PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

CZYTELNIKU!

Jeśli chcesz:

- **nabyć bieżące lub zaległe numery naszego czasopisma,**
- **opłacić spóźnioną prenumeratę na najbliższy okres,**
- **dać ogłoszenie,**

możesz to uczynić

w Ośrodku Upowszechnienia Książek i Czasopism Polskich Wydawnictw Gospodarczych w Warszawie, ul. Poznańska 15, telefon 8-60-71 wewnętrzny 81.

Nr 4/57 **1957**

POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE

TREŚĆ

Uwagi w sprawie minimalnego programu naprawy naszego systemu zaopatrzenia emerytalnego — Jerzy Piotrowski 97
O przywrócenie samodzielności finansowej ubezpieczeniom społecznym — St. Pawlik i Z. Radzimowski 100
Dalsza dyskusja o pojęciu inwalidztwa 103
Orzekanie o inwalidztwie a prawo do renty — Dr Józef Pasternak . . 103
Czy nie zbyt łatwo wydaje się patenty na inwalidztwo? — Dr Tadeusz Jędraszko 106
O nową politykę orzecznictwa KIZ — F. Woźniczka 108
Aktualne problemy ubezpieczeniowe przedmiotem dyskusji w Pol. Tow. Ekonomicznym — (j) 109
Okr. Komisje Porozumiewawcze ZZ zgłaszają postulaty — (maj) 110
Kilka uwag o sądach ubezpieczeń społecznych — Dr Zdzisław Relinger . . . 111

NASI CZYTELNICY I KORESPONDENCI PISZĄ

Wpływ opieki nad chorym na stan absencji chorobowej — Roman Górski (Bydgoszcz) 112
Okresowe egzaminy sprawdzianem kwalifikacji — W. Z. (Katowice) . . . 113
Wykonywanie ubezpieczeń przekazać radom narodowym — K. K. (Bydgoszcz) 113
O zachowanie uprawnień do świadczeń emerytalnych — Feliks Woźniczka. . 114
Zasiłki rodzinne w listach płac — Jan Tokarski (Częstochowa) 114
O niższe zasiłki rodzinne dla posiadaczy gospodarstw rolnych — Kazimierz Olpiński (Tarnów) 114

WYKŁADNIA I PRAKTYKA

Świadczenia z tytułu zatrudnienia za granicą — Walerian Luchowski . . . 115
Kilka wyjaśnień z zakresu uprawnień do zasiłków rodzinnych 118
Zaopatrzenie emerytalne robotników zatrudnionych w zespołach formujących szkło — Dekret Rady Państwa z 19 stycznia 1957 — Dz. U. nr 19, poz. 41 — Ludwik Chmura 119
Bliższe określenie warunków przyznawania renty rodzinnej. — Kiedy uważa się członków rodziny za pozostających na utrzymaniu pracownika i jaki dochód powoduje wstrzymanie renty — T. Wasylecki 121
Z ORZECZNICTWA TRYBUNAŁU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH — Dr T. S. 122
PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA, OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA 123
ZAPYTANIA I WYJAŚNIENIA Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ . . . 125

UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE W LICZBACH

Podwyższenie na podstawie ustawy z 11.9.1956 rent przyznanych z dekretu o p. z. e. — F. Krogulski 127

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

CZASOPISMO POŚWIĘCONE TEORII I PRAKTYCE UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

Nr 4 KWIECIEŃ 1957 ROK XXV

Uwagi w sprawie minimalnego programu

naprawy naszego systemu zaopatrzenia emerytalnego

Problemy zatrudnienia stanowią dziś jedno z najpoważniejszych zagadnień naszej polityki społecznej i gospodarczej. Czynnikiem, który bezpośrednio zmobilizował władze stały się redukcje nadmiernie rozbudowanej administracji. Według ogłoszonych informacji z narady odbytej w dniu 7 marca br. w Komisji Zatrudnienia przy CRZZ z udziałem przedstawicieli Ministerstwa Pracy i Zarządów Głównych związków zawodowych, w roku 1957 planuje się zwolnienie w całym kraju około 50 tysięcy osób, z czego w samej Warszawie blisko 14 tysięcy. Nie są to liczby pełne, ale gdyby je nawet podwoić, skala zagadnienia, wobec ponad 7 mln. zatrudnionych w Polsce, nie jest bardzo wielka, co oczywiście nie oznacza, że można je bagatelizować. Zagadnienie jest zresztą szersze i żywe od dłuższego czasu; od dawna już publicystyka nasza wskazywała na trudności w zapewnieniu pracy kobietom, zgłaszającym się w urzędach zatrudnienia, na brak pracy wśród ludności małych miasteczek, wśród niektórych kategorii robotników itd.

Fama o grożącym bezrobociu wywołuje pewien niepokój wśród robotników i pracowników umysłowych. Przejawiło się to w zanikaniu płynności kadr jako zjawiska ongiś masowego i prawie powszechnego oraz w trosce pracowników o zachowanie posiadanego zatrudnienia. W miarę jak zwiększa się konkurencja o zdobycie miejsca pracy, rodzi się dość typowa w takich przypadkach reakcja mężczyzn przeciw zatrudnianiu kobiet, pozorowana troską o dom i dzieci, reakcja, której ofiarą padają niejednokrotnie pracownice samotne i nawet jedyne żywicielki rodzin. Między innymi, na tym tle zrodziły się różne nie przemyślane propozycje oddziałania poprzez zasiłki rodzinne na wycofywanie się kobiet z produkcji.

Znacznie łagodniejsza i nieśmiała, choć dość szybko nasilająca się jest reakcja przeciw utrzymywaniu w zatrudnieniu inwalidów i emerytów pobierających renty. Jak długo pracownicy nie uświadamiali sobie rosnących trudności w zdobyciu zatrudnienia, tak długo załogi przedsiębiorstw i instytucji nie tylko nie przejawiały żadnej niechęci wobec swych starych lub niezdolnych do pracy towarzyszy, lecz wręcz przeciwstawiały się ich zwalnianiu z zatrudnienia, jako że renty, zwłaszcza renty ze „starego portfelu" nie zabezpieczały środków utrzymania. Te postawy załóg na ogół szanowane przez kierownictwo przedsiębiorstw i instytucji, ulegają jednak ostatnio zmianie. Wiąże się to z rosnącą troską rad robotniczych i kierownictwa przedsiębiorstw o obniżenie kosztów produkcji, a więc z dążeniem do uwolnienia się od nieprodukcyjnych obciążeń, oraz z poszukiwaniem wolnych miejsc pracy dla osób w pełni sił. Nie można odmówić słuszności obu tym przesłankom, które wyrażają gospodarczo pożądane dążenia. Na tym tle umacnia się w licznych przedsiębiorstwach chęć zwalniania z pracy emerytów i inwalidów, do czego dodatkowy bodziec daje to, że w roku bieżącym wielu pracujących rencistów, pobierających niesławnie niskie renty ze „starego portfelu", uzyska prawa do rent na podstawie dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym, które są na ogół wyższe.

Liczne zakłady przesyłają do wydziałów rent wykazy pracowników, którzy pobierają tzw. stare renty i mają 10 lat zatrudnienia po wyzwoleniu, z wnioskiem o przeliczenie wysokości rent według zasad dekretu. Jak pisze F. Woźniczka [1]), wykazy niektórych kopalń i huty obejmują po kilkaset osób, np. huta Batory nadesłała wykaz obejmujący 791 osób. Druga fala podobnych wykazów napłynie prawdopodobnie po 1 lipca 1957 roku, kiedy to wiele rent ze starego portfelu trzeba będzie przeliczyć z tytułu 3 lat zatrudnienia po 1 lipca 1954, tj. po dacie wejścia w życie dekretu o p.z.e. Można przewidywać, że w sumie w roku bieżącym przeliczy się około 150 tysięcy rent ze „starego portfelu".

Zakłady pracy wiążą z tą akcją nadzieję, że wskutek przeliczenia rent zatrudnieni emeryci i inwalidzi uzyskają podstawowe środki utrzymania i powstaną warunki do ich pozbycia się.

Niezależnie od tego w dyskusjach prasowych i korespondencjach czytelników publikowanych przez dzienniki (np. „Życie Warszawy") powtarza się niejednokrotnie postulat, aby np. przy redukcjach w administracji zwalniane były przede wszystkim osoby pobierające zaopatrzenia emerytalne i osoby, które mogłyby otrzymać rentę. Ponadto wysuwa się propozycje złagodzenia warunków przyznawania zaopatrzeń emerytalnych, np. obniżenia wieku uprawniającego do renty starczej, skrócenia okresu wyczekiwania itp., aby stworzyć szersze możliwości „przenoszenia na emeryturę".

Te nadzieje i propozycje wymagają starannego rozważenia.

Czy można liczyć na to, że renciści, którzy otrzymają renty z dekretu zaczną wycofywać się z zatrudnienia? Czy zakłady pracy będą mogły ich zwalniać z pracy ze spokojnym sumieniem? Czy można oczekiwać, że uzyska się wolne miejsca pracy na skutek stworzenia szerszego dostępu do rent?

[1]) Artykuł F. Woźniczki zawierający między innymi te informacje zamieścimy w następnym numerze.

ZATRUDNIENIE RENCISTÓW

Już w okresie dyskusji nad ustawą z 11.9.1956 podkreślano konieczność takiej nowelizacji dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, która by sprzyjała wycofywaniu się z czynnej pracy zawodowej osób, pobierających renty. Środki, które wówczas zastosowano były dość połowiczne: podwyższenie rent ze starego portfelu dla rencistów niepracujących do 260 zł, wzgl. 180 zł, przyznanie niepracującym rencistom z dekretu dodatków, ograniczenie wysokości rent inwalidów grupy III, którzy pracują. Dotychczas nie wiemy, czy te środki spowodowały wycofanie się któregokolwiek rencisty z pracy. Nie ma co do tego żadnych materiałów.

Wiadomo natomiast, że pracuje 30% osób pobierających renty ze starego portfelu i około 60% osób pobierających renty z nowego portfelu [2]). Łączna liczba nadal pracujących rencistów wynosi co najmniej 335 tysięcy osób i jest kilkakrotnie wyższa niż oficjalne liczby poszukujących zatrudnienia i zwalnianych z administracji. W Warszawie, w której w roku bieżącym ma być zwolnionych z administracji 14 tysięcy osób, pracuje ponad 30 tysięcy rencistów (prawie 20 tys. starego portfelu i blisko 11 tysięcy nowego), z czego około połowa w wieku ponad 65 lat.

Liczby te nie mówią jednak o tym, czy podwyższenie rent z dniem 1 lipca 1956 spowodowało pewien odpływ rencistów z zatrudnienia, ponieważ dane statystyczne, z których wzięte są powyższe wiadomości przedstawiają wyniki przeliczenia wysokości rent, dokonanego z urzędu na podstawie deklaracji składanych przez osoby pobierające renty przed uchwaleniem dodatków dla rencistów niepracujących. W gruncie rzeczy obrazują one stan zatrudnienia wśród rencistów z czerwca 1956, a więc z okresu kiedy jeszcze nie było żadnych różnic w wysokości rent osób pracujących i niepracujących.

Nie można sądzić, aby podwyższenie rent starego portfelu do 260 wzgl. 180 zł miało ułatwić w jakiś sposób opuszczenie pracy przez osoby stare lub niezdolne do pracy. Nie można odpowiedzieć również stanowczo na pytanie, czy mogą działać w tym kierunku zmiany wprowadzane ustawą z 11.9.1956, ale chyba niewielki tylko może być wpływ dodatków dla niepracujących na decyzję opuszczenia czy kontynuowania zatrudnienia przez osoby pobierające renty z dekretu. Wystarczy porównać wysokość tych rent i kosztów utrzymania. Odpowiedzi jednak będzie można udzielić dopiero po pewnym okresie systematycznej obserwacji, chociaż i wtedy odpowiedź tu nie będzie jednoznaczna, jeżeli nie przeprowadzi się specjalnych badań. Nawet bowiem w tym przypadku, gdyby się stwierdziło, że pewien odsetek dotychczas pracujących rencistów opuścił pracę, nie będziemy wiedzieli, czy stało się tak z ich własnej inicjatywy, czy też zostali oni z pracy zwolnieni. W okresie ubiegłych kilkunastu miesięcy zmieniły się dość gruntownie, jeżeli nie sama sytuacja w zatrudnieniu, to w każdym razie poglądy na tę sytuację, co może stwarzać rencistom dodatkowe trudności w uzyskaniu lub utrzymaniu pracy. Ewentualnie ujawniony przez statystykę malejący odsetek rencistów pracujących może więc po prostu wyrazić nie zmianę postaw rencistów, lecz kierowników przedsiębiorstw i załóg.

Wysoki odsetek rencistów pracujących nie jest objawem zdrowym. Świadczy on o niecelowym gospodarowaniu funduszami na zaopatrzenia emerytalne, do czego przyczyniają się niewątpliwie wady naszego prawa emerytalnego. Świadczy też o tym, że nie odbywa się normalny proces zwalniania miejsc pracy przez osoby niezdolne już do należytego wykonywania zawodu na rzecz młodzieży. Wynikają z tego poważne trudności w dziedzinie zarówno zaopatrzenia emerytalnego jak i zatrudnienia.

PRZYCZYNY POZOSTAWANIA RENCISTÓW W ZATRUDNIENIU

Co można powiedzieć o przyczynach tak wysokiego stanu zatrudnienia wśród rencistów?

Przede wszystkim trzeba stwierdzić, że część osób pobierających renty jest w gruncie rzeczy zdolna do pracy. Dotyczy to na pewno znacznego procentu wdów, które otrzymały rentę z tytułu wychowywania dzieci lub przekroczenia 55 roku życia. Dotyczy to licznej grupy osób pobierających renty starcze; wskazywałby na to fakt, że wśród osób, pobierających renty inwalidzkie i starcze ze starego portfelu (dla którego mamy już odpowiednie dane) i nadal pracujących jest około połowa w wieku ponad 65 lat. Dotyczy to także poważnego odsetka osób pobierających renty inwalidzkie, na skutek niejasności i wadliwości w sformułowaniu przepisów prawnych dotyczących definicji inwalidztwa i warunków przyznawania tych rent. Zwraca na to szczególną uwagę artykuł dra Jędraszki, drukowany w bieżącym numerze w ramach dyskusji o inwalidztwie [3]). Prawne sformułowania definicji inwalidztwa i praktyka orzecznicza w wielu przypadkach są na pewno niezgodne z tym, co ludzie w Polsce zwykli uważać za inwalidztwo.

Te osoby traktują rentę jako dodatek do wynagrodzenia i nie uważają okoliczności, które stanowiły tytuł do otrzymania renty (wdowieństwo, starość, ograniczona sprawność ustroju) za wystarczający powód do zaprzestania pracy. Ich zarobki są zapewne takie same, jak zarobki ogółu pracowników. Można tak przypuszczać na tej podstawie, że wysokość aktualnie osiąganych zarobków ogółu rencistów pracujących ze starego portfelu, nie wykazuje jaskrawych różnic w porównaniu z wysokością płac pracowników czynnych i blisko połowa z nich zarabia ponad 800 zł miesięcznie. Nie ma żadnych podstaw do przyjęcia, że pracownicy ci dobrowolnie opuszczą pracę, która zapewnia im przecież znacznie wyższy, choćby i skromny, dochód niż renta, nawet w tym przypadku, gdyby się ich postawiło przed alternatywą wyboru: zarobek lub renta. Tym bardziej nie uczynią tego, jeżeli takiej alternatywy nie ma, bo oznaczałoby to zrezygnowanie z co najmniej 2/3 dotychczasowego dochodu.

Drugą grupę rencistów pracujących stanowią osoby istotnie niezdolne do pracy, często tylko po-

[2]) Zob. informacje o wynikach przeliczenia rent zamieszczone w nr 2/57 str. 63 i in., oraz na ostatnich stronach bieżącego numeru PUS.

[3]) Zob. str. 106.

zorujące pracę i sprawiające sporo kłopotu kierownictwu przedsiębiorstw, radom zakładowym i robotniczym oraz towarzyszom pracy. Wśród około 210 tysięcy pracujących rencistów starego portfelu ponad 80 tysięcy przekroczyło 65 lat, a ok. 15 tysięcy ma ponad 75 lat. I oni nie wyjdą dobrowolnie z zatrudnienia, bo renta nie zapewni im podstawy utrzymania. Dotyczy to prawie wszystkich osób pobierających renty ze starego portfelu. Wystarczy powiedzieć, że w starym portfelu spośród rent ustalonych dla rencistów niepracujących, 86% rent inwalidzkich nie przekracza 300 zł, zaś 97% nie przekracza 450 zł; spośród rent dla niepracujących wdów — 95% nie przekracza 200 zł a 250 zł — 99%[4]). Z szansą uzyskania renty z dekretu przez pracujących „starych" rencistów nie zawsze łączy się perspektywa znacznej poprawy zaopatrzenia, bo niskie i niewystarczające są także liczne renty przyznawane na podstawie dekretu o p.z.e.; poniżej 300 zł pobiera 20,3% inwalidów i 42% wdów niepracujących; poniżej 450 zł — 49,5% inwalidów i 66% wdów[5]).

Z jednej więc strony przepisy nasze są bardzo liberalne, jeżeli idzie o przyznawanie rent osobom mającym normalny dochód z pracy, na co nie pozwala sobie wiele krajów znacznie od nas zamożniejszych, z drugiej zaś — renty są tak niskie, że nie zabezpieczają minimum egzystencji. W tych warunkach nie jest zbyt trudno uzyskać rentę, a prawie każdy rencista pozostaje nadal w zatrudnieniu i nie opuszcza go dobrowolnie chyba że spadek sił jest tak wielki, że nie pozwala na chodzenie do pracy lub też, że zostanie z pracy zwolniony.

Nie można więc oczekiwać, że uzyska się wolne miejsca pracy przez stworzenie szerszego dostępu do rent (przez obniżenie granicy wieku starczego, czy złagodzenie innych warunków). Nie można też oczekiwać, że uzyska się te wolne miejsca przez samo postawienie przed osobami pobierającymi rentę alternatywy: albo dalsze pobieranie renty i zaprzestanie zatrudnienia albo kontynuowanie zatrudnienia i rezygnacja z renty. Wobec takiej alternatywy bowiem, osoby jako tako zdolne do pracy zrezygnują z rent i wybiorą dalsze zatrudnienie, a więc nie zwolnią żadnych miejsc pracy; osoby zaś rzeczywiście niezdolne do pracy, gdyby opuściły zatrudnienie, odciążyłyby tylko instytucje i przedsiębiorstwa od pracowników zbędnych, a więc i w tym wypadku nie uzyskałoby się wolnych miejsc pracy. Można naturalnie założyć, że zakłady pracy będą rencistów zwalniały nie oglądając się na ich dalszy los. Formalnie, z punktu widzenia obowiązujących przepisów prawnych, mogą to czynić i dzisiaj — a jednak trudno im tak postępować, bo w większości takich wypadków w miejsce jednego pozornie rozwiązanego problemu socjalnego, powstaje drugi.

Trzeba zresztą w związku z tym zagadnieniem podkreślić, że wbrew poglądom wypowiadanym często dla usprawiedliwienia niskiego poziomu naszych zaopatrzeń emerytalnych, odsetek pracowników pobierających te zaopatrzenia jest w Polsce raczej niewielki w porównaniu z innymi krajami. I tak np. na 100 pracujących przypada w Niemczech, zarówno w NRD jak i w NRF, 40 rencistów, w Austrii prawie 50, w Czechosłowacji — 36 w Polsce — 15.

Wiąże się to niewątpliwie z tym, że w okresie okupacji i wojny wyginęło wielu starców, inwalidów i wdów oraz że w minionym dziesięcioleciu w Polsce mieliśmy silny wzrost liczby ubezpieczonych, że do grupy ubezpieczonych przybyły liczne roczniki młodzieży, która stopniowo dopiero zacznie realizować swoje uprawnienia emerytalne.

Z powodu jednak tej stosunkowo małej liczebności rencistów z jednej strony, a dużej liczebności roczników młodzieży wchodzącej w wiek zdolności do pracy z drugiej strony, przedłużanie się zatrudnienia osób starszych i o ograniczonej zdolności do pracy, jakkolwiek nie jest bez znaczenia, nie ma znaczenia istotnego dla możliwości zatrudnienia części młodzieży.

KONIECZNE ŚRODKI ZARADCZE

Nie wydaje się w tej sytuacji celowe jakiekolwiek dalsze ułatwianie dostępu do rent w celu zwolnienia miejsc pracy, zajmowanych przez osoby starsze lub o ograniczonej zdolności do pracy, jak długo nie stworzy się realnych możliwości wychodzenia z zatrudnienia osób które już pobierają renty[6]). To zaś wymaga głębszych zmian w naszym systemie emerytalnym, jeżeli pominąć w tej chwili kwestie płac.

Trzeba przede wszystkim zlikwidować problem tzw. starego portfelu. Pisaliśmy o tym obszerniej w poprzednim numerze pisma. Koszt przeliczenia rent „starych" według stawek dekretu oblicza się na około miliard złotych w roku 1957, przy czym z roku na rok potrzebna na ten cel suma będzie się szybko zmniejszać. Równocześnie jednak trzeba by podwyższyć niższe renty z dekretu; wydaje się, że w zasadzie renta z dekretu, którą uznać można za jako tako realne źródło utrzymania nie powinna być niższa aniżeli płaca minimum, a więc obecnie 500 zł[7]).

Ustalając wysokość rent na poziomie minimum egzystencji trzeba też pomyśleć o dodatkach na żonę do rent, aby rencista mógł sprostać potrzebom, gdy z renty muszą się utrzymać 2 osoby.

Na takie podwyższenie rent z dekretu (łącznie z wszystkimi rentami starego portfelu ew. przeliczonymi według stawek z dekretu), potrzeba by około 2 mld zł. Zakładając, że pozostałe warunki przyznawania i wypłaty rent nie ulegną zmianie, trzeba by około 3 miliardów złotych, aby nadać realną wartość zaopatrzeniom emerytalnym.

Kwota ta mogłaby jednak ulec znacznej redukcji, gdyby się równocześnie dość stanowczo wprowadziło do prawa emerytalnego zasadę, że nie płaci się rent osobom zarobkującym lub ma-

[4] i [5]) Zob. informacje na końcowych stronach tego numeru pisma.

[6]) Może oczywiście zachodzić potrzeba ułatwienia dostępu do renty z dekretu niektórym osobom zwolnionym obecnie w związku z kompresją etatów czy uzdrawianiem stosunków zatrudnienia w przedsiębiorstwach. Są to jednak przypadki wyjątkowe i do nich należałoby zastosować art. 97 dekretu, według którego „osobom, które wskutek szczególnych okoliczności nie posiadają warunków wymaganych do uzyskania prawa do renty i nie mają niezbędnych środków utrzymania może Minister Pracy i Opieki Społecznej przyznać wyjątkowo rentę". Wyjątkowe sytuacje nie mogą jednak uzasadniać tworzenia normy ogólnej, chociaż tak się niestety często robi przy budowie naszego prawa emerytalnego.

[7]) Należałoby naturalnie przyjąć zasadę, że renta nie może być wyższa niż zarobek. Warto by też rozważyć, czy zamiast generalnej podwyżki niskich rent z dekretu, nie byłoby bardziej celowe uzupełnienie ich w razie potrzeby z funduszów pomocy społecznej.

jącym zabezpieczoną w inny sposób podstawę utrzymania. Wbrew pozorom, wprowadzenie tej zasady z równoczesnym podwyższeniem rent nie ograniczy sfery swobody rencistów, przeciwnie da im możność wyboru między zarobkowaniem a rentą, której dotychczas nie mają, złagodzi ciążący na nich przymus pracy lub nędzy.

Reformie systemu zaopatrzeń emerytalnych winno towarzyszyć uzupełnienie naszego prawa emerytalnego normą prawną, która by zapobiegała stopniowej dewaluacji rent w przyszłości. Wartość rent winna wzrastać w miarę wzrastania płac nominalnych, w przeciwnym bowiem wypadku z czasem przestają one dawać renciście minimalne zabiezpieczenie i zmuszają go do ponownego poszukiwania zatrudnienia, nie mówiąc o innych ujemnych tego skutkach.

Program minimum więc w zakresie wymiaru zaopatrzeń emerytalnych powinien zawierać co najmniej 5 następujących postulatów:

1) zrównanie rent ze starego portfelu z rentami z nowego portfelu, tj. z dekretu o p.z.e.;

2) podwyższenie niższych rent z dekretu,

3) przyznanie dodatku na żonę nie mającą własnych źródeł utrzymania,

4) zabezpieczenie automatycznego podnoszenia wysokości wypłacanych rent w miarę wzrostu wysokości zarobków pracowniczych;

5) ograniczenie prawa pobierania renty przez osoby zarobkujące.

Podwyższenie rent, zgodnie z tymi dość ogólnie powyżej sformułowanymi propozycjami otworzy dopiero szersze możliwości wycofania rencistów z produkcji. Zaopatrzenia emerytalne byłyby nadal skromne, ale mogłyby wreszcie spełniać społeczne i ekonomiczne funkcje, jakie mają pełnić.

Propozycje te wymagają oczywiście zbadania także od strony możliwości pokrycia zwiększonego wydatku. Po wyjaśnieniach kierownictwa Partii i Rządu na temat aktualnej sytuacji finansowej, nie można wysuwać postulatu natychmiastowego zrealizowania tych wniosków bez równoczesnego wskazania, w jaki sposób mógłby być pokryty zwiększony wydatek bez naruszenia równowagi gospodarczej kraju. Pokrycie części tych wydatków można by niewątpliwie znaleźć w funduszu płac; mam na myśli oszczędność na płacach tych rencistów, którzy należą do kategorii pracowników „zbędnych". Część wydatku mogłyby pokryć oszczędności spowodowane ewentualnym zawieszeniem rent pracownikom normalnie zatrudnionym. Nie łatwo obliczyć, ile wynosiłyby te oszczędności przede wszystkim dlatego, że za mało wiemy o rencistach pracujących, o ich rzeczywistej zdolności do pracy i warunkach, w jakich żyją. Nie chcę też w ramach artykułu publicystycznego rzucać liczb opartych na swobodnych uogólnieniach i szacunkach. Pewne jest jednak, że oszczędności z tych dwóch źródeł nie wystarczą na łączną realizację wymienionych wyżej propozycji i że konieczne będzie w tym celu zwiększenie funduszu na wydatki ubezpieczenia.

Reforma powinna nastąpić jak najrychlej, ale bez pośpiechu uniemożliwiającego staranne zbadanie zagadnienia i przeanalizowanie prawdopodobnych skutków wprowadzonych w życie zmian. Reforma nie może się też dokonać pod sugestią chwili,bo systemu emerytalnego nie tworzy się na najbliższe miesiące czy rok i każda decyzja rodzi zobowiązania na dziesiątki lat naprzód.

Jerzy Piotrowski

O przywrócenie samodzielności finansowej

ubezpieczeniom społecznym

Od dłuższego czasu — zarówno w publikacjach, jak i w kołach naukowców oraz praktyków ubezpieczeniowych — toczy się dyskusja na temat systemu finansowego ubezpieczeń społecznych, a zwłaszcza na temat celowości utrzymania składek ubezpieczeniowych.

Między innymi w nr 1/57 czasopisma „Finanse" opublikowany został artykuł prof. Stefana Bolanda, w którym autor twierdzi, że „Zadania państwa socjalistycznego w zakresie tzw. ubezpieczeń społecznych tzn. zasiłków, rent, zaopatrzeń itd., jak również w zakresie należącego dawniej do ubezpieczeń społecznych lecznictwa pracowniczego, nie są jakimiś zadaniami o charakterze szczególnym i priorytatywnym, lecz są jednym z zakresów zaspokajania licznych i różnorodnych potrzeb społeczeństwa". Dalej autor wywodzi: „W naszych warunkach ustrojowych zbędne i bezcelowe byłoby „opancerzenie" jednych potrzeb społecznych w stosunku do innych, przez tworzenie odrębnych funduszów, gwarantujących jakoby ich zaspokojenie, gdyż budżet państwa, oparty o wskaźniki narodowego planu gospodarczego, daje w tym zakresie lepszą i pewniejszą gwarancję".

Prof. St. Bolland w swoim rozumowaniu opiera się na istniejącej obecnie organizacji systemu finansowego Państwa (w tym także ubezpieczeń społecznych) i na założeniu, że w naszych warunkach ustrojowych zachowane były i są właściwe proporcje podziału dochodu narodowego, ustalane w narodowych planach gospodarczych.

Jest jednak rzeczą dyskusyjną, czy nie należałoby skorygować istniejącej organizacji systemu finansowego Państwa oraz czy wskaźniki narodowych planów gospodarczych są najlepszą i najpełniejszą gwarancją zaspokojenia potrzeb w zakresie ubezpieczeń społecznych w naszych, konkretnych warunkach ustrojowych. Przed ustosunkowaniem się do obecnego systemu finansowego ubezpieczeń społecznych należy rozpatrzyć, jak przedstawia się w okresie ubiegłym zaspokajanie potrzeb w zakresie ubezpieczeń społecznych i jakie były tego społeczne skutki.

Pewnym miernikiem charakteryzującym dość wymownie kształtowanie się w ubiegłym okresie wydatków na ubezpieczenia społeczne, jest porównanie tych wydatków do funduszu płac. Stosunki tych dwóch wielkości przedstawiały się w okresie ubiegłym następująco:

Wyszczególnienie	1937	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955
	W procentach									
1. fundusz płac	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2. wydatki na renty i zaopatrzenia	4,9	3,8	3,6	3,6	3,1	2,5	2,7	2,8	3,0	3,3
3. wydatki na zasiłki chorobowe	0,6	0,9	0,9	1,3	1,4	1,6	1,7	1,7	1,9	2,0
4. wydatki na zasiłki rodzinne	—	—	5,1	10,4	8,9	7,5	8,3	6,8	6,6	6,5
5. ogółem wydatki na świadczenia pieniężne	5,5	4,7	9,6	15,3	13,4	11,6	12,7	11,3	11,5	11,8
6. ogółem wydatki na świadczenia pieniężne bez zasiłków rodzinnych	5,5	4,7	4,5	4,9	4,5	4,1	4,4	4,5	4,9	5,3

Przy rozważaniu danych przytoczonej tabeli trzeba mieć na uwadze, że: a) wydatki na zasiłki rodzinne w roku 1948, tj. w roku wprowadzenia ubezpieczenia rodzinnego, są wskutek braku pełnych rozliczeń niższe od faktycznego wykonania i część ich mieści się w wydatkach 1949 roku, b) w roku 1952 nastąpiło zwiększenie wydatków na zasiłki rodzinne m. in. również ze względów rozliczeniowych (zmiana systemu rozliczeń, powodująca ich przyspieszenie), c) wydatki na renty w roku 1937 obejmują tylko renty z ubezpieczenia społecznego; w okresie powojennym zaś następowało stopniowe przejmowanie przez instytucje ubezpieczeń społecznych wypłaty zaopatrzeń, płatnych poprzednio z funduszów specjalnych (np. prywatno-prawne zobowiązania rentowe upaństwowionych zakładów pracy, renty płatne z funduszów specjalnych bankowych itd.); w roku 1952 nastąpiło przejęcie przez instytucje ubezpieczeń społecznych wypłaty wszelkich zaopatrzeń emerytalnych zlikwidowanego Państwowego Zakładu Emerytalnego; brak danych nie pozwala na taką segregację wydatków na renty i zaopatrzenia, która umożliwiłaby podanie wskaźników porównywalnych, d) w wydatkach przedwojennych i wojennych na renty i zaopatrzenia nie uwzględniono wydatków na kolejowe zaopatrzenia emerytalne.

Z zastrzeżeniami wyżej podanymi, z przytoczonej tabeli wynikają następujące ogólne wnioski:

1. Wydatki na świadczenia pieniężne z ubezpieczeń społecznych (bez zasiłków rodzinnych) — w stosunku do funduszu płac — w okresie powojennym nie osiągnęły dotąd poziomu z roku 1937.

2. Wydatki na zasiłki chorobowe w okresie powojennym są wyższe — w stosunku do funduszu płac — niż w roku 1937 i wykazują stałą tendencję wzrostu; jest to wynikiem podwyższenia wysokości zasiłków, rozszerzenia uprawnień ubezpieczonych do tych zasiłków oraz stale wzrastającego wskaźnika absencji chorobowej.

3. Wydatki na renty i zaopatrzenia emerytalne w okresie powojennym — w stosunku do funduszu płac — są znacznie niższe niż w 1937 roku i w zasadzie w stosunku do roku 1954 wykazywały stałą tendencję spadku; od 1954 roku obserwuje się pewien wzrost tych wydatków, wysokość ich jednak odbiega znacznie od poziomu przedwojennego.

4. Wydatki na zasiłki rodzinne uległy w okresie 1949—1955 znacznemu zmniejszeniu — w stosunku do funduszu płac — a mianowicie z 10,4% do 6,6%.

Jeżeli idzie o wydatki na renty i zaopatrzenia oraz na zasiłki rodzinne, to ze względu na stały wzrost zatrudnienia i wzrost portfelu rent, przytoczone wyżej wnioski nie obrazują w sposób pełny faktycznego ich kształtowania się. Uzupełniające naświetlenie wspomnianych wniosków da porównanie kształtowania się stosunku przeciętnej wysokości rent emerytalnych i zasiłków rodzinnych do przeciętnych zarobków. Stosunki te w okresie ubiegłym przedstawiały się następująco:

Wyszczególnienie	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955
	W procentach								
1. Przec. zarobek 1 zatrudnionego	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2. Przec. renta emerytalna ubezp.	25,9	19,8	20,6	18,1	21,4	20,5	22,0	22,6	23,9
3. ,, ,, ,, rodziny	20,9	18,1	19,4	16,1	15,3	13,5	14,1	13,9	14,3
4. ,, zasiłek rodzinny na 1 ubezpieczonego	—	—	12,0	9,9	8,5	7,6	6,8	6,6	6,5
5. ,, zasiłek rodzinny na 1 grono rodzinne	—	—	26,2	22,3	20,9	18,4	16,4	15,9	15,6

Z tabeli tej wypływają następujące wnioski (oczywiście z zastrzeżeniami, o których była mowa wyżej):

1. Mimo kilkakrotnej podwyżki rent emerytalnych (w latach 1949 i 1953), wprowadzenia specjalnych zaopatrzeń z „Karty Górnika" (w roku 1951) oraz wprowadzenia nowych przepisów o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym (od 1.7.1954) — stosunek przeciętnej renty do przeciętnego zarobku w 1955 roku nie osiągnął poziomu z 1947 roku. Dla ścisłości należy dodać, że renty z tzw. „nowego portfelu" kształtowały się w 1955 roku już na poziomie wyższym niż w 1947 roku i wynosiły w stosunku do przeciętnego zarobku: przeciętna renta starcza — 32,8%, inwalidzka — 30,3% i rodzinna — 27,8%; ten poziom rent z „nowego portfelu" trudno uznać za wystarczający, jeśli się zauważy, że przeciętne zarobki powszechnie są uznane za niedostateczne; tym bardziej więc nieuzasadnione jest utrzymywanie na niezmiernie niskim poziomie rent z tzw. „starego portfelu", których przeciętna wysokość w roku 1955 wynosiła w stosunku do przeciętnego zarobku: renta emerytalna ubezpieczonego — 23,2% i pozost. rodziny — 13,7%.

2. Wydatki na zasiłki rodzinne, w przeliczeniu na 1 ubezpieczonego, w okresie 1949—1955 systematycznie obniżały się i to z 12,0% do 6,5% przeciętnego zarobku; również przeciętny zasiłek na 1 rodzinę wykazał tendencję stałego spadku — z 26,2% do 13,6% przeciętnego zarobku pracownika; prowadziło to do uprzywilejowania osób samotnych w stosunku do osób wychowujących dzieci, gdyż realne dochody tych ostatnich zmniej-

szały się w porównaniu z dochodami osób samotnych.

Ogólnie więc można stwierdzić, że w zakresie rent i zaopatrzeń oraz zasiłków rodzinnych na przestrzeni lat 1949—1955 nie tylko nie nastąpiło podniesienie poziomu świadczeń, ale obserwuje się nawet obniżenie poziomu tych świadczeń — zwłaszcza zasiłków rodzinnych.

Powstaje kwestia, czy to zjawisko znajduje uzasadnienie w świetle dochodów ubezpieczeń społecznych w omawianym okresie. Celem wyjaśnienia tego zagadnienia, podaje się następujące dane:

Wyszczególnienie	1937	1947	1948	1949	1950	1951	1952	1953	1954	1955
	W procentach									
1. fundusz płac	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2. dochody ze składek	12,7	12,7	19,8	20,8	19,9	14,9	16,2	15,3	15,6	15,6
3. wydatki na świadczenia pieniężne	5,5	4,7	9,6	15,3	13,4	11,6	12,7	11,3	11,5	11,8
4. „ na lecznictwo ubezp.	2,8	2,8	3,1	3,6	3,6	—	—	—	—	—
5. „ pozostałe	—	—	—	2,1	1,7	1,3	0,6	0,4	0,4	0,8
6. nadwyżka (+) wzgl. niedobór (—)	—	—	—	—0,2	+1,2	+2,0	+2,9	+3,6	+3,7	+3,0

W pozycji „wydatki na świadczenia pieniężne" podano tylko świadczenia wypłacane przez instytucje ubezpieczeń społecznych. W pozycji „wydatki pozostałe" wykazano: 1) we wszystkich latach — wydatki administracyjne instytucji ubezpieczeń społecznych oraz wydatki na renty i zaopatrzenia wypłacane z budżetu Ministerstwa Kolei, 2) w latach 1949—1951 wydatki na renty i zaopatrzenia wypłacane przez b. Państwowy Zakład Emerytalny, 3) w roku 1955 — wydatki na wczasy i leczenie sanatoryjne.

Wzrost dochodów ze składek w latach 1948 i 1949 — w porównaniu z okresem poprzednim — nastąpił na skutek wprowadzenia ubezpieczenia rodzinnego z osobną składką na to ubezpieczenie. Obniżenie dochodów ze składek w 1951 roku wiąże się z wyłączeniem lecznictwa z pionu ubezpieczeń społecznych i obniżeniem w związku z tym stopy składek. W okresie 1951—1955 stopa składek nie uległa zmianie, a różne stosunki procentowe dochodów ze składek do funduszu płac wynikają ze zmian w sposobie rozliczeń z płatnikami składek.

Z danych powyższej tabeli wynika, że począwszy od roku 1950 nadwyżka dochodów nad wydatkami ubezpieczeń społecznych (nawet z uwzględnieniem wydatków, które nie mają żadnego związku ze składkami ubezpieczeniowymi, np. renty i zaopatrzenia dla inwalidów wojennych i wojskowych, wydatki na wczasy itd.) wzrasta stale — w stosunku do funduszu płac. Zatem z punktu widzenia dochodów ze składek zjawisko systematycznego obniżania się poziomu świadczeń nie znajduje absolutnie żadnego uzasadnienia.

Czym wobec tego można tłumaczyć z jednej strony istnienie poważnych nadwyżek, a z drugiej strony pogarszanie się poziomu świadczeń ubezpieczeniowych.

Stan ten wynikał stąd, że w omawianym okresie nadwyżki ubezpieczeń społecznych pozostawały w całości w budżecie Państwa i przeznaczane były na finansowanie innych zadań państwowych.

W świetle powyższego teza prof. St. Bollanda, że „budżet Państwa, oparty o wskaźniki narodowego planu gospodarczego, daje w tym zakresie lepszą i pełniejszą gwarancję" niż „tworzenie odrębnych funduszów" nie znajduje potwierdzenia na podstawie praktyki okresu ubiegłego.

Dlatego też nie można zgodzić się z generalnym wnioskiem prof. St. Bollanda, że składki ubezpieczeniowe są anachronizmem i należałoby je „znieść przez scalenie ich z innymi dochodami budżetowymi". Twierdzeniu temu należy przeciwstawić inną tezę, a mianowicie: przywrócić właściwą treść składkom ubezpieczeniowym.

Obserwujemy w naszym kraju stały wzrost przeciętnych zarobków (nominalnych). Liczyć się należy z tym, że zjawisko to nie jest przejściowe, a będzie występować również w przyszłości. Równolegle do wzrostu płac wzrastały i będą wzrastać dochody ubezpieczeń społecznych i wydatki na zasiłki z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, które są obliczane w procentach od aktualnych zarobków. Renty i zaopatrzenia wprawdzie w momencie ich przyznawania wymierzane były od aktualnych zarobków, jednakże później wysokość ich nie była aktualizowana proporcjonalnie do wzrostu zarobków. W wyniku tego wzrost nominalnej wysokości rent i zaopatrzeń nie nadążał za wzrostem zarobków. O ile sytuacja polityczno-gospodarcza w okresie planu 6-letniego częściowo uzasadniała fakt niepodwyższania wartości realnej rent, o tyle uznać należy za nieusprawiedliwione niestosowanie proporcjonalnych podwyżek rent w stosunku do wzrostu przeciętnych zarobków (nominalnych).

Na przyszłość należy i można uniknąć tego błędu przez przywrócenie właściwej treści składkom ubezpieczeniowym — zwiększone dochody ze składek powinny być przeznaczane na rewizję wysokości przyznanych rent. Oczywiście nie uchylałoby to konieczności przeprowadzenia zasadniczej reformy rentowej, a zwłaszcza likwidacji tzw. „starego portfelu", ze względów politycznych, gospodarczych i społecznych. Również w zakresie zasiłków rodzinnych należałoby na przyszłość przyjąć zasadę korygowania ich wysokości i w zależności od kształtowania się zarobków i dochodów ze składek. Odnosi się to w szczególności do rodzin wielodzietnych.

Jasne jest, że w pewnych okresach czasu świadczenia ubezpieczeniowe mogą z uzasadnionych względów nie nadążać za wzrostem dochodów ubezpieczeń społecznych. Okresy takie muszą być jednak traktowane, jako wyjątkowe, a po ich upływie powinno nastąpić wyrównanie różnic. Trzeba przecież pamiętać, że świadczenia ubezpieczeniowe mają zastąpić zarobki pracownicze w razie czasowej wzgl. trwałej niezdolności

do pracy. Niskie świadczenia, prócz ujemnych skutków politycznych, powodują zaburzenia w życiu gospodarczym i społecznym; ludzie, którzy powinni utrzymywać się z rent, stają się ciężarem rodziny wzgl. zmuszeni są do kontynuowania zatrudnienia. Niskie renty, to między innymi poważna przeszkoda w rozwiązaniu problemu zatrudnienia osób poszukujących pracy.

Jednym z istotnych błędów okresu ubiegłego, obecnie szeroko omawianych, było mniemanie, że realizacja celów naszego ustroju następuje w sposób automatyczny, ponieważ dostateczną gwarancją są istniejące stosunki społeczno-ekonomiczne.

Z tego właśnie założenia wynikało m. in. negowanie potrzeby istnienia wyodrębnionych funduszów ubezpieczeniowych i dążenie do przekreślenia istotnej treści składek ubezpieczeniowych. Tymczasem praktyka wykazała, że realizacja założeń ustrojowych nie odbywa się samoczynnie, a wymaga stworzenia całego zespołu środków, urządzeń i norm prawnych, gwarantujących realizację tych założeń. Taką gwarancją, zabezpieczającą np. realność świadczeń ubezpieczeniowych i ich wzrost, mogą być tylko wyodrębnione fundusze, tworzone ze składek ubezpieczeniowych.

Wydaje się, że przeprowadzona analiza kształtowania się dochodów i wydatków ubezpieczeń społecznych w minionym okresie, dostatecznie uzasadnia konieczność wyodrębnienia funduszów ubezpieczeniowych, tworzonych ze składek opłacanych przez zakłady pracy. Składki ubezpieczeniowe należy traktować nie tylko jako instrument tworzenia wyodrębnionego funduszu ubezpieczeniowego, lecz przede wszystkim, jako pośrednie dochody pracujących, przeznaczane na ściśle określone cele.

Ponadto nie należy zapominać, że oprócz funkcji redystrybucji, którą w swych rozważaniach kierował się prof. St. Bolland, składki ubezpieczeniowe spełniają wzgl. powinny spełniać szereg innych funkcji. Momenty te były podnoszone w dyskusji nad organizacją ubezpieczeń społecznych, zamieszczonej w PUS nr 2/57, str. 31—41.

Konieczność utrzymania składek ubezpieczeniowych, a w konsekwencji wyodrębnienia funduszów ubezpieczeniowych, wymaga poddania rewizji obecnego systemu finansowego Państwa w kierunku przywrócenia samodzielności finansowej ubezpieczeniom społecznym. Zasada jedności budżetu państwowego nie stoi bynajmniej temu na przeszkodzie, gdyż globalne kwoty dochodów i wydatków mogłyby być rejestrowane w budżecie państwowym, a ewent. rezerwy budżetu ubezpieczeń społecznych byłyby odprowadzane do budżetu Państwa jako lokaty. Postulowanie samodzielności finansowej ubezpieczeń społecznych nie oznaczą też tworzenia „państwa w państwie", gdyż Państwo sprawowałoby nadzór nad działalnością ubezpieczeń społecznych, a poza tym Państwo ustalałoby normy prawne, określające stopę składek i rozmiary świadczeń ubezpieczeniowych.

St. Pawlik i Z. Radzimowski

Dalsza dyskusja o pojęciu inwalidztwa

Orzekanie o inwalidztwie a prawo do renty

Zasadnicza zmiana dokonana dekretem o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin w określeniu inwalidztwa i jego kryteriów wywołała najbardziej rozbieżne poglądy na tle wykładni odpowiednich przepisów dekretu. Ostre zakręty w tej kwestii wykazuje droga praktyki, przebyta od wejścia w życie dekretu. Nowe pojęcie inwalidztwa stanbwi w naszym ubezpieczeniu temat, który oczekuje na wyczerpujące opracowanie. Zanalizowanie ustawowych przesłanek inwalidztwa ze stanowiska prawnego, lekarskiego i społeczno-gospodarczego przyczyni się do określenia właściwej ich treści, do właściwego stosowania ich w praktyce oraz wysnuwania z nich prawidłowej konkluzji.

Istotne rozbieżności co do treści pojęcia inwalidztwa mają ujemny wpływ nie tylko na dotychczasową praktykę, ale także utrudniają przeprowadzenie pożądanych zmian ustawowych. Tym chyba tłumaczyć sobie można zmiany w kryteriach inwalidztwa, wprowadzone ustawą z 11.9.1956, których racja i celowość jest bądź niejasna, bądź wręcz budzi zastrzeżenia; np. zastąpienie w II grupie inwalidów niezdolności do jakiejkolwiek pracy (oczywiście zarobkowej) niezdolnością do jakiejkolwiek pracy zawodowej dało podstawę do poglądu, jakoby do II grupy należały osoby niezdolne do jakiejkolwiek pracy w swoim zawodzie.

Dnia 25.I. br. miałem sposobność przysłuchiwania się inauguracyjnemu referatowi Zarządu KIZ na konferencji w Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej, poświęconej orzekaniu o inwalidztwie oraz o wskazaniach i przeciwwskazaniach dla zatrudniania inwalidów, tudzież uwagom wypowiedzianym we wstępnej dyskusji ogólnej przez delegowanych z terenu lekarzy członków KIZ.

W referacie inauguracyjnym podkreślono, że lekarze orzekający o inwalidztwie oraz o przeciwwskazaniach co do zatrudniania osoby badanej powinni wyłączyć ze swojej świadomości, tj. z procesu myślowego, prowadzącego do wydania orzeczenia, sprawę renty inwalidzkiej. Przyznanie lub odmowa renty należy do administracji ubezpieczeniowej. Głównym zadaniem KIZ ma być właściwe określenie, jaka praca ze względu na stan zdrowia osoby badanej jest przeciwwskazana i jaką pracę i w jakich warunkach może ona wykonywać. Istotnym zadaniem KIZ ma być opieka nad inwalidami. W zakresie tej opieki wskazania mogą być w danej chwili nierealne, lecz nie powinno to być hamulcem w określaniu wskazań. Społeczna produkcja jest odpowiedzialna za zapewnienie pracy inwalidom w warunkach dla nich odpowiednich, a nie jest rzeczą lekarza określać („prorokować"), czy wskazania są wykonalne względnie kiedy takimi się staną. „Dla dobrej idei warto jest bujać w obłokach".

W kwestii renty inwalidzkiej przysługującej ewentualnie przy wykonywaniu nadal tej samej pracy i z tym samym zarobkiem powiedziano, że argumenty o wyższym dochodzie inwalidy wskutek łączenia zarobku z rentą niż dochód pracownika zdrowego, wykonywającego taką samą pracę za takie same wynagrodzenie, są ze stanowiska lekarskiego „nonsensem". Inwalida ma mniejsze perspektywy życiowe i zarobkowe, wykonuje pracę z większym wysiłkiem i często ma większe potrzeby w związku ze swoim stanem zdrowia.

Zabierający w dyskusji ogólnej głos lekarze orzekający b. ZUS, mający długoletnie doświadczenie w orzecznictwie lekarskim, podkreślali, że strona gospodarcza stanowi punkt oparcia dla ocen lekarskich, które od niej nie mogą być oderwane, że realnym obecnie skutkiem orzeczenia o inwalidztwie jest sprawa renty. Sprawa właściwych wskazań jest nierealna w tym sensie, że na zatrudnienie wszystkich osób o upośledzonej zdolności do pracy w warunkach odpowiednich do stanu ich zdrowia nie pozwala obecny stan

produkcji i jej organizacja; poza tym lekarze KIZ musieliby znać wszystkie zakłady pracy na swoim terenie, ich technikę i możliwości zatrudnienia osób upośledzonych na zdrowiu, a tych wiadomości nie posiadają. Właściwe wskazania w konkretnych przypadkach najlepiej określić mogą lekarze zakładowi odpowiednich zakładów pracy.

Wskazania zawarte w referacie, otwierającym dyskusję reprezentowały pogląd całkowicie przeciwstawny temu, z którym KIZ rozpoczęły swoją działalność.

Sądzę, iż błędność pierwotnej instrukcji dla KIZ, wedle której zaliczenie do grupy inwalidów było wykluczone przy wykonywaniu dotychczasowej pracy bez obniżania zarobków, jest dziś ogólnie uznawana. Instrukcja ta, uniemożliwiająca lekarzom wydanie orzeczenia zgodnego ze stwierdzonym stanem zdrowia osoby badanej i przekonaniem lekarskim, wywołała niejako „uraz psychiczny" u lekarzy KIZ, zwłaszcza że w opinii publicznej utrwaliło się przekonanie, iż odpowiedzialność za restryktywne stosowanie przepisów dekretu ponoszą oni a nie administracja ubezpieczeniowa, która komisje związała takim przepisem instrukcji.

Rozumiejąc intencję Zarządu KIZ, który broni się przed powtórzeniem się podobnej sytuacji i pragnie zabezpieczyć swobodę wypowiadania się lekarzy KIZ, zgodnego z wiedzą lekarską i przekonaniem lekarskim — uważam, że teza referatu jest równie skrajna i nie odpowiada względom rzeczowym, które orzeczenia o inwalidztwie muszą mieć na uwadze, zgodnie z przepisami dekretu.

Rozważenie tych względów jest celem niniejszego artykułu.

Zaznaczam, że w zakresie opieki nad inwalidami w zupełności rozumiem względy lekarskie, które ew. uzyskiwanie przez inwalidę wyższego dochodu (zarobków z rentą) od dochodu pełnowartościowego pracownika zdrowego nie kwalifikują zasadniczo, jako objawu niesłusznego społecznie. Jednakże ocenę argumentów przeciwnych, jako „nonsensownych", uważam za wynikającą z niedoceniania innych względów, społecznie niemniej ważnych.

Organ wykonawczy (a takim są KIZ) nie może wytyczać sobie samodzielnego kierunku działania, lecz musi swoje ustawowe zadania wypełniać zgodnie z treścią przepisów prawnych, które te zadania określają. Ani Zarząd KIZ ani Zarząd Rent nie mogą w swej działalności prowadzić innej „polityki", jak wykonywać obowiązujące ich przepisy, które określają warunki i zakres uprawnień rentowych i innych, przysługujących inwalidom. Organa lekarskie i rentowe nie mogą realizować choćby najbardziej pożądanych postulatów, jeśli postulaty te nie mieszczą się w ramach obowiązującego prawa.

Orzeczenie KIZ w sprawie inwalidztwa przesądza o prawie do renty uwarunkowanej istnieniem inwalidztwa. Do badania bowiem przez KIZ kierowane są tylko te w zasadzie osoby, u których stwierdzono już inne warunki uprawniające do renty. Osoby, chcące uzyskać orzeczenie o inwalidztwie z innych powodów (np. dla zatrudnienia w spółdzielniach inwalidzkich), mają inne drogi uzyskania takiego orzeczenia. Pozytywne orzeczenie KIZ ma ten skutek, że danej osobie wymierza się rentę inwalidzką lub inną uzależnioną od stwierdzenia inwalidztwa. Nie może więc być, już z tego powodu, słuszne stanowisko, że lekarze KIZ powinni wyłączyć ze swojej świadomości kwestię renty. Najmniejsza jednostka administracji publicznej powinna pracować ze świadomością celu i skutku wykonywanych czynności. Świadomość ta nadaje właściwy i pożądany kierunek działalności każdej jednostki administracyjnej. KIZ, która swoim orzeczeniem decyduje o prawie do renty, nie powinna i nie może ze swojej świadomości wyłączyć tak doniosłego społecznie celu i skutku swojego orzeczenia. Jak to w dyskusji podkreślono, wskazania w orzeczeniach KIZ co do zmiany pracy są na ogół stereotypowe („praca lekka, nie wymagająca długiego chodzenia lub stania", „praca w pomieszczeniu suchym", „praca spokojna", „praca skrócona do 4 godzin" itp.). Na podstawie takich zaleceń pracowników umysłowych należałoby przeważnie zatrudnić na połowie etatu, a pracowników fizycznych na stanowiskach portierów lub tym podobnych. Tylko w sporadycznych przypadkach zalecenia KIZ, dotyczące zmiany pracy, mogą mieć efekt praktyczny. W każdym natomiast przypadku mają wpływ decydujący na przyznanie renty. Nie można więc przywiązywać wagi do skutków mało istotnych, a nie doceniać skutków istotnych. Tak szeroko pojęta odpowiedzialność produkcji (a raczej całego społeczeństwa), jak ją sformułował referat, nie mieści się nawet w możliwościach naszej społecznej gospodarki, mającej do rozwiązania szereg problemów czołowych.

Punktem wyjściowym tezy referatu jest myśl, że nie powinno być rzeczą lekarzy decydowanie o rencie, rozstrzyganie czy osoba wykonywająca dotychczasową pracę z dotychczasowym zarobkiem ma otrzymać rentę lub nie. Lekarze powinni orzekać o tym tylko, czy może ona tę pracę nadal wykonywać i ewentualnie jaką może wykonywać, jeśli dotychczasowa jest ze stanowiska lekarskiego przeciwwskazana. O kwestii renty niechaj decydują, poza lekarzami, administracja ubezpieczeniowa czy same przepisy prawne, przyznając w danym przypadku rentę i wypłacając ją albo wstrzymując jej wypłatę w całości czy części w związku z rzeczywistą sytuacją zarobkową danej osoby.

W tym rozumowaniu jest sedno tej tezy a równocześnie najistotniejsza jej rozbieżność z pojęciem inwalidztwa wedle dekretu.

Dr Jędraszko i Dr Leśniewicz podnieśli z miejsca zarzut, że taki pogląd pozbawia orzeczenie KIZ punktu oparcia. Pojęcie „inwalidztwa" jest pojęciem względnym. Podczas gdy pojęcia takie, jak: „kalectwo", „ułomność", „choroba" są pojęciami ogólnymi, zawierającymi pewną treść ogólnie zrozumiałą, pojęcie „inwalidy", tj. osoby niezdolnej do czegoś, jest pojęciem względnym. I tak inwalidztwo wojskowe oznacza niezdolność do służby wojskowej, inwalidztwo w systemie emerytalnym oznacza niezdolność do pełnienia służby cywilnej (np. kolejowej) lub do wykonywania swego zawodu. Oderwanie inwalidztwa od podstawy jego oceny pozbawia go jego właściwej treści. Oderwanie takie byłoby możliwe tylko pod warunkiem, że sam tylko stan zdrowia osoby badanej stanowiłby podstawę i miernik oceny inwalidztwa, a renta stanowiłaby odpowiednią rekompensatę (odszkodowanie) z tytułu stwierdzonej ułomności, kalectwa lub schorzenia.

Dla dalszych rozważań celowe jest uświadomienie sobie w najistotniejszych punktach różnic między pojęciem inwalidztwa z dekretu a pojęciem inwalidztwa, jakie zawierały uchylone dekretem systemy ubezpieczenia rentowego.

Czysto biologiczne pojęcie inwalidztwa mieliśmy tylko w ubezpieczeniu wypadkowym. Inwalidztwo w tym ubezpieczeniu było bezpośrednią funkcją stopnia naruszenia ustroju przez wypadek w zatrudnieniu. Np. pracownik, który utracił kończynę dolną w podudziu i był z tego powodu 60% inwalidą, był nim w rozumieniu nie tylko lekarskim, ale i prawnym. Sytuacja zarobkowa pracownika nie miała żadnego wpływu na ocenę inwalidztwa ani na prawo do renty wypadkowej. Podkreślić jednak należy, że inwalidztwo z wypadku w zatrudnieniu wyrażało ogólną niezdolność zarobkową, a nie zawodową. Do niezdolności zawodowej miara proporcjonalna do stopnia upośledzenia ustroju, nie mogłaby być zastosowana. Inne są skutki w zakresie zdolności do wykonywania zawodu utraty kończyny dolnej u księgowego, inne u górnika itp.

W ubezpieczeniu emerytalnym robotników obowiązywało pojęcie inwalidztwa biologiczno-ekonomicznego. Warunkiem uznania inwalidztwa było: 1) naruszenie sprawności organizmu w takim stopniu (przyczyna biologiczna), że powodowało ono 2) niezdolność zarobienia własną pracą 1/3 względnie 1/2 zarobku osób o podobnych kwalifikacjach zawodowych (skutek ekonomiczny). Wedle tego pojęcia nie był inwalidą pracownik z poprzedniego przykładu, który utracił kończynę dolną w podudziu, jeśli (po zakończeniu leczenia i przystosowaniu się do posługiwania się protezą) był np. introligatorem lub zegarmistrzem. Mógł bowiem pracą, wymagającą niedużego wysiłku fizycznego, ograniczoną do grupy mięśni kończyn górnych, a odpowiadającą posiadanym kwalifikacjom zawodowym, osiągnąć 1/3 zarobku osób zdrowych o podobnych kwalifikacjach zawodowych.

W ubezpieczeniu emerytalnym pracowników umysłowych dla uznania inwalidztwa wymagane było obniżenie się zdolności do wykonywania zawodu o więcej niż 50%; i tu nie stosowano więc pojęcia in-

walidztwa czysto biologicznego. Ocena wpływu schorzenia czy kalectwa na obniżenie zdolności zawodowej w wymaganym stopniu wymagała uwzględnienia wszystkich istotnych okoliczności faktycznych danego przypadku, będących wyrazem zdolności zawodowej. Sytuację zarobkową inwalidy pracującego uwzględniał przepis szczególny, który zawieszał prawo inwalidy do pobierania renty w całości, gdy zarobek wynosił tyle co podstawa wymiaru renty lub więcej, a redukował ją odpowiednio, gdy renta z zarobkiem przekraczała podstawę wymiaru.

Rozważmy z kolei elementy decydujące o zaliczeniu pracownika do III grupy inwalidów w myśl dekretu , jako najbardziej zbliżonej do inwalidztwa z ubezpieczenia emerytalnego pracowników umysłowych.

Wobec przejęcia z nieistotnymi różnicami pojęcia inwalidztwa z prawa radzieckiego (w okresie do 1.7. 1956), pomogą określić istotę tego pojęcia zawarte w podręczniku dla lekarzy radzieckich pt. „Wraczebno Trudowaja Ekspertiza“ (str. 16—29) wskazówki, jak rozumiane były w ubezpieczeniu radzieckim kryteria decydujące o zaliczeniu do grup inwalidztwa. Ze wskazówek tych wynika, że:

1) stan zdolności do pracy oceniany jest nie tylko na podstawie czynników lekarskich, lecz i społecznych, przede wszystkim warunków pracy i charakteru zawodu chorego, z wynikającymi stąd wymaganiami stawianymi organizmowi,

2) komisja ma mieć na uwadze, że przyznanie renty jest uzasadnione w przypadku całkowitej lub częściowej utraty zarobku i dlatego uzasadnione jest zaliczanie do inwalidów III grupy tylko osób ze schorzeniami chronicznymi, którym towarzyszą objawy funkcjonalnych zakłóceń ustroju, wymagające przeniesienia do innej pracy o obniżonych kwalifikacjach prowadzących do obniżenia zarobków,

3) kontynuowanie pracy niewłaściwej, bez względu na bezwarunkowe przeciwwskazania podyktowane groźną prognozą kliniczną, nie może uzasadniać zmiany zaliczenia osoby, zaliczonej do II grupy.

Z powyższych wskazówek wynika, że komisja lekarska nie jest wprawdzie związana przy zaliczaniu do grup inwalidztwa okolicznością, czy faktycznie nastąpiły zmiany w wykonywanej pracy i obniżenie zarobków (co następuje z reguły dopiero po zaliczeniu badanego pracownika przez komisję), lecz obowiązana jest do uwzględniania stanu schorzenia pracownika i konkretnych warunków pracy w jego zawodzie, mając na uwadze, że renta powinna stanowić rekompensatę utraconego zarobku lub jego części.

Konstrukcja inwalidztwa wedle dekretu w brzmieniu sprzed 1.7.56 opiera się na:

1) stwierdzeniu:

a) że osoba badana nie wykonywa pracy w swoim zawodzie w normalnym zakresie i w normalnych warunkach, lecz wykonywa ją w ograniczonym zakresie albo wykonywa pracę w innym zawodzie z obniżeniem kwalifikacji — w obu przypadkach z tego powodu, iż załócenie funkcji ustroju uniemożliwia wykonywanie pracy zawodowej w normalnym zakresie i warunkach, bądź

b) że osoba badana wprawdzie wykonywa taką pracę, lecz z powyższej przyczyny zachodzi konieczność ograniczenia zakresu wykonywanej pracy lub zmiany jej na pracę w innym zawodzie z obniżeniem kwalifikacji, tj. dokonania zmiany prowadzącej z reguły do obniżenia zarobków,

2) obowiązku z jednej strony organu rentowego i organów zatrudnienia do skierowania pracownika w myśl orzeczenia komisji lekarskiej do pracy odpowiadającej jego sprawności fizycznej i kwalifikacjom zawodowym i z drugiej strony obowiązku pracownika przyjęcia takiego zatrudnienia pod sankcją wstrzymania renty inwalidzkiej III grupy i niemożności zaliczenia do wyższej grupy inwalidzkiej w razie pogorszenia się stanu zdrowia (art. 41).

Faktyczne uzgodnienie sytuacji zarobkowej pracownika, odpowiadającego warunkom zaliczenia do III grupy inwalidztwa, ze stanem sprawności, określonym przez komisję lekarską, następuje przez skierowanie pracownika do odpowiedniej pracy. Uzależnienie zaliczenia do III grupy od faktycznego obniżenia zarobków w innej drodze (niejako własnym przemysłem pracownika), przewidziane w instrukcji z 15.12. 1955, wprawdzie w zakresie znacznie ograniczonym w porównaniu z poprzednią, nie miało oparcia w dekrecie z 25.6.1954.

Ustawa z 11.9.1956 zmieniła częściowo pierwotną, społecznie najbardziej korzystną dla pracowników, ale w naszych warunkach nierealną, konstrukcję harmonizowania sytuacji zarobkowej pracownika ze stanem sprawności jego organizmu przez kierowanie go do odpowiedniej pracy. Korekturę uprawnień do należnej renty ze względu na osiągany przez rencistę zarobek wprowadziła ustawa w postaci zmniejszenia renty (do 50%) dla inwalidów III grupy z przyczyn ogólnych, jeżeli dochód z pracy lub z innych źródeł łącznie z rentą przekracza podstawę wymiaru renty (art. 39 ust. 3).

Kwestia podniesienia rent do wysokości mającej stanowić podstawę egzystencji, zrównania pod tym względem tzw. rent starych oraz inne problemy gospodarcze, wiążące się ze sprawą polityki rentowej, spowodują najprawdopodobniej dalsze zmiany ustawowe, które rozszerzą zakres wpływu sytuacji zarobkowej osób uprawnionych do rent na zawieszenie wypłaty renty.

W warunkach gospodarczych, w których przysłowiowy bochenek chleba wystarcza na skąpe obdzielenie nim pracowników o pełnej wydajności pracy, trudno uznać za słuszne takie pojmowanie funkcji renty, według którego nie ma ona rekompensować utraconego zarobku lub jego części, lecz ma stanowić odszkodowanie za istniejące schorzenie, niezależnie od tego, czy wskutek tego dana osoba utraciła zarobek lub jego część, czy też nie utraciła. Trudno dopatrzyć się racji społecznej w przyznaniu renty inwalidzkiej osobie, której sprawność ustroju uległa upośledzeniu, lecz osiąga ona normalne w swoim zawodzie zarobki, często dzięki temu, że znaczną część jej zadań (zwłaszcza przy częstych absencjach w pracy) wypełniają współpracownicy, którzy osiągają dochód niższy, bo nie mają poza pracą renty.

Zagadnienie to może być racjonalnie i konsekwentnie rozwiązane przy właściwej wysokości renty.

Niezależnie jednak od tego, jak przedstawia się ono w obowiązującym stanie prawnym (czy renta przysługuje w razie utraty zarobku lub jego części, czy ulega wstrzymaniu w całości lub części, ze względu na rzeczywistą sytuację zarobkową), zadaniem komisji lekarskiej jest wydawanie orzeczeń słusznych ze stanowiska obowiązujących kryteriów.

Słuszną będzie ocena inwalidztwa zawodowego tylko wtedy, gdy opierać się będzie nie tylko na właściwym rozpoznaniu schorzenia i jego wpływu na zakłócenie funkcji organizmu, ale także na prawidłowej ocenie ich wpływu na zdolność osoby badanej do wykonywania swojego zawodu (określonego w sposób właściwy) na tle konkretnych warunków pracy, jej kwalifikacji i doświadczenia zawodowego, indywidualnej zdolności przystosowania się do schorzenia wzgl. kalectwa (ważne szczególnie przy badaniach kontrolnych).

Na tle konkretnych w danym przypadku warunków pracy niemały wpływ na zdolność wykonywania zawodu mają indywidualne cechy danej osoby. Zależnie od posiadanego doświadczenia, kwalifikacji zawodowych i od cech psychicznych to samo upośledzenie organizmu może wywierać różny wpływ na zdolność do wykonywania zawodu.

W rozmowach i dyskusjach z lekarzami, którzy mają za sobą dłuższe doświadczenie w orzecznictwie i prace teoretyczne z tego zakresu, prowadzonych na tle poprzednich kryteriów inwalidztwa, jak i kryteriów z dekretu, spotkałem się z przekonywującymi argumentami, że bez posiadania danych co do konkretnych warunków pracy i indywidualnych cech pracownika nie są oni w stanie wydać prawidłowego orzeczenia o inwalidztwie (częściowym). Tylko przy stwierdzeniu całkowitej niezdolności do jakiejkolwiek pracy znaczenie tych okoliczności jest nieznaczne.

Inwalidztwo częściowe III grupy istnieje przy niezdolności do wykonywania systematycznej pracy w swoim zawodzie w zwykłych warunkach istniejących w tym zawodzie. Inwalidztwo zachodzi więc w przypadku konieczności zmiany warunków pracy w swoim zawodzie lub zmiany zawodu (z obniżeniem kwalifikacji). W takich wypadkach inwalidztwo jest uzasadnione, gdy kontynuowanie pracy powoduje

skutki które wedle zasad poprzedniego orzecznictwa określano, jako istotną szkodliwość dla zdrowia. Mam wątpliwości, czy wyraża to w dostatecznej mierze termin używany obecnie „przeciwwskazania". Jeśli wykonywanie jakiejś pracy w określonym zakresie jest przeciwwskazane, to znaczy, że wskazane jest by praca nie była wykonywana w takim zakresie, lecz mniejszym. W wielu przypadkach, u osób zwłaszcza starszych, z osłabieniem mięśnia sercowego, wskazane jest zmniejszenie godzin pracy. Osoby te jednak pracują pełną ilość godzin, a wypoczynek po pracy powoduje, że wykonywanie tej pracy nie wywołuje istotnego pogorszenia stanu zdrowia. Można co najmniej wątpić, że takie przypadki podpadają pod III grupę inwalidów, choć przy niedostatecznie opracowanych wskazówkach dla KIZ znajdą się w III grupie. Po okresie restrykcji wykraczających poza przepisy dekretu nie powinien nastąpić okres przesunięcia się praktyki na skrajność przeciwną. Ostatnio wytwarza się przekonanie, że każdy pracujący, komu zdrowie nie dopisuje w pełni, ma prawo do renty inwalidzkiej, co znajduje już swój wyraz w statystyce orzeczeń KIZ i statystyce rent inwalidzkich.

Inwalidztwo z dekretu nie jest pojęciem czysto biologicznym, analogicznym do dawnego inwalidztwa z ubezpieczenia wypadkowego. Gdyby nawet KIZ miały wydawać opinię tylko dla administracji ubezpieczeniowej, nie dałoby się ograniczyć ich opinii do elementów czysto lekarskich, tj. do rozpoznania schorzenia i jego wpływu na funkcje organizmu, gdyż prawidłowe określenie, czy i w jakiej mierze ogranicza ono zdolność wykonywania czynności w danym zawodzie nie jest możliwe przez osobę, nawet dokładnie obznajmioną z techniką pracy w danym zawodzie, lecz nie posiadającą równocześnie potrzebnej do tego wiedzy lekarskiej.

Dr Józef Pasternak

Czy nie zbyt łatwo wydaje się
patenty na inwalidztwo?

Ocena pracy Komisji lekarskiej do spraw inwalidztwa i zatrudnienia (Kiz) nie jest sprawą prostą ani łatwą i nie może ograniczyć się tylko do spraw organizacyjnych i technicznych. Przy ocenie tej nie powinno się pominąć istoty zagadnienia, tj. podstaw i założeń prawnych, na których opiera się praca KIZ.

Przeszło 2-letnie doświadczenie pracy KIZ pozwala już na wyciągnięcie wniosków i zastanowienie się, w jakim stopniu KIZ spełniają zadania, dla których zostały stworzone.

1.

Formalnie rzecz biorąc, KIZ wypełniają w ramach obowiązujących przepisów te zadania, jakie na nie nałożono, a więc: stwierdzają upośledzenie lub utratę zdolności do pracy, zaliczają do grupy inwalidów, podają wskazania lub przeciwwskazania do pracy, ustalają konieczność leczenia, protezowania lub szkolenia.

W praktyce jednak obecna rola KIZ sprowadza się głównie do zaliczenia lub odmowy zaliczenia do grupy inwalidów, z czym wiąże się sprawa przyznania lub odmowy renty. Renta, w wielu wypadkach traktowana jako zapomoga pieniężna lub dodatek do wynagrodzenia, jest centralnym zagadnieniem dla ubezpieczonego, a ustalenie inwalidztwa lub jego braku jest obecnie głównym zadaniem KIZ.

Trudno jest natomiast skłonić KIZ i przekonać, aby sprawa wskazań i przeciwwskazań do pracy była traktowana w sposób poważny i dostatecznie wnikliwy, jeżeli wiadomo z góry, że wskazania te pozostaną na papierze i nie będą realizowane. Wiadomo przecież na jak wielkie trudności napotykają referaty zatrudniania inwalidów w swojej pracy i że udaje im się zatrudniać inwalidów tylko w pojedynczych przypadkach. Jestem daleki od negowania teoretycznie może słusznych założeń co do tego zakresu pracy KIZ; czas jednak, kiedy wskazania KIZ będą mogły być realizowane i kiedy przynajmniej część inwalidów — zwłaszcza III grupy — będzie mogła znaleźć właściwe zatrudnienie, jest jeszcze bardzo odległy. Wiąże się to ze stworzeniem odpowiednich zakładów i warsztatów pracy dla inwalidów oraz stanowisk pracy chronionej i ograniczonej.

W chwili obecnej nasza sytuacja gospodarcza i kierunek rozwojowy naszych zakładów pracy, przechodzących na własny rozrachunek, nie stwarzają korzystnych warunków dla szerszej akcji w zakresie zatrudniania inwalidów. Mamy zresztą poważne kłopoty z zatrudnieniem ludzi zdrowych. Kwalifikowanie do pracy w spółdzielczości inwalidzkiej, które ma być powierzone KIZ, napotka na poważne trudności, związane z definicją inwalidztwa w dekrecie o p. z. e. Jeżeli więc chcemy trzeźwo i realnie spojrzeć na pracę Komisji do spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia, musimy sobie powiedzieć otwarcie, że wykonują one tylko pracę, wynikającą z pierwszej części ich nazwy — są tylko komisjami do spraw inwalidztwa.

Nie ulega wątpliwości, że obecną podstawową pracę KIZ, tj. ustalanie inwalidztwa, mógłby wykonywać mniej skomplikowany aparat orzeczniczy w sposób szybszy i tańszy — zwłaszcza, że orzeczenia KIZ nie są ostateczne i służy od nich prawo odwołania się do sądu, którego sprawy zatrudnienia całkowicie nie interesują.

Decyzja jednak o takich czy innych zmianach organizacyjnych w tym zakresie powinna być podjęta po głębokim przemyśleniu całości zagadnienia i przy dokładnym rozeznaniu jej skutków w perspektywie szeregu lat. Jest rzeczą jasną, że rola państwa socjalistycznego nie może w zakresie opieki nad człowiekiem pracy ograniczyć się wyłącznie do przyznania mu renty inwalidzkiej; byłoby to cofnięciem się wstecz, niesłusznym i niewłaściwym. Ale czy do tego potrzebny jest aparat orzecznictwa KIZ w jego obecnej strukturze?

Wydaje mi się, że orzecznictwo dla potrzeb rentowych można by oddzielić od orzecznictwa dla potrzeb zatrudnienia i produktywizacji inwalidów. Orzecznictwo dla potrzeb rentowych wykonywałyby OKIZ które — tak jak poprzednio rzeczoznawcy ZUS — byłyby czynnikiem fachowo-lekarskim, oceniającym stan zdrowia ubezpieczonego; orzecznictwo zaś dla potrzeb zatrudnienia wykonywaliby lekarze wydziału rent i pomocy społecznej, związani ściśle z referatami produktywizacji, inwalidów — specjaliści w zakresie produktywizacji zatrudnienia i szkolenia inwalidów.

Obecnie stawiany postulat, aby wszyscy lekarze KIZ znali zakłady pracy swojego terenu i właściwości prac dostępnych dla inwalidów — nie wydaje się możliwy do praktycznej realizacji. Natomiast lekarze, pracujący w referatach produktywizacji, poświęcający się wyłącznie temu zagadnieniu, mogą być właściwie wyszkoleni i mogą przynieść rzeczywistą korzyść całej idei właściwego zatrudnienia i produktywizacji inwalidów.

2.

Wiemy dobrze, że fundusze, przeznaczone na renty inwalidzkie, są ograniczone i niedostateczne dla zaspokojenia istotnych potrzeb rencistów. Dlatego szczególną naszą troską powinna być sprawa prawidłowego i sprawiedliwego rozdziału tych funduszów. Wydaje mi się jednak, że w tym zakresie popełniamy wiele błędów, a zwłaszcza dotyczy to sprawy inwalidztwa III grupy. Inwalidztwo to jest przyznawane stanowczo zbyt liberalnie, przy czym w praktyce poszliśmy jeszcze dalej aniżeli dopuszcza i tak już bardzo liberalne sformułowanie pojęcia inwalidztwa w dekrecie o p. z. e.

Zasadniczą przesłanką do przyjęcia inwalidztwa III grupy jest niezdolność do systematycznej pracy w swoim zawodzie w zwykłych warunkach, istniejących w tym zawodzie. W chwili obecnej, kiedy za zawód pracownika uważa się pracę przez niego wykonywaną, niemożność spełniania jakiejś jednej tylko czynności, która składa się na daną pracę, daje podstawę do zaliczenia pracownika do III grupy inwalidów i przyznania mu renty inwalidzkiej. Jeżeli porównamy tak pojmowane inwalidztwo z pojęciem inwalidztwa powszechnie niemal obowiązującym, gdzie

żąda się utraty połowy lub nawet 2/3 zdolności do wykonywania zawodu lub zarobkowania, to nie można zaprzeczyć, że nasze podejście w tym względzie jest niezwykle liberalne.

Jestem przeświadczony, że zbyt łatwo wydaje się patenty na inwalidztwo, tworząc bez dostatecznego uzasadnienia zbyt wielką liczbę tzw. inwalidów pracy, spośród których znaczna część nie posiada warunków do takiej kwalifikacji. Powoduje to rozdrobnienie funduszów rentowych i nie pozwala na wypłacania rent w wysokości, zapewniającej minimum egzystencji tym osobom, które rzeczywiście są niezdolne do pracy i nie mogą zapewnić sobie własną pracą dostatecznych środków utrzymania. Renta inwalidzka jest często tylko dodatkiem do wynagrodzenia dla osób, których stan zdrowia jedynie w bardzo nieznacznym stopniu jest upośledzony i które w istocie zachowały zdolność do pracy w swoim zawodzie, a tylko nie mogą wykonywać pewnych czynności wcale nie podstawowych i zasadniczych dla danego zawodu — i nie poniosły żadnego uszczerbku materialnego.

W żadnym wypadku nie można się zgodzić z pojęciem tzw. renty profilaktycznej, która miałaby zabezpieczać ubezpieczonego przed powstaniem inwalidztwa i przyczyniać się do zachowania jego zdolności do pracy w swoim zawodzie.

W moim przekonaniu z pojęciem inwalidztwa w ubezpieczeniu społecznym musi się wiązać stan znacznego upośledzenia sprawności ustroju, obniżający w sposób zdecydowany i nie budzący wątpliwości zdolność do pracy, powodujący w zasadzie poważne ujemne skutki gospodarcze dla ubezpieczonego. Należy pamiętać o tym, że ludzi w pełni zdrowych — zwłaszcza w wieku ponad lat czterdzieści — właściwie nie ma, i że ciężar pracy spoczywa na ludziach z takimi lub innymi dolegliwościami, schorzeniami lub kalectwem; jednak stany te nie mogą przecież powodować uznania inwalidztwa i przyznania renty. Dlatego boję się takich definicji inwalidztwa, które opierają się wyłącznie o przesłanki patologiczno-lekarskie, zawodne i nie wystarczające przy określaniu zdolności do pracy, i powodujące cały szereg niespodzianek zarówno dla lekarzy jak i dla czynników przyznających renty.

Rostrzygnięcie spornej kwestii, jaka ma być funkcja renty inwalidzkiej, miałoby oczywiście znaczenie, decydujące dla konstrukcji pojęcia inwalidztwa.

Jak już powiedziałem, podstawą dla zaliczenia ubezpieczonego do III grupy inwalidów jest niezdolność do pracy w swoim zawodzie.

Zasada ta została złamana obowiązującą dotąd instrukcją MPiOS z 15.12.1955, która pewne kalectwa i stany chorobowe z góry predysponuje jako inwalidztwo III grupy, pomijając sprawę ich rzeczywistego wpływu na dalszą zdolność do pracy w zawodzie. Przyznaje się więc renty — obecnie dość wysokie — ubiezpieczonym, którzy pracują nadal z kalectwem istniejącym przez wiele lat, lub z którym przebyli niemal cały okres zatrudnienia wymagany do renty, lub z którym bez żadnych przeszkód będą mogli jeszcze długie lata pracować w swoim zawodzie. Np. brak jednego oka, brak podudzia — powstały często wkrótce po podjęciu zatrudnienia — powoduje zaliczenie do III grupy inwalidów i wypłacanie renty bezpośrednio po przepracowanym okresie wyczekiwania. Z ubezpieczeniowego punktu widzenia jest to zupełny absurd. Jeżeli natomiast przejmujemy funkcję pomocy społecznej i dajemy zasiłek miesięczny z powodu kalectwa, to nie ma powodu robić fikcji i odwlekać momentu wypłaty renty do chwili przebycia okresu wyczekiwania.

Pojęcie inwalidztwa III grupy, związane z niezdolnością do pracy w swoim zawodzie, zostało ostatecznie zamazane wejściem w życie ustawy z 15.11.1956 r. o zmianie dekretu z 14.8.1954 o z. i. w. Inwalidów wojskowych zalicza się do grup inwalidzkich (według definicji w dekrecie o p. z. e.) wyłącznie w zależności od wysokości procentu ich inwalidztwa bez względu na wpływ kalectwa czy choroby na zdolność do pracy w takim lub innym zawodzie. Jestem zdania, że włączanie pojęcia inwalidztwa, którego założeniem jest odszkodowanie za kalectwo lub chorobę, do pojęcia inwalidztwa, opartego na niezdolności do wykonywanej pracy, nie jest rozwiązaniem właściwym, gdyż te dwa pojęcia nie dadzą się ze sobą pogodzić. Z jakiego tytułu inwalida wojenny, u którego określono inwalidztwo na 75 proc. po zsumowaniu licznych i nie wiążących się ze sobą schorzeń lub kalectw, wykonujący doskonale swój zawód, ma uchodzić za inwalidę III grupy, tj. za niezdolnego do pracy w swoim zawodzie?

Wspomniałem na wstępie, że do KIZ ma być przekazane kwalifikowanie do pracy osób, ubiegających się o pracę chronioną lub w spółdzielczości inwalidzkiej, albo osób tam już zatrudnionych.

Podjęcie przez te osoby pracy w spółdzielczości inwalidzkiej lub dalsze ich zatrudnianie w tej spółdzielczości jest obecnie uzależnione od przedstawienia zaświadczenia o zaliczeniu przynajmniej do III grupy inwalidów.

Osoby te ze względu na upośledzony stan zdrowia, często od urodzenia lub dzieciństwa, albo nie posiadają żadnego zawodu, albo wykonują zawód odpowiedni dla ich stanu zdrowia czyli bez względu na stopień kalectwa są zdolne do pracy w swoim zawodzie, a zatem nie ma podstawy do zaliczania tych osób do grupy inwalidów w myśl obowiązującego przepisu dekretu o p. z. e.

Pojęcia inwalidztwa I, II czy III grupy są pojęciami związanymi nierozłącznie z dekretem o p. z. e. i rentą inwalidzką pracownika i nie można ich stosować do określania stopnia upośledzenia sprawności ustroju na ogólnym rynku pracy. Dla tych celów muszą być zupełnie inne kryteria inwalidztwa i dlatego m. in. wydaje mi się logicznym oddzielenie orzecznictwa dla spraw rentowych od orzecznictwa dla celów zatrudnienia, które określa stopień upośledzenia ustroju bez związku z jakimkolwiek zawodem.

Uważam, że jest rzeczą nielogiczną ustalanie powstania inwalidztwa takiej lub innej grupy przed podjęciem zatrudnienia. Niewidomy od urodzenia jest ciężkim kaleką, ale nie jest inwalidą I grupy z punktu widzenia ubezpieczeń społecznych i nigdy z powodu tego kalectwa inwalidą nie będzie. Podejmując po przeszkoleniu pracę szczotkarza i zachowując zdolność do tej pracy, nie jest inwalidą III grupy, nie może więc być inwalidą I grupy z tytułu stanu zdrowia przed podjęciem zatrudnienia; bowiem inwalidztwo według dekretu o p. z. e. nie jest pojęciem abstrakcyjnym, lecz określa się je przede wszystkim w stosunku do tego zawodu albo tej pracy, której wykonywanie stworzyło uprawnienia rentowe.

3.

Przy okazji chcę poruszyć sprawę ubezpieczenia od wypadków i chorób zawodowych. Na podstawie ponad dwuletniego doświadczenia dochodzę do wniosku, że likwidacja tego ubezpieczenia nie była posunięciem słusznym. Ubezpieczenie wypadkowe należy do najstarszych form ubezpieczeń społecznych. Świat pracy był niewątpliwie bardzo do niego przywiązany. Nierzadkie są jeszcze dzisiaj przypadki, iż robotnik jest mocno zdziwiony, gdy mu się mówi, że ubezpieczenia wypadkowego nie ma i że odszkodowanie za mniejsze kalectwo, nie powodujące niezdolności do pracy, nie przysługuje.

Zasadniczym argumentem, jaki przytaczano na rzecz likwidacji tego ubezpieczenia, był ten, że ocena skutków wypadku jest schematyczna i oparta na sztucznych tabelach procentowych, nie uwzględniająca rzeczywistego wpływu skutku wypadku na zdolność do pracy w danym zawodzie. I co się stało? Tabele procentowe zastąpiono innym schematem umownym. Powiada się, że utrata oka, utrata kciuka i wskaziciela, utrata podudzia — jest zawsze inwalidztwem III grupy w związku z wypadkiem; inne zaś kalectwa, np. utrata połowy stopy, takim inwalidztwem nie są bez względu na zawód i rodzaj wykonywanej pracy.

Renta inwalidzka III grupy w związku z wypadkiem jest obecnie wysokim świadczeniem, często niewspółmiernie wysokim ze stopniem kalectwa, które może nie stanowić żadnej przeszkody w dalszej pracy, a mimo to powodować przyznanie renty. OKIZ, Mając do wyboru zupełną odmowę jakiegokolwiek

odszkodowania za wypadek, który spowodował pewne, nieduże, upośledzenie sprawności organizmu, albo też przyznanie wysokich świadczeń — wybierają to ostatnie, zgodnie zresztą z sugestiami Zarządu KIZ. Pośredniego wyjścia nie ma.

Wysokie renty wypadkowe przyznaje się za kalectwa, doznane przed kilkunastu laty i odszkodowywane dotychczas w myśl poprzednich przepisów. Poszkodowanemu w wypadku, który pobierał dotąd rentę 200—300 zł, powiększa się tę rentę bez żadnej uzasadnionej przyczyny o kilkaset złotych, mimo że nadal pracuje i osiąga wysokie zarobki.

Jeszcze gorzej przedstawia się sprawa z chorobami zawodowymi, których lista jest obecnie znacznie rozszerzona. Przebyte zatrucie zawodowe lub początkowa krzemica płuc, stanowiąca przeciwwskazanie do dalszej pracy w styczności z trucizną lub pyłem, dają podstawę do przyznania wysokiej renty, niezależnie od nadal wykonywanej pracy nawet w tym samym zawodzie, do której przerwania przy obecnej organizacji BHP nikt ubezpieczonego nie potrafi zmusić.

Przyjęta w b. ubezpieczeniu wypadkowym skala procentowa utraty zdolności nie jest ideałem, pozwala jednak na różnicowanie wysokości odszkodowania w zależności od stopnia kalectwa. W porównaniu ze stanem obecnym było to niewątpliwie jej dodatnią stroną. Sprawa ta zasługuje, by zwrócono na nią uwagę i poddano ją gruntownemu przemyśleniu.

4.

I ostatnia sprawa, która odbija się na pracy KIZ i której warto poświęcić kilka słów, to nie uregulowany we właściwy sposób stosunek świadczeń z ubezpieczenia chorobowego do świadczeń z ubezpieczenia emerytalnego.

Nie wydaje się słuszne, aby rentę inwalidzką przyznawano osobie, zatrudnionej nadal w swoim zawodzie, w oderwaniu — jak to się dzieje obecnie — od świadczeń ubezpieczenia chorobowego. Orzeczenie KIZ o zaliczeniu do grupy inwalidztwa osoby pracującej, bez zmiany jej pracy czy zawodu, jest jednocześnie stwierdzeniem niezdolności tej osoby do pracy w rozumieniu ubezpieczenia chorobowego, stąd powinno pociągać za sobą zwolnienie z pracy i wypłatę zasiłku chorobowego, a dopiero po wyczerpaniu okresu zasiłkowego — wypłatę renty. Odpowiedni artykuł dekretu o p. z. e. przewiduje wypłatę renty po wyczerpaniu zasiłku, ale żaden przepis nie zabrania wypłaty zasiłku lub nie obniża go ubezpieczonemu, któremu przyznano rentę. Zdarzają się więc przypadki, że sprytniejsi ubezpieczeni korzystają z tej luki: najpierw starają się o rentę i dopiero po zaliczeniu np. do II grupy inwalidów rozpoczynają pobieranie zasiłku chorobowego.

Sprawy finansowe nie są tu jednak najważniejsze, chodzi o co innego — o pewną logikę postępowania orzeczniczego. Uważam, że decyzja o inwalidztwie u osoby pracującej powinna być poprzedzona wyzyskaniem przez lekarza leczącego wszystkich środków, jakie stoją do jego dyspozycji, aby zachować zdolność ubezpieczonego do pracy w jego zawodzie, a więc leczenia, zwolnienia z pracy i innych; skierowanie zaś do KIZ o zaliczenie do grupy inwalidów powinno nastąpić dopiero wtedy, gdy środki, jakimi lekarz rozporządza, zawiodą, i gdy on oraz komisja lekarska w ubezpieczeniu chorobowym nabiorą przekonania, że praca w dotychczasowym zawodzie jest na dłuższy czas niemożliwa.

Wprawdzie wydziały rent żądają, by przy wnioskach o rentę były skierowania od lekarzy leczących, ale jest to tylko jeszcze jeden papierek bez istotnej treści i znaczenia. Nie spełnia on tej roli, jakiej od niego oczekiwano, nie hamuje napływu roszczeń, gdyż otrzymuje go każdy, kto sobie tego życzy. Jeżeli nie wprowadzi się przepisu, który wymagać będzie pewnego okresu niezdolności chorobowej przed zgłoszeniem wniosku o rentę od osób, które pracują nadal w swoim zawodzie, nie można spodziewać się zahamowania napływu roszczeń i zmniejszenia rosnących zaległości. Żadna współpraca, nawet najlepsza ze Służbą Zdrowia i wyjaśnienia istoty rzeczy lekarzom leczącym nie da wyniku, gdyż w obecnej sytuacji lekarz leczący nie ma prawa odmówić ubezpieczonemu skierowania go do KIZ.

×

Kończąc, chciałbym podkreślić, że sprawy organizacyjne orzecznictwa, jakkolwiek są ważne i powinny być uregulowane w sposób właściwy, schodzą jednak na drugi plan wobec istotnego zagadnienia, tj. podstaw prawnych ubezpieczenia emerytalnego. Podejmując ewentualną przebudowę naszego systemu ubezpieczeniowego, trzeba będzie sobie jasno i wyraźnie zdać sprawę z tego, co w chwili obecnej i na najbliższą przyszłość mogą ubezpieczenia zapewnić światu pracy. Ponieważ fundusze są ograniczone, obowiązywać musi zasada słusznego i sprawiedliwego ich rozdziału, zgodnie z rzeczywistymi materialnymi potrzebami ubezpieczonych niezdolnych do pracy częściowo lub całkowicie. W związku z tym konieczne jest ostateczne zdefiniowanie pojęcia i określenia funkcji renty inwalidzkiej. Również pojęcie inwalidztwa musi być określone jasno i niedwuznacznie. Trzeba zdecydować, czy opierać się ono będzie nadal wyłącznie o przesłanki lekarskiej oceny niezdolności, czy też o inwalidztwie decydować będą przesłanki lekarskie w połączeniu z istnieniem rzeczywistych ujemnych skutków materialnych, powstałych w następstwie upośledzenia fizycznej lub umysłowej sprawności ustroju.

Osobiście uważam inwalidztwo w ubezpieczeniu społecznym za pojęcie biologiczno-ekonomiczne. Rola lekarzy musi się jednak ograniczyć tylko do stwierdzenia stopnia upośledzenia sprawności ustroju i jego wpływu na zdolność do pracy. Natomiast powołane do tego organa rentowe powinny z wyników badania lekarskiego wyciągać odpowiednie wnioski i ustalać istnienie lub brak inwalidztwa w oparciu o przesłanki ekonomiczne.

Dr Tadeusz Jędraszko

O nową politykę orzecznictwa KIZ

W artykule redakcyjnym w PUS nr 1/57 pt. „W sprawie organizacji ubezpieczenia i w sprawie KIZ" zwraca się uwagę, że przy wznowieniu dyskusji na temat KIZ chodzi o to, aby nie ograniczała się ona tylko do spraw organizacyjnych.

Biorąc powyższe pod uwagę, chcę w niniejszych rozważaniach poruszyć temat nowej polityki orzeczniczej, jaką — moim zdaniem — winny stosować obecnie komisje lekarskie do spraw inwalidztwa i zatrudnienia.

Dekret o p.z.e. z 25.6.1954 wprowadził nową definicję inwalidztwa. Powstało inwalidztwo trzygrupowe, a „najlżejsza" z tych grup — III grupa inwalidów — obejmuje osoby będące w znacznie mniejszym stopniu inwalidami aniżeli wymagała przed 1.7.1954 ustawa scaleniowa z 28.3.1933 roku. Mimo w teorii łagodniejszego kryterium inwalidztwa, w praktyce jednak powstała tendencja do stosowania bardzo surowych kryteriów, czego dowodzi historia osławionego inwalidztwa warunkowego; inwalidztwo to uniemożliwiało w gruncie rzeczy uzyskanie renty każdemu pracownikowi, nadal zatrudnionemu z jakim takim zarobkiem. Pojęcie inwalidztwa warunkowego, złagodzone stopniowo szeregiem wyjątków (poczynając od wydanej bez delegacji ustawowej instrukcji Ministerstwa PiOS z 15.12.1955), utrzymało się do października 1956, w praktyce przestano je stosować gdzieś w połowie roku 1956.

W okresie od 1.7.1954 do 30.6.1956 działały dwa momenty jako hamulce nadmiernego napływu wniosków o rentę inwalidzką, a mianowicie: 1) stosunkowo niezbyt jeszcze podniesiona wysokość rent (zwłaszcza wskutek ograniczenia podstawy wymiaru renty do 1.200 zł) oraz wspomniane 2) inwalidztwo warunkowe.

Po tym terminie napływ wniosków o renty wybitnie wzrasta, do czego przyczyniają się następujące okoliczności: 1) zmiana warunków na rynku pracy wywołana kompresją rozdętego do przesady aparatu administracyjnego i usługowego; nastąpiły zwolnienia z pracy, a dotknęły one szczególnie osoby będące rencistami lub kandydatami do renty, 2) podwyższenie rent „nowego portfelu" przez zniesienie górnej granicy podstawy wymiaru renty,

jak również wprowadzenie dodatków dla nie pracujących; zmiany w wysokości rent miały zresztą (i mają jeszcze) stworzyć zakładom pracy warunki dla zwalniania z pracy pracowników, którzy mają byt zapewniony w postaci przyzwoitej renty, 3) uchylenie tzw. warunkowego inwalidztwa.

W konsekwencji w polityce orzeczniczej zaszła sytuacja paradoksalna: kryteria inwalidztwa złagodzono, uznano, że dalsza praca (nawet w zawodzie) nie jest przeszkodą dla uznania inwalidztwa III, a nawet II grupy i jednocześnie podwyższono b. istotnie wysokość rent. W rezultacie liczba nowych wniosków o renty wzrasta z miesiąca na miesiąc, osiągając obecnie (luty 1957) w wielu oddziałach rentowych i wielu województwach poziom o 100% wyższy od liczby wniosków, zgłaszanych w połowie roku ubiegłego. Równocześnie statystyka KIZ za III kwartał ub. roku wykazuje, że 70% inwalidów zaliczonych przez KIZ do II grupy nadal pracuje, aczkolwiek nie powinni oni (ze względów zdrowotnych) pracować; większość przy tym tych inwalidów nie musi pracować, gdyż ma wystarczającą rentę.

Myślę, że opisane wyżej zjawiska są dosyć niepokojące. Zachodzi, moim zdaniem, potrzeba zmiany polityki orzeczniczej KIZ. Fakt, że ogromnie wysoki procent inwalidów III grupy pracuje nadal w swym zawodzie i bez obniżki kwalifikacji (oczywiście też bez obniżki zarobków) i fakt, że równie wysoki % inwalidów II grupy (czyli „niezdolnych do jakiejkolwiek pracy zawodowej") pracuje nadal najemnie, wskazuje na to, że KIZ albo błędnie oceniła wpływ choroby i wad cielesnych badanego na jego zdolność do pracy, albo podeszła do tej sprawy zbyt liberalnie, albo też dała się „nabrać" agrawantowi.

A zatem powtarzam: czas zmienić politykę orzeczniczą KIZ i dopasować ją do nowych warunków, zwłaszcza gdy renty z dekretu o p.z.e. są na ogół wysokie i gdy przyznaje się do tych rent dodatki dla nie pracujących.

Renta ma być wyrównaniem poziomu życiowego rencisty, obniżonego wskutek złego stanu zdrowia, uniemożliwiającego pracę w ogóle lub pracę w pełni wydajną. Jeżeli zatem zmniejszona (rzekomo) zdolność do pracy nie znajduje żadnego wyrazu w charakterze i wydajności pracy oraz zarobkach badanego, KIZ winna mocno zastanowić się nad tym, czy taki człowiek jest rzeczywiście inwalidą II grupy. Trzeba by oderwać się od takich schematów, jak np. w instrukcji z 15.12.1955, w myśl której nie wiadomo dlaczego zalicza się do grup inwalidzkich ludzi z tzw. ubytkami anatomicznymi, istniejącymi u nich od dziesiątek lat i nie stanowiącymi dotychczas przeszkody w wykonywaniu zawodu. Zaliczanie przez KIZ do II grupy inwalidztwa osób, nadal pracujących, winno następować rzeczywiście jeśli nie wyjątkowo, to w każdym razie nie tak masowo jak dotychczas. We wszystkich zaś przypadkach, gdy badanie kontrolne po roku lub dwu latach wykaże, że inwalida „niezdolny do każdej pracy" dalej pracuje i nieźle zarabia, a w stanie jego zdrowia nie nastąpiło pogorszenie — powinno się zrewidować poprzednie orzeczenie i ewent. zaliczyć takiego inwalidę najwyżej do III grupy. Również większa niż dotychczas wskazana jest ostrożność przy inwalidach III grupy, zwłaszcza gdy nadal pracują z pełnym zarobkiem.

Jeżeli kieruję pod adresem KIZ postulat pewnego odejścia od dotychczasowego liberalizmu przy ocenie inwalidztwa, to nie o to mi chodzi, by zrobić z KIZ „stróżów interesu Skarbu Państwa". Trzeba jednak zdać sobie sprawę z tego, że:

1) fundusze na renty są z konieczności ograniczone,

2) obecny poziom rent z dekretu o p.z.e. jest stosunkowo wysoki,

3) ze skąpej jeszcze puli rentowej rentę winni otrzymać ci, którzy jej najbardziej potrzebują, tj. osoby faktycznie niezdolne do pracy i będące inwalidami,

4) sprawiedliwa ocena inwalidzka przez KIZ wykluczy od renty spekulantów i agrawantów.

F. Woźniczka

Aktualne problemy ubezpieczeniowe

przedmiotem dyskusji w Pol. Tow. Ekonomicznym

W dniu 14 lutego br. odbyło się zebranie dyskusyjne Sekcji Polityki Społecznej Polskiego Towarzystwa Ekonomicznego z referatem mgr. Jerzego Piotrowskiego pt. „A k t u a l n e p r o b l e m y u b e z p i e c z e n i a s p o ł e c z n e g o w P o l s c e".

W części pierwszej referatu zostały omówione zagadnienia organizacji administracji ubezpieczenia, przy czym zreferowano zakres i wyniki dyskusji, jaka odbyła się na ten temat w dniach 28.12.1956 i 3.1.1957 z inicjatywy Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych[1]). Druga część poświęcona była przesłankom rozwoju ubezpieczenia społecznego w Polsce oraz najpilniejszym zadaniom rewizji i rozbudowy świadczeń w poszczególnych działach ubezpieczenia. Wychodząc z założenia, że niski poziom płac w Polsce nie pozwala na tworzenie rezerw w budżetach pracowniczych na wypadek zdarzeń losowych lub zwiększonych obciążeń rodzinnych, referat wskazywał, że w Polsce należałoby rozwijać świadczenia ubezpieczeniowe tak, aby pokryły one możliwie w pełni straty spowodowane tymi zdarzeniami lub rekompensowały zwiększone obciążenia rodzinne. O tym należałoby pamiętać przy wszelkich decyzjach, dotyczących rozbudowy płac, a polityka w dziedzinie płac i świadczeń socjalnych powinny być jak najściślej powiązane.

W dziedzinie ubezpieczenia chorobowego niezaspokojenie potrzeb jest najmniej ostre — do najpilniejszych spraw należy tu — zdaniem referenta — przedłużenie okresu zasiłkowego i podwyższenie zasiłków w razie leczenia w szpitalu, i — ewentualnie — kwestia zrównania uprawnień w przypadku choroby pracowników umysłowych i fizycznych.

W dziedzinie ubezpieczenia rodzinnego najpilniejsze jest opracowanie szerokiego planu pomocy dla rodzin nie tylko zresztą poprzez rozbudowę zasiłków rodzinnych. Należałoby w każdym razie na ten cel przeznaczyć jak najwięcej środków, jakie dodatkowo można przeznaczyć na zwiększenie funduszu indywidualnego spożycia pracowników, pamiętając, że płace najniższe to płace, które otrzymują pracownicy najbardziej obciążeni liczną rodziną.

Zarówno względy społeczne jak i ekonomiczne nakazują naprawę systemu zaopatrzeń emerytalnych. Trzeba tu zlikwidować podział na stary i nowy portfel oraz podwyższyć niskie renty z dekretu, aby umożliwić wyjście z zatrudnienia starcom i osobom rzeczywiście niezdolnym do pracy, trzeba stworzyć elastyczny system dostosowania wysokości wypłacanych rent do wzrostu płac, i wreszcie trzeba uporządkować sprawę nadmiernego zatrudnienia rencistów, spowodowanego z jednej strony przymusem pracy, jakiemu podlegają osoby, otrzymujące renty nie zaspokajające minimum potrzeb utrzymania, z drugiej zaś tendencją do uzupełniania zarobków rentą.

Omawiając planowane podwyższenie zasiłków rodzinnych kosztem 1 miliarda złotych, referat wykazywał, że kwota ta, zwłaszcza przy zapowiedzianym sposobie jej rozdziału, nie da pożądanego efektu i wypowiedział się za przeznaczeniem jej na likwidację starego portfelu rent[2]).

W zakończeniu referatu silnie podkreślona została konieczność prowadzenia badań i szerokiej dyskusji publicznej wokół problemów zabezpieczenia społecznego.

W obszernej, ponad 3-godzinnej dyskusji zabierali głos: A. Rajkiewicz, T. Kochanowicz, J. Zieliński, J. Mieszkowski, R. Garlicki, J. Rosner, M. Święcicki, S. Balcerski, Z. Radzimowski, A. Szczurzewski, K. Niementowski, W. Wasylecki, S. Graban.

Dyskutanci ustosunkowali się pozytywnie do tez referatu, przy czym prawie jednomyślnie wypowiadali się za przeznaczeniem na naprawę systemu emerytalnego dodatkowego miliardowego funduszu, jaki ma być oddany na świadczenia ubezpieczeniowe. Wskazywano w związku z tym, że niedostateczna wysokość rent sprawia, iż kilka

[1]) Zob. PUS nr 2/57 str. 31 i dalsze.

[2]) Stanowisko referenta w tej sprawie przedstawione zostało w artykule wstępnym w nr 3/57 PUS.

miliardów złotych wydawanych na renty jest w zasadzie — z punktu widzenia społecznego i ekonomicznego — marnotrawione.

Szczególnie dużo uwagi dyskusja poświęciła konieczności badań w dziedzinie zabezpieczenia społecznego i polityki socjalnej w ogóle. Nie znamy podstawowych faktów w tej dziedzinie, rezultatów działania naszych instytucji. Brak nawet danych statystycznych, dostatecznie szczegółowych, na których podstawie można by analizować zjawiska. Brak wyszkolonych w tej dziedzinie pracowników i instytutów badawczych. Wskutek tego niezmiernie doniosłe dla każdego człowieka pracy w Polsce i pochłaniające wielkie fundusze sprawy rozstrzygane są po omacku i często zupełnie błędnie.

Wskazywano, że zagadnienia, związane z zaspokajaniem potrzeb życiowych ludności, a decydujące o jej stopie życiowej, muszą być rozważane w ich całokształcie na tle ogólnej struktury dochodów i wydatków ludności. Należą tu więc obok płac, nie tylko świadczenia ubezpieczeniowe, lecz także inne formy pomocy dla rodziny, sprawa mieszkań, komunikacji, urządzeń ułatwiających prowadzenie gospodarstwa domowego, żłobków itd. Podkreślano, że trzeba przy tym większą uwagę poświęcić subiektywnym odczuwaniom przez ludność spraw, związanych ze stopą życiową. Nawet niewielkie podwyższenie ogółu płac wymaga ogromnych jak na nasze możliwości środków, a jednak nie da ludności poczucia poprawy jej stopy życiowej, podczas gdy takie odczucie może dać przeznaczenie choćby tylko części tych środków na określone potrzeby, jeżeli te potrzeby wskutek tego zostaną należycie zaspokojone, np. w zakresie dojazdu do pracy. Teza ta odnosi się analogicznie także do świadczeń ubezpieczeniowych.

W związku z tym podnoszono potrzebę opracowania, na gruncie systematycznych badań, planu stopniowego podnoszenia stopy życiowej ludności poprzez zaspokajanie określonych potrzeb w odpowiedniej kolejności (według ich należytej hierarchii). Inaczej mówiąc, postulowano opracowanie szerokiego programu socjalnego, a w jego ramach także naszego modelu zabezpieczenia społecznego i ubezpieczeń społecznych.

Kilku uczestników dyskusji zwracało uwagę, że od typu modelu zależą w dużym stopniu także rozwiązania organizacyjne. W całym świecie obserwuje się obecnie rozwój od ubezpieczenia społecznego ku zabezpieczeniu społecznemu, przy czym szereg zadań przejmuje bezpośrednio państwo, wykonując je przez swój aparat administracyjny i finansując je z budżetu państwa. Inni mówcy jednak podnosili, że fakt uznawania obowiązku państwa do zapewnienia zabezpieczenia nie oznacza wcale, że państwo musi odpowiednie zadania wykonywać samo przez swój aparat administracyjny, że przeciwnie bardzo rozpowszechnione jest tworzenie przez państwo specjalnych instytucji dla wykonywania tych zadań, wyposażonych w duży zakres autonomii zarządzania i samodzielności finansowej, czemu sprzyja prawny charakter roszczeń. Istotny wpływ na kształtowanie administracji świadczeń emerytalnych, chorobowych i rodzinnych może mieć to, czy świadczenia te mają charakter zaopatrzeniowy, zbliżony do pomocy społecznej, a przede wszystkim czy ich przyznawanie jest uzależnione od indywidualnej sytuacji (np. potrzeby) pracownika, czy też przysługują one niezależnie od potrzeb w każdym wypadku spełnienia się prawem przewidzianych, obiektywnych warunków. W pierwszym przypadku wymiar świadczeń jest zwykle bardzo prosty i ich wysokość dość jednolita, przewidziane są bowiem na pokrycie podstawowych potrzeb; w drugim są często bardzo zróżnicowane zależnie od zdarzenia losowego, lat pracy, wysokości zarobków itd. W pierwszym przypadku wskazane jest maksymalne zbliżenie do terenu, w drugim raczej centralizacja wysoce fachowego aparatu.

Z zagadnieniami tymi łączy się kwestia finansów i składek ubezpieczeniowych. I w tej dziedzinie zaznaczyły się dwa bieguny: niektórzy dyskutanci uważali, że skoro państwo pokrywa świadczenia ze swego budżetu, składka jest w ogóle zbyteczna, że wyodrębnianie finansów ubezpieczeniowych przeczy zasadzie planowania; inni sądzili, że właśnie wyodrębnienie funduszy ubezpieczeniowych sprzyja realizacji zasady planowanego gospodarowania środkami publicznymi, przy czym składka obliczana w stałym odsetku funduszu płac i oparty na niej autonomiczny fundusz ubezpieczeniowy zapewnia utrzymanie realnej wartości świadczeń[3]).

Z zagadnień szczególnych, podniesionych w dyskusji, należy zwrócić uwagę na konieczność zabezpieczenia uprawnień emerytalnych reemigrantów i związane z tym koszty. Podkreślano, że sprawa ta powinna być rozwiązana między innymi poprzez odpowiednie konwencje międzynarodowe.

★

W dniu 21 lutego br. odbyło się zebranie dyskusyjne Sekcji Polityki Społecznej PTE z referatem mgr. Romana Garlickiego pt. „Społeczne i ekonomiczne aspekty ochrony pracy". W referacie poruszone zostały bezpośrednio także zagadnienia ubezpieczeniowe. Wśród bodźców ekonomicznych, które należałoby zastosować, aby pobudzić zainteresowanie administracji gospodarczej sprawami bhp, referent wymienił również składkę ubezpieczeniową, którą — jego zdaniem — należałoby różnicować według szkodliwości pracy i nasilenia ryzyka wypadku w zakładach pracy. Zdaniem referenta — z punktu widzenia bodźców — ważne jest różnicowanie składki nie tyle dla poszczególnych branż, czy działów produkcji, ile dla po-

[3]) Poglądy i argumenty tej ostatniej grupy odzwierciedla dość wiernie artykuł Pawlika i Radzimowskiego zamieszczony w bieżącym numerze PUS.

Okr. Komisje Porozumiewawcze ZZ zgłaszają postulaty

Okręgowe Komisje Porozumiewawcze Związków Zawodowych w Poznaniu, Szczecinie, Katowicach i Kielcach nadesłały do redakcji PUS protokoły z plenarnych posiedzeń odbytych w lutym br., poświęconych zagadnieniu projektowanej reorganizacji ubezpieczeń społecznych.

Komisje po wyczerpującej dyskusji stwierdziły m. in., że kilkakrotne reorganizacje, dokonane na przestrzeni minionego dwunastolecia, nosiły charakter eksperymentu, który w zasadzie hamował rozwój ubezpieczeń. Dlatego też ubezpieczeni coraz wyraźniej domagają się współudziału w ustaleniu nowych form organizacyjnych, zapewniających im kontrolę nad wykonywaniem ubezpieczeń społecznych; w szczególności, żądają oni, aby fundusze ze składek ubezpieczeniowych były użytkowane tylko i wyłącznie na zaspokojenie potrzeb w tym zakresie.

Okręgowe Komisje Porozumiewawcze Związków Zawodowych wyraziły również pogląd, że reorganizacja, dokonana w 1955 roku, powodując sztuczny podział ubezpieczeń na dwa odrębne piony, pozbawiła z jednej strony ubezpieczonych i związki zawodowe — będące rzecznikiem interesów szerokich mas pracujących — wszelkiej kontroli i bezpośredniego oddziaływania w zakresie przyznawania i wypłaty rent, z drugiej zaś obarczyła rady narodowe, i tak już obciążone bardzo poważnymi zadaniami, dodatkowym obowiązkiem; nic więc dziwnego, że rady nie zdołały sprostać tym zwiększonym zadaniom.

Dlatego też Okręgowe Komisje Porozumiewawcze wypowiedziały się zdecydowanie przeciwko pomijaniu opinii związków zawodowych w sprawie tak ważnej jak ponowna reorganizacja ubezpieczeń, i wyraziły poważne zastrzeżenia przeciwko projektowi Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej, zmierzającemu do przekazania całości ubezpieczeń społecznych radom narodowym.

Jednocześnie Okręgowe Komisje Porozumiewawcze zgłosiły postulat: 1) jednolitej organizacji ubezpieczeń społecznych na całe terytorium państwa, o dwustopniowej strukturze organizacyjnej, opartej na zasadzie pełnego samorządu; 2) utrzymania składki ubezpieczeniowej jako koniecznej formy gromadzenia funduszów ubezpieczeniowych i 3) wyłączenia funduszów ubezpieczeniowych z budżetu państwa.

(maj)

szczególnych zakładów, które wykazują poważniejsze odchylenie od normy typowej dla danego działu produkcji, przy czym należałoby stosować tutaj dodatki karne do składki. Przy tym systemie należałoby ograniczyć występowanie przez instytucje ubezpieczeniowe z roszczeniami regresowymi.

W żywej i długiej dyskusji wypowiadano się na ogół zgodnie za stosowaniem składki różnicowanej odpowiednio do szkodliwości pracy, przy czym kilku dyskutantów podkreślało, że należy stosować wszelkie formy nacisku poprzez ubezpieczenie, a więc i różnicowanie składki i dla branż i w obrębie branży dla szczególnie zaniedbujących się lub dbałych zakładów, a ponadto także regresy, które mogą szczególnie uzmysławiać odpowiedzialność przedsiębiorstwa za wypadek. Niektórzy mówcy wyrażali obawy, czy zamiar różnicowania składek nie natrafi na duże trudności techniczne i, czy nie będzie wymagał nadmiernej rozbudowy administracji.

(j)

Kilka uwag o sądach ubezpieczeń społecznych (2)

W nr 2/57 PUS podniosłem kwestię objęcia rzeczową właściwością sądów ubezpieczeń społecznych całej dziedziny ubezpieczeń społecznych.

Jak najszersze ujęcie rzeczowej właściwości sądów ubezpieczeń społecznych wyznacza już z góry ich miejsce w ogólnej organizacji sądów.

Dla prawników, obeznanych z dziedziną ubezpieczeń społecznych, jest rzeczą wiadomą jak skomplikowaną i kazuistyczną jest ta dziedzina, jak wiele nasuwa zagadnień w codziennej praktyce i powoduje konieczność stosowania różnolitych norm, nie skodyfikowanych w jednym akcie ustawodawczym. Stąd sędzia sądu ubezpieczeń społecznych powinien posiadać, poza znawstwem prawa ubezpieczeniowego, także szeroką znajomość prawa cywilnego i rodzinnego z uwagi na koneksje, jakie zachodzą między tym prawem a prawem ubezpieczeniowym oraz teoretyczną i praktyczną znajomość norm prawa procesowego. Przeto warunki, wymagane dla uzyskania stanowiska sędziego sądu ubezpieczeń społecznych z natury rzeczy muszą więc być nieco odmienne od warunków, wymaganych dla stanowisk sędziowskich w sądach powszechnych.

Obowiązujące prawo o sądach ubezpieczeń społecznych (prawo o s. u. s.) normuje tę kwestię w przepisach art. 47 i następnych. Te przepisy wydane zostały w czasie odmiennego niż obecnie ustroju sądów powszechnych. Art. 47 prawa o s.u.s. powołuje się na przepisy art. 82 i 83 prawa o ustroju sądów powszechnych, a więc prawa z dnia 6 lutego 1928 (jednolity tekst Dz. U. z 1932, nr 102, poz. 863 z późniejszymi zmianami). Odpowiednikiem tych przepisów są obecnie przepisy art. 57 prawa o ustroju sądów powszechnych wedle tekstu ogłoszonego obwieszczeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 16 sierpnia 1950 (Dz. U. nr 39, poz. 360). Dalsze przepisy obecnie obowiązującego tekstu tego prawa różnią się jednak od tekstu poprzedniego tym, że nowy tekst nie uzależnia mianowania sędzią sądu wojewódzkiego lub Sądu Najwyższego od jakiegoś poprzedniego stażu w sądownictwie prócz odbycia aplikacji sądowej. Prawo o sądach ubezpieczeń społecznych zaś żąda dla uzyskania stanowiska sędziego w okręgowym sądzie ubezpieczeń społecznych co najmniej uprzedniej trzyletniej służby sędziowskiej w sądownictwie powszechnym lub tyloletniej służby prokuratorskiej albo co najmniej pięciu lat pracy na stanowisku referendarskim w zakresie ubezpieczeń społecznych. Warunek odbycia aplikacji sądowej i stażu sędziowskiego nie był wymagany wedle art. 398 prawa o s. u. s. tylko w okresie ośmiu lat od dnia wejścia w życie tego prawa, a wystarczało ukończenie uniwersyteckich studiów prawniczych z przepisanymi w Polsce egzaminami. W tym okresie czasu, prócz byłych sędziów sądów powszechnych, została powołana na stanowiska sędziów okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych pewna ilość prawników ubezpieczeniowców, a więc bez aplikacji sądowej. Praktyka wykazała, że początkowo byli sędziowie sądów powszechnych mieli trudności w wykładni norm prawa ubezpieczeniowego, zaś byli referenci ubezpieczeniowi w stosowaniu norm procesowych i dopiero z biegiem czasu nabywali potrzebne doświadczenie.

Wskazuje to na potrzebę takiego ujęcia tej kwestii w przyszłej normie prawnej, by jako warunek powołania na stanowisko sędziego okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych postawić odbycie zarówno aplikacji sądowej i to możliwie zakończonej egzaminem sędziowskim, jak i też pewnej praktyki w dziedzinie ubezpieczeń społecznych. W rzeczywistości jednak o takich kandydatów byłoby bardzo trudno. Dlatego wydaje mi się celowe, by dla uzyskania omawianego stanowiska wprowadzić, prócz ukończenia normalnej aplikacji sądowej, wymóg dalszej co najmniej jednorocznej aplikacji w okręgowym sądzie ubezpieczeń społecznych. Ponieważ nie może ulegać wątpliwości, że okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych winny w organizacji sądownictwa odpowiadać sądom wojewódzkim, przeto — wobec tego, że powołanie na sędziego sądu wojewódzkiego zazwyczaj nie następuje już po roku pracy na stanowisku sędziego sądu powiatowego — można przypuszczać, że proponowane ujęcie tego zagadnienia skłoniłoby pewną ilość aplikantów, i to może nawet zdolniejszych od innych, do ubiegania się o stanowisko sędziego sądu ubezpieczeń społecznych. O ile chodzi o kandydatów spośród referentów ubezpieczeniowych, to można by żądać prócz ukończonych wyższych studiów prawniczych z przepisanymi egzaminami, czteroletniego stażu ubezpieczeniowego i jednorocznej aplikacji w okręgowym sądzie ubezpieczeń społecznych, zakończonej ewentualnym egzaminem sędziowskim z dziedziny prawa procesowego. W ten sposób jeżeli nie zupełnie, to w dużej mierze stanowiska sędziów tych sądów objęliby prawnicy, znający tak prawo procesowe, jak i materialne prawo ubezpieczeniowe. Takie rozwiązanie tej kwestii ponadto zapobiegłoby przypuszczalnie palącemu obecnie brakowi narybku sędziowskiego w sądach ubezpieczeń społecznych, oczywiście przy przyznaniu równocześnie aplikantom tych sądów odpowiedniego wynagrodzenia. Zaznaczyć należy, że nie zastąpi wymienionej koncepcji poprzednio tylko sporadycznie, a obecnie zupełnie nie wykonywany przepis art. 41 prawa o s. u. s., wedle którego do sądu ubezpieczeń społecznych mogą być przydzielani aplikanci sądowi na okres czasu nie dłuższy niż jeden rok. Wśród tych aplikantów byłoby wielu, którzy nie zamierzaliby pozostać w sądownictwie ubezpieczeniowym, a nadto więcej korzystałby z takiej aplikacji prawnik już po ukończonej aplikacji w sądzie powszechnym.

Odrębne warunki dla powoływania sędziów okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych przemawiają, prócz innych względów, w pierwszym rzędzie za tym, by tych sądów nie włączać do sądów wojewódzkich, nawet jako odrębnych wydziałów. Trudno bowiem byłoby w akcie ustawodawczym przyjąć, by na stanowisku sędziego sądu wojewódzkiego były różne warunki dla różnych osób lub by powoływać sędziów specjalnie do jakiegoś wydziału, i by sędzia tylko takiego wydziału był sędzią właściwym (iudex proprius) w sporze ubezpieczeniowym. Należy liczyć się również z tym, że w praktyce nieraz zdarzałyby się przypadki przydzielania zastępczo przez prezesów sądów wojewódzkich sędziów tego specjalnego wydziału do brania udziału w posiedzeniach innych wydziałów i odwrotnie. Odmienna specyfika sporów ubezpieczeniowych utrudniałaby również prezesom sądów wojewódzkich należytą kontrolę, jak też ocenę pracy i potrzeb tak osobowych, jak i rzeczowych takich wydziałów. Można tutaj wspomnieć choćby o dużej ilości sądowych biegłych — lekarzy, specjalistów w dziedzinie lekarskiego orzecznictwa ubezpieczeniowego, kosztów pomocniczych badań, konieczność stałego posiadania odpowiedniej kwoty na zwrot kosztów podróży stron i świadków, prze-

ważnie zupełnie biednych, a wzywanych nieraz z bardzo odległych miejscowości i to kilku województw itd.

Odrębne właściwości sporów ubezpieczeniowych wymagają także uregulowania niektórych instytucyj procesowych nieco odmiennie niż czyni to kodeks postępowania cywilnego. Ze stanowiska legislacyjnego wydaje się jako bardziej właściwe unormowanie tych kwestii w prawie o sądach ubezpieczeń społecznych aniżeli, jako szczególny tryb postępowania, w ramach kodeksu postępowania cywilnego. Niektóre z tych kwestii procesowych będę starał się omówić w następnej części niniejszych uwag.

Sądzę jednak, że już wyżej przytoczone momenty każą przeprowadzić bardzo wnikliwą analizę omawianego zagadnienia przed jego ostatecznym ustawodawczym unormowaniem. Podejmując decyzję w tym względzie, winien ustawodawca rozważyć, czy włączenie okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych do sądów powszechnych nie popsułoby tego (reformatio in peius), co masy pracownicze z takim trudem zdobyły w końcowym okresie ustroju kapitalistycznego w Polsce, co dotychczasowy ustawodawca w Polsce Ludowej uznał za właściwe i czego celowość potwierdziła przeszło dziesięcioletnia działalność tych sądów.

Postulat skupienia całego wymiaru sprawiedliwości w Państwie w jednym typie sądownictwa wydaje się natomiast być słuszny tylko w odniesieniu do Sądu Najwyższego. Pewna współpraca wszystkich izb tego Sądu i pewna koordynacja orzecznictwa w całej dziedzinie wymiaru sprawiedliwości sprzyjałaby tworzeniu niektórych ogólnych zasad porządku prawnego. Dobór sędziów Sądu Najwyższego powinien sam przez się gwarantować należyty poziom orzecznictwa w każdej z izb tego sądu, a nadto do Izby dla spraw ubezpieczeń społecznych winni być powoływani tylko sędziowie o dłuższym stażu na stanowisku sędziego okręgowego sądu ubezpieczeń społecznych. W miejsce Trybunału Ubezpieczeń Społecznych powstałaby w takim przypadku w Sądzie Najwyższym Izba dla spraw ubezpieczeń społecznych.

Dr Zdzisław Relinger

Nasi czytelnicy i korespondenci piszą

Wpływ opieki nad chorym na stan absencji chorobowej

Powołane przy Wojewódzkich Zarządach Ubezpieczeń Społecznych komórki profilaktyki i lecznictwa przemysłowego mają m. in. za zadanie przeprowadzanie w zakładach pracy analizy absencji chorobowej, poszukiwanie przyczyn kształtowania się oraz wskazywanie sposobów ich usuwania.

W artykułach zamieszczonych na łamach PUS wskazywano na rozmaite przyczyny wzrostu absencji chorobowej, toteż w zasadzie nie chciałbym powracać do tego tematu; skłania mnie jednak do tego wizytacja Grudziądzkich Zakładów Przemysłu Gumowego, gdzie przy przeglądaniu w ambulatorium sprawozdań Og25 rzucała się po prostu w oczy bardzo wysoka liczba dni absencji z powodu zwolnień na opiekę nad chorym.

Obserwację przeprowadzono w czterech zakładach pracy o następującym składzie załogi:
zakład nr 1 — 4.100 pracowników w tym 2.300 kobiet
zakład nr 2 — 1.720 pracowników w tym 660 kobiet
zakład nr 3 — 1.730 pracowników w tym 1.380 kobiet
zakład nr 4 — 1.800 pracowników w tym 220 kobiet.

W roku 1956 absencja chorobowa kształtuje się w tych zakładach następująco:

Zakład	Dni absencji chorobowej ogółem	w tym opieka nad chorym		
		dni	%	na 1 kobietę
nr 1	67 009	7 393	11,0	3,2 dni
nr 2	18 184	1 746	9,5	2,6 dni
nr 3	29 782	2 390	8,0	1,7 dni
nr 4	21 085	413	1,9	1,8 dni

Z udzielonych dni zwolnień na opiekę nad chorym wypłacono zasiłki w 77,7 proc. przypadków i 81,5 proc. dni. W 22,3 proc. przypadków zwolnień na 18,5 proc. dni zasiłki nie przysługiwały (opieka nad zdrowymi dziećmi oraz nad innymi osobami chorymi).

Z powyższego wynika, że kształtowanie się liczby dni na opiekę nad chorymi uzależnione jest ściśle od liczby zatrudnionych matek i od sumienności lekarzy. W zakładzie nr 1 np. lekarze nie umieli wyjaśnić powodów tak wysokiej absencji z powodu opieki nad chorym; w administracji jednak dowiedzieliśmy się, że w grudniu kobiety przychodziły do biura wypłat zasiłków po informacje, ile do końca roku pozostało jeszcze dni nie wykorzystanych spośród dopuszczalnych na rok 30 i na te dni przynosiły zwolnienia lekarskie. Często pracownicy usiłują wyłudzić zwolnienia na opiekę nad chorym i to niejednokrotnie z dobrym skutkiem. Czasem i lekarze przekraczają swoje uprawnienia i udzielają zwolnień na opiekę nad chorym na okres ponad 3 dni, gdy w myśl zarządzenia należy to do kompetencji komisji lekarskiej.

Zastanawiając się nad kwestią zwolnień pracowników fizycznych na opiekę nad chorymi w związku z obciążeniem budżetu zasiłków chorobowych, należałoby mieć na uwadze dążenie do zrównania praw tych pracowników z uprawnieniami pracowników umysłowych. Ci ostatni są pod tym względem wyraźnie uprzywilejowani, gdyż otrzymują pełne wynagrodzenie w przypadkach opieki nad chorymi, nie tylko dziećmi, lecz również nad innymi osobami (rodzice, rodzeństwo, teściowie itp.) i to bez ograniczenia okresu 30 dni w ciągu roku.

Art. 3. 1 pkt. 3 dekretu z 18.1.1956 daje wprawdzie zakładowi pracy możliwość rozwiązania umowy w przypadkach niestawienia się do pracy w ciągu 1 miesiąca, jeżeli nieobecność w pracy usprawiedliwiona jest przepisami ustawy o socjalistycznej dyscyplinie pracy. Wobec uchylenia ustawy o socjalistycznej dyscyplinie pracy, nie ma właściwie żadnego przepisu prawnego, który by sprawę tę regulował. Art. 20 rozporządzenia o umowie o pracę pracowników umysłowych gwarantuje wprawdzie pracownikowi umysłowemu prawo do wynagrodzenia w razie niemożności pełnienia obowiązków z ważnej przyczyny przez krótki okres czasu. MPiOS wyjaśniło, że taką ważną przyczyną jest też choroba dziecka. Brak jest jednak sprecyzowania określenia „krótkiego okresu czasu" oraz wyjaśnienia co do opieki nad innymi chorymi domownikami — poza dziećmi. Nie znajdujemy też prawnego uregulowania tego zagadnienia w stosunku do pracowników fizycznych. Zbiorowe układy pracy nie zawsze sprawy te regulują. Wskazane byłoby więc możliwie jednolite unormowanie tych zagadnień dla obu kategorii pracowników.

Ponadto dla uniknięcia sztucznego podwyższania wskaźnika absencji chorobowej w zakładzie pracy lekarze powinni by zaniechać wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy na drukach L4 we wszystkich tych przypadkach, w których pracownik nie ma prawa do zasiłku chorobowego. Na usprawiedliwienie nieobecności w pracy powinno wystarczyć zaświadczenie lekarskie na zwykłej kartce papieru. O okresie zwolnienia winien decydować dyrektor zakładu pracy po wysłuchaniu opinii rady zakładowej.

Nad zagadnieniem wpływu opieki nad chorym, na stan absencji chorobowej warto zastanowić się tym bardziej, że często jest ono przedmiotem niezadowolenia i sporów, szczególnie ze strony ojców (niesamotnych), którzy zgłaszają

pretensje do zasiłków na czas opieki nad dziećmi zdrowymi w razie choroby żony, a nawet nad chorymi dorosłymi domownikami.

Zagadnienie to staje się aktualne zwłaszcza obecnie, gdy rozważa się możliwości rozszerzenia uprawnień ojców lub opiekunów do zasiłku chorobowego za czas sprawowania opieki nad dzieckiem zdrowym ewentualnie chorym współmałżonkiem.

Roman Górski
Bydgoszcz

Okresowe egzaminy sprawdzianem kwalifikacji

Pod koniec 1948 roku, a więc w czwartym roku istnienia Polski Ludowej, pracowałem w jednym z oddziałów b. ZUS jako referent do spraw rentowych. Wszystkich pracowników zaskoczyła wtedy wiadomość o tym, że mają nastąpić egzaminy z zakresu wykonywanych czynności. Rozpoczęły się więc przygotowania, każdy studiował przepisy emerytalne. Obowiązywał nas wtedy szeroki wachlarz tych przepisów: zakres obowiązku ubezpieczenia, ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa, ubezpieczenie od wypadków i chorób zawodowych, ubezpieczenie emerytalne robotników i pracowników umysłowych. Obowiązywała ponadto znajomość niektórych przepisów z prawa o sądach ubezpieczeń społecznych. Po starannych przygotowaniach nastąpił egzamin, który trwał kilka dni. Przybyli nań wtedy przedstawiciele b. Centrali ZUS z obecnym dyrektorem Zarządu Rent MPiOS K. Niementowskim na czele, przedstawiciele dyrekcji oddziału oraz organizacji społecznych i politycznych. Wymagania były wysokie, chodziło bowiem o sprawne funkcjonowanie instytucji. Egzamin spełnił swój cel, gdyż przyczynił się niewątpliwie do polepszenia jakości pracy referentów. Na mnie osobiście egzamin wywarł duże wrażenie, gdyż dzięki niemu poznałem wiele nowych zagadnień. Egzamin przyniósł również korzyści materialne, bowiem ci pracownicy, którzy uzyskali ocenę co najmniej dobrą, otrzymali premie a nawet — w niektórych przypadkach — przeszeregowania do wyższej grupy uposażenia. Byli też i tacy, którzy wobec kiepskich wyników egzaminu musieli odejść ze stanowiska aprobantów.

Te wspomnienia z przeszłości przytaczam po to, by nawiązać do istoty zagadnienia, na które chciałem zwrócić uwagę.

Praca w działach rentowych nie należy do łatwej, jest przy tym bardzo odpowiedzialna. Podkreślała to już zresztą niejednokrotnie i prasa. Należyte funkcjonowanie komórek rentowych w wydziałach rent i pomocy społecznej uzależnione jest od odpowiedniego przygotowania zarówno teoretycznego jak i praktycznego pracowników. Od czasu wspomnianego egzaminu minęło z górą osiem lat. Na przestrzeni tego okresu zaszło wiele zmian w ubezpieczeniach społecznych. Zmiany struktury organizacyjnej ZUS spowodowały duży odpływ pracowników starych, fachowców o nieprzeciętnych kwalifikacjach. Na ich miejsce przyszły młode kadry, nie zawsze odpowiednio przygotowane, a co najgorsze — w dużym procencie nawet bez średniego wykształcenia.

Dla tych pracowników opanowanie obowiązujących przepisów nie jest rzeczą łatwą, toteż sprawy rentowe nie zawsze są załatwiane w należyty sposób; pociąga to za sobą skargi i zażalenia wnoszone do władz centralnych i sądów.

Wydaje mi się, że bez przesady można stwierdzić, iż poważnym źródłem powstawania nadpłat jest słabe przygotowanie teoretyczne pracowników. Dlatego też uważam za celowe wprowadzenie okresowych, systematycznych egzaminów, które zmuszą pracowników do ciągłego studiowania i przyswajania sobie przepisów.

W innych zawodach egzaminy takie odbywają się stale. Żeby nie być gołosłownym, przytoczę zawód nauczyciela. Według art. 45 ust. 1 obowiązującej pragmatyki nauczycielskiej — nauczyciel, który w odstępie nie krótszym niż rok, a nie dłuższym niż półtora roku otrzyma dwukrotnie w wyniku przeprowadzonej hospitacji ocenę niedostateczną, może być z zawodu nauczycielskiego zwolniony (ustawa o prawach i obowiązkach nauczycieli z dnia 27. 4. 1956 Dz. U. nr 12 poz. 63). Jestem głęboko przekonany, że władze oświatowe będą w całej pełni korzystały z tych przepisów, gdyż chodzi nie tylko o to, by nauczyciel nauczał, ale przede wszystkim o to, by nauczanie przynosiło pożądane wyniki.

Sprawę kwalifikacji pracowników należy, moim zdaniem, wysunąć na plan pierwszy, zwłaszcza w obecnym okresie, gdy wobec licznych zwalniań z administracji możliwości właściwego doboru kadr znacznie się powiększyły.

Wydaje mi się, że wówczas i na odcinku rentowym zrealizować można będzie apel rzucony przez tow. Gomułkę na VIII Plenum KC PZPR: „lepiej, taniej". Lepiej — to znaczy załatwiać sprawy w sposób właściwy, zgodny z obowiązującymi przepisami; taniej — to znaczy nie przyznawać nienależnych świadczeń i nie powodować przez to nadpłat.

W. Z.
Katowice

Wykonywanie ubezpieczeń przekazać radom narodowym

W związku z zapowiedzianą reorganizacją ubezpieczeń społecznych, już od dłuższego czasu toczy się dyskusja nad nową strukturą organizacyjną. Dużo jest w tej dyskusji zdrowego rozsądku, dużo jest też niesłusznej i krzywdzącej krytyki, szczególnie pod adresem rad narodowych, którym w marcu 1955 roku powierzono przyznawanie i wypłacanie rent i zaopatrzeń.

Czy rady narodowe zdały egzamin na tym odcinku pracy?

W nr 37 „Gazety Pomorskiej" z 12. 2. 1956 ukazał się artykuł pt. „Projekty zreformowania ubezpieczeń społecznych", którego autorzy stwierdzają, że rady narodowe nie są w stanie podołać w pełni obowiązkom przyznawania i wypłacania rent, wskutek czego wnioski o renty załatwiane są przewlekle.

Przewlekłość załatwiania wniosków o renty — to chyba jedyny argument, którym Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych i jego terenowi działacze motywują konieczność przeforsowania projektu utworzenia samorządu ubezpieczeniowego, projektu pociągającego za sobą rozbudowę aparatu administracyjnego, a co za tym idzie — obciążenie skarbu państwa niepotrzebnymi kosztami administracyjnymi.

Rady narodowe przyjmując w marcu 1955 roku sprawy rentowe, przejęły m. in. dużą ilość zaległych, nie załatwionych wniosków o renty. Zaległości te zmniejszały się z miesiąca na miesiąc. Z chwilą jednak, kiedy w czerwcu 1956 roku wydziały rent i pomocy społecznej przystąpiły do podwyższenia rent i zaopatrzeń nastąpiło ponowne zwiększenie zaległości. To jest fakt. Ale faktem jest również, że wzrastały one tylko dzięki konieczności terminowego przeliczania i podwyższania przeszło 80.000 (tylko w województwie bydgoskim) rent i emerytur. Wzrastały również i dlatego, że portfel rentowy w porównaniu ze stanem na luty 1955 wzrósł o prawie 100%, a korespondencja — o przeszło 200%. Wszystkie te czynności wykonywała obsada osobowa ta sama co w lutym 1955 roku. Warto by więc zapytać działaczy b. WRZZ, co zrobili, aby pomóc wydziałom rent i pomocy społecznej w tak poważnych zadaniach w zakresie spraw rentowych, co zrobili, aby pomóc najbardziej potrzebującym członkom społeczeństwa: inwalidom i starcom?

Oczywiście, gdyby zastanowiono się nad przyczyną wzrostu nie załatwionych wniosków, to na pewno nie określono by ich słowem „zaległości", lecz — przeciwnie — stwierdzono by, że dzięki olbrzymiemu wysiłkowi wszystkich swoich pracowników wydziały rent i pomocy społecznej zdołały w tak krótkim czasie (7 miesięcy) naprawić, choć jeszcze w niedostatecznej mierze, krzywdy wyrządzone starcom i inwalidom w minionym 12-leciu. Nie ulega bowiem wątpliwości, że długotrwałe załatwianie wniosków o renty nie może stanowić żadnego argumentu.

Wysuwając różne projekty reorganizacji ubezpieczenia zapomniano jednak o zasadniczym momencie, który, przynajmniej w chwili obecnej, nie pozwala na powołanie oddzielnej instytucji ubezpieczeniowej: o kosztach z tym związanych. W naszych obecnych warunkach ekonomicznych trzeba myśleć o usprawnieniu pracy w ubezpiecze-

niach społecznych, nie zaś o rozbudowie administracji względnie tworzeniu nowej instytucji, gdyż byłoby to sprzeczne z duchem uchwał VIII Plenum KC PZPR.

W tym świetle wydaje się jak najbardziej słuszny i realny projekt Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej, zmierzający do powierzenia całości ubezpieczeń społecznych Ministerstwu, w terenie — radom narodowym. Przyniesie to państwu olbrzymie oszczędności sum wydatkowanych na utrzymanie tak rozbudowanej administracji.

K. K.
Bydgoszcz

O zachowanie uprawnień do świadczeń emerytalnych

Wiadomo powszechnie, że przeprowadza się w biurach i urzędach redukcję aparatu administracyjnego rozdętego w ostatnich latach do absurdu. Akcja ta po części obejmuje nawet zakłady wytwórcze, mające nadmiar siły roboczej i nie wykorzystujące swej mocy produkcyjnej. Przy dokonywaniu tej kompresji, bolesnej dla zainteresowanych, ale niezbędnej dla dobra całego kraju „wykrywa się" często wykwalifikowanych rzemieślników, którzy rozmaitą drogą, często mylnie pojętego „awansu społecznego" dostali się na różne stanowiska biurowe, wykonując tam pracę najczęściej jakościowo mierną, niekiedy wręcz niepotrzebną. Ci rzemieślnicy wracają (a przynajmniej powinni wrócić) do swego właściwego zawodu, a państwo ułatwia im założenie własnych warsztatów rzemieślniczych. Obecna jednak konstrukcja przepisów rentowych stanowi czynnik, który może w poważnym stopniu zahamować dążenie do tego powrotu.

W myśl art. 28, 34, 45 prawo do renty starczej, rodzinnej lub inwalidzkiej istnieje tylko wówczas, jeżeli osoba ubiegająca się o rentę osiągnie wiek starczy najpóźniej w ciągu 5 lat po ustaniu zatrudnienia uzasadniającego ubezpieczenie (przy rencie starczej lub rodzinnej), albo stanie się inwalidą najpóźniej w ciągu 2 lat po ustaniu zatrudnienia (przy rencie inwalidzkiej).

Ponieważ rzemieślnicy nie należą do kręgu pracowników w rozumieniu dekretu o p.z.e., nie są oni objęci uprawnieniami emerytalnymi. A więc każda osoba, która z pracy tzw. najemnej przechodzi obecnie do samodzielnego rzemiosła, traci bezwzględnie swe uprawnienia rentowe i to najpóźniej w ciągu 5 lat. A przecież niejeden z tych rzemieślników ma za sobą od kilku do kilkudziesięciu lat pracy, podczas której podlegał obowiązkowi ubezpieczenia. Jest rzeczą zrozumiałą, że perspektywa utraty wszelkich uprawnień rentowych nie stanowi zachęty powrotu do rzemiosła.

Zachowanie uprawnień mogłoby nastąpić albo przez „zamrożenie" nabytych uprawnień w wysokości nabytej w chwili przejścia do rzemiosła (automatycznie lub przez płacenie składek uznaniowych), albo przez dopuszczenie do kontynuacji ubezpieczenia, co połączone byłoby ze wzrostem nabytych uprawnień drogą uiszczania przez rzemieślników pełnych składek. Możliwe byłoby też stworzenie dla rzemieślników osobnego systemu ubezpieczeniowego, do którego wliczono by uprzedni okres pracy najemnej.

W każdym razie, uregulowanie uprawnień ubezpieczeniowych pracowników przechodzących z pracy najemnej do samodzielnej jest sprawą pilną; dotyczy zresztą nie tylko rzemieślników.

Należałoby też zabezpieczyć uprawnienia rentowe osób, które nie mogą otrzymać pracy. Zmiany w obowiązujących przepisach trzeba by dokonać przez skreślenie z art. 8 ust. 1 pkt. 14 stanowiącego, że do okresów zatrudnienia zalicza się okresy „bezrobocia przed wyzwoleniem", słów: „przed wyzwoleniem".

Feliks Woźniczka

Zasiłki rodzinne w listach płac

Sporządzanie odrębnej listy wypłat zasiłków rodzinnych pochłania wiele czasu, który mógłby być zaoszczędzony przy wpisywaniu kwot zasiłków rodzinnych do list płac. Przede wszystkim odpadłaby konieczność dwukrotnego wypisywania nazwisk pracowników, a co najważniejsze, wyeliminowałoby się w ten sposób tzw. „martwe dusze", jakże często jeszcze stosowane przez nieuczciwych referentów zasiłkowych.

Listę płac należałoby tak sporządzić aby kwota zasiłku rodzinnego znajdowała się w ogólnej kwocie wypłaty; np. zasiłek rodzinny 277,50 zł, pobory 1000 zł, razem do wypłaty 1.277,50 zł. Kwotę tę pracownik kwitowałby jednym podpisem.

Sposób ten przyczyniłby się też poważnie do zmniejszenia nadpłat z tytułu nieprzepracowania 20 dni w miesiącu, czego bardzo często referent zasiłkowy nie sprawdza. Dowodem — protokoły pokontrolne.

Na terenie Częstochowy kilka zakładów pracy stosuje wypłatę zasiłków rodzinnych na wspólnych listach z zaliczką. Zaliczka wyspecyfikowana jest oddzielnie i kwota zasiłku rodzinnego również oddzielnie po czym te dwie kwoty zsumowane wpisuje się w rubryce „Do wypłaty", którą pracownik kwituje jednym podpisem. Na końcu listy znajduje się rozliczenie, które pozwala zorientować się, jaką kwotę ogólną stanowi zasiłek rodzinny a jaką zaliczka.

Ten sam sposób można by również zastosować w listach płac, wyznaczając dla zasiłku rodzinnego specjalną rubrykę już po dokonaniu wszelkich potrąceń z uposażenia, a przed rubryką: „Razem do wypłaty".

Uważam, że system ten dałby dość poważną oszczędność czasu i wykluczałby wyżej wymienione usterki.

Jan Tokarski
Instruktor OZUS-Częstochowa

O niższe zasiłki rodzinne dla posiadaczy gospodarstw rolnych

Zdajemy sobie sprawę z bardzo znacznego napływu sił roboczych ze wsi do miast. Robotnicy pochodzący ze wsi posiadają własne gospodarstwa rolne, niekiedy po kilkanaście morgów gruntu, wraz z domem i inwentarzem. Są oni — na ogół — wielodzietni, otrzymują więc zasiłki rodzinne w bardzo znacznych niekiedy wysokościach i w takim samym wymiarze co robotnicy z miasta, którzy przecież muszą płacić czynsz mieszkaniowy i utrzymywać się wyłącznie z tego, co zarobią w zakładzie pracy.

Uważam więc, że regulacja wysokości zasiłków rodzinnych powinna nastąpić jak najrychlej, gdyż dotychczasowy, jednakowy dla wszystkich, wymiar zasiłków wybitnie krzywdzi robotników pochodzących z miasta i nie mających — tak jak ich koledzy ze wsi — innych źródeł dochodu.

Nie na tym koniec. Robotnik ze wsi, posiadający własną gospodarkę, po przepracowaniu w mieście odpowiedniej ilości lat ma prawo do renty wraz z dodatkiem rodzinnym. A więc otrzymuje stałe świadczenia od państwa, pomimo że gospodarstwo rolne zapewnia mu dostateczne środki utrzymania. Robotnik z miasta znajduje się więc i na starość lub na wypadek kalectwa w niepomiernie gorszej sytuacji materialnej i musi niekiedy pracować do ostatniego tchnienia, renta bowiem — jak dotychczas — nie wystarcza na życie, a pomocy znikąd nie ma.

Moim zdaniem, zasiłki rodzinne dla robotników, którzy posiadają gospodarstwa rolne powinny być zniesione lub wydatnie zmniejszone. Uzyskane stąd fundusze należy przeznaczyć na podwyższenie stawek zasiłków rodzinnych dla robotników, którzy nie posiadają żadnego majątku.

Kazimierz Olpiński
Tarnów

SPROSTOWANIE

Do artykułu dra Wiktora Eychnera pt. „O rzeczową ocenę działalności KIZ", zamieszczonym w nr 3/57 PUS na str. 73—75 wkradły się następujące usterki:

str. 73 trzecia szpalta wiersz 23 od dołu — zamiast „uniemożliwiających" — powinno być **„uniemożliwia"**;

str. 73 — pierwsza szpalta wiersz 18 od góry — powinna być kropka po słowie „1954", resztę wiersza oraz wiersz następny należy skreślić;

str. 74 — pierwsza szpalta wiersz 8 od dołu — zamiast słowa „uniemożliwią", powinno być **„umożliwią"**;

str. 75 pierwsza szpalta wiersz 13 od góry — zamiast „dla wszystkich tych spraw, które" — powinno być **„dla wszystkich spraw tych osób, które"**.

WYKŁADNIA i PRAKTYKA

Świadczenia z tytułu zatrudnienia za granicą

W okresie międzywojennym polskie wychodźstwo zarobkowe do krajów Europy zachodniej, w szczególności do Francji, Belgii i Holandii, jak też pograniczne wychodźstwo zarobkowe do Czechosłowacji objęło około 800.000 robotników. Poważna liczba spośród nich (około 300.000) powróciła do Polski, częściowo już przed drugą wojną światową i w poważnej liczbie po tej wojnie. Niezależnie od wychodźstwa zarobkowego w okresie międzywojennym, poważna liczba polaków (ponad 500.000) zatrudniona była do końca pierwszej wojny światowej w Niemczech; prawie w całości powrócili oni do Polski po zakończeniu tej wojny. Ponadto wskutek okoliczności drugiej wojny światowej wielotysięczna rzesza Polaków znalazła się poza granicami Polski i po zakończeniu wojny powróciła i powraca nadal w ramach repatriacji.

Powyższe cyfry wskazują, jak poważnym zagadnieniem tak pod względem społecznym, jak i finansowym jest zabezpieczenie emigrantom po ich powrocie do kraju praw rentowych z tytułu zatrudnienia za granicą lub z tytułu łącznego zatrudnienia w Polsce i za granicą.

W drodze zawartych w roku 1948 umów i układów z Czechosłowacją i Francją, tj. z krajami największego polskiego wychodźstwa zarobkowego w okresie międzywojennym, zostały całkowicie zagwarantowane prawa rentowe z tytułu pracy w tych krajach. Również układ zawarty w roku 1947 z Belgią zapewnił wypłatę już uzyskanych rent z tytułu pracy w tym kraju w razie powrotu do Polski. Pewne inne kraje, jak Holandia, Luksemburg, przekazują również do Polski renty, uzyskane z tytułu pracy w tych krajach, pomimo braku szczególnych umów i układów w tym zakresie.

Poważna jednak liczba obywateli polskich nie ma obecnie możliwości realizowania swych praw rentowych z tytułu pracy za granicą. Dotyczy to szczególnie obywateli, którzy pracowali w Niemczech tak przed wojną, jak i w czasie ostatniej wojny światowej. Umowa bowiem polsko-niemiecka z roku 1931, która gwarantowała pełnię praw z tytułu pracy (ubezpieczenia) w Niemczech, upadła z chwilą najazdu hitlerowskiego na Polskę we wrześniu 1939, a wskutek przyczyn politycznych (brak traktatu pokojowego z Niemcami i rozbicie Niemiec na dwa państwa) sprawa ta nie może być uregulowana na nowo. Jeżeli zaś chodzi o inne kraje, to niektóre z nich zgodnie ze swymi przepisami wewnętrznymi zawieszają wypłatę rent z chwilą opuszczenia ich kraju (np. Anglia, Związek Radziecki).

Rząd Polski Ludowej nie pozostawił jednak bez zaopatrzeń obywateli, pozbawionych przysługujących im rent z instytucji zagranicznych, a w szczególności tych obywateli, którzy przed powrotem do Polski nie uzyskali jeszcze renty za granicą i po powrocie podjęli dalszą pracę. Zaraz bowiem po Wyzwoleniu wydane zostały tymczasowe zarządzenia o wypłacaniu rent polskich w miejsce przysługujących rent zagranicznych. Następnie zagadnienie to regulowało rozporządzenie Ministra PiOS z 3. 4. 1950 (Dz. U. nr 17, poz. 148), a obecnie sprawę tę reguluje art. 7 ust. 3 dekretu o p.z.e. (Dz. U. z roku 1956, nr 43, poz. 200) i wydane na jego podstawie rozporządzenie Ministra PiOS z 27. 11. 1956 (Dz. U. nr 59, poz. 284), które zastąpiło poprzednie rozporządzenie z 1. 7. 1954 (Dz. U. nr 35, poz. 150).

Rząd Polski Ludowej zapewnił osobom, pobierającym renty zagraniczne, także świadczenia dodatkowe do rent, przewidziane w polskich przepisach, jeżeli instytucje zagraniczne takich świadczeń nie udzielają. Sprawę tę reguluje wspomniane wyżej rozporządzenie MPiOS z 27. 11. 1955.

Ponadto władze i instytucje polskie pośredniczą i udzielają zainteresowanym pomocy w uzyskaniu rent z instytucji zagranicznych i w wypłacaniu tych rent uprawnionym, zamieszkałym w Polsce. Kwestie te reguluje rozporządzenie Ministra PiOS z 28. 11. 1956 (Dz. U. nr 59, poz. 285).

Uzyskiwanie i wypłata rent zagranicznych

Uzyskanie renty z instytucji zagranicznych, czy to na podstawie zawartych umów i układów, czy też z państwa, które takiej umowy lub układu z Polską nie zawarło a jednak przekazuje renty do Polski, połączone jest zwykle z dużymi trudnościami dla osób, ubiegających się o te renty. Zainteresowani muszą bowiem dopełnić szeregu uciążliwych formalności, wymaganych przez instytucje zagraniczne, jak wypełnienie odpowiednich formularzy (w języku obcym), dołączenie potrzebnych dokumentów itp. Dotyczy to również wypłacania rent przez instytucje zagraniczne, szczególnie gdy chodzi o regularne wypłacanie tych rent.

Pomocy w powyższym zakresie udziela stworzone w tym celu Biuro Rent Zagranicznych w Ministerstwie Pracy i Opieki Społecznej. Biuro to udziela zainteresowanym również informacji o warunkach uzyskiwania rent z poszczególnych krajów zagranicznych, o sposobie zgłaszania wniosków o renty do instytucji zagranicznych itp. informacji.

Wnioski (podania) o uzyskanie renty z instytucji zagranicznych powinny być składane w terenowo właściwych wydziałach rent prezydiów rad narodowych, które, po uzupełnieniu wniosków potrzebnymi dokumentami, przesyłają je następnie do Biura Rent Zagranicznych w celu dalszego załatwienia. Ten tryb postępowania dotyczy również zgłaszania wniosków o rentę z łącznego zatrudnienia w Polsce i zagranicą. W tych przypadkach wydziały rentowe udzielają odpowiednich zaliczek na rentę, jeżeli istnieje prawo do renty według polskich przepisów.

Renty zagraniczne wypłacane są za pośrednictwem Biura Rent Zagranicznych (z Czechosłowacji, Belgii i Francji na podstawie odpowiednich układów z tymi krajami). Pośrednictwo Biura ma poważne znaczenie tak dla rencistów, jak i dla interesów dewizowych Państwa. Biuro bowiem dokłada starań, aby instytucje zagraniczne wypłacały renty regularnie i usuwa trudności, jakie mieliby renciści przy bezpośrednim wypłacaniu im rent, sprowadzające się do zadośćuczynienia szeregowi wymogów żądanych przez instytucje zagraniczne dla dokonania wypłaty przysługującej renty.

Po reformie pieniężnej w Polsce, jaka miała miejsce w październiku 1950, wypłaty z tytułu rent zagranicznych po przeliczeniu rent na złote według oficjalnych kursów wymiany kształtowały się niepomyślnie. Dlatego też Rząd wprowadził do tych rent początkowo zasiłki wyrównujące je do wysokości odpowiednich rent polskich, a następnie od kwietnia 1955 — dodatki wyrównawcze z funduszów polskich.

Na podstawie uchwały Rady Ministrów (obwieszczenie Prezesa NBP z 11. 2. 1957 w sprawie kursów dewiz i pieniędzy zagranicznych — Monitor nr 11, poz. 80) wprowadzone zostały obecnie specjalne kursy przeliczania na złote rent zagranicznych, przekazywanych przez instytucje krajów zachodnich. Kursy te są b. korzystne dla rencistów, a ich zastosowanie podwyższy poważnie wypłaty z tytułu rent z krajów zachodnich, a mianowicie wypłaty z tytułu rent francuskich wzrosną o około 70 proc., a wypłaty z tytułu rent z innych krajów zachodnich — o około 100 proc. w stosunku do dotychczasowych wypłat.

Na przykład z tytułu renty francuskiej w kwocie 10.000 franków miesięcznie dotychczasowa wypłata (łącznie z dodatkiem wyrównawczym) wynosiła 400,75 zł; obecnie, po przeliczeniu 10.000 franków na złote po specjalnym kursie (68,52 zł za 1.000 frs), wypłata będzie wynosiła 682,20 zł. Z tytułu renty belgijskiej w kwocie 2.500 franków miesięcznie wypłata wynosiła dotychczas (łącznie z dodatkiem wyrównawczym) 600 zł; obecnie zaś, po przeliczeniu 2.500 franków belgijskich na złote po specjalnym kursie (47,88 zł za 100 frb), wypłata będzie wynosiła 1.197 zł.

Powyższe specjalne kursy przeliczania renty nie dotyczą rent, wypłacanych przez instytucje krajów demokracji ludowej. Do tych więc rent wypłacane są nadal odpowiednie dodatki wyrównawcze z polskich funduszów, przy czym dodatki do rent czechosłowackich zostały na mocy uchwały Rady Ministrów podwyższone (od 1.3.1957 począwszy).

Dotychczas z tytułu rent czechosłowackich wypłacało się wraz z dodatkiem wyrównawczym 1,12 zł za jedną koronę czechosłowacką, a obecnie wypłacać się będzie 2 zł za jedną koronę, czyli podwyżka wypłat z tytułu rent czechosłowackich wynosi 78,5 proc. w stosunku do dotychczasowych wypłat.

Polskie świadczenia dodatkowe dla osób pobierających renty zagraniczne.

Instytucje zagraniczne przekazując renty uprawnionym, zamieszkałym w Polsce, nie udzielają jednak pewnych świadczeń dodatkowych, związanych z rentą. Dlatego też ww rozporządzenie MPiOS z 27. 11. 1956 ustala (§ 7), że osobom pobierającym renty zagraniczne oraz członkom ich rodzin przysługują następujące świadczenia polskie:

1) dodatki (zasiłki rodzinne) na dzieci,
2) zasiłki pogrzebowe,
3) pomoc lecznicza, protezowanie i umieszczenie w domu rencisty.

Powyższe świadczenia są udzielane na warunkach i w wysokości, określonych w dekrecie o p.z.e. z 25. 6. 1956, jeżeli świadczenia te nie przysługują z tytułu zatrudnienia w Polsce albo z tytułu pobierania także polskiej renty obok renty zagranicznej.

Zaznaczyć należy, że wymienione świadczenia polskie nie przysługują osobom pobierającym:

1) niewielkie renty zagraniczne w formie zwrotu składek ubezpieczeniowych; renty te nie są właściwymi rentami w rozumieniu ubezpieczenia społecznego,

2) zagraniczne renty z tytułu utraty mniej niż 50 proc. zdolności do pracy wskutek wypadku lub choroby zawodowej; tacy bowiem poszkodowani z reguły pracują nadal i z tego tytułu otrzymują wspomniane świadczenia; osobom tym przysługuje jednak pomoc lecznicza i protezowanie w zakresie następstw wypadku lub choroby zawodowej.

Podwyższenie rent zagranicznych do wysokości polskich rent minimalnych

Zdarza się, że zagraniczne renty starcze, inwalidzkie i wdowie po ich przeliczeniu na złote po specjalnych kursach wymiany lub wraz z dodatkiem wyrównawczym są niższe od minimalnej renty polskiej (obecnie 160 zł dla pracujących lub 260 zł miesięcznie dla niepracujących rencistów z tytułu renty starczej i inwalidzkiej, a 110 zł dla pracujących lub 180 zł miesięcznie dla niepracujących rencistów z tytułu renty wdowiej). Takie więc renty zagraniczne ulegają w myśl rozporz. MPiOS z 27.11.1956 (§ 6 rozporządzenia) podwyższeniu z polskich funduszów do wysokości polskich rent minimalnych. Podwyższenie takie może jednak nastąpić tylko wtedy, gdy rencista odpowiada warunkom, przewidzianym w dekrecie o p.z.e. z 25.6. 1954, tzn. jeżeli rencista jest inwalidą co najmniej III grupy lub ukończył 65 lat życia (60 lat dla kobiet i górników), a gdy chodzi o wdowę — to jeżeli jest inwalidką albo ukończyła 55 lat.

Deputaty węglowe

W myśl przepisów niektórych krajów, a szczególnie w myśl przepisów francuskich i belgijskich, zemerytowanym górnikom oraz wdowom po górnikach przysługują deputaty węglowe lub ekwiwalent pieniężny w miejsce tych deputatów, o ile spełniają oni określone warunki do tych świadczeń. Jednakże instytucje francuskie, belgijskie i ewent. innych krajów (poza Czechosłowacją) nie udzielają tych świadczeń rencistom, gdy zamieszkują oni w Polsce.

Biuro Rent Zagranicznych na podstawie specjalnej uchwały Rządu wypłaca wymienionym rencistom polskie ekwiwalenty pieniężne za przysługujące im deputaty węglowe zza granicy (poza Czechosłowacją), jeżeli odpowiadają oni warunkom określonym przez Ministra Pracy i Opieki Społecznej.

Ekwiwalenty są wypłacane raz do roku w okresie od czerwca do grudnia każdego roku w wysokości każdoczesnej ceny 2 ton węgla kamiennego. Wnioski o ekwiwalent za dany rok kalendarzowy, zgłoszone dopiero w następnym roku, nie podlegają rozpatrzeniu.

Do wniosku (podania) powinan być dołączona deklaracja (oświadczenie) rencisty, potwierdzona przez komitet blokowy lub przez prezydium miejscowej rady narodowej, że rencista nie pobiera deputatu węglowego z tytułu pracy w Polsce (lub z tytułu renty polskiej) oraz, że inna osoba z którą rencista prowadzi wspólne gospodarstwo domowe, nie otrzymuje deputatu węglowego.

W tym ostatnim bowiem przypadku ekwiwalent pieniężny za deputat węglowy nie przysługuje. Ekwiwalent nie przysługuje również wtedy, gdy w myśl przepisów kraju, z którego renta jest wypłacana, prawo do deputatu w ogóle nie istnieje. Górnicy i wdowy po górnikach, pobierający renty czechosłowackie, otrzymują ekwiwalent pieniężny z kopalń czechosłowackich. Wobec tego nie przysługuje im ekwiwalent z Biura Rent Zagranicznych.

Z powyższymi zastrzeżeniami Biuro Rent Zagranicznych wypłaca ekwiwalenty pieniężne za deputaty węglowe następującym osobom, pobierającym renty zagraniczne:

1) górnikom pobierającym:

a) rentę z tytułu co najmniej 50 proc. utraty zdolności do pracy na skutek wypadku w czasie zatrudnienia w kopalni lub wskutek choroby zawodowej — pylicy płuc, nabytej w czasie zatrudnienia w kopalni, bez względu na ilość lat pracy w kopalni,

b) rentę inwalidzką z tytułu niezdolności do pracy wskutek innych przyczyn niż wypadek lub choroba zawodowa, jeżeli okres pracy w kopalni wynosi co najmniej 10 lat,

c) rentę starczą z tytułu co najmniej 15 lat pracy w kopalni;

2) wdowom po górnikach, pobierającym:

a) rentę wdowią po górniku, który zmarł wskutek wypadku w czasie zatrudnienia w kopalni lub wskutek zawodowej choroby — pylicy płuc, nabytej w czasie zatrudnienia w kopalni, bez względu na ilość lat pracy w kopalni,

b) rentę wdowią po górniku, który zmarł w czasie aktywnej pracy w kopalni wskutek innych przyczyn niż wypadek lub choroba zawodowa, jeżeli przepracował w kopalni co najmniej 5 lat,

c) rentę wdowią po górniku, który przepracował w kopalni co najmniej 15 lat.

Polskie świadczenia z tytułu zatrudnienia za granicą.

Jeżeli z tytułu zatrudnienia za granicą pracownik lub pozostali po nim członkowie rodziny nie mogą uzyskać renty z instytucji zagranicznej lub też instytucja zagraniczna nie przekazuje z tego tytułu renty do Polski, okresy zatrudnienia za granicą zalicza się na prawo do renty polskiej, tzn. uznaje się te okresy za okresy zatrudnienia w Polsce i zawsze uwzględnia się (zalicza) je przy ustalaniu prawa do renty z tytułu zatrudnienia w Polsce.

Uznanie okresów zatrudnienia za granicą za okresy zatrudnienia w Polsce uwarunkowane jest 5-letnim zatrudnieniem w Polsce, po Wyzwoleniu. Warunek ten nie jest jednak wymagany:

1) od osób, które repatriowały po Wyzwoleniu, oraz od pozostałych po nich członków rodziny,

2) od osób, które były obywatelami niemieckimi i uzyskały następnie obywatelstwo polskie (autochtoni); chodzi tu o osoby, któtre miały już przyznane renty przez niemieckie instytucje ubezpieczeniowe, tak z tytułu pracy na terenie Ziem Odzyskanych, jak i na obszarze Niemiec w obecnych ich granicach, a z tych czy innych przyczyn nie zgłosiły wniosku o przyznanie im polskiej renty przed wejściem w życie dekretu o p.z.e. z 25.6.1954,

3) od osób, które bez zaliczenia okresów zatrudnienia za granicą nie miałyby stosownie do art. 98 dekretu o p.z.e. prawa do renty; chodzi tu o osoby, które wiek wymagany do renty starczej, osiągnęły przed 1.1.1955, a przed osiągnięciem tego wieku miały przerwę w zatrudnieniu dłuższą niż 5 lat i z tego powodu nie mogą uzyskać renty; po zaliczeniu tym osobom zatrudnienia za granicą, będą one posiadać 35 lat zatrudnienia, wymaganych do przyznania im renty starczej.

Okresy zatrudnienia na obszarze Związku Radzieckiego zaliczane są na prawo do świadczeń polskich bez jakichkolwiek warunków.

Okresów zatrudnienia na Ziemiach Odzyskanych i na terenie b. Wolnego Miasta Gdańska przed włączeniem tych obszarów w obszar Polski nie uważa się za okresy zatrudnienia za granicą. Okresy te zalicza się na prawo do świadczeń polskich wszystkim osobom zamieszkałym w Polsce, bez względu na ich obywatelstwo (§ 1 rozp. MPiOS z 27.11.1956). Okresy te nie mogą być zaliczane na prawo do świadczeń polskich osobom, zamieszkałym poza granicami Polski, chociaż byłyby one obywatelami polskimi. Wyjątek w tej mierze stanowi umowa polsko-czechosłowacka o ubezpieczeniu społecznym z dnia 5.4.1948 w stosunku do obywateli czechosłowackich.

Okresy zatrudnienia na ziemiach odstąpionych Związkowi Radzieckiemu w czasie przynależności tych ziem do Polski uważa się za okresy zatrudnienia za granicą.

Okresy zatrudnienia za granicą zalicza się tylko obywatelom polskim (art. 7 ust. 3 dekretu o p.z.e.).

Z tytułu okresów zatrudnienia za granicą, jak też z tytułu łącznego zatrudnienia za granicą i w Polsce przysługują wszystkie świadczenia, przewidziane w dekrecie o p.z.e. lub w przepisach szczególnych (jak przepisy o rentach górniczych i o rentach dla pracowników formujących szkło), o ile zainteresowani spełniają warunki dekretu lub przepisów szczególnych (§ 3 ust. 1 rozp. MPiOS z 27.11.1956).

Udzielanie świadczeń, przyznanych z tytułu zatrudnienia za granicą lub z uwzględnieniem okresu zatrudnienia za granicą, ulega zawieszeniu w razie opuszczenia terytorium Polski. Wyjątek stanowi wyjazd uprawnionego do Czechosłowacji, ponieważ w myśl ww umowy polsko-czechosłowackiej z 5.4.1948 terytoria obu państw są zrównane, jeżeli chodzi o korzystanie ze świadczeń ubezpieczenia społecznego (§ 3 ust. 2 rozp. MPiOS z 27.11.1956).

Jeżeli uprawniony powróci do Polski — wznawia się udzielanie tych świadczeń, jeżeli prawo do świadczeń nie ustało.

Zbieg prawa do renty polskiej z prawem do renty zagranicznej

W konsekwencji zaliczania okresów zatrudnienia za granicą na prawo do renty polskiej powstają szczególne sytuacje, w których przysługuje równocześnie prawo do renty z tytułu zatrudnienia w Polsce i z tytułu zatrudnienia za granicą.

Ponieważ dekret o p.z.e. z 25.6.1954 ustala (art. 15) zasadę, że w razie zbiegu prawa do dwóch lub więcej rent, wypłaca się tylko jedną rentę, a mianowicie rentę wyższą, przeto dekret ten (art. 15 ust. 2) upoważnił Ministra Pracy i Opieki Społecznej do uregulowania w drodze rozporządzenia zbiegu prawa do rent polskich z prawem do rent zagranicznych.

Rozporządzenie Ministra PiOS z 27.11.1956 (Dz. U. nr 59, poz. 284) postanowienia (§ 8): gdy prawo do renty polskiej z dekretu o p.z.e. zbiega się z prawem do renty zagranicznej i gdy renta z tytułu zatrudnienia za granicą jest wypłacana przez instytucję zagraniczną, to rentę z tytułu zatrudnienia w Polsce wypłaca się nie w pełnej wysokości, lecz w pewnej tylko części.

Rozporządzenie to stosuje się odpowiednio także w razie zbiegu prawa do renty z zagranicy z prawem do renty z polskich przepisów szczególnych (renty górnicze, kolejowe, dla pracowników formujących szkło) oraz z dekretu o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych (art. 10 ust. 2 dekretu z 14.8.1954 — Dz. U. z r. 1956, nr 59, poz. 286).

Powyższe uregulowanie odpowiada zasadom, przyjętym w umowach międzypaństwowych o ubezpieczeniu społecznym, również w umowach polsko-czechosłowackiej i polsko-francuskiej, jak też w konwencji nr 48 Międzynarodowej Organizacji Pracy z r. 1935 o ustanowieniu międzynarodowego systemu zachowania praw emerytalnych, ratyfikowanej także przez Polskę (Dz. U. z r. 1939, nr 21, poz. 134).

Rozporządzenie MPiOS z 27.11.1956 reguluje poszczególne sytuacje zbiegu prawa do renty polskiej z prawem do renty zagranicznej.

Najbardziej typową sytuacją jest sytuacja, gdy równocześnie przysługuje polska renta inwalidzka (z innych przyczyn aniżeli wypadek lub choroba zawodowa), starcza lub rodzinna i renta zagraniczna — i gdy renta z zagranicy jest wypłacana przez instytucję zagraniczną. W tym przypadku z polskiej renty przysługuje tylko część renty, obliczona proporcjonalnie do długości okresu zatrudnienia w Polsce (§ 8 ust. 2). W przypadku, gdy suma polskiej renty częściowej i renty zagranicznej nie wynosi pełnej renty polskiej, częściowa renta polska ulega odpowiedniemu podwyższeniu (§ 8 ust. 3).

Częściowa renta polska nie przysługuje, gdy okres zatrudnienia w Polsce nie wynosi co najmniej jednego roku. Podyktowane jest to tym, że cząstka renty za okres krótszy niż jeden rok byłaby znikomo niska.

Przykład: Obywatel N. był zatrudniony jako górnik pod ziemią we Francji przez okres 18 lat, a następnie po powrocie do Polski przez dalsze 8 lat — razem pod ziemią 26 lat. Wobec ukończenia 55 roku życia przysługuje mu z tytułu łącznej pracy w Polsce i we Francji renta starcza z polskiej Karty Górniczej w kwocie 975 zł miesięcznie (stosownie do wysokości zarobków). Jednocześnie Kasa Górników w Paryżu przyznała mu rentę starczą z tytułu 18 lat pracy w kopalniach francuskich, która po przeliczeniu na złote wynosi 680 zł miesięcznie. Wobec tego ze strony polskiej przysługuje ob. N. tylko częściowa renta z Karty Górnika, obliczona proporcjonalnie do ilości lat pracy w Polsce, a mianowicie (975 zł × 8) : 26 = 300 zł miesięcznie. W sumie cząstkowa renta polska z rentą francuską wynosi 980 zł miesięcznie, a więc więcej niż pełna renta z KG.

Jeżeli w sytuacji zbiegu prawa do renty polskiej i do renty zagranicznej (wypłacanej przez instytucję zagraniczną) przysługuje pracownikowi lub pozostałym członkom jego rodziny polska renta z tytułu wypadku w czasie zatrudnienia w Polsce lub z tytułu choroby zawodowej nabytej w czasie pracy w Polsce, to w/w rozporz. MPiOS wprowadza pewne uprzywilejowanie odnośnie zasad wypłacania polskich rent częściowych. W tych bowiem przypadkach renta polska ulega zmniejszeniu o połowę pobieranej zagranicznej renty bądź inwalidzkiej bądź starczej bądź rodzinnej — z tym jednak zastrzeżeniem, że renta polska nie może być zmniejszona więcej niż o połowę swej wysokości.

Przykład: Gdyby ob. N. z powyższego przykładu stał się inwalidą wskutek wypadku w czasie pracy pod ziemią (lub wskutek choroby zawodowej) i wypadek ten spowodował np. 60% niezdolności do pracy, wówczas renta inwalidzka z Karty Górnika wraz z dodatkiem za wypadek (wraz z tzw. wzrostem rentowym) wynosiłaby (975 zł renta podstawowa + 175,50 zł dodatku) = 1.150,50 zł miesięcznie. Renta ta z uwagi na pobieranie renty francuskiej w kwocie 680 zł uległaby redukcji o połowę tej kwoty, tj. o 340 zł, i wynosiłaby (1.150,50 zł — 340 zł) = 810,50 zł. W sumie zatem z rentą francuską ob. N. pobierałby (810,50 zł + 680 zł = 4.490,50 zł, a więc znacznie więcej niż pełna polska renta z Karty Górnika. Gdyby w tym przypadku częściowa renta inwalidzka z KG (wypadkowa) miała być obliczona według takich samych zasad, jak renta inwalidzka z innych przyczyn niż wypadek, tj. proporcjonalnie do ilości lat pracy w Polsce, wówczas ob. N. otrzymałby łącznie z tytułu renty polskiej i francuskiej tylko 1.150,50 zł, a więc mniej o (1.490,50 zł — 1.150,50) = 340 zł.

Powyższą zasadę (zmniejszanie renty polskiej o połowę kwoty renty zagranicznej, najwyżej jednak do połowy) stosuje się w myśl w/w rozporz. MPiOS z 27.11.1956 (§ 8 ust. 5) również w razie zbiegu u jednej osoby:

1) prawa do polskiej renty starczej, inwalidzkiej (bez względu na przyczynę inwalidztwa) lub rodzinnej z prawem do zagranicznej renty z tytułu wypadku lub choroby zawodowej, albo

2) prawa do polskiej renty starczej lub inwalidzkiej z prawem do zagranicznej renty wdowiej, albo

3) prawa do polskiej renty rodzinnej (wdowiej) z prawem do zagranicznej renty starczej lub inwalidzkiej (bez względu na przyczynę inwalidztwa).

Przykład: Obywatelka P. pracowała tylko w Polsce i z tego tytułu uzyskała prawo do renty starczej w kwocie 480 zł miesięcznie. Jednocześnie pobiera ona zagraniczną rentę wdowią z tytułu pracy męża w kwocie 200 zł. Wobec tego renta polska ulega redukcji o połowę kwoty renty zagranicznej, czyli o kwotę 100 zł i wypłacana będzie w kwocie (480 zł — 100 zł) = 380 zł.

Nie przeprowadza się zmniejszenia renty polskiej, jeżeli rencista pobiera zagraniczną rentę z tytułu utraty mniej niż 25% zdolności do pracy wskutek wypadku lub choroby zawodowej lub też drobną rentę, stanowiącą jedynie zwrot składek ubezpieczeniowych (§ 8 ust. 6 rozp. MPiOS z 27.11.1956).

×

Omówione wyżej zasady stosuje się w pełnej mierze do repatriantów, którzy po Wyzwoleniu powrócili, powracają obecnie lub powrócą w przyszłości, oraz do pozostałych po nich członków rodziny — z tym, że przygotowywane rozporządzenie Rady Ministrów (przewidziane w art. 100 dekretu o p.z.e. z 25.6.1954) ustali pewne dodatkowe ulgi w uzyskiwaniu przez te osoby polskich świadczeń z tytułu pracy lub służby wojskowej za granicą. Sprawa ta zostanie omówiona w jednym z przyszłych numerów PUS.

Walerian Luchowski

Kilka wyjaśnień z zakresu uprawnień do zasiłków rodzinnych

Kioskarze zatrudnieni przez gminne spółdzielnie „Samopomoc Chłopska"

Gminne spółdzielnie „Samopomocy Chłopskiej" zawierają umowy z poszczególnymi osobami w sprawie prowadzenia kiosków (punktów detalicznej sprzedaży). W kioskach sprzedawane są tylko te towary, które kioskarz otrzymuje ze spółdzielni na podstawie złożonego planu zapotrzebowania. Sprzedaż innych towarów nie dostarczonych przez spółdzielnię jest zakazana.

W praktyce powstało zagadnienie, czy kioskarz jest pracownikiem spółdzielni i czy wobec tego podlega obowiązkowi ubezpieczenia i czy ma prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego?

W umowach zawieranych z kioskarzami są postanowienia (warunki) z których wynika, że pomiędzy gminnymi spółdzielniami a kioskarzami nie ma stosunku pracy najemnej. A mianowicie:

Towary otrzymywane ze spółdzielni przez kioskarza mają być sprzedawane zasadniczo po cenach detalicznych, podanych w dowodzie dostawy. Kioskarz może jednak sprzedać towar po cenach niższych od wyznaczonych przez spółdzielnię w przypadku, gdy zachodzi obawa zepsucia się towaru — z tym jednak, że musi on zapłacić spółdzielni pełną cenę detaliczną bez względu na to, po jakich cenach sprzedał faktycznie towar.

Kioskarz obowiązany jest postarać się o dostawę towaru na własny koszt i wszelkie straty towarowe powstałe w czasie transportu z punktu odbioru do kiosku obciążają prowadzącego kiosk, tzn. spółdzielnia nie ma obowiązku wyrównania mu tych strat.

Kioskarz ponosi również wszelkie straty z tytułu ubytków naturalnych i nadzwyczajnych, powstałych przy sprzedaży towarów oraz straty towarowe z powodu kradzieży i pożaru.

Koszty opakowania towarów, światła, gazu, wody, opału, placowe, naprawy ruchomości i drobnego inwentarza, bieżącego remontu kiosku, komorne itp. ponosi kioskarz.

Dochód kioskarza stanowi wyłącznie prowizja w wysokości 3% od obrotu, płatna miesięcznie z dołu, przy czym nie ma w umowie zagwarantowanego minimum dochodu, ani nie jest określona jakaś górna granica tego dochodu.

Spółdzielnie nie przyjmują zwrotu pobranych przez kioskarza towarów. W razie rozwiązania umowy spółdzielnia może przyjąć z powrotem towary, które nie budzą żadnych zastrzeżeń co do swej jakości, a nie mogły być sprzedane w okresie trwania umowy.

Kioskarz nie ma w umowie ze spółdzielnią zagwarantowanego prawa ani do urlopu ani do innych świadczeń, przysługujących pracownikom spółdzielni na podstawie zbiorowego układu pracy.

Z omówionych wyżej postanowień (warunków) umowy między spółdzielnią a kioskarzem wynika, że kioskarz sprzedaje towary na własny rachunek i ryzyko oraz ponosi z własnych funduszów koszty i straty, które w umowach o pracę zawieranych ze sprzedawcami, będącymi pracownikami, nie obciążają pracownika, ale przedsiębiorstwo (pracodawcę). W tych warunkach pracy kioskarz nie pozostaje do spółdzielni w stosunku pracy, czyli nie jest pracownikiem spółdzielni. Dlatego nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia i nie ma prawa do żadnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Wyjaśnienie CZUS z 6.2.1957 — Znak: Up-02-49.

Czy wartość świadczeń w naturze wlicza się do podstawy wymiaru zasiłków?

Niektóre kategorie pracowników Narodowego Banku Polskiego (woźni, strażnicy, dozorcy) otrzymują oprócz poborów miesięcznych w gotówce, także świadczenia w naturze, tj. ubrania służbowe i mieszkania służbowe (bezpłatne). Wartość tych świadczeń księgowana jest w ciężar osobowego funduszu płac, a w związku z tym od wartości tej opłacane są 15,5% składki ubezpieczeniowe.

W codziennej praktyce powstają wciąż jeszcze wątpliwości, czy wartość tych świadczeń należy wliczać do podstawy obliczenia zasiłków chorobowych, , połogowych i pogrzebowych.

W tym względzie obowiązują § 2 rozporz. MPiOS z 7.8.1946 (Dz. U. nr 41, poz. 243) oraz okólnik b. ZUS nr 55 z 29.5.1953 i „Wskazówki" b. ZUS z 31.5.1954 — znak: Pk-411-19/54, według których do podstawy wymiaru zasiłków nie wlicza się wartości świadczeń w naturze, jeżeli ze świadczeń tych pracownik korzysta w czasie choroby względnie w okresie urlopu macierzyńskiego.

Z treści powyższego przepisu wynika, że wartości zarówno ubrania służbowego jak i mieszkania służbowego nie wlicza się do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego i połogowego. Natomiast wartość mieszkania służbowego

wlicza się do podstawy obliczenia zasiłku pogrzebowego (wartości zaś ubrania służbowego również i tu nie wlicza się).

Wyjaśnienie CZUS z 11.1.1957 — znak: Up-04-243/56.

Podstawa obliczenia zasiłków dla członków spółdzielni pracy

Członkowie spółdzielni pracy z tytułu pracy w spółdzielniach otrzymują zaliczkowe wynagrodzenie bieżące oraz udział w części czystej nadwyżki, wynikającej z zatwierdzonego planu rocznego spółdzielni, przeznaczonej do podziału między członków (uchwała nr 55 Prezydium Rządu z 16.2.1952 — Monitor P. nr A-17, poz. 204).

Z terenu napływają w dalszym ciągu zapytania, czy dywidendę należy wliczać do podstawy obliczenia zasiłków chorobowych, połogowych i pogrzebowych. W tym względzie nadal obowiązują wyjaśnienie PKPG z 12.8.1952 — znak: P.N. 7B-04d-7/52, pismo MPiOS z 20.8.1952 — znak: Und 44b-3/52 i okólnik b. ZUS nr 151 z 1.9.1952, według których od wypłat dokonywanych z tytułu podziału nadwyżek bilansowych nie wymierza się składek ubezpieczeniowych, a tym samym nie mogą one być wliczane do podstawy wymiaru zasiłków chorobowych, połogowych i pogrzebowych.

Wyjaśnienie CZUS z 26.1.1957 — znak: Up-04-271/56. *(st)*

OD KWIETNIA 1957 NIE OBOWIĄZUJE OKRES WYCZEKIWANIA NA ZASIŁEK RODZINNY

Na podstawie art. 4 dekretu z 28.10.1947 o ubezpieczeniu rodzinnym (Dz. U. nr 66, poz. 414) oraz art. 2 dekretu z 2.2.1955 o przekazaniu wykonywania ubezpieczeń związkom zawodowym (Dz. U. nr 6, poz. 31) CRZZ powzięła w dniu 29 marca 1957 roku uchwałę o zmianie warunków nabywania uprawnień do zasiłków rodzinnych. Uchwała ta postanawia między innymi, że pracownik ma prawo do zasiłku rodzinnego za każdy miesiąc kalendarzowy, w którym przepracował co najmniej 20 dni w pełnym wymiarze godzin, choćby nie miał 3-miesięcznego okresu wyczekiwania (zatrudnienia). Uchwałę tę omówimy obszerniej w następnym numerze.

Zaopatrzenie emerytalne robotników

zatrudnionych w zespołach formujących szkło

DEKRET RADY PAŃSTWA Z 19 STYCZNIA 1957 — DZ. U. NR 19, POZ. 41

Szczególne uprawnienia rentowe dla robotników zatrudnionych w zespołach formujących szkło wprowadziła uchwała nr 132 Prezydium Rządu z 27.3.1954 (Monitor nr A-32, poz. 468) oraz wydane w wykonaniu tej uchwały zarządzenie Ministrów Pracy i Opieki Społecznej, Przemysłu Materiałów Budowlanych oraz Zdrowia z 15.1.1955 (Monitor nr 9, poz. 102).

Uchwała nr 132, wydana przed wejściem w życie dekretu z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym, nie uwzględniała nowych założeń tego dekretu i pozostawała z nim w pewnej sprzeczności — zwłaszcza, gdy świadczenia przewidziane w dekrecie o p.z.e. zostały podwyższone (ustawa z 11.9.1956 — Dz. U. nr 43, poz. 199). Stąd okazała się konieczność znowelizowania dotychczasowych przepisów emerytalnych dla robotników zespołów formujących szkło.

Nowelizacji dokonano dekretem z 19.1.1957 o świadczeniach emerytalnych dla robotników zatrudnionych w zespołach formujących szkło (Dz. U. nr 19, poz. 41).

Dekret ten uporządkował prawa emerytalne tej kategorii pracowników, uprościł sposób wymierzania świadczeń przez przyjęcie w tym zakresie przepisów dekretu o p.z.e. oraz podwyższył świadczenia i rozszerzył krąg osób uprawnionych do szczególnych świadczeń, przysługujących robotnikom zespołów formujących szkło.

Prawo do rent na podstawie dekretu z 19.1.1957 przysługuje robotnikom, zatrudnionym na następujących stanowiskach pracy:

Przy obsłudze maszyn typu Fourcault'a: 1) zawiadowca maszyn, 2) maszynista, 3) blacharz, 4) obserwator na pomostach, 5) obserwator taśmy szkła, 6) pomiarowy temperatury, 7) odbiorca szkła (kwalifikator), 8) ucinacz, 9) łamacz, 10) obcinacz brzegów tafli, 11) obcinacz brzegów tafli pomocnik, 12) smarownik. Na automatach: 13) kierowca, 14) operator, 15) operator-pomocnik. Na półautomatach: 16) ucinacz, 17) nabieracz, 18) dmuchacz. Przy ręcznej produkcji: 19) dmuchacz, 20) odrabiacz, 21) podawacz, 22) podawacz-pomocnik, 23) dmuchacz-pomocnik, 24) przylepiacz-pomocnik, 25) podawacz masy szklanej, 26) układacz, 27) kleszczarz. Przy produkcji tafli: 28) nabieracz, 29) paclarz, 30) rozcinacz, 31) rozcinacz-pomocnik, 32) wozak, 33) spychacz, 34) prostowacz, 35) wyciągacz, 36) walcarz, 37) ustawiacz obrotniczy, 38) kontroler temperatur gazu i zestawu (stanowisko przy formowaniu szkła walcowanego), 39) odbieracz, 40) odlewnik szkła, 41) odlewnik-pomocnik, 42) obserwator, 43) przecinacz, 44) kierowca dźwigu „C", 45) kierowca wózka kleszczowego, 46) kierowca wózka bocznego, 47) pakowy, 48) walcownik, 49) rozciągacz, 50) maszynista ciągarki, 51) doprowadzacz rurki do ciągarki, 52) oczyszczacz masy szklanej, 53) łyżkarz, 54) maszynista automatów do produkcji ampułek i cylinderków, 55) odrabiacz, 56) prasiarz, 57) nabieracz na prasach, 58) grzacz, 59) wykręcarz gwintów, 60) zakładacz gwintów, 61) poddmuchiwacz, 62) kulkarz, 63) kulkarz-pomocnik, 64) bańkarz, 65) zapalacz den do termosów, 66) sypacz zestawu, 67) mieszacz zestawu, 68) topiarz.

Jako równorzędne z pracą na powyższych stanowiskach traktuje się również inne zatrudnienie, wykonywane w przemyśle szklarskim, jeżeli do tego zatrudnienia robotnik przeszedł z zespołu formującego szkło w drodze wyboru, przeniesienia służbowego lub innego zarządzenia i zatrudnienie to nie trwało dłużej niż 5 lat.

Do renty z dekretu z 19.1.1957 mają prawo, oprócz robotników wykonujących jedną z powyższych 68 czynności, również b y l i robotnicy zespołów formujących szkło, którzy w tych zespołach przepracowali co najmniej 20 lat, a po wyzwoleniu przeszli z nich bezpośrednio do pracy w przemyśle szklarskim:

1) na stanowiska kierownicze: a) dyrektora lub kierownika zakładu, b) zastępcy dyrektora do spraw inżynieryjno-technicznych, c) kierownika działu, wydziału i oddziału produkcji, d) kierownika działu i sekcji kontroli technicznej, e) starszego inżyniera, inżyniera i technika, f) hutmistrza, starszego hutmistrza i pomocnika hutmistrza, g) majstra,

2) do kontroli technicznej na stanowisko brakarza lub sortiera,

3) do innych prac w działach pomocniczych, do których zostali przeniesieni po ukończeniu 60 roku życia, albo w razie wprowadzenia maszynowego formowania szkła (bez względu na wiek).

Według dotychczasowych przepisów renty specjalne przewidziane tymi przepisami przysługiwały byłym robotnikom zespołów formujących szkło, jeżeli: a) zostali przeniesieni do innych prac w przemyśle szklarskim przed 14.4.1954 i b) przed przeniesieniem tym ukończyli 60 lat życia oraz c) otrzymywali na nowym stanowisku pracy 75% zarobku pobieranego w zespołach formujących szkło.

Dekret z 19.1.1957 zni[illegible] ograniczające warunki pod a) i c) oraz złagodził warunek pod b) o tyle, że ukończenia 60 lat życia przed przeniesieniem do innej pracy nie wymaga się, gdy przeniesienie to nastąpiło w związku z wprowadzeniem maszynowego formowania szkła.

Poza kręgiem osób uprawnionych do rent z dekretu z 19.1.1957 pozostają nadal robotnicy zatrudnieni w zakładach produkujących ozdoby choinkowe, w zakładach przetwórstwa szkła oraz w spółdzielczych hutach szkła. Minister Pracy i Opieki Społecznej może jednak w drodze rozporządzenia rozciągnąć przepisy dekretu na robotników zatrudnionych w zespołach formujących szkło w spółdzielczych hutach szkła (po uzgodnieniu tego z Centralnym Związkiem

Spółdzielczości Pracy oraz Zarządem głównym właściwego związku zawodowego).

Dekret z 19.1.1957 przewiduje tylko dwa rodzaje świadczeń: rentę starczą i rentę inwalidzką w razie inwalidztwa powstałego wskutek wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej.

Prawo do renty inwalidzkiej z tego dekretu nie przysługuje robotnikowi mimo, że był zatrudniony w zespole formującym szkło, jeżeli stał się inwalidą z innych przyczyn aniżeli wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa; w takim przypadku robotnikowi przysługuje renta na warunkach i w wysokości przewidzianej dekretem z 25.6.1954 o p.z.e. (Dz. U. z 1956 nr 43, poz. 200).

Dekret z 19.1.1957 nie przewiduje specjalnej renty rodzinnej po robotnikach zatrudnionych w zespołach formujących szkło; członkowie ich rodzin mają prawo do rent z dekretu o p.z.e. (o ile spełniają wymagane tym dekretem warunki).

Inne świadczenia (jak dodatki do rent na dzieci, pomoc lecznicza, protezowanie, zasiłki pogrzebowe) przysługują robotnikom zespołów formujących szkło na warunkach przewidzianych w dekrecie o p.z.e.

Prawo do renty s t a r c z e j z dekretu z 19.1.1957 przysługuje robotnikowi, który:

1) w dniu 14.4.1954 lub po tej dacie był zatrudniony w zespole formującym szkło lub wykonywał inne czynności uznane za równorzędne (patrz rozdział 2) i

2) przepracował w zespole formującym szkło co najmniej 20 lat, które mogą przypadać na okres przed, jak i po dniu 14.4.1954 oraz

3) osiągnął 60 rok życia: a) w czasie pracy w zespole formującym szkło lub w czasie wykonywania czynności uznanych za równorzędne, albo b) w czasie pobierania renty inwalidzkiej, przysługującej robotnikom zespołów formujących szkło (przy czym obojętne jest, czy i jaką pracę wykonywał w dniu ukończenia 60 lat).

Dekret z 19.1.1957, przewidując prawo do renty starczej z tego dekretu w sytuacji pod 3) pkt. b), wprowadza całkiem oryginalną instytucję, a mianowicie: robotnik może zaprzestać w ogóle pracy zarobkowej np. na 10 i więcej lat przed osiągnięciem wieku starczego i mimo to zachowuje prawo do renty starczej, o ile uprzednio przepracował 20 lat w zespole formującym szkło i pobiera w chwili ukończenia 60 lat życia rentę inwalidzką przysługującą robotnikom tych zespołów.

Prawo do renty i n w a l i d z k i e j z dekretu z 19.1.1957 przysługuje bez względu na długość okresu zatrudnienia robotnikowi, który:

1) w dniu 14.4.1954 lub po tej dacie był zatrudniony w zespole formującym szkło,

2) stał się inwalidą w czasie zatrudnienia w zespole formującym szkło na skutek choroby zawodowej lub wypadku w zatrudnieniu i zaprzestał pracy w takim zespole.

Inwalidztwo określa się według definicji i zasad, ustalonych w dekrecie o p.z.e.

Za wypadek w zatrudnieniu uważa się wypadek, który nastąpił podczas pracy w zespole formującym szkło, albo w drodze do tej pracy i z tej pracy.

Pojęcie wypadku jest tu zatem ważne od pojęcia ustalonego w dekrecie o p.z.e. i rozp. MPiOS z 1.7.1954 (Dz. U. nr 35, poz. 149).

Za choroby zawodowe uważa się następujące schorzenia:

1) zaćma szara i zapalenie siatkówki u wszystkich robotników stykających się z rozżarzonym szkłem, 2) rozedma płuc i spowodowana przez nią niewydolność układu krążenia u dmuchaczy szkła, 3) płaska stopa powstała przy pracy i powodująca niezdolność do pracy na stanowiskach wykonywanych w pozycji stojącej, 4) żylaki kończyn dolnych, nabyte przy pracy na stanowiskach wykonywanych w pozycji stojącej i 5) zatrucie tlenkiem węgla przy obsłudze wanien i aparatu typu Fourcault'a.

Za chorobę zawodową, uprawniającą do renty z dekretu z 19.1.1957, nie uważa się chorób zawodowych, ustalonych rozp. Rady Ministrów z 14.5.1956 (Dz. U. nr 27, poz. 122).

Podstawę wymiaru renty z dekretu z 19.1.1957 stanowi przeciętny zarobek miesięczny z ostatnich 12 miesięcy zatrudnienia albo z kolejnych 2 lat zatrudnienia, dowolnie wybranych z okresu ostatnich 10 lat zatrudnienia przed zgłoszeniem wniosku o rentę.

Patrz PUS nr 1/57, str. 17 — artykuł pt. „Obliczanie podstawy wymiaru renty".

Robotnicy, którzy otrzymują rentę wymierzoną od podstawy obliczonej według dawnych przepisów, mogą w ciągu roku od wejścia w życie dekretu, tj. do dnia 16.2.1958, zgłosić wniosek o ponowny wymiar tej renty od podstawy obliczonej w myśl nowych zasad (o ile w ten sposób obliczona renta okazałaby się wyższa).

Renty z dekretu z 19.1.1957 wynoszą miesięcznie:

RENTA	Procent podstawy wymiaru renty		
	do 1600 zł	od nadwyżki ponad 1600 zł do 2000 zł	od nadwyżki ponad 2000 zł
Starcza	60		
Inwalidzka			
I grupy	100	20	15
II grupy	75		
III grupy	50		

Rencistom nie zatrudnionym i nie posiadającym poza rentą innych źródeł dochodu przysługuje ponadto dodatek do renty starczej — 15%, inwalidzkiej II grupy — 5% i III grupy — 15% podstawy wymiaru renty (zarobku) do 1600 zł; inwalidom I grupy dodatek nie przysługuje.

Odznaczonym orderami: Budowniczych Polski Ludowej, Krzyża Grunwaldu, Virtuti Militari, Odrodzenia Polski lub Sztandaru Pracy przysługuje miesięczny dodatek do rent w wysokości 25% pobieranej renty (bez uwzględnienia dodatku na dzieci).

Renta starcza lub inwalidzka łącznie z dodatkami (z wyjątkiem dodatków na dzieci) nie może przekraczać 1600 zł, a z dodatkami za odznaczenia orderami kwoty 2000 zł miesięcznie.

Robotnicy pobierający renty na podstawie dotychczasowych przepisów zachowują dotychczasowe uprawnienia z tym, że renty ich zostaną podwyższone od dnia 1.7.1956 do wysokości określonej w dekrecie z 19.1.1957.

Podwyżka rent i przyznanie dodatków dla nie pracujących nie następuje z urzędu, lecz na wniosek zainteresowanych. Dekret nie podaje terminu, do którego powinien być zgłoszony wniosek o podwyżkę renty. Opierając się na przepisach dekretu o p.z.e. (art. 14 ust. 2) należy przyjąć, że wnioski takie należy zgłaszać w ciągu 3 miesięcy od daty ogłoszenia dekretu z 19.1.1957, tj. do dnia 16.5.1957; w razie zgłoszenia wniosku po tym terminie, prawo do podwyżki renty będzie przysługiwało nie od 1.7.1956, lecz tylko za 3 miesiące wstecz od dnia zgłoszenia wniosku.

Robotnicy, którym na podstawie dotychczasowych przepisów odmówiono renty, mogą ponownie zgłosić wniosek o rentę, jeżeli renta ta przysługiwałaby im w myśl dekretu z 19.1.1957; jeżeli wniosek zostanie zgłoszony w ciągu 3 miesięcy od dnia ogłoszenia dekretu renta powinna być przyznana od dnia 1.7.1956.

Wnioski o renty z dekretu z 19.1.1957 należy zgłaszać w zakładach pracy, które obowiązane są zebrać wszystkie dokumenty potrzebne do udowodnienia zgłoszonego wniosku, a następnie przekazać wniosek do właściwego prezydium WRN — wydział rent i pomocy społecznej.

Wnioski o podwyższenie pobieranych rent do wysokości przewidzianej nowymi przepisami, renciści powinni kierować wprost do wydziałów rent i pomocy społecznej, gdyż dekret przewiduje składanie w zakładach pracy tylko wniosków o przyznanie renty, a nie o zmianę jej wymiaru.

Poza tym do postępowania w sprawach rent z dekretu z 19.I.1957, mają zastosowanie przepisy dekretu o p.z.e. Inwalidztwo i grupę inwalidów stwierdzają zatem komisje do spraw inwalidztwa i zatrudnienia (KIZ). Skargi od decyzji wydziałów rent i pomocy społecznej rozpatrują okręgowe sądy ubezpieczeń społecznych, a skargi rewizyjne od wyroków sądów — Trybunał Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie.

Ludwik Chmura

Bliższe określenie warunków przyznawania renty rodzinnej

KIEDY UWAŻA SIĘ CZŁONKÓW RODZINY ZA POZOSTAJĄCYCH NA UTRZYMANIU PRACOWNIKA I JAKI DOCHÓD POWODUJE WSTRZYMANIE RENTY.

W myśl przepisów art. 45 ust. 1 pkt. 2 dekretu o p.z.e. za uprawnionych do renty rodzinnej po śmierci pracownika lub rencisty uważa się tylko tego małżonka i tylko tych rodziców, którzy spełniają, oprócz innych wymogów ustawowych, dwa poniższe:

1) pozostawali na utrzymaniu pracownika (rencisty) za jego życia i

2) nie mają poza pracą dostatecznego dochodu z innych źródeł.

Oba wymienione wymogi ustawowe wymagają omówienia, gdyż art. 45 ust. 1 pkt. 2 nie określa bliżej, kiedy małżonka i rodziców uważa się za pozostających na utrzymaniu pracownika (rencisty) oraz jaki dochód, osiągany z innych źródeł niż praca uważa się za dostateczny dla pozbawienia tych osób prawa do renty rodzinnej.

Przepis art. 45 ust. 4 dekretu o p.z.e. zawiera delegację dla Rady Ministrów zobowiązującą Radę do określenia w drodze rozporządzenia:

1) w jakich warunkach uważa się członków rodziny za pozostających na utrzymaniu pracownika (rencisty) i

2) jaki dochód powoduje zawieszenie prawa do renty.

Powyższe kwestie zostały unormowane w rozporządzeniu Rady Ministrów z 5.I.1957 (Dz. U. nr 11, poz. 47).

1.

W myśl rozporządzenia RM z 5.1.1957 małżonka uważa się za pozostającego na utrzymaniu pracownika (rencisty) za jego życia, gdy przeciętny własny dochód małżonka z ostatnich 12 miesięcy kalendarzowych przed śmiercią pracownika (rencisty):
1) nie przekraczał 500 zł miesięcznie lub
2) przekraczał 500 zł miesięcznie, lecz był niższy od podstawy wymiaru renty pracownika (rencisty) i nie przekraczał kwoty 1200 zł, albo
3) przekraczał kwoty określone pod 2), ale małżonek w chwili śmierci pracownika (rencisty) posiadał dochody jedynie z własnego zatrudnienia (tzn. nie miał dochodów z innych źródeł) i zatrudnienie to ustało po śmierci pracownika (rencisty), lecz przed osiągnięciem okresu wymaganego do uzyskania renty inwalidzkiej.

W przypadku pod 2) uważa się, że małżonek posiadał dochód wyższy od podstawy wymiaru renty pracownika (rencisty), jeżeli w chwili jego śmierci:
a) był właścicielem gospodarstwa rolnego o rocznym przychodzie szacunkowym ustalonym dla wymiaru podatku gruntowego na kwotę co najmniej 6000 zł albo
b) posiadał przedsiębiorstwo przemysłowe, handlowe lub rzemieślnicze.

W przypadku pod 3) uważa się, że małżonek pozostawał na utrzymaniu pracownika lub rencisty bez względu na wysokość jego zarobków.

W myśl rozporz. RM z 5.1.1957 rodziców pozostałych po zmarłym pracowniku lub renciście uważa się za pozostających na utrzymaniu pracownika (rencisty) za jego życia, jeżeli w chwili śmierci pracownika (rencisty) rodzice pozostawali na jego wyłącznym utrzymaniu albo zmarły przyczyniał się w sposób istotny do ich utrzymania.

W myśl tego rozporządzenia uważa się, że rodzice nie pozostawali na wyłącznym utrzymaniu pracownika (rencisty) lub że zmarły nie przyczyniał się w sposób istotny do ich utrzymania, jeżeli oboje rodzice lub jedno z rodziców w chwili śmierci pracownika (rencisty):
1) było właścicielem gospodarstwa rolnego o rocznym przychodzie szacunkowym ustalonym dla wymiaru podatku gruntowego na kwotę co najmniej 6000 zł lub
2) posiadało przedsiębiorstwo przemysłowe, handlowe lub rzemieślnicze albo
3) posiadało dochody z innych źródeł niż pomoc ze strony zmarłego pracownika (rencisty) lub pomoc ze strony osób nie obowiązanych do alimentacji i dochody te w okresie ostatnich 12 miesięcy kalendarzowych przed śmiercią pracownika (rencisty) przekraczały przeciętnie 500 zł miesięcznie.

Rozporz. RM z 5.I.1957, ustalając w jakich warunkach uważa się małżonka i rodziców za pozostających na utrzymaniu pracownika (rencisty), określa inne warunki dla małżonka, a inne — znacznie ostrzejsze — dla rodziców. Określenie ostrzejszych warunków dla rodziców uzasadnione jest następującymi względami:

Renta rodzinna jest rentą łączną dla wszystkich członków uprawnionych do renty i przysługuje wszystkim uprawnionym w równych częściach. W myśl przepisów kodeksu rodzinnego pracownik (rencista) ma większe obowiązki w stosunku do małżonka i dzieci, aniżeli w stosunku do rodziców, wobec czego i przy ustalaniu, czy rodzice pozostawali na utrzymaniu pracownika, interes małżonka i dzieci powinien być uwzględniany przed interesem rodziców. Gdyby rodzicom, jako dalszym członkom rodziny pracownika (rencisty), przyznawało się renty rodzinne na takich samych zasadach jak małżonkowi, to często nastąpowałoby to z pokrzywdzeniem bliższej rodziny. Rodzice są zresztą w większości przypadków luźniej związani z pracownikiem, są zagospodarowani, gospodarczo usamodzielnieni, a często mają prawo do renty z tytułu własnej pracy. Poza tym mają na ogół jeszcze inne dzieci, które w myśl kodeksu rodzinnego są zobowiązane do solidarnego alimentowania rodziców.

Za własny dochód małżonka lub rodziców, który bierze się pod uwagę przy ocenie warunku pozostawania tych osób na utrzymaniu pracownika lub rencisty, uważa się każdy dochód przez nich osiągany, a więc dochód z pracy, prowadzenia gospodarstwa rolnego, przedsiębiorstwa itp. Wartość dochodów, uzyskiwanych z kilku źródeł, zlicza się razem.

Do dochodów własnych przy ocenie warunku pozostawania na utrzymaniu pracownika lub rencisty nie wlicza się:
1) pomocy świadczonej przez inne osoby, gdy chodzi o prawo do renty rodzinnej dla małżonka,
2) pomocy ze strony zmarłego pracownika (rencisty) i pomocy ze strony osób nie obowiązanych do alimentacji, gdy chodzi o prawo do renty rodzinnej dla rodziców.

Przez pomoc pod 1) i 2) uważa się każdą pomoc udzielaną małżonkowi lub rodzicom bez obowiązku wzajemnego świadczenia ze strony małżonka lub rodziców.

Pomoc udzielaną małżonkowi lub rodzicom pod warunkiem wzajemnego przez nich świadczenia (np. odrobek) zalicza się do dochodów własnych małżonka lub rodziców.

Przeciętny miesięczny dochód małżonka lub rodziców ustala się w ten sposób, że sumę ich dochodów, uzyskanych w okresie ostatnich 12 miesięcy kalendarzowych przed śmiercią pracownika lub rencisty, dzieli się zawsze przez 12, bez względu na wysokość dochodów w poszczególnych miesiącach i bez względu na to, przez ile miesięcy w tym 12-miesięcznym okresie kalendarzowym małżonek lub rodzice osiągali dochody.

Sytuacja, w której dochody małżonka lub rodziców nie przekraczają granic określonych przez rozporządzenie RM z 5.1.1957, nie oznacza jeszcze, że należy automatycznie przyjmować, iż małżonek lub rodzice byli na utrzymaniu pracownika (rencisty).

Aby małżonka lub rodziców można było uważać za pozostających na utrzymaniu pracownika (rencisty), nie tylko dochody ich własne muszą być niższe od granic określonych przez w/w rozporządzenie, lecz również pracownik musi w sposób określony łożyć na utrzymanie tych osób.

Jeśli chodzi o małżonka, to musi tu w zasadzie zachodzić wspólne zamieszkiwanie i prowadzenie wspólnego gospodarstwa domowego. Gdy np. małżonka porzuci pracownika i zamieszka u innej osoby, nie będzie się uważało, że pozostawała na utrzymaniu pracownika, choćby w okresie tym nie miała żadnych własnych dochodów.

Jeśli chodzi o rodziców, to musi zachodzić albo wyłączne utrzymywanie przez pracownika (rencistę), albo przyczynianie się pracownika w sposób istotny do utrzymania rodziców. Ten ostatni wymóg nie

oznacza jednak, że pomoc ze strony pracownika musi w każdym przypadku przewyższać dochody rodziców z innych źródeł. Pomoc ta może być nawet niższa od tych dochodów, lecz powinna być w zasadzie stała i wydatna oraz pozostawać w takim stosunku do innych dochodów rodziców, że jej utrata stworzy poważny uszczerbek w warunkach ich utrzymania.

Nie można tu ustalić z góry żadnych sztywnych reguł. Ocena sytuacji musi być dokonywana indywidualnie w każdym poszczególnym przypadku w zależności od warunków materialnych rodziców i rodziny pracownika oraz od charakteru i znaczenia pomocy udzielanej rodzicom.

Jeżeli rodzice mieszkają razem z pracownikiem (rencistą) we wspólnym gospodarstwie domowym, zachodzi domniemanie wystarczające do przyjęcia, że pracownik udzielał im odpowiednio wydatnej pomocy, a więc że pomoc ta była istotną. Gdy rodzice mieszkali osobno, a pracownik miał liczną własną rodzinę na utrzymaniu i tylko od czasu do czasu udzielał rodzicom drobnych wsparć pieniężnych, nie można przyjąć, że przyczyniał się w sposób istotny do utrzymania rodziców, choćby nawet pomagał im pracą osobistą w ich gospodarstwie domowym. Tym bardziej nie można by przyjąć, że ta pomoc była istotna, gdyby rodzice mieli jeszcze inne dzieci zobowiązane ustawowo do alimentacji.

×

Warunek pozostawania małżonka lub rodziców na utrzymaniu pracownika (rencisty) przewidywały również przepisy dekretu o p.z.e. przed nowelizacją tego dekretu, tj. przed 1.7.1956. W sprawie oceny tego warunku obowiązywały wytyczne, które były nieco odmienne od zasad wyżej omówionych. W związku z tym rozporz. RM z 5.1.1957 postanawia, że sprawy małżonków i rodziców, którym na podstawie poprzednio obowiązujących zasad odmówiono renty rodzinnej, a którzy przy zastosowaniu nowych zasad mieliby do niej prawo, podlegają ponownemu rozpatrzeniu na wniosek zainteresowanych.

Jeżeli wniosek o ponowne ustalenie prawa do renty zostanie zgłoszony:

1) w ciągu 6 miesięcy od dnia ogłoszenia rozporządzenia, tj. od 25.2.1957 — rentę przyznaje się od dnia powstania prawa do renty, nie wcześniej jednak niż od dnia 1.7.1956,

2) po upływie 6 miesięcy od dnia ogłoszenia rozporządzenia (25.2.1957) — rentę przyznaje się od dnia powstania prawa do renty, lecz za okres nie dłuższy niż 3 miesiące wstecz od dnia zgłoszenia wniosku o ponowne ustalenie prawa do renty.

2.

Rozporządzenie RM z 5.1.1957 określa sytuacje, w jakich następuje zawieszenie prawa małżonka lub rodziców do renty rodzinnej.

Rozporządzenie to stanęło na stanowisku, że skoro w myśl art. 45 ust. 1 pkt. 2 dekretu o p.z.e. prawo do renty rodzinnej zależne jest od nieposiadania przez małżonka lub rodziców po śmierci pracownika dostatecznych dochodów z innych źródeł niż praca najemna, to w tych przypadkach, gdy małżonek lub rodzice mają takie dochody, prawo do renty ulega zawieszeniu na czas posiadania tych dochodów.

Prawo do renty rodzinnej dla małżonka lub rodziców pracownika (rencisty) ulega zawieszeniu, gdy małżonek lub oboje rodzice albo jedno z nich posiadają dochody:

1) z gospodarstwa rolnego o rocznym przychodzie szacunkowym ustalonym dla wymiaru podatku gruntowego na kwotę co najmniej 6000 zł lub

2) z przedsiębiorstwa przemysłowego, handlowego lub rzemieślniczego, albo

3) z wszelkich innych źródeł w wysokości co najmniej 500 zł miesięcznie z wyłączeniem dochodu z renty, wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia i pomocy świadczonej przez inne osoby.

Jeżeli chodzi o rodziców, to pomoc ze strony osób obowiązanych do ich alimentacji wlicza się do dochodów rodziców.

Jeżeli małżonek lub rodzice mają dochody z kilku źródeł (np. z małego gospodarstwa rolnego, czynszów za mieszkanie itp.), wówczas wartość tych dochodów zlicza się.

Wartość dochodów osiąganych za granicą ocenia się w złotych na zasadach stosowanych przy wypłacie rent z zagranicy.

×

Powyższe przepisy o zawieszeniu renty rodzinnej obowiązują od 1.6.1957 w stosunku do rent przyznawanych przed dniem ogłoszenia w/w rozporządzenia RM, tj. przed 25.2.1957. W stosunku do rent przyznawanych po tym dniu, przepisy o zawieszeniu obowiązują od daty powstania prawa do renty bez względu na to, kiedy wniosek o rentę rodzinną został zgłoszony.

T. Wasylecki

Z orzecznictwa TUS

Do art. 28 i 34 dekretu o p.z.e.

W wyroku z 12 grudnia 1956 Nr TR-II-1151/56 Trybunał wypowiedział pogląd, że

„terminy dwu- wzgl. pięcioletni, przewidziane w art. 28 i 34 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym (poz. 116 Dz. Ust. z 1954, wzgl. poz. 200 Dz. Ust. z 1956), nie obejmują czasu trwania takich okoliczności, które czynią śmierć danej osoby prawdopodobną i stanowią podstawę uznania jej za zmarłą".

Stan faktyczny: Skarżąca żąda przyznania renty rodzinnej po mężu, który pracował do 1939 roku, w 1940 został aresztowany przez władze radzieckie we Lwowie, a z dniem 31.12.1946 uznany został za zmarłego.

W uzasadnieniu wyroku Trybunał podniósł:

Niewątpliwie słuszny jest zarzut skargi rewizyjnej, że Okręgowy Sąd przyjął co do daty śmierci męża skarżącej domniemanie pozostające w sprzeczności z postanowieniem sądowym, uznającym męża skarżącej za zmarłego na zasadzie ogólnych przepisów prawa cywilnego i określającym na zasadzie tych przepisów datę jego śmierci.

Samo jednak uznanie trafności zarzutu skargi rewizyjnej, że Sąd przez przyjęcie domniemanej wcześniejszej daty śmierci naruszył przepisy prawa materialnego, nie uzasadnia wniosku o zmianę wyroku i zatwierdzenie zaskarżonej decyzji, jeżeli wyrok Okręgowego Sądu mimo błędnego uzasadnienia w ostatecznym wyniku odpowiada prawu (art. 371 prawa o sądach ubezpieczeń społecznych).

Zaskarżona decyzja opiera się na tezie, że okres 2-letni z art. 28 ust. 1 pkt 2 i z art. 34 pkt 2 dekretu z dnia 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym (poz. 116 Dz. Ust.) wzgl. okres 5-letni z art. 28 ust. 1 i okres 2-letni z art. 34 tego dekretu w brzmieniu znowelizowanym (poz. 200 Dz. Ust. z 1956) — obejmują także czas trwania okoliczności czyniących śmierć danej osoby prawdopodobną i stanowiących podstawę następnego uznania jej za zmarłą.

Rozważając zasadność tego poglądu, Trybunał wziął pod uwagę, że dekret nie zawiera postanowień analogicznych do uchylonych przepisów art. 31 rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych i art. 168 ustawy o ubezpieczeniu społecznym, które przewidywały dla członków rodziny osoby zaginionej takie prawa, jakie by im przysługiwały, gdyby dana osoba zmarła, i to po upływie roku od dnia zajścia okoliczności czyniących jej śmierć prawdopodobną wzgl. po upływie roku, który w takich okolicznościach upłynął bez wieści o osobie zaginionej.

Z braku analogicznego postanowienia w dekrecie wypływa wniosek, że nie ma podstawy do przyznania renty rodzinnej członkom rodziny osoby zaginionej przed uznaniem jej za zmarłą. Dopiero uznanie osoby zaginionej za zmarłą daje tytuł prawny do ubiegania się o rentę po osobie, której zgonu nie stwierdzono i uznano ją za zmarłą na podstawie ogólnych przepisów prawa cywilnego.

Z powyższej konkluzji nie można jednak wysnuwać konsekwencji, że wszystkie warunki dotyczące oceny

prawa do renty osoby zaginionej i uznanej następnie za zmarłą, oceny przesądzającej o istnieniu uprawnień do renty rodzinnej po takiej osobie, mają być stosowane do osoby zaginionej bez uwzględnienia okoliczności, które czynią jej śmierć prawdopodobną, a następnie uzasadniły uznanie jej za zmarłą.

Równałoby się to wymaganiu od osoby zaginionej dalszego zatrudnienia w okolicznościach wyłączających możność zadośćuczynienia temu wymaganiu.

Po pracowniku zatrudnionym bez przerwy i mającym okres wymagany do uzyskania renty, który — dajmy na to — wyszedł z domu w okolicznościach wskazujących na zamiar samobójczy i zaginął bez wieści, nie przysługiwałoby prawo do renty rodzinnej, gdyby uznany został za zmarłego w takiej dacie, która by od dnia zaginięcia i ustania zatrudnienia była odległa ponad dwa lata.

Pogląd, na którym opiera się zaskarżona decyzja, prowadziłby do wniosku, że dekret wyłącza prawo do renty rodzinnej po osobie mającej w dacie zaginięcia okres zatrudnienia wymagany do renty inwalidzkiej, jeżeli osoba ta uznana została za zmarłą po upływie dwóch lat od zaginięcia.

Jeżeli zaś chodzi o rentę rodzinną po osobie, która ma okres zatrudnienia wymagany do renty starczej, prawo do renty rodzinnej — wobec zmiany dekretu ustawą z dnia 11.9.1956 — przysługiwałoby tylko w przypadku, gdy osoba zaginiona miała co najmniej 55 lat (kobieta) wzgl. 60 lat (mężczyzna), pozostawała w zatrudnieniu w chwili osiągnięcia tego wieku i została uznana za zmarłą po dniu, w którym osiągnęłaby wiek starczy (60 wzgl. 55 lat).

Terminy dla uznania osoby zaginionej za zmarłą wynoszą od 6 miesięcy i jednego roku do 10 lat zależnie od okoliczności, w jakich dana osoba zaginęła, oraz od wieku tej osoby. We wszystkich okolicznościach, związanych z wojną lub przypadających na okres wojny, uznanie za zmarłego nie może w zasadzie nastąpić przed upływem roku od końca roku kalendarzowego, w którym wojna lub działania wojenne zostały zakończone (art. 16—24 ogólnych przepisów prawa cywilnego — poz. 311 Dz. Ust. z 1950).

Nie można domniemywać się intencji ustawodawcy uzależniania prawa do renty rodzinnej po osobie zaginionej i uznanej następnie za zmarłą od przypadkowych okoliczności, dzięki którym tylko w odosobnionych przypadkach byłoby możliwe uzyskanie renty rodzinnej, oraz intencji pozbawienia prawa do renty rodzinnej w przygniatającej większości przypadków — jedynie wskutek stosowania warunków, przewidzianych w art. 28 i 34 dekretu, w okolicznościach faktycznych nie zależnych od danej osoby i wyłączających z góry obiektywne możliwości ich spełnienia.

Trybunał doszedł do przekonania, że pogląd prawny, na którym opiera się zaskarżona decyzja, wypływa z niewłaściwego stosowania przepisów art. 28 i 34 dekretu w stosunku do osoby zaginionej i uznanej za zmarłą.

Dr T.S.

Do art. 44 i 45 dekretu o p.z.e.

W wyroku z 5 grudnia 1956 Nr TR-II-1470/55 Trybunał stwierdził, że

„pojęciu pracownika w rozumieniu art. 44 i 45 dekretu odpowiada zarówno osoba zatrudniona, jak i nie zatrudniona, tak osoba utrzymująca siebie i rodzinę wyłącznie lub w przeważającej mierze z wynagrodzenia za pracę lub z renty, jak i osoba czerpiąca środki na utrzymanie z innych źródeł, o ile tylko w chwili śmierci posiada warunki wymagane do uzyskania renty inwalidzkiej lub starczej albo pobiera jedną z tych rent".

Dr T. S.

Przegląd Ustawodawstwa

1.2 — 28.2.1957

1. Dekret z 19.1.1957 o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników kolejowych i ich rodzin (Dz. U. nr 8, poz. 27).

Pracownicy kolejowi są jedną z grup pracowników, dla których dekret o p.z.e. przewiduje odrębne przepisy emerytalne. Do dnia 30.6.1956 zaopatrzenie emerytalne tych pracowników było unormowane rozporządzeniem RM z 29.3.1955 (Dz. U. nr 14, poz. 81). Wprowadzenie do dekretu o p.z.e. szeregu przepisów, mających na celu poprawę sytuacji materialnej rencistów, wywołało konieczność ponownego unormowania zaopatrzenia emerytalnego pracowników kolejowych i ich rodzin, co nastąpiło w drodze dekretu z 19.1.1957.

Dekret rozróżnia dwie kategorie pracowników kolejowych: a) pracowników uprawnionych do dodatku za wysługę lat na podstawie art. 5 dekretu z 21.4.1954 (Dz. U. nr 16, poz. 59) i b) pracowników nie mających prawa do tego dodatku.

Świadczenia pracowników podpadających pod pkt a) kształtują się analogicznie jak świadczenia pracowników zaliczonych w myśl dekretu o p.z.e. do I kategorii zatrudnienia, świadczenia zaś pracowników podpadających pod b) — jak świadczenia pracowników zaliczonych w myśl dekretu o p.z.e. do II kategorii zatrudnienia.

W zakresie jednak rent starczych dekret z 19.1.1957 wprowadził innowację nieznaną ani w dotychczasowych kolejowych przepisach emerytalnych, ani w dekrecie o p.z.e., mianowicie dodatek w wysokości 1% podstawy wymiaru (nie wyższej niż 1200 zł) za każdy rok zatrudnienia na kolei ponad 25 lat. Szczegółowe omówienie dekretu z 19.1.1957 zamieszczono w numerze 3/57 PUS na str. 82.

2. Dekret z 19.1.1957 o świadczeniach emerytalnych dla robotników zatrudnionych w zespołach formujących szkło (Dz. U. nr 10, poz. 41).

Dekret o p.z.e. wyłączając w art. 6 spod swego działania pracowników zatrudnionych w zespołach formujących szkło, zapowiada w art. 102. pkt 2 wydanie nowych przepisów emerytalnych dla tych pracowników. Zrealizowaniem tej zapowiedzi jest dekret z 19.1.1957.

Dekret normuje na odrębnych zasadach uprawnienia do renty starczej i renty inwalidzkiej z tytułu wypadku lub choroby zawodowej tych pracowników zatrudnionych w zespołach formujących szkło, którzy byli w dniu 14.4.1954 zatrudnieni lub po tym terminie podjęli zatrudnienie w zespole formującym szkło, z wyłączeniem jednak robotników zatrudnionych w zespołach formujących szkło w spółdzielczych zakładach pracy przemysłu szklarskiego oraz osób zatrudnionych w zakładach produkujących ozdoby choinkowe i w zakładach przetwórstwa szkła.

Wysokość renty starczej w procencie podstawy wymiaru kształtuje się w taki sam sposób jak wysokość renty starczej przysługującej na podstawie dekretu o p.z.e. pracownikom I kategorii zatrudnienia. Wysokość renty inwalidzkiej w procentach podstawy wymiaru nie wykazuje żadnej różnicy w porównaniu z rentą przysługującą na podstawie dekretu o p.z.e. z tytułu wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej. Natomiast podstawa wymiaru ustawiona została na poziomie nieco innym niż w dekrecie o p.z.e. Odnośne procenty oblicza się bowiem od kwot zarobku do 1600 zł, od 1600 zł do 2000 zł i od 2000 zł wzwyż (w dekrecie o p.z.e. — do 1200 zł, od 1200 zł do 2000 zł i od 2000 zł wzwyż).

Szczegółowe omówienie dekretu z 19.1.1957 zamieszczono w bieżącym numerze PUS nr str. 119.

3. Rozporządzenie Rady Ministrów z 5.1.1957 w sprawie warunków, w jakich uważa się członków rodziny za pozostających na utrzymaniu pracownika (rencisty), oraz dochodu powodującego zawieszenie prawa do renty rodzinnej (Dz. U. nr 11, poz. 47).

Dekret o p.z.e. uzależnia w art. 45 prawo małżonka i rodziców zmarłego pracownika (rencisty) do renty rodzinnej między innymi od warunku, aby osoby te pozostawały na utrzymaniu zmarłego.

Zgodnie z ust. 4 tegoż artykułu RM określa w drodze rozporządzenia, w jakich warunkach uważa się

członków rodziny za pozostających na utrzymaniu pracownika (rencisty) oraz jaki dochód powoduje zawieszenia prawa do renty. Wykonaniem tego przepisu jest rozporządzenie 5.1.1957.

Zgodnie z rozporządzeniem, należy przyjąć zasadę, iż małżonek pozostawał na utrzymaniu pracownika (rencisty), jeżeli w chwili śmierci tegoż był: a) zatrudniony, b) nie miał poza wynagrodzeniem z tytułu zatrudnienia innych dochodów, c) nie osiągnął jeszcze okresu zatrudnienia wymaganego do uzyskania renty inwalidzkiej i następnie d) zaprzestał zatrudnienia zanim uzyskał ten okres. We wszystkich innych przypadkach uważa się, iż małżonek pozostawał na utrzymaniu zmarłego, jeśli a) własny dochód małżonka z okresu ostatnich 12 miesięcy kalendarzowych przed śmiercią pracownika (rencisty) nie przekraczał przeciętnie 500 zł mies. albo b) dochód własny małżonka był niższy aniżeli podstawa wymiaru renty zmarłego pracownika (rencisty) i nie przekraczał 1200 zł mies.

Jeśli idzie o rodziców, rozporządzenie ustala zasadę, iż pozostawali oni na utrzymaniu pracownika (rencisty), jeżeli w chwili śmierci tegoż byli na jego wyłącznym utrzymaniu lub jeżeli zmarły przyczyniał się w sposób istotny do ich utrzymania.

Rozporządzenie wyklucza, aby małżonek lub rodzice pozostawali na utrzymaniu pracownika (rencisty), jeżeli małżonek względnie oboje rodzice lub jedno z nich posiadali w chwili śmierci: a) gospodarstwo rolne o rocznym przychodzie szacunkowym ustalonym dla podatku gruntowego na kwotę przynajmniej 6000 zł albo b) przedsiębiorstwo przemysłowe, handlowe lub rzemieślnicze. Ponadto rodziców nie można uznać za pozostających na utrzymaniu zmarłego dziecka, jeżeli oboje rodzice albo jedno z nich posiadało dochód z jakichkolwiek źródeł przekraczający przeciętnie 500 zł mies. w okresie ostatnich 12 miesięcy kalendarzowych przed śmiercią dziecka z wyłączeniem pomocy zarówno ze strony zmarłego jak i ze strony osób nie obowiązanych do alimentacji. Prawo do renty rodzinnej małżonka albo rodziców podlega zawieszeniu w 3 przypadkach, a mianowicie jeżeli małżonek względnie rodzice albo jedno z nich posiadają dochód: a) z gospodarstwa rolnego o podanym wyżej przychodzie, b) z przedsiębiorstwa przemysłowego, handlowego lub rzemieślniczego, bez względu na wysokość dochodu, c) z wszelkich innych źródeł w wysokości co najmniej 500 zł mies., z wyłączeniem dochodu z renty, wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia i pomocy świadczonej przez inne osoby, jednak do dochodu rodziców wlicza się pomoc ze strony osób obowiązanych do alimentacji.

Szersze omówienie rozporządzenia z 5.1.1957 zamieszczono w bieżącym numerze PUS na str. 121.

4. Uchwała nr 68 Rady Ministrów z 18.2.1957 uchylająca uchwałę z 27.3.1954 w sprawie świadczeń emerytalnych dla robotników zatrudnionych w zespołach formujących szkło (Monitor nr 14, poz. 99).

Wobec wejścia w życie dekretu z 19.1.1957 (zob. wyżej pkt 2) odrębne uchylenie uchwały z 27.3.1954 było właściwie zbędne, albowiem prawo wydane później uchyla zawsze prawo wcześniejsze. Zastosowanie tej zasady w stosunku do uchwały z 27.3.1954 mogłoby jednak w praktyce wywołać wątpliwości co do uprawnień przyznanych tą uchwałą robotnikom przemysłu szklarskiego, którzy nie będąc pracownikami zespołów formujących szkło, nie mogli uzyskać renty szklarskiej, wskutek jednak zmiany pracy spowodowanej niezdolnością do wykonywania zawodu pobierali dotychczas 75% wynagrodzenia należnego im przed powstaniem niezdolności. W związku z tym uchwała z 18.2.1957 uchylając uchwałę z 27.3.1954 stwierdza wyraźnie, iż uchylenie to nie powoduje zmiany 75-procentowego wynagrodzenia wspomnianych poprzednio pracowników, które winno być wypłacane w dalszym ciągu przez zakład pracy.

5. Rozporządzenie Rady Ministrów z 8.2.1957 w sprawie określenia zasad i trybu oraz organów właściwych do wydawania decyzji o umarzaniu oraz udzielaniu ulg w spłacaniu należności przysługujących instytucjom ubezpieczeń społecznych (Dz. U. nr 9, poz. 37).

Rozporządzenie jest wykonaniem delegacji zawartej w art. 2 dekretu z 16.5.1956 o umarzaniu i udzielaniu ulg w spłacaniu należności państwowych (Dz. U. nr 17, poz. 92).

Zgodnie z rozporządzeniem należności przysługujące Centralnemu Zarządowi Ubezpieczeń Społecznych względnie podległym mu wojewódzkim i okręgowym zarządom mogą być umorzone w całości lub w części, jeżeli należność nie może być w ogóle ściągnięta (niemożliwość ustalenia osoby dłużnika, jego majątku lub źródeł dochodu, brak jakiegokolwiek majątku) albo ściągnięcie jej mogłoby podważyć możliwości bytowe dłużnika lub jego rodziny lub byłoby ze względu na niską kwotę zadłużenia (nie przekraczającą 500 zł) połączone z trudnościami bądź niewspółmiernymi kosztami, albo też gdy majątek dłużnika wystarcza zaledwie na pokrycie kosztów egzekucyjnych i wreszcie gdy po zmarłym pozostały tylko ruchomości nie podlegające zajęciu na podstawie szczególnych przepisów, lub stanowiące przedmioty codziennego użytku domowego o wartości nie przekraczającej 5000 zł. Umorzenie należności, za którą obok dłużnika głównego odpowiadają również inne osoby, może nastąpić tylko wtedy, gdy okoliczność uzasadniająca umorzenie zachodzi wobec wszystkich zobowiązanych.

W przypadkach gospodarczo uzasadnionych lub zasługujących na szczególne uwzględnienie dłużnikowi mogą być udzielone na jego wniosek ulgi w spłacaniu należności w postaci odroczenia terminu ich zapłaty lub rozłożenia należności na raty.

Umarzanie należności należy w zależności od wysokości i rodzaju tychże, do kompetencji Ministra Finansów (jeśli kwota zadłużenia z tytułu składek ubezpieczeniowych lub niesłusznie pobranych świadczeń przekracza 10 tys. zł, a z innych tytułów — 3 tys. zł), dyrektora naczelnego Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych oraz dyrektorów wojewódzkich względnie kierowników obwodowych zarządów ubezpieczeń społecznych.

Udzielanie ulg należy, w zależności od rodzaju i wysokości zadłużenia oraz od rodzaju ulgi, do dyrektora naczelnego Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych i dyrektorów wojewódzkich względnie kierowników obwodowych zarządów ubezpieczeń społecznych.

Do czasu wydania decyzji w sprawie umorzenia lub udzielenia ulg w spłacaniu należności może być wstrzymane postępowanie egzekucyjne, jeśli wymaga tego interes publiczny lub wzgląd na położenie rodzinne albo majątkowe dłużnika. Decyzje w tym zakresie należą wyłącznie do dyrektorów wojewódzkich względnie kierowników okręgowych zarządów ubezpieczeń społecznych.

OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA

1.2— 28.2.1957

Zarządzenie nr 100 Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 22.12.1956 w sprawie rozpatrywania wniosków o zaopatrzenie inwalidzkie autochtonów Ziem Odzyskanych zgłaszanych po terminie ustawowym (Dz. Urz. MPiOS z 1957 nr 1, poz. 1).

W oparciu o art. 47 ust. 4 i 5 dekretu z 14.8.1954 (Dz. U. z 1956 nr 59, poz. 286) zarządzenie postanawia, iż wnioski o zaopatrzenie inwalidów wojennych i wojskowych zgłoszone po 1.12.1956 przez autochtonów Ziem Odzyskanych należy załatwiać na zasadach ogólnych, określonych w cytowanym wyżej dekrecie. Wnioski autochtonów zgłoszone przed 1.12.1956 należy zaopatrzyć w trybie przewidzianym w przepisach obowiązujących przed tą datą, jeśli postępowanie nie zostało jeszcze ukończone.

Okólnik nr 2 Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 16.1.1957 w przedmiocie określenia decyzji w sprawach rentowych wymagających aprobaty kierownika wydziału rent i pomocy społecznej (Dz. Urz. MPiOS z 1957 nr 1, poz. 2).

W myśl okólnika kierownik wydziału rent i pomocy społecznej lub jego zastępca aprobuje od 11.2.1957 począwszy decyzje przyznające renty, jeżeli jednorazowa należność przekracza kw. 5000 zł.

Zapytania i wyjaśnienia
Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ

829. Sposób obliczenia 3-miesięcznego okresu wyczekiwania do zasiłku rodzinnego i zaliczenie niedziel do dni pracy palaczowi centralnego ogrzewania.

PYTANIE: **Palacz centralnego ogrzewania został przyjęty do pracy 11.10.1956. Zdaniem zakładu pracy, trzymiesięczny okres wyczekiwania skończył się 11.1. 1957, wobec tego jednak, że do końca stycznia 1957 było tylko 18 dni roboczych, zakład zasiłku za styczeń nie wypłacił. Czy zakład pracy właściwie ustalił trzymiesięczny okres wyczekiwania, oraz czy ma słuszność palacz uważając, że do dni pracy należało również wliczyć niedziele, w które pracował po 6 godzin.**

ODPOWIEDŹ: Pracownik nabywa prawo do zasiłku rodzinnego po upływie trzech miesięcy kalendarzowych od podjęcia pracy. Za miesiąc kalendarzowy, który zalicza się do okresu wyczekiwania i za który po upływie okresu wyczekiwania pracownik otrzymuje zasiłek rodzinny, uważa się okres co najmniej 20 dni przepracowanych w danym miesiącu (§ 2 i § 3 rozporządzenia MPiOS z 12.2.1951 Dz. U. nr 9, poz. 72 i punkty 1, 2 i 9 „Wskazówek dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych"). Zgodnie z powyższymi przepisami, do 3-miesięcznego okresu wyczekiwania zaliczyć można tylko miesiące kalendarzowe, w których pracownik miał co najmniej 20 dni pracy. W konkretnym więc przypadku nie można liczyć 3-miesięcznego okresu wyczekiwania od 11.10.1956 do 11.1.1957 roku, gdyż to nie jest okres trzech miesięcy kalendarzowych. Trzymiesięczny okres wyczekiwania trzeba ustalić w konkretnym przypadku, w myśl powołanych przepisów, jak następuje:

W październiku palacz przepracował 18 dni roboczych (jeżeli przez trzy niedziele nie pracował), a zatem tego miesiąca nie można zaliczyć do 3-miesięcznego okresu wyczekiwania. W następnych miesiącach, w listopadzie i grudniu 1956 oraz w styczniu 1957 miał ponad 20 dni pracy w każdym miesiącu a zatem wymienione miesiące zalicza się do 3-miesięcznego okresu wyczekiwania. A zatem pierwszy zasiłek można wypłacić palaczowi za luty 1957, jeżeli będzie miał w tym miesiącu najmniej 20 dni pracy.

W konkretnym przypadku pracownik — ze względu na rodzaj wykonywanej pracy — obowiązany jest pracować również w niedzielę. Ponieważ pełny wymiar godzin pracy wynosi dla palacza centralnego ogrzewania 8 godzin, a w soboty 6 godzin, zatem pracę w niedzielę przez 8 godzin lub 6 godzin należy uważać również za pracę w pełnym wymiarze godzin i zaliczyć ją do dni pracy w zakresie uprawnień do zasiłku rodzinnego. Niedziele przepracowane w listopadzie, grudniu i styczniu 1957 nie mają praktycznie znaczenia, gdyż także bez niedziel palacz miał przepracowanych ponad 20 dni roboczych w tych miesiącach. Miałoby natomiast praktyczne znaczenie dla wypłaty zasiłku, gdyby palacz pracował w niedzielę w październiku 1956. Wśród 18 dni roboczych przepracowanych przez palacza w tym miesiącu były trzy niedziele. Gdyby więc palacz przepracował w październiku 1956 dwie niedziele i wzamian nie otrzymał innych wolnych dni, miałby w tym miesiącu 20 dni pracy; wtedy październik należałoby zaliczyć do 3-miesięcznego okresu wyczekiwania, który upłynąłby 31.12.1956, i palacz miałby prawo do zasiłku o miesiąc wcześniej, tj. już za styczeń 1957. *(st)*

830. Zasiłki rodzinne na uczniów zasadniczych szkół górniczych.

PYTANIE: **Referent zasiłków rodzinnych, powołując się na wyjaśnienie zamieszczone w nr 2/57 PUS na str. 51 w sprawie zasiłków rodzinnych na uczniów zasadniczych szkół górniczych, ma wątpliwości, czy istotnie należą się zasiłki, na uczniów korzystających z bezpłatnego internatu, umundurowania i wyżywienia. W październiku 1956 roku bowiem otrzymał z Punktu Informacyjnego WZUS wyjaśnienie, że zasiłki należą się tylko wówczas, gdy uczeń przedłoży zaświadczenie szkolne stwierdzające, że nie korzysta z bezpłatnego internatu, umundurowania i wyżywienia. Punkt Informacyjny powołał się na wyjaśnienie b. Centrali ZUS z 27.11.1954 znak: Z. 3-01-806. Referent zasiłkowy zapytuje więc, czy na uczniów zasadniczych szkół górniczych, którzy oprócz internatu otrzymują bezpłatne wyżywienie i umundurowanie, przysługują pracownikom zasiłki rodzinne.**

ODPOWIEDŹ: Uczniowie zasadniczych szkół górniczych przebywający w internacie korzystają z bezpłatnego wyżywienia. Część uczniów nie przebywa w internatach, lecz w domu u rodziców (opiekunów) i z bezpłatnego wyżywienia nie korzysta. Wszyscy jednak uczniowie, bez względu na to, czy mieszkają w internatach czy w domu u rodziców, otrzymują bezpłatne umundurowanie.

Według poprzednio obowiązujących przepisów, zasiłki rodzinne były wypłacane tylko na tych uczniów zasadniczych szkół górniczych, którzy nie korzystali z internatów, lecz w czasie nauki w zasadniczej szkole górniczej przebywali u rodziców lub opiekunów. Na uczniów, którzy korzystali z internatów, zasiłki rodzinne nie były wypłacane. Tej sytuacji dotyczyły właśnie wyjaśnienia b. Centrali ZUS z 26.11.1954 Znak: 3-01-806 i CZUS z 26.4.1955 Znak: Z. 1-03-40.

Przepisy te zostały zmienione wyjaśnieniem CZUS nr 17 z 29.11.1956, omówionym w PUS nr 2/57 na str. 51. CZUS przyznał prawo do zasiłków rodzinnych również na uczniów tych zasadniczych szkół górniczych, którzy przebywają w internatach szkolnych, a więc korzystają także z bezpłatnego wyżywienia. Obecnie dla ustalenia uprawnień do zasiłku nie ma więc potrzeby badać, czy uczeń korzysta czy też nie korzysta z internatu. Dla przyznania i wypłaty zasiłku na dziecko w wieku ponad 16 lat życia wystarcza — oprócz oświadczenia Ch 35 — zaświadczenie szkoły górniczej o uczęszczaniu dziecka do szkoły.

Dlatego też wyjaśnienie CZUS nr 17/56 zawiera przepis, że „na wszystkich uczniów zasadniczych szkół górniczych bez względu na to, czy korzystają lub nie korzystają z internatu" należy wypłacać zasiłki rodzinne. W wyjaśnieniu tym nie trzeba było dodawać jeszcze, że zasiłki należą się „chociaż uczniowie otrzymują bezpłatne wyżywienie i umundurowanie", ponieważ bezpłatne wyżywienie otrzymywał każdy uczeń przebywający w internacie, zaś bezpłatne umundurowanie każdy uczeń bez względu na to czy przebywał w czasie nauki w internacie czy w domu u rodziców (opiekunów). *(st)*

831. Zasiłki rodzinne na dzieci kształcące się w Studium Sztuki Cyrkowej.

PYTANIE: **Zakład pracy zapytuje, czy można wypłacać pracownikom zasiłki rodzinne na dzieci, w wieku powyżej 16 lat, będące uczniami i kandydatami w okresie próbnym Studium Sztuki Cyrkowej, prowadzonego przez Zjednoczenie Przedsiębiorstw Rozrywkowych (Przeds. Państwowe).**

ODPOWIEDŹ: Studium Sztuki Cyrkowej z 3-letnim programem nauczania jakkolwiek formalnie nie jest jeszcze państwową szkołą zawodową (technikum), faktycznie jednak ma charakter szkoły zawodowej, ponieważ kształci i przygotowuje uczniów do określonego zawodu. Uczniowie otrzymują stypendia w wysokości 550 zł miesięcznie, z których pokrywa się koszty wyżywienia w internacie. Inne koszty utrzymania (ubranie,

bielizna, obuwie itp.) pokrywają rodzice (opiekunowie). Studium należy zatem uważać za państwową szkołę zawodową. Wobec tego więc, że rodzice (opiekunowie) dzieci kształcących się w Studium przyczyniają się do ich utrzymania należą się im zasiłki rodzinne z tytułu pracy. Wyjaśnienie CZUS z 15.2.1957, znak: Up. 03-43/57).

Według uzyskanych informacji, czynione są starania o przekształcenie Studium w 4-letnie Technikum Cyrkowe. *(st)*

832. Obowiązek ubezpieczenia nauczyciela (instruktora) gimnastyki, robót ręcznych itp. zatrudnionego w szkole dwa razy w tygodniu.

PYTANIE: **Nauczyciel gimnastyki, ubezpieczony z tytułu pracy w jednej ze szkół warszawskich, dojeżdża dwa razy tygodniowo jako instruktor do zakładu wychowawczego odległego o 20 km. Zakład zapytuje, czy z tytułu tej dodatkowej pracy nauczyciel powinien być ubezpieczony; czy ubezpieczenie zależne jest od ilości godzin w tygodniu, czy też od wysokości poborów?**

ODPOWIEDŹ: Ubezpieczeniu społecznemu podlegają i mają prawo do świadczeń osoby zatrudnione w charakterze pracowników, tj. osoby pozostające w stosunku pracy najemnej lub w stosunku służbowym. Jeżeli dana osoba zatrudniona jest jednocześnie w dwóch lub więcej zakładach pracy w charakterze pracownika, podlega ubezpieczeniu z tytułu każdego zatrudnienia (art. 2 ust. 1 ustawy z 28.3.1933 o ubezpieczeniu społecznym). Obowiązek ubezpieczenia nie jest uzależniony ani od ilości godzin pracy (pełny etat, pół etatu), ani od wysokości wynagrodzenia. Ubezpieczenie z tytułu dwóch lub więcej zatrudnień jednocześnie ma taki sens, że w razie powstania prawa do świadczeń pieniężnych (choroba, wypadek w zatrudnieniu, niezdolność do zarobkowania itp.) należny zasiłek lub rentę oblicza się od zarobków ze wszystkich zatrudnień.

W konkretnym więc przypadku nauczyciel (instruktor) powinien być ubezpieczony z tytułu swego dodatkowego zatrudnienia niezależnie od tego, że podlega w innej szkole ubezpieczeniu z tytułu pracy. *(st)*

833. Wpisy wypłat zasiłków pokarmowych i pogrzebowych do karty zasiłkowej.

PYTANIE: **Zakład pracy zapytuje, czy kwoty wypłacone z tytułu zasiłku pokarmowego lub pogrzebowego należy wpisywać do karty zasiłkowej.**

ODPOWIEDŹ: Zgodnie z obowiązującymi przepisami, każdą wypłatę zasiłku bez względu na jego rodzaj (chorobowy, połogowy, pokarmowy i pogrzebowy) należy wpisywać do karty zasiłkowej (formularz Ch42). Nawet w takim przypadku, gdy zmarły pracownik nie miał zaprowadzonej karty zasiłkowej, gdyż nie pobierał żadnych zasiłków, należy wypełnić formularz Ch42 i wpisać wypłacony zasiłek pogrzebowy. Tak samo trzeba postąpić w razie wypłaty zasiłku pokarmowego (instrukcja o wypłacie zasiłków chorobowych z roku 1952 wydana przez b. ZUS). *(st)*

834. Zasiłki rodzinne na uczniów Zakładu Szkolenia Inwalidów w Poznaniu.

PYTANIE: **18-letni syn pracownicy zatrudnionej w zakładzie pracy w pełnym wymiarze godzin pracy, inwalida, jest uczniem Zakładu Szkolenia Inwalidów w Poznaniu. Matka jest również inwalidką głuchoniemą. Zakład pracy zapytuje, czy na syna należy się zasiłek rodzinny.**

ODPOWIEDŹ: Zakład ma charakter szkoły, przygotowuje młodzież do różnych zawodów i podlega Ministerstwu Pracy i Opieki Społecznej. Okres nauki trwa od 2 do 4 lat w zależności od kierunku szkolenia. Uczniowie Zakładu są w wieku od 14—24 lat życia. Wyjątkowo — wiek uczniów inwalidów, których inwalidztwo powstało w czasie służby wojskowej może przekraczać 24 lata. Uczniowie korzystają z bezpłatnego internatu i wyżywienia, a wykazujący dobre postępy w nauce i sprawowaniu mogą otrzymać do 25 zł miesięcznie na drobne wydatki. Wynagrodzenia w gotówce uczniowie nie otrzymują. Koszty odzieży, obuwia i zaopatrzenia w książki ponoszą rodzice (opiekunowie).

Ze względu na charakter i cele, CZUS uznał wspomniany zakład za szkołę w zakresie uprawnień do zasiłków rodzinnych (§ 4 rozporządzenia Rady Ministrów z 26.7.1950 r. Dz. U. nr 33, poz. 297). Wobec tego więc, że rodzice (opiekunowie) uczniów Zakładu przyczyniają się do ich utrzymania w czasie nauki, przysługują im zasiłki rodzinne (wyjaśnienie CZUS z dnia 30.1. 1957 znak: Up-03-30/57. *(st)*

835. Podstawa wymiaru renty.

PYTANIE: **Ob. J.W. z Grudziądza prosi o wyjaśnienie, czy do podstawy wymiaru renty z dekretu o p.z.e. dla członka spółdzielni pracy winien być wliczony udział części czystej nadwyżki wynikającej z zatwierdzonego bilansu rocznego spółdzielni, przeznaczonej do podziału między członków.**

ODPOWIEDŹ: Podstawę wymiaru renty stanowi przeciętny miesięczny zarobek. Za zarobek uważa się całkowity zarobek w gotówce i w naturze, przysługujący pracownikowi z tytułu zatrudnienia, z wszelkimi dodatkami wpływającymi trwale na jego wysokość (art. 10 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym).

Jeśli chodzi o członków spółdzielni pracy, którzy pod względem uprawnień ubezpieczeniowych są traktowani na równi z pracownikami, to całkowity ich dochód z tytułu członkostwa i zatrudnienia w spółdzielni pracy składa się z dwóch składników: 1) zaliczkowego wynagrodzenia bieżącego i 2) udziału w części czystej nadwyżki wynikającej z zatwierdzonego bilansu rocznego spółdzielni, przeznaczonej do podziału między członków.

Nie ma żadnej wątpliwości co do tego, że zaliczkowe wynagrodzenie bieżące jest odpowiednikiem zarobku pracownika z tytułu umowy o pracę, co zaś do udziału w części czystej nadwyżki (udział w zyskach) — to jest on związany zarówno z pracą jak i z wniesionymi do wspólnego majątku spółdzielni środkami produkcji (np. maszyny) względnie zadeklarowanymi udziałami, a jako taki stanowi głównie dochód z tytułu uprawnień majątkowych.

Nadmienić należy, że udział w zyskach nie ma charakteru stałego, a zależny jest w każdym roku od wyników gospodarczych spółdzielni, nie ma więc i z tego względu charakteru takiego dodatku od zarobku, który wpływałby trwale na jego wysokość.

Podobne zasadnicze rozróżnienie pomiędzy zaliczkowym wynagrodzeniem bieżącym a udziałem w zyskach uznaje Sąd Najwyższy (orzeczenie SN z 26 kwietnia 1956 nr 1 Cr 368/56, ogłoszone w „Przeglądzie Zagadnień Socjalnych" nr 10/1956) rozpatrując sprawę wprawdzie na innej płaszczyźnie, niemniej jednak z uzasadnienia cytowanego orzeczenia wynika, że Sąd Najwyższy wiąże udział w zyskach z prawami majątkowymi i tylko zaliczkowemu wynagrodzeniu bieżącemu przyznaje ochronę prawną na równi z zarobkiem płynącym z umowy o pracę.

Względy praktyczne przemawiają również za niewliczaniem udziału w zyskach do podstawy wymiaru składek i świadczeń, gdyż wypłaty z tego tytułu dokonywane są w parę miesięcy po upływie roku gospodarczego, co spowodowałoby konieczność przeliczenia składek i świadczeń. Te względy życiowe spowodowały, że PKPG pismem z dnia 7.1.1953 znak: PNIB-04d--1/53 uznało, iż nie należy wliczać wypłat dokonywanych członkom spółdzielni pracy z tytułu dokonywanych członkom spółdzielni pracy z tytułu zysku do podstawy wymiaru składek i świadczeń ubezpieczeniowych.

Reasumując, z uwagi na to, że udział w zyskach: 1) realizuje głównie prawa majątkowe, 2) nie ma charakteru trwałego dodatku do zarobku, 3) nasuwałby praktyczne trudności przy wliczaniu go do podstawy wymiaru i świadczeń należałoby raczej uznać, że nie stanowi on zarobku w rozumieniu art. 10 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym.

Zagadnienie to jednak nasuwa istotne wątpliwości, które rozstrzygnąć może tylko judykatura sądów ubezpieczeń społecznych na normalnej drodze powództwa wniesionego w trybie odwoławczym. *(T.G.)*

UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE W LICZBACH

Podwyższenie na podstawie ustawy z 11. 9. 1956

rent przyznanych z dekretu o p.z.e.

1. Ustawa z dnia 11 września 1956 o zmianie przepisów dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. nr 43, poz. 199) złagodziła szereg postanowień dotyczących uprawnień do renty z dekretu, a ponadto wprowadziła przepisy podwyższające wysokość rent, z których najważniejsze są następujące:

a) podwyższenie minimalnej podstawy wymiaru renty z 400 zł na 500 zł bez względu na zarobkowanie czy niezarobkowanie rencisty;

b) zniesienie górnego pułapu podstawy wymiaru renty przez przyznanie dodatku do renty od różnicy zarobków ponad 1.200 zł również bez warunku niezarobkowania. Procentowy wymiar tego dodatku jest jednakowy dla wszystkich rodzajów rent i nie zależy od kategorii zatrudnienia lub grupy inwalidów i wynosi 20% od nadwyżki zarobków ponad 1.200 do 2.000 zł i 15% od nadwyżki ponad 2.000 zł;

c) przyznanie specjalnego dodatku do renty rencistom nie pracującym i nie posiadającym poza rentą dochodu z innych źródeł w granicach od 5 do 20% podstawy wymiaru do 1.200 zł w zależności od rodzaju renty, kategorii zatrudnienia i grupy inwalidów. W najczęściej występujących rentach II kategorii zatrudnienia podwyżka wynosi dla rent starczych 20% podstawy wymiaru, dla rent inwalidzkich III grupy inwalidów i dla rent rodzinnym 15% podstawy wymiaru do 1.200 zł tzn. 50% renty;

d) przyznanie dodatku do renty rodzinnej dla sierot zupełnych w wysokości 10% podstawy wymiaru bez ograniczeń;

e) podwyższenie dodatków dla pracowników nauki, za odznaczenie orderem, za wypadek przy pracy w rentach rodzinnych, związane ze zniesieniem górnego pułapu podstawy wymiaru renty.

W związku z wymienionymi wyżej podwyżkami Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej zarządziło w terenie przeliczenie z urzędu rent, których te podwyżki dotyczą. Oddziały wypłaty rent prezydiów WRN przystąpiły do przeliczeń w listopadzie i ukończyły je w grudniu 1956 roku. Wyniki przeliczeń ustalone na podstawie sprawozdań z wypłaty rent podaje zestawienie 1.

2. W stosunku do stanu rent liczba rencistów objętych podwyżką z powodu niezarobkowania wynosiła w końcu grudnia 1956 38,8%. Część rencistów nie otrzymała podwyżki mimo niezarobkowania z powodu posiadania innych źródeł dochodu przekraczającego miesięcznie 500 zł. Tę część rencistów szacuje się na około 5%, wobec czego liczbę nie pracujących rencistów nowego portfelu ocenia się na 44%, tj. na ca 80,0 tys. osób.

W poszczególnych województwach odsetek objętych podwyżką z powodu niezarobkowania i nieposiadania innych źródeł dochodu był różny jak wskazuje zestawienie 2. Pomijając dane woj. lubelskiego, które są prawdopodobnie błędne, odsetek objętych podwyżką z powodu niezarobkowania waha się w granicach od 28,8% (Białystok) do 50% (Kielce). Wysoki odsetek objętych podwyżką występuje głównie w województwach gęsto zaludnionych (Kraków, Rzeszów — po 47,2%), w województwach mało uprzemysłowionych lub rolniczych (Poznań i Olsztyn, Bydgoszcz — 47,5; 47,4; 44,4). Mały odsetek objętych podwyżką wykazują duże miasta (Warszawa — 21,6%, Łódź — 33,7%) i województwa, w których renciści łatwo mogą znaleźć zatrudnienie (Białystok, Wrocław).

3. Liczba podwyżek z innych tytułów, tj. poza dodatkiem dla nie pracujących, wyniosła ogółem 46.463, tj. 25,8% stanu rent w dniu 31.12.1956 roku. Kształtowanie się liczby tych podwyżek w poszczególnych województwach przedstawia zestawienie 3.

Pomijając jako prawdopodobnie błędne dane dla woj. lubelskiego, białostockiego i gdańskiego, odsetek rencistów objętych podwyżkami innymi niż z powodu niezarobkowania wahał się w granicach od 19,5% (Łódź woj.) do 29,5% (Kraków), wykazuje zatem dość wyrównany poziom. Główną rolę w tych podwyżkach odgrywają dodatki od zarobków przekraczających 1.200 zł oraz podwyższenie renty z powodu zmiany minimalnej podstawy wymiaru. Inne rodzaje podwyżek występują tylko sporadycznie.

Wzajemny stosunek liczby dodatków od zarobków przekraczających 1.200 zł i liczby podwyżek z powodu zmiany minimalnej podstawy wymiaru renty zależy od poziomu zarobków pracowniczych w danym województwie. Odsetek dodatków od zarobków przewyższających 1.200 zł waha się w granicach od 62,4% (Kielce!) do 77% (Katowice) w województwach o niższych zarobkach odsetek ten wynosi tylko 38,8% (Koszalin).

4. Ponieważ poszczególne rodzaje podwyżek zazębiają się nawzajem, przeto liczba podwyżek jest większa niż liczba osób objętych podwyżką.

LICZBA PODWYŻEK

Zestawienie 1

Rodzaj podwyżki	Liczba podwyżek	
	l. bezwzględne	w % stanu rent w XII 1956 r.
Razem	116,3	64,7
1. Dodatek dla nie pracujących	69,8	38,8
2. Inne dodatki	46,5	25,9

DODATKI DLA NIEPRACUJĄCYCH RENCISTÓW WG WOJEWÓDZTW

Zestawienie 2

Województwa	Dodatki dla nie pracujących rencistów	
	l. bezwzględne	w % stanu rent w XII.56.
Razem	69 815	38,8
Warszawa m.st.	3 174	21,6
,, woj.	2 803	37,8
Bydgoszcz	4 705	44,4
Poznań	8 877	47,5
Łódź m.	4 978	33,7
,, woj.	3 335	44,9
Kielce	2 679	50,0
Lublin	769	18,2
Białystok	814	28,8
Olsztyn	1 169	47,4
Gdańsk	3 216	38,9
Koszalin	1 140	37,9
Szczecin	1 205	37,5
Zielona Góra	930	34,8
Wrocław	3 873	28,9
Opole	2 595	41,6
Katowice	13 139	40,4
Kraków	7 812	47,2
Rzeszów	2 602	47,2

DODATKI OD ZAROBKÓW PONAD 1 200 ZŁ, PODWYŻSZENIE MINIMUM PODSTAWY I INNE WG WOJEWÓDZTW

Zestawienie 3

Województwa	Inne podwyżki	
	l. bezwzględne	w % stanu rent w XII.56 r.
Razem	46 463	25,8
Warszawa m.st.	3 619	24,7
,, woj.	1 961	26,4
Bydgoszcz	2 224	21,0
Poznań	5 125	27,4
Łódź m.	2 880	19,5
,, woj.	1 680	22,6
Kielce	1 530	28,5
Lublin	594	14,1
Białystok	450	15,9
Olsztyn	670	27,2
Gdańsk	3 887	47,0
Koszalin	769	25,6
Szczecin	727	22,6
Zielona Góra	540	20,2
Wrocław	3 060	22,9
Opole	1 318	21,2
Katowice	9 059	27,9
Kraków	4 890	29,5
Rzeszów	1 480	26,8

Liczbę osób objętych podwyżkami, kwoty podwyżek i przeciętne wysokości miesięcznej podwyżki podają zestawienia nr 4 i 5. Ogółem objęto podwyżką z urzędu 89.579 osób, tj. 49,8% stanu rencistów w grudniu 1956. Podwyżką objęto najwięcej rent rodzinnych, bo 66,8%, najmniej rent starczych (34,9%).

5. Miesięczna kwota podwyżek przeprowadzonych z urzędu w listopadzie i grudniu wyniosła 11 401 tys.

zł. Kwota powyższa ulegać będzie stałemu wzrostowi w związku z przybywaniem nowych rencistów i przyznawaniem rencistom już pobierającym renty różnych dodatków na ich wniosek.

Przeciętna podwyżka na 1 osobę objęta podwyżką wynosi 127,28 zł, przy czym najwięcej przypada na 1 osobę, pobierającą rentę inwalidzką (131,43 zł), najmniej na 1 osobę pobierającą rentę starczą (108,39 zł). Na jedną rodzinę przypada stosunkowo dużo, bo 130,18 zł.

Przeciętna wysokość podwyżki na 1 osobę pobierającą rentę w ogóle wyniosła 63,41 zł, przy czym najwięcej na 1 osobę pobierającą rentę rodzinną 86,91 zł, najmniej na 1 osobę pobierającą rentę starczą (37,78 zł).

Po podwyższeniu z urzędu rent z dekretu przeciętna ogólna wysokość renty wzrosła o 20% ze zł 339,15 w październiku do 406,86 zł w grudniu. Stosunkowo najwięcej wzrosła renta rodzinna, bo o 30,2%, z 303 zł do 394,35 zł, co wynika z najwyższego odsetka objętych podwyżką i wysokiej przeciętnej podwyżki na 1 osobę objętą podwyżką.

6. W poszczególnych województwach odsetek osób objętych podwyżką z urzędu waha się od 32,3% (Białystok) do 59,5% (Kraków). Lublin pominięto ze względu na błędne dane. Wysoki odsetek objętych podwyżką wykazują ponadto województwa: Olsztyn (59,0%), Poznań (58,8%), Kielce (58,7%).

Rozpiętość przeciętnej podwyżki po wyeliminowaniu Lublina wynosi od 106,89 zł (Białystok) do 134,71 zł (Rzeszów), a zatem wykazuje dość wyrównany poziom.

7. Podwyższenie rent z wymienionych wyżej tytułów zmieniło w znacznym stopniu strukturę rent wg wysokości, co przedstawiają zestawienia 6 i 7.

Przede wszystkim zniknęły renty bardzo niskie, ze względu na podwyższenie minimalnej podstawy wymiaru rent z 400 zł do 500, a więc w rentach starczych — renty w wysokości 160 do 199 zł, w rentach inwalidzkich i rodzinnych — renty w wysokości 120 do 149 zł. Renty o górnym pułapie 360 zł (renty inwalidzkie trzeciej grupy i renty rodzinne), 480 zł (renty starcze II kategorii zatrudnienia i renty iwalidzkie II grupy oraz renty rodzinne powypadkowe), 600 zł (renty inwalidzkie powypadkowe III grupy) i 720 zł (renty starcze I kategorii zatrudnienia — przekroczyły ten pułap i rozsiały się po całym obszarze możliwych do osiągnięcia wysokości rent aż do 1.200 zł, a nawet w niektórych przypadkach aż do 1.500 zł.

Zjawisko to zostało spowodowane przyznaniem dodatku od zarobków przekraczających 1200 zł oraz przyznanie dodatku dla nie pracujących i nie posiadających innych źródeł utrzymania w wysokości przeważnie 50% renty. Mimo wydatnego podwyższenia rent, zwłaszcza dla osób nie pracujących, duży jeszcze odsetek tych ostatnich otrzymuje niskie renty. I tak wśród nie pracujących starców odsetek otrzymujących renty w wysokości 300 zł (minimum) do 349 zł, wynosi ponad 17%, wśród nie pracujących inwalidów odsetek otrzymujących od 260 zł (minimum) do 349 zł, wynosi ponad 30%, a wśród osób nie pracujących otrzymujących rentę rodzinną odsetek pobierających renty dla jednej osoby w wysokości 225 zł (minimum) do 349 zł — przekracza 52%. Tak duży odsetek niskich rent rodzinnych, pochodzi stąd, że 50% rentobiorców stanowią wdowy po rencistach starego portfelu, którzy pobierali niskie renty, wskutek czego podstawa wymiaru rent wdowich jest również b. niska.

8. W znacznie gorszej sytuacji niż renciści z nowego dekretu znajdują się renciści tzw. starego portfelu (patrz zestawienie 7). Na 275 000 inwalidów i starców starego portfelu nie pracujących i nie posiadających innych źródeł utrzymania 236 000 tj. 85,7% otrzymuje renty w wysokości 260 — 299 zł. Reszta, tj. 40.000 osób pobiera renty w wysokości ponad 299 zł, przy czym ponad 399 zł otrzymuje tylko 5,9% ogółu rencistów. Wśród inwalidów nowego portfelu natomiast rentę od 260—299 zł otrzymuje tylko 20,4%, przy czym ponad 399 zł już 60,2% ogółu rencistów nie pracujących.

PODWYŻKA RENT Z DEKRETU O P.Z.E. W XI. i XII.1956 R. WG RODZAJÓW RENT

Zestawienie 4

Rodzaj rent	Stan rent w dniu 31.XII.56.	Objęci podwyżką		Miesięczna kwota podwyżki		
		l. bezwzględne	% stanu rent	Razem zł	Przeciętnie na 1 osobę objętą podwyżką zł	Przeciętnie na 1 osobę stanu rent w dniu 31. XII. 56 r. zł
1	2	3	4	5	6	7
Razem:	179 812	89 579	49,8	11 401 422	127,28	63,41
Renty starcze	41 742	14 550	34,9	1 577 021	108,39	37,78
Renty inwal.	94 380	45 860	48,6	6 027 269	131,43	63,86
Renty rodzin.	43 690	29 169	66,8	3 797 132	130,18	86,91

Rodzaj rent	Wypłaty zaległe zł	Ogólny wydatek na podwyżkę rent z dekretu o p.z.e. w II półr. 1956 r. zł	Przeciętna ogólna wysokość rent		
			przed podwyżką zł (X. 1956)	po podwyżce zł (XII. 1956)	% wzrostu
1	8	9	10	11	12
Razem:	62 867 587	74 269 009	339,15	406,86	120,0
Renty starcze	8 598 519	10 175 540	370,84	421,19	113,6
Renty inwalidzkie	32 988 670	39 015 939	342,11	406,31	118,8
Renty rodzin.	21 280 398	25 077 530	302,99	394,35	130,2

PODWYŻKA RENT Z DEKRETU O P.Z.E. W XI. i XII.1956 R. WG WOJEWÓDZTW

Zestawienie 5

Województwo	Stan rent w dniu 31.XII. 56 r.	Objęci podwyżką		Miesięczna kwota podwyżki		Ogólny wydatek na podwyżkę w II półr. 1956 r. zł
		l. bezwzględne	% stanu rent	razem zł	przeciętnie na 1 osobę objętą podwyżką zł	
1	2	3	4	5	6	7
Ogółem:	179 812	89 579	49,8	11 401 422	127,28	74 266 009
Warszawa m.	14 674	6 558	44,7	877 319	133,78	5 595 370
,, woj.	7 415	3 610	48,7	463 812	128,48	2 936 107
Bydgoszcz	10 592	4 940	46,6	658 384	133,28	4 324 575
Poznań	18 693	10 987	58,8	293 175	117,70	8 294 986
Łódź m.	14 751	5 997	40,7	759 587	126,66	5 139 343
,, woj.	7 426	3 953	53,2	462 421	116,98	2 985 844
Kielce	5 360	3 145	58,7	397 573	126,41	2 522 311
Lublin	4 223	1 102	26,1	158 294	143,64	1 018 114
Białystok	2 827	912	32,3	97 485	106,89	646 561
Olsztyn	2 467	1 456	59,0	164 193	112,77	1 027 891
Gdańsk	8 277	4 350	52,6	572 761	131,67	3 751 494
Koszalin	3 005	1 457	48,5	161 166	110,61	1 007 985
Szczecin	3 212	1 579	49,2	206 958	131,07	1 326 589
Zielona G.	2 675	1 029	38,5	128 813	125,18	833 850
Wrocław	13 387	5 574	41,6	703 013	126,12	4 544 709
Opole	6 231	3 006	48,2	369 353	122,87	2 368 024
Katowice	32 519	17 213	52,9	2 274 167	132,09	15 015 314
Kraków	16 563	9 852	59,5	1 267 808	128,69	8 340 868
Rzeszów	5 515	2 859	51,8	385 140	134,71	2 589 074

Wysokość rent z dekretu o p.z.e. po podwyższeniu
Stan w dniu 31.XII.1956

Zestawienie 6
Stan 31.XII.1956

	Renty starcze				Renty inwalidzkie				Renty rodzinne				
	przed podwyższeniem		po podwyższeniu		przed podwyższeniem		po podwyższeniu		przed podwyższeniem		po podwyższeniu		
	ilość	%	ilość	%	ilość	%	ilość	%	ilość	%	ilość	%	
Ogółem	41 740	100,0	41 740	100,0	94 380	100,0	94 380	100,0	43 690	100,0	43 690	100,0	Ogółem
120—149	—	—	—	—	7 320	7,8	—	—	5 890	13,5	—	—	120—149
150—199	4 715	11,3	—	—	12 105	12,8	12 240	13,0	12 555	28,7	6 805	15,6	150—199
200—249	3 715	8,9	5 920	14,2	13 835	14,7	11 335	12,0	6 230	14,3	8 665	19,8	200—249
250—299	4 675	11,2	3 260	7,8	12 310	13,0	15 155	16,0	4 290	9,8	6 910	15,8	250—299
300—349	5 130	12,3	5 760	13,8	10 240	10,8	9 735	10,3	4 570	10,5	4 230	9,7	300—349
350—399	5 175	12,4	4 470	10,7	17 205	18,2	8 195	8,7	9 145	20,9	3 400	7,8	350—399
400—449	4 505	10,8	4 080	9,8	3 950	4,2	7 020	7,4	165	0,4	2 460	5,6	400—449
450—499	12 600	30,2	3 780	9,0	10 715	11,4	6 305	6,7	845	1,9	2 440	5,6	450—499
500—549	15	0,0	2 610	6,2	885	0,9	4 810	5,1	—	—	2 360	5,4	500—549
550—599	40	0,1	2 235	5,3	820	0,9	3 915	4,1	—	—	1 895	4,3	550—599
600—649	125	0,3	1 910	4,6	3 585	3,8	3 970	4,2	—	—	1 250	2,9	600—649
650—699	85	0,2	1 815	4,3	210	0,2	3 075	3,3	—	—	935	2,1	650—699
700—749	960	2,3	1 920	4,6	465	0,5	2 340	2,5	—	—	870	2,0	700—749
750—799	—	—	1 265	3,0	90	0,1	2 155	2,3	—	—	640	1,5	750—799
800—849	—	—	730	1,7	65	0,1	1 600	1,7	—	—	420	1,0	800—849
850—899	—	—	585	1,4	75	0,1	715	0,8	—	—	160	0,4	850—899
900—949	—	—	535	1,3	410	0,4	330	0,3	—	—	70	0,2	900—949
950—999	—	—	405	1,0	20	0,0	185	0,2	—	—	35	0,1	950—999
1000—1099	—	—	250	0,6	15	0,0	185	0,2	—	—	25	0,1	1000—1099
1100—1200	—	—	305	0,7	60	0,1	1 115	1,2	—	—	20	0,1	1100—1002

Renty starcze, inwalidzkie i rodzinne pobierane przez osoby nie pracujące i nie posiadające innych środków utrzymania

wg wysokości

Zestawienie 7
Stan 31.XII.1956

Wysokość rent	Renty starcze nowy portfel	Renty inwalidzkie		Renty rodzinne (pierwszej osoby)	
		Stary portfel	nowy portfel	stary portfel	nowy portfel
R a z e m	12.500	275 000	30 000	222 000	27 500
180—199	—	—	—	211 120	—
200—249	—	—	—	8 660	6 320
50—299	—	235 675	6 105	1 550	5 320
300—349	2. 160	15 400	2 970	500	2 635
350—399	840	7 700	2 855	170	2 225
400—449	920	7 700	2 945	—	1 810
450—499	1. 030	3 300	2 255	—	1 925
500—549	1. 030	1 600	2 025	—	1 890
550—599	1. 040	1 600	1 690	—	1 485
600—649	900	800	2 035	—	950
650—699	820	400	1 540	—	795
700—749	940	275	1 240	—	820
750—799	735	150	1 215	—	615
800—849	535	130	1 005	—	410
850—899	465	100	695	—	155
900—949	440	80	310	—	70
950—999	330	60	170	—	35
1000—1099	190	20	160	—	40
1100—1200	125	10	785	—	—

Na 222.000 rodzin otrzymujących renty pochodne po śmierci żywiciela, w których żaden członek rodziny nie pracuje i rodzina nie posiada innych źródeł utrzymania prócz renty 211 000 rodzin, tj. 95,1% otrzymuje rentę zasadniczą w wysokości od 180—199 zł (praktycznie 180), a więc mniej niż wynosi minimalna renta z nowego dekretu dla nie pracującej wdowy (225 zł).

Wśród rent rodzinnych z dekretu, uprawnionych do dodatku dla nie pracujących 23% rodzin otrzymuje rentę zasadniczą w wysokości 225 — 249 zł, a rentę w wysokości ponad 399 zł — 40,1%.

9. Z podanych wyżej danych wynika jasno konieczność podwyższenia minimalnych rent rencistów nie pracujących do niezbędnego minimum kosztów utrzymania, tzn. do co najmniej 400 zł mies., oraz zrównanie wysokości rent starego portfelu z wysokością rent nowego portfelu.

F. Krogulski

W czerwcu 1957 ukaże się nakładem POLSKICH WYDAWNICTW GOSPODARCZYCH książka Kazimierza Rusinka pt. „Z dziejów walk o ochronę pracy"

str. około 400 **cena około 35 zł**

Książka ta stanowi dorobek wieloletnich badań prowadzonych przez autora nad dziejami walk o ochronę pracy. Badania te autor prowadził w bibliotekach, archiwach i muzeach zarówno krajowych, jak i zagranicznych.

W książce autor podjął próbę naszkicowania 150-letnich dziejów walkę o ochronę i ustawodawstwo pracy. Analizę tych dziejów autor rozpoczyna od Anglii, a kończy na Polsce. Autor wykazuje na konkretnym materiale historycznym, że ustawodawstwo pracy nie zostało osiągnięte bez walki klasy robotniczej, że walka ta była wyrazem idei zrodzonych w określonych warunkach historycznych i na określonych etapach rozwoju ruchu robotniczego.

Dzieje walk o ochronę pracy autor rysuje na szerokim tle historycznym, gdyż historia ustawodawstwa pracy splata się ściśle z historią powstania i rozwoju kapitalizmu oraz klasy robotniczej.

Praca oparta jest na niezwykle bogatych materiałach źródłowych. Zawiera ona reprodukcje szeregu dokumentów o wielkiej wartości historycznej, dotychczas nie publikowanych.

Wobec braku na naszym rynku księgarskim prac dotyczących międzynarodowego ruchu robotniczego, książka ta będzie wartościowym przyczynkiem do tego zagadnienia. Książka okaże się niewątpliwie bardzo pomocną lekturą dla społecznych inspektorów pracy, którym związki zawodowe w Polsce Ludowej przekazały opiekę i nadzór nad ochroną pracy.

Zamówienia należy kierować pod adresem: Polskie Wydawnictwa Gospodarcze, Warszawa, ul. Poznańska nr 15.

Jeżeli chcesz miło spędzić wczasy,
odkładaj na ten cel wcześniej
pieniądze na książeczkę PKO

Adres redakcji: Warszawa, ul. Czerniakowska gmach B, pokój 360, tel. 894-31, wewn. 63.

Redaktor naczelny: Jerzy Piotrowski, Redaktorzy: Jerzy Lawęcki — Maria Majewska

Wydawca: POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE, Przedsiębiorstwo Państwowe
Warszawa, ul. Poznańska 15, tel. 819-63.

Zamówienia i przedpłaty na prenumeratę przyjmują Urzędy Pocztowe i listonosze. Instytucje i zakłady pracy mające siedzibę w miejscowościach, w których znajdują się Oddziały względnie Delegatury „Ruchu" — zamawiają prenumeratę w tychże jednostkach „Ruchu". Instytucje centralne zamawiające prenumeratę dla podległych im jednostek terenowych w skali krajowej, zgłaszają zamówienia do Centrali Kolportażu Prasy i Wydawnictw „Ruch", Warszawa, ul. Srebrna 12, konto PKO I-8-100020. Cena w prenumeracie: kwartalnie zł 18.—, półrocznie zł 36.—, rocznie zł 72.—. Termin zgłaszania przedpłat: do dnia 10 miesiąca poprzedzającego okres prenumeraty. Zlecenie na wysyłkę wydawnictw polskich za granicę przyjmuje Przedsiębiorstwo Kolportażu Wydawnictw Zagranicznych „Ruch" — Warszawa, ul. Wilcza 46. Egzemplarze z lat ubiegłych można nabywać w sklepach z prasą antykwaryczną w Warszawie, ul. Wiejska 14, lub Puławska 106. Zamówienia spoza Warszawy należy kierować do Centrali Kolportażu Prasy i Wydawnictw „Ruch". Dział Sprzedaży Prasy Antykwarycznej w Warszawie, ul. Srebrna 12.

Zamówienie PWG T-114 Cz/57. Podpisano do druku 29.IV.57. Druk ukończono dnia 6.V.57. Nakład 9060. Papier druk. mat. A-1. Ark. Wyd. 7. Zam. 1693/C. Zakłady Graficzne „Dom Słowa Polskiego". B-25

Cena egz. zł 6.—