleckie</b>							
12	Częstochowa . . . . .	478 974	200 154	140 197	57 130	18 642	62 851
13	Kielce . . . . .	223 620	88 928	46 445	43 763	13 796	30 688
14	Ostrowiec . . . . .	352 430	149 007	98 112	39 867	13 569	51 875
15	Radom . . . . .	436 292	113 138	144 686	80 111	26 238	72 119
16	Sosnowiec . . . . .	1 327 402	501 647	362 301	160 179	55 049	248 226
<b>woj. lubelskie</b>							
17	Lublin . . . . .	533 209	204 010	129 757	80 554	25 328	93 560
18	Siedlce . . . . .	105 296	41 913	20 372	23 989	7 476	11 546
19	Zamość . . . . .	128 691	50 315	25 761	27 443	8 633	16 539
<b>woj. białostockie</b>							
20	Białystok . . . . .	333 113	135 855	84 439	52 848	16 445	43 526
21	Grodno . . . . .	132 234	39 372	34 063	31 330	9 666	17 803
22	Łomża . . . . .	67 766	27 633	15 345	13 104	4 043	7 641
<b>woj. wschodnie . . . . .</b>		1 469 722	584 876	293 792	314 987	97 593	178 474
<b>% . . . . .</b>		100,0	39,8	20,0	21,4	6,6	12,2
<b>woj. wileńskie</b>							
23	Wilno . . . . .	467 265	189 844	97 701	99 501	30 959	49 260
<b>woj. nowogródzkie</b>							
24	Baranowicze . . . . .	103 993	40 862	19 020	24 210	7 471	12 430
25	Lida . . . . .	110 489	43 078	18 761	28 751	8 873	11 026
<b>woj. poleskie</b>							
26	Brześć . . . . .	175 048	72 619	37 674	34 351	10 664	19 740
27	Pińsk . . . . .	107 340	41 666	21 577	22 286	6 935	14 876
<b>woj. wołyńskie</b>							
28	Łuck . . . . .	176 064	69 769	29 570	44 665	13 792	18 268
29	Równa . . . . .	329 523	127 038	69 489	61 223	18 899	52 874

*Patrz uwagi na stronie następnej.*

Ciąg dalszy tablicy

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Przypis składek					
		Razem	na ubezpieczenie				od wypadków w przemyśle
			na wypadek choroby	emerytalne robotników	pracowników umysłowych emerytalne	na wypadek braku pracy	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
<i>woj. zachodnie</i>		3 409 642	1 301 921	700 673	766 950	240 226	399 872
%		100,0	38,2	20,5	22,6	7,0	11,7
<i>woj. poznańskie</i>							
30	Bydgoszcz . . . . .	419 901	156 793	94 045	87 651	27 973	53 439
31	Gniezno . . . . .	131 899	50 101	28 866	28 716	9 057	15 159
32	Grodzisk . . . . .	102 444	39 372	22 316	21 748	6 944	12 064
33	Inowrocław . . . . .	112 392	39 840	24 343	26 704	8 652	12 853
34	Leszno . . . . .	93 910	33 726	19 301	23 890	7 342	9 651
35	Ostrów . . . . .	136 614	51 554	27 508	30 805	9 605	17 142
36	Poznań . . . . .	997 652	390 677	192 120	240 786	77 882	96 187
37	Oborniki . . . . .	137 601	51 782	29 036	31 758	10 061	14 964
<i>woj. pomorskie</i>							
38	Gdynia . . . . .	616 889	226 562	131 688	129 341	35 953	93 345
39	Grudziądz . . . . .	223 638	90 553	46 699	46 805	14 851	24 730
40	Tczew . . . . .	221 506	87 684	44 406	47 029	15 569	26 818
41	Toruń . . . . .	215 196	83 277	40 345	51 717	16 337	23 520
<i>woj. południowe</i>		5 081 064	2 049 322	1 205 564	899 650	288 218	638 310
%		100,0	40,3	23,7	17,7	5,7	12,6
<i>woj. krakowskie</i>							
42	Biała . . . . .	337 577	138 859	92 638	42 848	13 703	49 529
43	Chrzanów . . . . .	366 714	138 227	98 380	46 230	16 133	67 744
44	Kraków . . . . .	1 184 801	483 171	286 846	210 400	69 919	134 465
45	Nowy Sącz . . . . .	217 626	90 123	58 113	29 707	9 344	30 339
46	Zakopane . . . . .	92 550	38 302	21 919	17 193	5 301	9 835
47	Tarnów . . . . .	197 851	80 762	48 783	33 586	11 058	23 662
<i>woj. lwowskie</i>							
48	Drohobycz . . . . .	376 119	149 632	90 241	63 463	20 923	51 860
49	Krosno . . . . .	180 868	72 503	46 843	26 435	8 515	26 572
50	Lwów . . . . .	940 943	384 618	189 771	212 990	65 350	88 214
51	Przemyśl . . . . .	154 332	64 506	37 412	27 182	8 424	16 808
52	Rzeszów . . . . .	119 215	48 257	28 156	20 826	6 627	15 349
53	Tarnobrzeg . . . . .	114 272	44 383	26 536	19 586	6 409	17 358
<i>woj. stanisławowskie</i>							
54	Kołomyja . . . . .	95 056	37 438	18 603	20 626	6 328	12 061
55	Stanisławów . . . . .	176 531	72 272	40 608	30 920	9 748	22 983
56	Stryj . . . . .	246 051	96 566	64 245	33 704	10 631	40 905
<i>woj. tarnopolskie</i>							
57	Brzeżany . . . . .	42 613	16 473	7 427	10 810	3 334	4 569
58	Czortków . . . . .	78 385	31 566	16 954	17 643	5 421	6 801
59	Tarnopol . . . . .	89 011	35 356	19 133	18 239	5 620	10 663
60	Złoczów . . . . .	70 549	26 308	12 956	17 262	5 430	8 593
<i>woj. śląskie</i>		2 570 612	218 897	139 014	753 445	255 238	1 204 018
%		100,0	8,5	5,4	29,3	9,9	46,9
61	Bielsko . . . . .	535 982	218 897	139 014	82 896	26 741	69 434
62	Oddz. Z. U. S. w Chorzowie	2 034 630	—	—	670 549	228 497	1 135 584

a Zestawienie obejmuje przypis dokonany w ubezpieczalniach społecznych oraz w oddziale Z. U. S. w Chorzowie (na ubezpieczenie pracow. umysł. i od wypadków), nie obejmuje zaś przypisu na ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu w rolnictwie.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

# Wpływy z tytułu składek i odsetek zwłoki na poszczególne rodzaje ubezpieczeń

w złotych

w m-cu styczniu 1938 r. <sup>a</sup>

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Wpływy składek i odsetek					
		Razem	na ubezpieczenie				od wypadków w przemyśle
			na wypadek choroby	emerytalne robotników	pracowników umysłowych emerytalne	na wypadek braku pracy	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
<b>Ogółem</b>		<b>27 100 448</b>	<b>10 028 724</b>	<b>5 758 142</b>	<b>5 366 624</b>	<b>1 759 575</b>	<b>4 187 383</b>
%		100,0	37,0	21,2	19,8	6,5	15,5
<i>woj. centralne</i>		<i>14 835 112</i>	<i>5 971 657</i>	<i>3 544 060</i>	<i>2 672 423</i>	<i>885 571</i>	<i>1 761 401</i>
%		100,0	40,3	23,9	18,0	6,0	11,8
<i>woj. warszawskie</i>							
1	Ciechanów . . . . .	98 571	41 791	21 804	18 666	5 917	10 393
2	Kutno . . . . .	186 717	83 681	48 488	26 616	8 376	19 556
3	Płock . . . . .	99 026	40 829	19 710	20 942	6 531	11 014
4	Warszawa . . . . .	6 567 975	2 573 865	1 328 823	1 479 496	494 523	691 268
5	Włocławek . . . . .	146 378	60 912	34 259	25 915	8 444	16 848
6	Zyrardów . . . . .	211 319	91 355	58 801	28 074	9 027	24 062
<i>woj. łódzkie</i>							
7	Kalisz . . . . .	154 754	65 702	36 052	28 066	8 817	16 117
8	Łódź . . . . .	2 689 233	1 173 618	737 009	386 000	129 094	263 512
9	Pabianice . . . . .	222 996	101 218	66 210	25 709	8 488	21 371
10	Piotrków . . . . .	174 965	75 103	46 801	24 649	7 933	20 479
11	Tomaszów Maz. . . . .	263 206	117 382	80 321	26 485	8 667	30 351
<i>woj. kieleckie</i>							
12	Częstochowa . . . . .	422 195	179 304	121 955	49 716	16 234	54 986
13	Kielce . . . . .	247 499	98 258	51 966	48 263	15 187	33 825
14	Ostrowiec . . . . .	389 348	163 037	107 912	45 996	15 584	56 819
15	Radom . . . . .	403 842	110 968	131 978	71 102	23 000	66 794
16	Sosnowiec . . . . .	1 387 665	523 831	379 483	168 961	58 085	257 305
<i>woj. lubelskie</i>							
17	Lublin . . . . .	407 328	162 980	97 506	55 729	17 518	73 595
18	Siedlce . . . . .	97 774	39 061	19 005	22 241	6 926	10 541
19	Zamość . . . . .	112 427	44 575	22 338	23 725	7 464	14 325
<i>woj. białostockie</i>							
20	Białystok . . . . .	320 061	131 733	80 702	50 384	15 660	41 582
21	Grodno . . . . .	160 643	63 288	36 632	32 088	9 903	18 732
22	Łomża . . . . .	71 190	29 165	16 305	13 600	4 193	7 926
<i>woj. wschodnie</i>		<i>1 497 826</i>	<i>598 542</i>	<i>301 164</i>	<i>314 333</i>	<i>97 430</i>	<i>186 357</i>
%		100,0	40,0	20,1	21,0	6,5	12,4
<i>woj. wileńskie</i>							
23	Wilno . . . . .	444 099	181 754	92 233	94 361	29 389	46 362
<i>woj. nowogródzkie</i>							
24	Baranowicze . . . . .	92 368	36 484	16 938	21 416	6 590	10 940
25	Lida . . . . .	100 884	39 484	17 262	26 065	8 045	10 028
<i>woj. poleskie</i>							
26	Brześć . . . . .	188 048	78 339	40 459	36 752	11 370	21 028
27	Pińsk . . . . .	110 670	43 320	22 325	22 696	7 067	15 262
<i>woj. wołyńskie</i>							
28	Łuck . . . . .	137 744	55 921	22 633	34 418	10 634	14 138
29	Równe . . . . .	424 013	163 240	89 314	78 625	24 335	68 499

Patrz uwagi na stronie następnej.

Ciąg dalszy tablicy

L. p.	Ubezpieczalnia Społeczna	Wpływy składek i odsetek					
		Razem	na ubezpieczenie				od wypadków w przemyśle
			na wypadek choroby	emerytalne robotników	pracowników umysłowych emerytalne	na wypadek braku pracy	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
<i>woj. zachodnie</i>		<i>3 207 571</i>	<i>1 252 535</i>	<i>666 539</i>	<i>695 224</i>	<i>225 071</i>	<i>368 202</i>
<i>%</i>		<i>100,0</i>	<i>39,0</i>	<i>20,8</i>	<i>21,7</i>	<i>7,0</i>	<i>11,5</i>
<i>woj. poznańskie</i>							
30	Bydgoszcz . . . . .	397 770	151 840	88 345	81 892	26 129	49 564
31	Gniezno . . . . .	167 069	75 564	30 473	30 245	9 445	21 342
32	Grodzisk . . . . .	116 250	45 468	25 350	25 303	8 065	12 064
33	Inowrocław . . . . .	115 774	42 709	24 681	26 727	8 656	13 001
34	Leszno . . . . .	83 652	30 307	17 132	21 079	6 581	8 553
35	Ostrów . . . . .	128 810	49 417	25 674	28 758	8 932	16 029
36	Poznań . . . . .	907 472	354 090	192 120	209 761	67 801	83 700
37	Oborniki . . . . .	142 033	53 859	29 828	32 571	10 319	15 456
<i>woj. pomorskie</i>							
38	Gdynia . . . . .	529 896	198 421	111 407	104 657	36 019	79 392
39	Grudziądz . . . . .	223 999	90 336	46 953	46 940	14 893	24 877
40	Tczew . . . . .	191 514	78 444	37 318	39 913	13 266	22 573
41	Toruń . . . . .	203 332	82 080	37 258	47 378	14 965	21 651
<i>woj. południowe</i>		<i>4 824 076</i>	<i>1 985 134</i>	<i>1 106 353</i>	<i>852 546</i>	<i>276 712</i>	<i>603 331</i>
<i>%</i>		<i>100,0</i>	<i>4,12</i>	<i>22,9</i>	<i>17,7</i>	<i>5,7</i>	<i>12,5</i>
<i>woj. krakowskie</i>							
42	Biała . . . . .	348 839	143 670	95 851	44 131	14 114	51 073
43	Chrzanów . . . . .	361 027	136 614	96 816	45 210	15 763	66 624
44	Kraków . . . . .	986 312	407 659	227 975	177 375	59 095	114 208
45	Nowy Sącz . . . . .	204 173	86 248	53 755	27 545	8 667	27 958
46	Zakopane . . . . .	88 616	37 479	20 775	16 081	4 967	9 314
47	Tarnów . . . . .	213 518	89 245	49 690	36 683	12 077	25 823
<i>woj. lwowskie</i>							
48	Drohobycz . . . . .	342 959	137 106	82 029	57 774	18 797	47 253
49	Krosno . . . . .	149 557	61 508	38 066	21 278	6 835	21 870
50	Lwów . . . . .	928 643	395 427	169 911	208 304	68 035	86 966
51	Przemyśl . . . . .	157 637	66 514	37 823	27 834	8 699	16 767
52	Rzeszów . . . . .	106 412	43 380	24 904	18 808	5 972	13 348
53	Tarnobrzeg . . . . .	127 590	50 508	28 636	23 073	7 449	17 924
<i>woj. stanisławowskie</i>							
54	Kołomyja . . . . .	94 453	37 350	19 252	20 022	6 155	11 674
55	Stanisławów . . . . .	170 020	70 430	39 000	29 434	9 266	21 890
56	Stryj . . . . .	238 880	93 919	62 307	32 758	10 335	39 561
<i>woj. tarnopolskie</i>							
57	Brzeżany . . . . .	46 353	18 025	8 400	11 525	3 546	4 857
58	Czortków . . . . .	82 840	33 138	18 204	18 631	5 727	7 140
59	Tarnopol . . . . .	99 949	44 929	19 694	18 862	5 813	10 651
60	Złoczów . . . . .	76 298	31 985	13 265	17 218	5 400	8 430
<i>woj. śląskie</i>		<i>2 735 863</i>	<i>220 856</i>	<i>140 026</i>	<i>832 098</i>	<i>274 791</i>	<i>1 268 092</i>
<i>%</i>		<i>100,0</i>	<i>8,1</i>	<i>5,1</i>	<i>30,4</i>	<i>10,0</i>	<i>46,4</i>
61	Bielsko . . . . .	539 368	220 856	140 026	82 821	26 728	68 037
62	Oddz. Z. U. S. w Chorzowie	2 196 495	—	—	749 277	248 063	1 199 155

a Zestawienie obejmuje wpływy w ubezpieczalniach społecznych oraz w Oddziale Z. U. S. w Chorzowie (na ubezpieczenie pracown. umysł. i od wypadków), nie obejmuje zaś wpływów na ubezpieczenie od wypadków w zatrudnieniu w rolnictwie.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

# Świadczenia emerytalne robotników

III 1938

Rodzaj świadczenia	Przyznano <sup>a</sup>			Wypłacono	
	rent, odpraw, zasiłków, zapomog i zapomóg	na sumę (w złotych) <sup>b</sup>	przeciętna miesięczna wysokość świadczenia I—III	ilość osób (rencistów)	na sumę (w złotych)
<b>O g ó ł e m . . . . .</b>					<b>1 861 646,41</b>
I. Z ustawy austr. o urządzeniu stosunków bractw górniczych (z dn. 23.VII 1889 r.) — Renty górników i hutników przejęte przez Z. U. S. z małopolskich Kas Brackich:					
Renty inwalidzkie . . . . .	17	394,26	25,00 <sup>c</sup>	3 096	80 411,50
" wdowie . . . . .	42	588,88	12,50 <sup>c</sup>	1 715	28 070,26
" sierot niepełnych . . . . .	5		6,25 <sup>c</sup>	925	
" „ zupełnych . . . . .	6	75,00	12,50 <sup>c</sup>	168	1 943,75
" wstępnych . . . . .	—	—	6,25	3	18,75
Odprawy wdowie . . . . .	1	450,00	450,00	1	450,00
Zasiłki pogrzebowe . . . . .	35	1 750,00	49,64	35	1 750,00
II. Z ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy Niemieckiej (z dn. 19.VII 1911 r.) oraz umowy polsko-niemieckiej (z dnia 11.VI 1931 r.) — Renty przemysłowe przejęte przez Z. U. S. z Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu: <sup>d</sup>					
Renty inwalidzkie . . . . .	323	8 019,99	25,79	22 950	610 480,42
" starcze . . . . .	40	779,15	18,83	2 754	58 543,63
" wdowie . . . . .	174	1 438,45	10,25	8 446	97 511,84
" sieroce . . . . .	118	1 129,90	6,76	5 667	31 381,70
Odprawy wdowie . . . . .	8	960,00	120,00	8	960,00
" sieroce . . . . .	—	—	35,20	—	—
III. Z ustawy o ubezpieczeniu społecznym (z dn. 28 marca 1933 r.):					
Zaopatrzenia inwalidzkie . . . . .	449	8 952,61	20,00 <sup>c</sup>	38 929	833 749,77
" wdowie . . . . .	60	604,00	10,00 <sup>c</sup>	2 632	32 336,65
" sierot niepełnych . . . . .	1		4,00 <sup>c</sup>	127	
" „ zupełnych . . . . .	4	36,00	7,00 <sup>c</sup>	243	2 321,75
Renty inwalidzkie <sup>e</sup> . . . . .	191	4 612,93	25,57	342	33 620,83
" wdowie <sup>e</sup> . . . . .	11	458,26	24,98	20	1 496,05
" sierot niepełnych <sup>c</sup> . . . . .	6				
" „ zupełnych <sup>e</sup> . . . . .	14	660,85	32,41	18	1 017,86
Jednorazowe zapomogi pośmiertne . . . . .	—	—	—	152	18 577,18
IV. Kasa Bratnia Zagłębia Dąbrowskiego:					
Renty inwalidzkie . . . . .	3	34,27	16,73	624	13 158,55
" wdowie . . . . .	10	120,82	12,06	923	13 089,10
" sierot niepełnych . . . . .	—				
" „ zupełnych . . . . .	1	15,00	9,75	82	756,82

<sup>a</sup> Pozycje „Renty” i „Zaopatrzenia” obejmują zarówno świadczenia nowoprzyznane, jak i przywrócone. <sup>b</sup> W pozycjach „Renty” i „Zaopatrzenia” podane są kwoty miesięczne przyznanych świadczeń. <sup>c</sup> Wysokość świadczeń stała. <sup>d</sup> Łącznie z dodatkami państwowymi, które wynoszą dla rent inwalidzkich, starczych i wdowich po 50 zł. oraz dla renty sieroczej—25 zł. rocznie. Sumy rent inwalidzkich podane są łącznie z dodatkami rodzinnymi. <sup>e</sup> Renty przyznane z uwzględnieniem art. 293—294 ustawy o ubezpieczeniu społecznym

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

# Świadczenia emerytalne pracowników umysłowych

I—II 1938

Rodzaj świadczenia	Przyznano					Wypłacono			
	rent, odpraw i zapomog		na sumę <sup>a</sup> (w złotych)		Przeciętna miesięczna wysokość świadczenia	ilość osób (rencistów)		na sumę (w złotych)	
	I	II	I	II	I—II	I	II	I	II
<b>Ogółem . . . . .</b>								<b>3 911 154,03</b>	<b>3 930 419,19</b>
Renty inwalidzkie . . . . .	205	167	59 104,87	53 811,58	303,54	12 326	12 415	2 110 075,26	2 129 823,34
" starcze . . . . .	48	54	7 983,10	14 453,60	219,97	4 114	4 130	636 316,57	638 316,42
" wdowie . . . . .	110	126	13 935,20	17 721,25	.	7 150	7 240	796 791,92	803 492,29
" sierot niepełnych . . . . .	114	123				4 255	4 322		
" „ zupełnych . . . . .	3	1	168,80	38,50	51,82	726	726	34 002,45	34 078,65
Renty z umowy polsko-niemieckiej									
" inwalidzkie . . . . .	5	6	966,40	924,60	171,91	578	581	60 637,46	54 096,30
" starcze . . . . .	1	2	65,10	118,60	61,23	161	162	13 870,30	18 181,40
" wdowie . . . . .	2	2	148,70	226,50	.	259	260	17 979,16	14 276,46
" sierot niepełnych . . . . .	3	1				153	151		
" „ zupełnych . . . . .	1	—	30,10	—	30,10	12	12	590,20	274,20
Zaopatrzenia starcze . . . . .	30	17	1 600,00	800,00	50,00 <sup>b</sup>	1 942	1 942	106 370,00	105 570,00
" wdowie . . . . .	5	6	200,00	190,00	30,00 <sup>b</sup>	302	305	9 460,00	10 070,00
" sierot niepełnych . . . . .	—	—				10,00 <sup>b</sup>	14		
" „ zupełnych . . . . .	—	—	—	—	20,00 <sup>b</sup>	11	11	240,00	240,00
Jednorazowe odprawy . . . . .	65	75	105 959,60	104 101,53	1 500,44	65	75	105 959,60	104 101,53
Zasiłki pogrzebowe . . . . .	74	58	18 861,11	17 898,60	278,48	74	58	18 861,11	17 898,60

<sup>a</sup> W pozycjach „Renty” i „Zaopatrzenia” podane są kwoty miesięczne przyznanych świadczeń. <sup>b</sup> Wysokość świadczeń stała. Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

## Świadczenia na wypadek braku pracy pracowników umysłowych III 1938

W o j e w ó d z t w a	Liczba bezrobotnych, którym wypłacono zasiłki	Liczba wypłaconych zasiłków miesięcznych <sup>a</sup>	Kwoty wypłaconych zasiłków (w złotych)	Przeciętna miesięczna wysokość zasiłku I—III
<b>Ogółem</b> . . . . .	<b>9 071</b>	<b>10 714</b>	<b>737 624,55</b>	<b>67,89</b>
<i>centralne</i> . . . . .	<i>4 041</i>	<i>4 739</i>	<i>347 660,04</i>	<i>73,70</i>
M. st. Warszawa Warszawskie } . . . . .	2 299	2 665	205 801,44	77,86
Łódzkie . . . . .	765	869	62 649,98	75,87
Kieleckie . . . . .	522	626	42 337,38	67,29
Lubelskie . . . . .	267	334	21 194,64	55,10
Białostockie <i>wschodnie</i> . . . . .	188	245	15 676,60	63,75
Wileńskie . . . . .	<i>721</i>	<i>885</i>	<i>54 196,76</i>	<i>61,49</i>
Nowogródzkie . . . . .	229	276	14 857,26	56,35
Poleskie . . . . .	104	137	8 233,00	62,40
Wołyńskie . . . . .	136	157	11 009,70	67,92
<i>zachodnie</i> . . . . .	252	315	20 096,80	63,03
Poznańskie . . . . .	<i>2 715</i>	<i>3 133</i>	<i>214 445,10</i>	<i>68,66</i>
Pomorskie . . . . .	1 373	1 462	83 255,90	56,38
Śląskie . . . . .	551	660	40 369,10	56,63
<i>południowe</i> . . . . .	791	1 011	90 820,10	91,05
Krakowskie . . . . .	<i>1 594</i>	<i>1 957</i>	<i>121 322,65</i>	<i>56,73</i>
Lwowskie . . . . .	552	652	44 675,49	59,42
Stanisławowskie . . . . .	728	851	49 967,06	56,29
Tarnopolskie . . . . .	152	219	13 044,30	57,21
	162	235	13 635,80	51,13

<sup>a</sup> Liczba wypłaconych zasiłków w danym miesiącu jest większa od liczby bezrobotnych, którym wypłacono zasiłki, ponieważ niejednokrotnie bezrobotny otrzymuje łącznie zasiłki za okres dłuższy niż jeden miesiąc.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

## Świadczenia ubezpieczenia od wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych III 1938

R o d z a j   ś w i a d c z e n i a	Przyznano <sup>a</sup>	Wypłacono <sup>b</sup>	
	rent, odpraw, zapomóg	ilość osób <sup>c</sup> (rencistów)	na sumę (w złotych)
<b>Ogółem</b> . . . . .			<b>4 396 951,55</b>
I. Z ustawy austriackiej z dn. 28 grudnia 1887 r. i ordynacji ubezpieczeniowej Rzeszy Niemieckiej z dn. 11 lipca 1911 r.:			
Renty poszkodowanych . . . . .	69	67 725	1 691 368,78
" wdów . . . . .	6	11 001	457 284,36
" sierot zupełnych . . . . .	3	5 445	252 611,38
" dalszej rodziny . . . . .	5	933	23 407,49
Odprawy i zapomogi pośmiertne . . . . .	.	1	473,32
II. Z ustawy o ubezpieczeniu społecznym z dn. 28 marca 1933 r.:			
Renty poszkodowanych . . . . .	2 121	33 071	1 397 235,09
" wdów . . . . .	85	2 614	127 038,67
" sierot . . . . .	135	4 813	144 785,28
" dalszej rodziny . . . . .	14	229	6 912,13
Odprawy i zapomogi pośmiertne . . . . .	.	119	22 276,13
Koszty protez i lecznictwa . . . . .	.	.	273 558,92

<sup>a</sup> Renty tylko *nowoprzyznane*. <sup>b</sup> Zarówno z tytułu rent *nowoprzyznanych*, jak i rent z lat ubiegłych. <sup>c</sup> Dane tymczasowe. Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

## Świadczenia emerytalne Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa w Chorzowie I—III 1938

R o d z a j ś w i a d c z e n i a	P r z y z n a n o			W y p ł a c o n o			
	rent	na sumę (w złotych) <sup>a</sup>	przeciętna miesięczna wysokość świadczenia	ilość osób (rencistów)			na sumę (w złotych) <sup>b</sup>
	I—III	I—III	I—III	I	II	III	I—III
<b>Ogółem</b> . . . . .							<b>6 156 099,99</b>
Renty inwalidzkie . . . . .	1 124	36 384,80	32,37	43 513	43 662	43 869	4 749 752,14
" wdowie . . . . .	495	8 911,70	18,00	15 521	15 604	15 753	899 431,20
" sieroche . . . . .	717	5 170,25	7,21	19 290	19 380	19 403	497 773,05
" zaliczkowe . . . . .	29	357,20	12,32	124	126	125	9 143,60

<sup>a</sup> Łącznie z dodatkiem państwowym, który wynosi do renty inwalidzkiej lub wdowiej — 100 zł., a dla każdej sieroty — 50 zł. rocznie. <sup>b</sup> Łącznie z dodatkiem państwowym.

U w a g a: Dane obejmują również rencistów, którzy pobierają renty złożone (częstkowe) na podstawie umowy polsko-niemieckiej z dnia 11 czerwca 1931 r.

Źródło: Dane Zakładu Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa w Chorzowie.



## ZAGUBIONE LEGITYMACJE

Siemienko Piotr	5272612	Białystok	Rak Aniela	8350271	Lwów
Elbaum Zacharian	5240383	"	Rottenbusch Julia	8437954	"
Silkienis Maria	5246994	"	Sawicka Tekla	8351735	"
Nowak Jan	4963862	Częstochowa	Strassberg Dora	1805352	"
Adamus Feliks	4275639	"	Szczur Katarzyna	8456274	"
Turowski Józef	1584832	Gniezno	Szczyrba Justyna	8448850	"
Wiatrowska Anna	8252211	Jarosław	Tennenbaum Gustaw	1872759	"
Solski Antoni	1852821	Kołomyja	Wagner Sabina	8367633	"
Mykietiuł Kazimierz	8804489	"	Watuszewski Franciszek	1813573	"
Kowalska Cecylia	3320286	Kalisz	Wijtiw Maria	8474925	"
Adamów Michał	8460999	Lwów	Wilczyński Wiktor	8379392	"
Baumöhl Feiga	8447318	"	Wovk Anna	8435017	"
Adler Efoim	1811243	"	Szkoda Wacław	5080414	Lublin
Bąk Michał	8356387	"	Marzec Anna	4990953	"
Backer Jan	8546658	"	Bajer Marianna	3394904	Łódź
Bergel Salomon	8395811	"	Cedro Katarzyna	3404841	"
Biegański Antoni	8415640	"	Benke Olga	3614755	"
Blicharz Parania	8354994	"	Byrdziak Franciszek	1231878	"
Boczuluk Antoni	8358805	"	Besser Tobiasz	3566445	"
Buczyński Jan	8350318	"	Aleksandrowicz Ludwik	3555268	"
Burghardt Józefa	8483765	"	Bigos Lajzer	3577357	"
Cieślewicz Józef	8384260	"	Bernard Stanisława	3645766	"
Dacyszyn Katarzyna	8414397	"	Fogel Natan	1206024	"
Demkowicz Anna	8414394	"	Jakubowska Małgorzata	3548240	"
Mr. Dominik Edward	1725755	"	Jobs Ferdynand	3433247	"
Drozdowska Anna	8506678	"	Ircha Stanisław	3491574	"
Fedak Michał	8538664	"	Fiszer Dwojra Estera	3609167	"
Friedländer Natan	8500175	"	Dudziński Jerzy Józef	3645779	"
Dr. Fuchs Eugenia	1805869	"	Doliwa Marian	3443904	"
Gajewski Grzegorz	8388130	"	Faszczewski Filip	3471779	"
Greń Zofia	8412727	"	Dimant Szaja	3588664	"
Gruber Ella	8405835	"	Goldfarb Moszek	3630660	"
Halpern Natan	8430736	"	Grawe Gustawa	3589029	"
Herzlinger Hersch	8407993	"	Lemiesznik Łaja	3637839	"
Holf Michalina	8540312	"	Gustowska Józefa	3637115	"
Horn Oskar	1803447	"	Goldman Dawid	3668786	"
Ipatij Jan	8380928	"	Kamiński Stanisław	3632309	"
Jagustyn Jan	8445538	"	Kulak Józef	3413939	"
Jaremko Ludwik	8488455	"	Kapica Władysław	3595534	"
Jarowiecka Helena	8421957	"	Kolasińska Maria	3607865	"
Jaworski Jan	8397612	"	Kiciński Apolinary	3599783	"
Kaczyński Piotr	8411212	"	Koprowski Roman	3496759	"
Kasprowicz Adam	8373102	"	Król Izrael	1224303	"
Kochańska Irena	1825519	"	Kulak Władysława	3626718	"
Koman Maria	1799444	"	Kwarta Józef	1224759	"
Korman Kazimierz	8449136	"	Krotowska Natalia	3653488	"
Kondrat Mikołaj	8481042	"	Klajn Jenta	3587388	"
Kruk Apolonia	8491817	"	Masłowski Feliks	3537691	"
Kuntyj Grzegorz	8358841	"	Owczarek Jerzy	1223953	"
Leiner Szymon	8373572	"	Łukasik Wiktoria	3607663	"
Leśniak Jan	8265939	"	Marciniak Regina	3661247	"
Macuka Stefan	7668331	"	Piłat Franciszka	3501420	"
Mandel Jenta	8449924	"	Pietrzak Władysław	3636022	"
Markowska Helena	8556807	"	Sujka Marian	3572430	"
Masnyj Andrzej	8013863	"	Sidrawski Jakub	3606800	"
Medwid Stefan	8537672	"	Pakin Chaim	3671060	"
Mensch Marek	8371291	"	Preiss Gerhard	3641968	"
Michalska Helena	8363526	"	Pieniączak Jan	8399784	"
Mjgdor Kazimierz	8517278	"	Prywin Chaim	1220515	"
Mildner Władysław	8370169	"	Sobczyńska Kazimiera	3601090	"
Parkosz Helena	8371219	"	Świątczak Władysław	3652085	"
Pszon Stanisława	8397173	"	Pawłowska Marianna	3678172	"

Rogowski Stefan	3646878	Lwów	Modrzejewska Maryla	2743943	Warszawa
Rogoziński Wojciech	3639255	"	Miński Lejzor	2286439	"
Radke Zygfryd	3572198	"	Minc Chaim Wigdor	1044444	"
Rozental Sura	3606330	"	Naporowski Ludwik	2232432	"
Reicher Rywka	3620282	"	Ochnio Piotr	2839157	"
Włodarczyk Zofia	3445669	"	Ościkowski Czesław	1100118	"
Waner Jan	4005022	"	Osiński Władysław	2605228	"
Schöning Otylia	3449555	"	Pakuła Julian	2634289	"
Wieczorek Piotr	3648202	"	Petrulewicz Edward	1513573	"
Sztencel Edward	3425044	"	Pawlak Jan Feliks	2459287	"
Witczak Kazimierz	3518102	"	Paluchowski Bolesław	2238322	"
Sztrank Pinkus	3666480	"	Piotrowski Michał	1040752	"
Wilczyński Mieczysław	3604236	"	Przybojewska Józefa	2543287	"
Wolff Seweryn	3524734	"	Przybyłowski Stanisław	1070761	"
Wymysłowska Zofia	3483033	"	Rypin Zelman	2387651	"
Lek Kazimierz	1584676	Ostrów Wlkp.	Rotensztejn Luba	1046911	"
Andrzejak Ignacy	6748327	Poznań	Sadowska Bolesława	2511449	"
Gapińska Aleksa	7067338	"	Sawicki Waclaw	2448064	"
Kmita Ruth	6785114	"	Sobczyński Julian	2293642	"
Kniuch Anastazja	6936200	"	Szubert Stanisława	2554495	"
Kośmicka Janina	6685829	"	Stradecki Władysław	1125755	"
Kubacka Jadwiga	6698067	"	Sobczak Józefa	2707062	"
Nowicka Władysława	1619956	"	Turczyn Aleksander	1062376	"
Nadstożanka Marta	6809120	"	Wnorowski Wojciech	2651122	"
Piszczygłowa Teresa	6767190	"	Wielgus Waclaw	2437182	"
Ponitka Klara	6736713	"	Woźniak Jakub	2776655	"
Rogacka Rozalia	6750008	"	Wiechowski Stefan	2320943	"
Szczyrkówna Wanda	1624651	"	Wdowczyk Józef	2311777	"
Wieczorkiewicz Melania	6757730	"	Wesołowska Maria	2320208	"
Wujewska Irena	6689207	"	Zatoński Stefan	2599435	"
Dienstel Gotthard	4003905	Pabianice	Zygmunt Henryk	2436902	"
Waksman Pesa	4015342	"	Zdunik Anna	2252460	"
Szefler Juliusz	4001015	"	Kądziela Aleksander	1073744	"
Cichosz Aleksander	5127916	Siedlce	Balcerowicz Stefan	2563665	"
Rosińska Helena	3184829	Włocławek	Koleta Agnieszka	2201420	"
Agman Estera	2234179	Warszawa	Kozak Stefania	2255571	"
Bakuła Zofia	2599970	"	Wiśniewski Henryk	1073370	"
Bogusiewicz Walenty	6689945	"	Wiklak Stanisława	2312647	"
Baraśniewicz Maria	2233471	"	Miller Józefa	2735247	"
Borowicz Stanisława	2208452	"	Dyniak Michał	2396457	"
Branicki Czesław	1071438	"	Jaskow Helena	8791486	"
Berkowicz Bajla	3292018	"	Petruczenko Waclaw	2307819	"
Czajkowski Eugeniusz	2434766	"	Gałwa Kazimierz	2197062	"
Cieślak Waclaw	2711878	"	Paluch Bronisława	2503890	"
Derugo Wawrzyniec	2760593	"	Habergrütz Szaja	1030213	"
Denkiewicz Marianna	2746445	"	Rozen Zygmunt	2268624	"
Drej Helena	2599173	"	Sokołowska Wiktoria	2618826	"
Dziedzic Irena	2239347	"	Daniszewski Antoni	2411262	"
Dukat Hil	2566813	"	Korngold Wolf-Ber	2541734	"
Eierweis Ernest	1078738	"	Dylewska Rywka	2561597	"
Fabiszewski Władysław	1028613	"	Ignaczak Stanisław	2194685	"
Fict Antoni	2215620	"	Zajączkowski Stanisław	2772340	"
Grabowska Aniela	2216678	"	Raszer Ber	2234107	"
Gerc Aleksander	2443370	"	Śmigielski Aleksander	2419376	"
Gutman Pejsach	2600260	"	Lewarski Stanisław	2256952	"
Goldfarb Szlamek	2547497	"	Deszkowska Jadwiga	2536437	"
Horeża Julia	2717212	"	Guzowska Alina-Maria	1025472	"
Krzywiec Bronisława	2378736	"	Mikław Władysław	2475160	"
Korska Maria	7748035	"	Brodacka Maria	2222652	"
Kacprzak Feliks	2227827	"	Golik Marian	2607367	"
Łuniewska Michalina	2257201	"	Nowacka Zofia	2514408	"
Lempicka Halina	1138932	"	Planter Josek	2344125	"
Mikułowski Szmul-Josek	2785735	"	Seidman Izrael	9161774	Łódź
Matak Jan	2203110	"	Kuś Franciszek	9178282	"
Mitulski Czesław	2286924	"	Babuła Sabina	3265119	Żyrardów



---

Ukazał się Nr 5 (majowy) miesięcznika

# „Biblioteka Lekarska”

„Biblioteka Lekarska” ukazuje się co miesiąc w zeszytach o objętości 12–13-tu arkuszy (ca. 200 str. dużego formatu); rocznik będzie stanowić zakończoną całość obejmującą zbiór dzieł, wymienionych poniżej.

W numerach 1–5 został rozpoczęty druk dzieł następujących:

1. *Castle N. i Minot N.*: „Niedokrwistość — Patologia i Klinika” ca. 240 str., przekład z angielsk.
2. *Stepp W., Kühnau W., Schroeder H.*: „Witaminy i ich zastosowanie w klinice” ca. 240 str., przekład z III wyd. niem.
3. *Ortner N.*: „Bóle brzucha i ich rozpoznanie różnicowe” ca. 450 str., przekład z IV wyd. niem.
4. *Bach F.*: „Schorzenia gośćcowe. — Rozpoznanie i leczenie” ca. 450 str. (17 rys. + 12 tablic rentgen.) przekład z angielsk.
5. *Bray G. W.*: „Allergia i choroby alergiczne” ca. 450 str. (41 rys. + 4 tablice rentgen.) przekład z III wyd. angielsk.
6. *Lepski S.*: „Leczenie fizykalne i jego zastosowanie w praktyce” ca. 550 str. (114 rys.) przekład z II wyd. ros.
7. *Lejfkowits M.*: „Opadanie krwinek” ca. 100 str. (5 rys.) przekład z IV wyd. niem.
8. *Roch M.*: „Nadciśnienie i jego leczenie” ca. 115 str., przekład z francusk.

Ogólna wartość dzieł, które ukażą się w r. 1938 w „Bibliotece Lekarskiej” w sprzedaży rynkowej będzie wynosić ca. 130 zł.; prenumerata roczna stanowi więc 1/3 tej sumy.

Już ukazał się tom I dzieła *doc. Lepskiego* „Leczenie fizykalne i jego zastosowanie w praktyce”;  
cena — brosz. 9 zł. (całość 3 tomy — 27 zł.)

---

Wydawnictwo naukowe „WIEDZA”, Warszawa, Złota 48, tel. 649-85.  
Konto czekowe P. K. O. Nr. 2963.

---

Administracja „Przeglądu Ubezpiec. Społ.” uprzejmie  
prosi o wniesienie przedpłaty za II-gie półrocze 1938.

**PRENUMERATA:** rocznie zł. 30.—, kwartalnie zł. 7.50, numer pojedynczy 2.50.

Dla pracowników instytucji ubezpieczeń społecznych i urzędników państwowych cena w prenumeracie zł. 2 mies.

**CENY OGŁOSZEŃ:** Na wewnętrznej stronie I okładki, jak również na dwóch ostatnich stronach okładki ceny ogłoszeń wynoszą: 1/1 str. — zł. 350.—, 1/2 str. — zł. 180.—, 1/4 str. — zł. 100.—, 1/8 str. — zł. 50.—.

Za tekstem ceny ogłoszeń wynoszą: 1/1 str.—zł. 250.—, 1/2 str.—zł. 130.—, 1/4 str.—zł. 70.—, 1/8 str.—zł. 40.—.

Redakcja i Administracja: Czerniakowska 231.

Redakcji tel. 8-31-22, Administracji tel. 5-49-20, wew. 269.

Konto P. K. O. Warszawa Nr. 23-429.

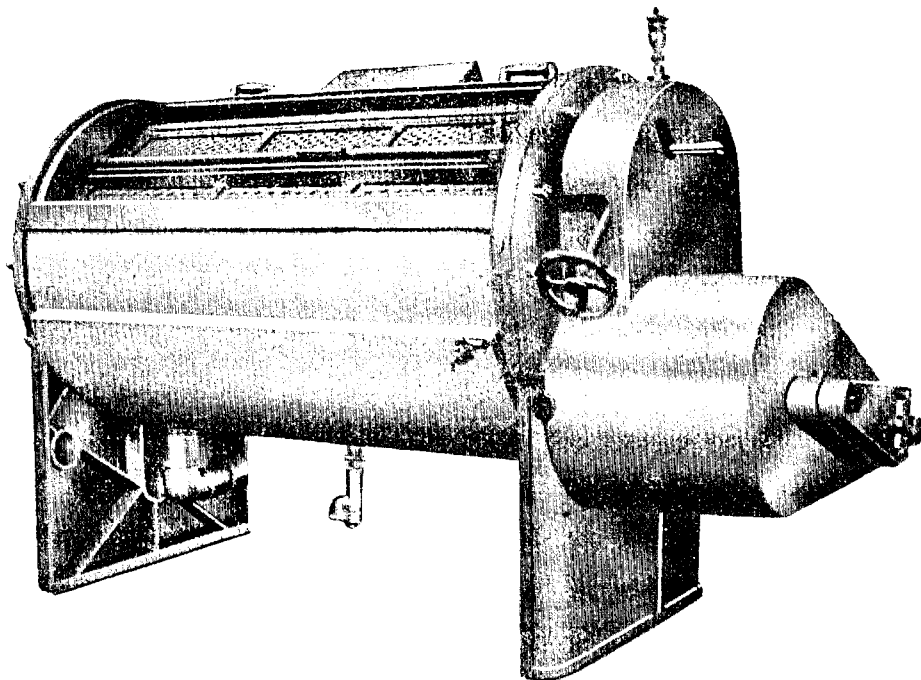
---

Redakcja: Dr M. MOSKWA, E. WAŚNIEWSKA i Mgr A. KOŹNIEWSKI

Redaktor odpowiedzialny: JAN LAUDYN

Wydawca: ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W WARSZAWIE.

# MASZYNY PRALNICZE



KOMPLETNE URZĄDZENIA PRALNI MECHANICZNYCH STAŁYCH I PRZEWOŹNYCH

**Lilpop, Rau i Loewenstein S. A.** WARSZAWA  
ul. Bema 65



ZNAK OCHRONNY

P O L S K I  
T E R M O M E T R  
L E K A R S K I

PIERWSZA POLSKA WYTWÓRNIA  
TERMOMETRÓW LEKARSKICH

„*Te-Ka*”

SP. Z OGR. ODP.

DAWNIEJ

Mgr. A. BOCZKOWSKI i S-ka

ŁÓDŹ I, DOWBORCZYKÓW 5

TELEFON 159.00



*Preparat równorzędny z najlepszymi  
zagranicznymi.*

Drogeria—  
Perfumeria

„SYRENA“

wł. KAROL  
FISCHER

G D Y N I A

ul. Świętojańska 37

WYTWÓRNIĄ WYROBÓW DRZEWNYCH

„PALANT“

LWÓW, UL. JANOWSKA 31 TEL. 244-85  
KONTO P. K. O. LWÓW 503064

POLECA DLA P. T. LEKARZY  
I INSTYTUCJI LECZNICZYCH:

Szpatułki lekarskie,  
słuchawki, patyczki do waty,  
łopatki, statywy,  
oraz inne przyrządy drzewne

Poszczególne tomiki Biblioteki „Przeglądu  
Ubezpieczeń Społecznych” są do nabycia  
w Administracji:

WARSZAWA, UL. CZERNIAKOWSKA Nr 231

Zakład Ubezpieczeń Społecznych

ROMAN GRONIOWSKI

SPÓŁKA AKCYJNA

JEDYNA  
SPECJALNA FABRYKA DŹWIGÓW  
W POLSCE

WARSZAWA 1

EMILII PLATER 10

DŹWIGI ELEKTRYCZNE OSOBOWE I TOWAROWE  
SCHODY RUCHOME  
DŹWIGI OKRĘŻNE (PATERNOSTRY)  
DŹWIGI POTRAWOWE I AKTOWE

WŁASNE PATENTY

ADRES TELEGRAFICZNY: ERGRON-WARSZAWA

TELEFONY (CENTRALA): 9-55-17, 9-18-20,  
9-18-22.

35 LAT DOŚWIADCZENIA

2500 DŹWIGÓW W RUCHU

UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W TORUNIU ogłasza

konkurs

na stanowisko lekarza naczelnego Ubezpieczalni  
Społecznej w Toruniu.

Kandydaci na to stanowisko winni posiadać kwalifikacje wymagane art. 49 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z dnia 28 marca 1933 r. (Dz. U. R. P. nr 51, poz. 396), oraz winni dołączyć do podań następujące dokumenty lub uwierzytelnione odpisy:

1) metrykę urodzenia, 2) dowód obywatelstwa polskiego, 3) dyplom ukończenia wydziału lekarskiego, uprawniającego do wykonywania praktyki lekarskiej w Państwie Polskim, 4) dowody studiów i dotychczasowej pracy, 5) życiorys, 6) zaświadczenie z 5-letniej pracy na stanowisku administracyjno-lekarskim, w tym przynajmniej 1 rok w Ubezpieczalni Społecznej lub w Kasie Chorych, 7) zaświadczenie z 3-letniej praktyki w zakładach leczniczych (klinice lub szpitalu).

Lekarz naczelnny nie może zajmować płatnego stanowiska, ani pełnić płatnych funkcji poza Ubezpieczalnią bez osobnego zezwolenia Ministra Opieki Społecznej.

Do stanowiska lekarza naczelnego jest przywiązane uposażenie miesięczne w wysokości określonej przy zawieraniu umowy.

Podania udokumentowane należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Toruniu w zapieczętowanych kopertach z napisem „Konkurs na stanowisko lekarza naczelnego” do dnia 15 lipca 1938 r. do godz. 12-ej.

Komisarz Ubezpieczalni Społecznej  
w Toruniu

(—) Inż. Eugeniusz Karpiński



# Ubezpieczalnia Społeczna w CZĘSTOCHOWIE

## ogłasza KONKURS

- 1) na stanowisko lekarza administracyjnego w Częstochowie
- 2) " " " " specjalisty-chirurga w Częstochowie
- 3) " " " " Pogotowia lekarskiego w Częstochowie
- 4) " " " " domowego w Konopiskach

WARUNKI PŁACY: ad p. 1 — 500 zł. miesięcznie

" p. 2 — 480 zł. "

" p. 3 — 400 zł. "

" p. 4 — 437 zł. "

+ zwrot kosztów utrzymania lokalu

+ zwrot kosztów lokomocji.

Szczegółowe warunki pracy, będą ustalone przy zawarciu umów.

Kandydaci na te stanowiska, winni dołączyć do podań następujące dokumenty, lub ich uwierzytelnione odpisy: a) metrykę urodzenia, b) dowód obywatelstwa polskiego, c) świadectwa o poprzedniej pracy, d) dyplom lekarski, e) dowód prawa wykonywania praktyki lekarskiej, f) własnoręcznie napisany życiorys, g) świadectwo o ukończeniu kursu obrony przeciwgazowej, h) świadectwo zdrowia, wydane przez lekarza urzędowego.

Kandydaci ad p. p. 2, 3 i 4 winni posiadać kwalifikacje i warunki, określone dla tego rodzaju stanowisk w § 2 wytycznych do umów z lekarzami, ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izb Lekarskich Nr 9 z 1933 r.

Kandydaci ad p. 1 oprócz ogólnych warunków, winni posiadać wiadomości z zakresu administracji lecznictwa (świadectwa poprzedniej pracy z zakresu administracji).

Podania z wyżej wymienionymi dokumentami, należy nadsyłać pod adresem Dyrekcji Ubezpieczalni Społecznej w Częstochowie ul. Mickiewicza 12, w terminie do dnia 20 lipca 1938 r. do godz. 12-tej, w kopertach zapieczętowanych, z napisem „Konkurs na stanowisko lekarza

w

Podania, bez dołączenia wyżej podanych dokumentów, nie będą rozpatrywane.

Podania pozostawione bez odpowiedzi, należy uważać za nieuwzględnione.

Objęcie stanowisk z dniem 1 sierpnia 1938 r.

LEKARZ NACZELNY:

*Dr. Aleksander Hall*

DYREKTOR:

*Inż. Łukasz Głuszczał*

# UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W PABIANICACH

## ogłasza KONKURS

- na 3 stanowiska lekarzy domowych w Pabianicach,  
" 1 stanowisko lekarza domowego w Sieradzu (1/3 rejonu — 500 ubezpieczonych),  
" 1 " " " " w Dłutowie.

Kandydaci na te stanowiska powinni dołączyć do podań następujące dokumenty w uwierzytelnionych odpisach:

- |  |   |
|--|---|
| 1) dyplom lekarski,                                | 6) metrykę urodzenia,                                 |
| 2) dowód odbycia praktyki szpitalno-klinicznej,    | 7) dowód obywatelstwa polskiego,                      |
| 3) dowód na prawo wykonywania praktyki lekarskiej, | 8) świadectwo zdrowia,                                |
| 4) świadectwa z poprzedniej pracy,                 | 9) dowód, stwierdzający stosunek do służby wojskowej, |
| 5) świadectwo ukończenia kursu O. P. L. - Gaz.     | 10) życiorys — napisany własnoręcznie.                |

Kandydaci na stanowiska lekarskie winni posiadać kwalifikacje i warunki określone dla tego rodzaju stanowisk w § 2 „Wytycznych do umów z lekarzami w kasach chorych”, ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izb Lekarskich Nr 9 z 1935 r.

### Warunki uposażenia:

w Pabianicach:		
a) uposażenie zasadnicze . . . . .	zł. 570.— miesięcznie	
b) wynagrodzenie za kolejne dyżury nocne i świąteczne . . . . .	" 100.— "	
c) odszkodowanie za korzystanie z gabinetu lekarskiego . . . . .	" 70.— "	
Razem . . . . .		zł. 740.— miesięcznie
w Sieradzu:		
a) uposażenie . . . . .	zł. 165.— miesięcznie	
b) odszkodowanie za korzystanie z gabinetu lekarskiego . . . . .	" 35.— "	
Razem . . . . .		zł. 200.— miesięcznie
w Dłutowie:		
a) uposażenie . . . . .	zł. 150.— miesięcznie	
b) odszkodowanie za korzystanie z gabinetu lekarskiego . . . . .	" 30.— "	
Razem . . . . .		zł. 180.— miesięcznie

Stanowiska są do objęcia od 1 sierpnia 1938 r. Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać pod adresem Dyrekcji Ubezpieczalni Społecznej w Pabianicach — ul. Kościuszki Nr 25 w terminie do dnia 31 lipca 1938 r. włącznie.

Naczelny Lekarz *Dr. W. Eichler.*

Dyrektor *P. Goliński.*

## UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W BARANOWICZACH ogłasza

konkurs

na stanowisko Dyrektora Ubezpieczalni Społecznej w Baranowiczach.

Kandydaci na to stanowisko powinni posiadać kwalifikacje wymagane w/g art. 49 Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z dnia 28 marca 1933 r. (Dz. U. R. P. Nr 51, poz. 396) oraz powinni dołączyć do podań następujące dokumenty lub uwierzytelnione odpisy:

- a) metrykę urodzenia,
- b) dowód obywatelstwa polskiego,
- c) dowody studiów i dotychczasowej pracy,
- d) życiorys.

Podanie wraz z dokumentami wyżej oznaczonymi należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Baranowiczach w terminie do dnia 15 lipca 1938 r. godz. 12 w południe.

Komisarz  
Ubezpieczalni Społecznej  
w Baranowiczach

(L. Tom).

## UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W SOSNOWCU ogłasza

konkurs

na stanowisko lekarza domowego ze znajomością położnictwa i chorób wewnętrznych do rej. Mrzygłód w Obwodzie Lecznym Zawiercie.

Stanowisko powyższe jest do objęcia od dnia 1 stycznia 1939 r.

Szczegółowe warunki pracy i płacy będą ustalone przy zawieraniu umowy.

Kandydaci na powyższe stanowisko winni załączyć do podania następujące dokumenty w oryginałach lub uwierzytelnionych odpisach:

1. świadectwo urodzenia, 2. poświadczenie obywatelstwa polskiego, 3. świadectwo ukończenia studiów i zaświadczenie z dotychczasowej pracy, 4. dowód prawa wykonywania praktyki lekarskiej, 5. świadectwo zdrowia, 6. własnoręcznie napisany życiorys.

oraz winni posiadać kwalifikacje i warunki określone dla tego rodzaju stanowisk w § 2 wytycznych do umów z lekarzami, ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izby Lekarskiej Nr 9 z 1933 r.

Podania z wyżej określonymi dokumentami należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Sosnowcu do dn. 15 sierpnia 1938 r. do godz. 12-jej. Podania nie poparte wyżej wymienionymi dokumentami nie będą rozpatrywane. Podania, które pozostaną bez odpowiedzi w ciągu 14 dni od daty ogłoszenia konkursu, należy przez pp. Kandydatów na konkurs zostaną pocztą zwrócone na podane przez nich adresy.

Lekarz Naczelny Ubezpieczalni Społecznej w Sosnowcu  
(—) Dr B. Niepielski

Dyrektor Ubezpieczalni Społecznej w Sosnowcu.  
(—) R. Cholewicki

## UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W BIAŁEJ KRAKOWSKIEJ ogłasza konkurs

na stanowiska lekarzy domowych w następujących miejscowościach: Brzeszcze, Rajcza i Jeleśnia.

Kandydaci na powyższe stanowiska winni posiadać kwalifikacje określone w wytycznych do umów z lekarzami b. Kas Chorych ogłoszonych w Dzienniku Urzędowym Izby Lekarskiej Nr 9 z r. 1933 oraz winni dołączyć do podań następujące dokumenty (uwierzytelnione odpisy):

- 1) metrykę urodzenia, 2) dowód obywatelstwa polskiego, 3) dyplom lekarski, 4) dowód prawa wykonywania praktyki lekarskiej, 5) świadectwa z poprzedniej pracy, 6) dokument stwierdzający stosunek do służby wojskowej, 7) własnoręcznie napisany życiorys, 8) świadectwo przesłuchania kursu przeciwgazowego.

Szczegółowe warunki pracy i płacy będą ustalone przy zawieraniu umowy.

Podania wraz z dokumentami należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Białej Krakowskiej w terminie do dnia 20 lipca 1938 r.

Lekarz Naczelny:  
(—) Dr St. Matlak

Dyrektor:  
(—) Dr F. Mildner.

## UBEZPIECZALNIA SPOŁECZNA W GNIEŹNIE ogłasza

konkurs

na stanowisko lekarza specjalisty chorób skórnych i wenerycznych z siedzibą w Gnieźnie.

Kandydaci na to stanowisko winni dołączyć do podania następujące dokumenty lub uwierzytelnione odpisy:

- 1) metrykę urodzenia,
- 2) dowód obywatelstwa polskiego,
- 3) świadectwa o poprzedniej pracy,
- 4) dyplom lekarski,
- 5) dowód prawa wykonywania praktyki lekarskiej,
- 6) świadectwo przesłuchania kursu przeciwgazowego,
- 7) zaświadczenie stwierdzające o 2 letniej pracy w zakresie chorób skórnych i wenerycznych,
- 8) własnoręcznie napisany życiorys.

Szczegółowe warunki pracy i płacy będą ustalone przy zawieraniu umowy.

Podania wraz z wyżej podanymi dokumentami należy nadsyłać pod adresem Ubezpieczalni Społecznej w Gnieźnie w terminie do dnia 25 czerwca 1938 r. godziny 12-tej w południe.

Stanowisko to jest do objęcia od dnia 1 lipca 1938 r.

Dyrekcja  
Ubezpieczalni Społecznej  
w Gnieźnie