18.449/76

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

P-467/III P-25/II

inw. 3103
29.12.1976 r.

Nr 1/58 1958

POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE

2.449/56

TREŚĆ

O podstawowych przesłankach budowy systemu zaopatrzenia emerytalnego w Polsce — Jerzy Piotrowski 1

Czy służbę wojskową można traktować jako zatrudnienie w rozumieniu art. 7 dekretu o p.z.e. — Józef Szczygielski 7

Ogólnokrajowa narada w CZUS — (maj) 9

Sprawy sądownictwa ubezpieczeniowego — W związku ze zjazdem prezesów sądów ubezpieczeń społecznych — T. Wasylecki 10

Zabezpieczenie społeczne za granicą

Holandia — Podwyżka zasiłków rodzinnych — (maj) 12

Szwajcaria — Zmiany w ubezpieczeniu na starość i na rzecz pozostałej rodziny — J. Janczur 12

Jugosławia — Dyskusja nad zmianą zasad uiszczania należności za opiekę lekarską — Składki opłacane przez samodzielnych rzemieślników — Jednorazowy dodatek do rent, projekt reformy ustawodawstwa rentowego — Projekt ubezpieczenia społecznego samodzielnych rzemieślników — (maj) 13

Francja — Podwyżka zasiłku rodzinnego na pierwsze dziecko pozostające na utrzymaniu, w wieku powyżej 10 lat — (maj) 13

WYKŁADNIA I PRAKTYKA

Prawo do zasiłku połogowego (i pokarmowego) a trwanie stosunku pracy (zasady i wyjątki) — Emil Szeremeta 14

Kilka wyjaśnień CZUS z zakresu uprawnień do zasiłków z ubezpieczenia chorobowego i rodzinnego

Uchwała CRZZ z 29.3.1957 jako podstawa prawna wyjaśnień i decyzji w sprawie zasiłków rodzinnych 16

Ulgowe warunki do zasiłków chałupników-inwalidów zatrudnionych w nieinwalidzkich spółdzielniach pracy 16

Wliczanie do dni pracy w zakresie uprawnień do zasiłków okresów zwolnienia pracowników do robót rolnych we własnych gospodarstwach . 17

Uprawnienia do zasiłków rodzinnych zawodowych wojskowych prowadzących szkolenie wojskowe w wyższych uczelniach 17

Sprzedawcy w kioskach MHD — obowiązek ubezpieczenia i uprawnienia do świadczeń z ubezpieczenia społecznego 17

Zasiłki rodzinne na uczniów Studiów Stenotypii i Biurowości 18

Chałupnicy nie mają prawa do zasiłków chorobowych za czas opieki nad chorymi dziećmi — st. 18

Dokumentacja wypłaty zasiłku chorobowego za okresy opieki nad chorym dzieckiem — Maria Majewska 19

Okresy zatrudnienia i okresy zaliczane do zatrudnienia — W związku z wyrokiem TUS Nr TR.I-365/56 z dnia 24 stycznia 1957 roku — T. Wasylecki — Dr Teodor Świnarski 20

Świadczenia w razie choroby lub wypadku przysługujące marynarzowi od armatora w czasie podróży morskiej — Dr Eugeniusz Myczka 23

Pojęcie przedawnienia w prawie ubezpieczeniowym — Mgr Bronisław Dereń 26

PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA 28

ZAPYTANIA I WYJAŚNIENIA Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ . . . 29

PRZEGLĄD WYDAWNICTW

Poradnik Rencisty i emeryta — Jerzy Piotrowski — rec. Michał Ponarski 31

Wznowienie czasopisma „Inwalida" — (maj) 32

29.12.1956 r.

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Spis treści z 1958 roku

Liczby po każdym tytule oznaczają: pierwsza — numer zeszytu PUS, druga (w nawiasie) — stronę, na której dany artykuł został umieszczony.

ZAGADNIENIA OGÓLNE I UBEZPIECZENIOWE

O podstawowych przesłankach budowy systemu zaopatrzenia emerytalnego w Polsce — Jerzy Piotrowski — 1 (1).

Czy służbę wojskową można traktować jako zatrudnienie w rozumieniu art. 7 dekretu o p.z.e. — Józef Szczygielski — 1 (7).

Sprawy sądownictwa ubezpieczeniowego — W związku ze zjazdem prezesów sądów ubezpieczeń społecznych — T. Wasylecki — 1 (10).

O absencji w pracy — także od innej strony — Dr Eugeniusz Modliński — 2 (33).

Pojęcie inwalidztwa w nowoczesnej nauce i jego odbicie w ustawodawstwie o zabezpieczeniu społecznym — Prof. dr med. W. Eychner — 2 (38).

Polsko-Jugosłowiańska umowa o współpracy w dziedzinie polityki społecznej — Walerian Luchowski — 3 (61).

Budżet ubezpieczeń społecznych na 1958 rok — Kazimierz Seniow — 3 (63).

Z prac nad reformą prawa ubezpieczeniowego — (j) — 3 (64).

O koncepcji limitowania w zakładach pracy wydatków na zasiłki chorobowe — Zdzisław Radzimowski — 3 (66).

Konferencja ministrów spraw socjalnych krajów socjalistycznych — 3 (67).

O przerostach w funkcjonowaniu i organizacji KIZ — Feliks Woźniczka — 3 (69).

Umowa o ubezpieczeniu społecznym między Polską a Jugosławią — Walerian Luchowski — 3 (81).

Konferencja ministrów spraw socjalnych 13 krajów socjalistycznych — (l) — 4 (93).

Problematyka składki na ubezpieczenie społeczne — Zdzisław Radzimowski — 4 (97).

Zmiana przepisów o rentach i zaopatrzeniach — M. P. — 4 (100).

Ustawa o limitowaniu wydatków na zasiłki chorobowe — (j) — 4 (100).

Zmiany prawa ubezpieczeniowego a kierunek rozwoju polskiego systemu emerytalnego — Jerzy Piotrowski — 5-6 (125).

Z przemówienia Ministra Pracy i Opieki Społecznej, Stanisława Zawadzkiego, wygłoszonego podczas obrad Sejmu nad projektem ustawy o zmianie przepisów emerytalnych — 5-6 (127).

Aktualne zadania związków zawodowych wobec zmian w zakresie ubezpieczeń społecznych — Stefan Będkowski — 5-6 (129).

Sprawy ubezpieczeń społecznych na IV Kongresie ZZ — 5-6 (131).

Zagadnienie zatrudniania rencistów w związku z ograniczeniem przerostów zatrudnienia — Maria Jakubowicz — 5-6 (132).

Teoretyczne i organizacyjne zasady orzecznictwa lekarskiego w Związku Radzieckim — A. F. Tretiakow (Moskwa) — 5-6 (135).

Miejsce i rola zaopatrzeń emerytalnych w socjalistycznej gospodarce narodowej — Michał Ponarski — 5-6 (139).

O dokumentacji w sprawach rentowych — Zdzisław Fuchs — 5-6 (143).

Wojewódzki Zarząd Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie radzi nad absencją chorobową — (maj) — 5-6 (144).

Społeczne skutki automatyzacji — Dyrektor Morse w Warszawie — (p) — 5-6 (145).

Narada Klubu Korespondentów PUS w Katowicach — F. W. — 5-6 (146).

XIII Zgromadzenie Ogólne Międzynarodowego Stowarzyszenia Zabezpieczenia Społecznego — Stanisław Balcerski — 7 (181).

Zagadnienie „portfeli" w zaopatrzeniach rentowych — Rozważania do lege ferenda — Michał Ponarski — 7 (184).

O pewnych trudnościach orzekania lekarskiego o inwalidztwie w świetle znowelizowanego dekretu o p.z.e. — Prof. dr med. W. Eychner — 7 (186).

Żywotne problemy niewidomych — Maria Majewska — 7 (189).

Budować teorie w oparciu o fakty — Uwagi do artykułu Michała Ponarskiego zamieszczonego w nr 5-6/1958 PUS — Marian Tyrowicz — 8 (214).

Ustalanie terminu końcowego dziesięciu lat z ust. 2 art. 38 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym — Jan Chlipalski — 8 (217).

Kilka informacji o rzemiośle prywatnym — Rozmieszczenie — Liczba zakładów — Zatrudnienie — (maj) — 8 (218).

Niewłaściwy kierunek — (zr) — 9 (249).

Błędy i niedociągnięcia w orzecznictwie inwalidzkim obwodowych i wojewódzkich KIZ — Dr Ferdynand Pawłowski — 9 (250).

O zmianie art. 7 dekretu o p.z.e. i o jej konsekwencjach — Marian Tyrowicz — 9 (254).

Umowa między Polską a NRD o współpracy w dziedzinie socjalnej — Marian Tyrowicz — 9 (259).

Pierwsze wnioski — (mt) — 10 (281).

Problem służby medycyny pracy na 42 Sesji Międzynarodowej Konferencji Pracy — (l) — 10 (282).

Rozwój wydatków na świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego w latach 1956—1958 — Zdzisław Radzimowski — 10 (284).

Sytuacja w administracji rentowej po wprowadzeniu w życie nowego prawa rentowego — Feliks Woźniczka — 10 (286).

W sprawie organizacji pracy nad dalszym rozwojem ubezpieczenia społecznego — (jp) — 11 (309).

Próba ustalenia zakresu pojęcia zabezpieczenia społecznego — 11 (311).

Chorobowość robotników w 1957 roku w świetle statystyki ubezpieczeniowej — Antoni Wanatowski — 11 (313) — 12 (350).

Uwagi o prawie do renty starczej z art. 100 dekretu o p.z.e. — Michał Ponarski — 11 (320).

Intencje dobre — wykonanie złe — O nowelizację art. 109 dekretu o p.z.e. — M. Tyrowicz — 11 (322).

Referat Ministra Pracy i Opieki Społecznej S. Zawadzkiego na VIII Polsko-Czeskiej Komisji Mieszanej dla Spraw Społecznych, odbytej w Warszawie w dniach 8—10 listopada 1958 roku — 12(356)

Czy i kiedy można żądać zmiany ustalonej wysokości renty — Kazimierz Osmólski — 12(348)

O przeliczeniu renty w myśl art. 32 i 43 dekretu o p.z.e. — E. Woźniczka — 12(353)

Kronika krajowa

Ogólnokrajowa narada w CZUS — (maj) — 1 (9).

Ze zjazdu prezesów sądów ubezpieczeń społecznych — T. Wasylecki — 1 (10).

Z prac nad reformą prawa ubiezpieczeniowego — (j) — 3 (64).

Wojewódzki Zarząd Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie radzi nad absencją chorobową — (maj) — 5-6 (144).

Dyrektor Morse w Warszawie (Sprawy automatyzacji) — 5-6 (145).

Narada Klubu Korespondentów PUS w Katowicach — F. W. — 5-6 (146).

Wzrost absencji chorobowej przedmiotem narady w CRZZ — Ludwik Piecha — 5-6 (151).

Polski Komitet Pomocy Społecznej rozpoczął swoją działalność — 7 (190).

Wspomnienie pośmiertne o dr. Michale Zającu — 8 (213).

Kronika zagraniczna

Konferencja ministrów spraw socjalnych krajów socjalistycznych (w Pradze) — 3 (67) — 4 (93).
XIII Zgromadzenie Ogólne AISS — Stanisław Balcerski — 7 (181).
Problem służby medycyny pracy na 42 Sesji Międzynarodowej Konferencji Pracy (1) — 10 (282).

Umowy międzynarodowe

Polsko-Jugosłowiańska umowa o współpracy w dziedzinie polityki społecznej — Walerian Luchowski — 3 (61) — 3 (81).
Umowa między Polską a NRD o współpracy w dziedzinie socjalnej — Marian Tyrowicz — 9 (259).

ZABEZPIECZENIE SPOŁECZNE ZA GRANICĄ

Holandia — Podwyżka zasiłków rodzinnych — (maj) — 1 (12).
Szwajcaria — Zmiany w ubezpieczeniu na starość i na rzecz pozostałej rodziny — J. Janczur — 1 (12).
Jugosławia — Dyskusja nad zmianą zasad uiszczania należności za opiekę lekarską — i in. — (maj) — 1 (13).
Francja — Podwyżka zasiłku rodzinnego na pierwsze dziecko pozostające na utrzymaniu, w wieku powyżej 10 lat — (maj) — 1 (13).
Dania — Zmiany w zakresie zaopatrzenia emerytalnego — Józef Szczygielski — 2 (42).
ZSRR — Ubezpieczenie emerytalne pisarzy, kompozytorów i plastyków — (maj) — 2 (42).
Turcja — Sposób obliczania wysokości rent — (maj) — 2 (43).
NRD — Świadczenia z opieki społecznej a prawo do renty — O prawie do renty inwalidzkiej w przypadku pobierania renty wypadkowej — J. Janczur — 2 (43).
Hiszpania — Zasada jednej renty — (maj) — 2 (43).
ZSRR — Pojęcie „pozostawania na utrzymaniu" w prawie emerytalnym — Maria Majewska — 3 (71).
Francja — Zabezpieczenie rodzinne — Alina Woźnicka — 3 (72).
NRD — Przejęcie zarządu ubezpieczenia przez związki zawodowe i in. — J. Janczur — 3 (74).
AISS — XIII Zgromadzenie Ogólne — (aw) — 3 (75).
Dania — Dyskusja w sprawie zasad zaopatrzeń emerytalnych — J. Szczygielski — 4 (101).
NRF — Prace nad reformą ubezpieczenia chorobowego — J. Janczur — 4 (102).
Austria — Podwyżka rent starego portfelu — (J. J.) — 4 (103).
Włochy — Podwyżka rent starczych — (J. J.) — 4 (103).
Szwecja — Pensja starcza nadal czołowym problemem — J. Janczur — 4 (103).
Teoretyczne i organizacyjne zasady orzecznictwa lekarskiego w Związku Radzieckim — A. F. Trietiakow — (Moskwa) — 5-6 (135).
Konferencje międzynarodowe o tematyce socjalnej w 1958 roku — Jr — 5-6 (147).
Bułgaria — Nowa ustawa o zaopatrzeniu emerytalnym — Maria Majewska — 5-6 (148).
Stany Zjednoczone A.P. — Ubezpieczenie na wypadek inwalidztwa — (j) — 5-6 (149).
Dania — Wprowadzenie uzupełniającego systemu świadczek chorobowych — (maj) — 5-6 (150).
B.J.T. — Genewa — Zasiłki rodzinne w świecie — (maj) — 5-6 (150).
XIII Zgromadzenie Ogólne AISS — Stanisław Balcerski — 7 (181).
NRF — Ubezpieczenie chorobowe w Berlinie Zachodnim — Zmiana podstawy wymiaru rent — (J. J.) — 8 (220).
Francja — Rozszerzenie pojęcia wypadku przy pracy — (J. J.) — 8 (221).
Wielka Brytania — Podwyżka rent — J. S. — (J. J.) — 8 (221).
Szwecja — O nowym projekcie ustawy rentowej — (J. J.) — 8 (222).
NRD — Rozwój ubezpieczeń od 1945 roku — Maksymilian Maliński — 9 (256).
NRF — Projekt reformy ubezpieczenia wypadkowego — Sytuacja finansowa — Wysokość rent pracowników umysłowych — J. Janczur — 9 (258).
System rent powszechnych w Jugosławii — Michał Ponarski — 10 (290).
NRF — Kiedy zarobkowanie powoduje wstrzymanie renty — Jan Janczur — 10 (293).
NRD — Dodatki do rent w związku ze zniesieniem kart żywnościowych — J. J. — 10 (293).
ZSRR — Renty częściowe (przy niepełnym stażu pracy) — Maria Majewska — 11 (323).
NRF — Sytuacja finansowa Chłopskich Kas Starości — (J. J.) — 11 (324).
Belgia — Podwyższenie zasiłków rodzinnych dla pracowników — (maj) — 11 (324).
ZSRR — Ulgi dla inwalidów — członków spółdzielni pracy — Statuty wzorcowe kas wzajemnej pomocy w kołchozach RFSRR — Wypłata renty rodzinnej dla uczniów szkół średnich odbywających praktyki zawodowe — (maj) — 12 (355)
Austria — Trudności finansowe kas chorych — (J. J.) — 12(355)
Włochy ubezpieczenie samodzielnie gospodarujących chłopów — Uprawnienia chałupników — (J. J.) — (maj) — 12(355)

WYKŁADNIA I PRAKTYKA

Zasiłki chorobowe, połogowe, pogrzebowe

Prawo do zasiłku połogowego (i pokarmowego) a trwanie stosunku pracy (zasady i wyjątki) — Emil Szeremeta — 1 (14).
Ulgowe warunki do zasiłków chałupników-inwalidów zatrudnionych w nieinwalidzkich spółdzielniach pracy — 1 (16).
Chałupnicy nie mają prawa do zasiłków chorobowych za czas opieki nad chorymi dziećmi — (st) — 1 (18).
Dokumentacja wypłaty zasiłku chorobowego za okresy opieki nad chorym dzieckiem — Maria Majewska — 1 (19).
Świadczenia w razie choroby lub wypadku przysługujące marynarzowi od armatora w czasie podróży morskiej — Dr Eugeniusz Myczka — 1 (23).
Wstrzymanie zasiłku — Potrącenia z zasiłków — Przedawnienie prawa do zasiłku — Odwołania — Prawo do pomocy leczniczej — Lekarstwa i środki opatrunkowe — Emil Szeremeta — 2 (46).
Częściowy zarobek w czasie odbywania ćwiczeń wojskowych a podstawa wymiaru zasiłku chorobowego — 2 (48).
Obowiązki lekarzy i komitetów blokowych w związku z dokumentacją opieki nad dzieckiem — Jan Miller (Tarnów) — Maria Majewska — 2 (49).
Usprawiedliwiona nieobecność w pracy a uprawnienia do zasiłku chorobowego i rodzinnego — St. St. — 2 (51).
Uprawnienia do świadczeń chorobowych — Obowiązek ubezpieczenia — SS — 3 (77).
Uprawnienia żołnierzy zawodowych do zasiłków pogrzebowych po zmarłych członkach rodziny — 4 (105).
Uprawnienia osób, które poniosły szkody na zdrowiu w związku z udziałem w akcji ratowniczej podczas pożaru — 4 (106).
Zasady i wytyczne CZUS w sprawie kontroli osób otrzymujących zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy — E. Szeremeta — 4 (107).
Wpłat z funduszu zakładowego nie uwzględnia się przy obliczaniu zasiłków — 5-6 (169).
Umowni pracownicy fizyczni nie mają prawa do zasiłków chorobowych za okres pobierania wynagrodzenia — 5-6 (170).
Uprawnienia oficerów i ogniomistrzów pożarnictwa do zasiłków chorobowych — 5-6 (170).
Uprawnienia muzyków zatrudnionych w K.Z.G. do zasiłków chorobowych — 5-6 (171).
Instrukcja o zasiłkach chorobowych — w drugim półroczu 1958 — 5-6 (172).
Zakres i zasady limitowania wydatków na zasiłki chorobowe w zakładach pracy — Zdzisław Radzimowski — 7 (200).
O przeprowadzaniu kontroli pracowników otrzymujących zaświadczenia o czasowej niezdolności do pracy — Emil Szeremeta — 7 (203).

Zasiłek pogrzebowy po pracowniku zmarłym w czasie zasadniczej służby wojskowej — 8 (232).
Nowe zasady orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy — Emil Szeremeta — 8 (233).
Czy kobiety pełniące funkcje z wyboru w gromadzkich RN zachowują prawo do świadczeń połogowych w razie likwidacji gromady — 9 (262).
Którzy z chałupników zatrudnionych przez jednostki handlu uspołecznionego podlegają obowiązkowi ubezpieczenia i mają prawo do świadczeń — 9 (263).
Nowa instrukcja — 10 (296).
Uprawnienia do zasiłku chorobowego w przypadku rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy pracownika umysłowego — 10 (301).
Wliczanie do podstawy wymiaru zasiłków z ubezpieczenia chorobowego specjalnego rocznego wynagrodzenia wypłacanego pracownikom przemysłu gazowniczego — 10 (302).
Podstawa i sposób obliczania zasiłku z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa — Stefan Stawowczyk — 11 (325).
Podstawa i sposób obliczania zasiłku pogrzebowego po zmarłych pracownikach i członkach ich rodzin — Stefan Stawowczyk — 12(358)

Zasiłki rodzinne

Uchwała CRZZ z 29.3.1957 jako podstawa prawna wyjaśnień i decyzji w sprawie zasiłków rodzinnych — 1 (16).
Wliczanie do dni pracy w zakresie uprawnień do zasiłków okresów zwolnienia pracowników do robót rolnych we własnych gospodarstwach — 1 (17).
Uprawnienia do zasiłków rodzinnych zawodowych wojskowych prowadzących szkolenie wojskowe w wyższych uczelniach — 1 (17).
Zasiłki rodzinne na uczniów studiów stenotypii i biurowości — 1 (18).
Wyższe Studia Ekonomiczne a uprawnienia do zasiłków rodzinnych na słuchaczy Studiów — 2 (43).
Zasiłki rodzinne na dzieci uczęszczające do Techników Ministerstwa Komunikacji — 2 (49).
Usprawiedliwiona nieobecność w pracy a uprawnienia do zasiłku chorobowego i rodzinnego — St. St. — 2 (51).
Zasiłki rodzinne dla uczniów szkół przysposobienia rolniczego — 5-6 (169).
Uprawnienia ajentów PZU do zasiłków rodzinnych — 5-6 (171).
Uczniowie zakonnych szkół zawodowych otrzymują zasiłki rodzinne — 5-6 (172).
Pracownicy objęci premią za ciągłość pracy nie mają prawa do zasiłków rodzinnych — 5-6 (172).
Normy zatrudnienia dla wypłaty zasiłków rodzinnych rybakom jeziorowym zatrudnionym w PGR — 8 (231).
Zasiłki rodzinne na uczniów szkolących się do zawodu sprzedawców — 8 (231).
Zasiłki rodzinne na członków rodziny przebywających czasowo za granicą — 8 (232).
Zasiłki rodzinne dla słuchaczy Studium Nauczycielskiego Średnich Szkół Muzycznych — 8 (233).
Czy robotnicy dorywczo zatrudnieni w lasach państwowych mają prawo do zasiłków rodzinnych — 9 (263).
Czy na terminatorów zatrudnionych u prywatnych rzemieślników przysługują zasiłki rodzinne — 9 (264).
Pracownicy kampanijni i sezonowi zatrudnieni w cukrowniach nie mają prawa do zasiłków rodzinnych — 10 (301).
Zasiłki rodzinne dla pracowników zatrudnionych przy sprzątaniu i odnoszeniu poczty w kancelariach nadleśnictw — 10 (302).
Zasiłki rodzinne dla pracowników zatrudnionych przy robotach drogowych — 11 (329).
Na uczniów w wieku do lat 16 włącznie zatrudnionych w przemyśle za normalnym wynagrodzeniem nie przysługują zasiłki rodzinne — 11 (330).
Na dzieci uczące się zawodu krawieckiego na 3-letnim kursie pod nazwą „Spółdzielnia Pracy" zasiłki rodzinne nie przysługują — 11 (330).
Zasiłki rodzinne dla pracowników zatrudnionych w jednostkach służby wodno-melioracyjnej — 11 (331).
Zasiłki rodzinne na uczniów Studium Stenografii i Biurowości — 11 (331).

Renty i emerytury

Okresy zatrudnienia i okresy zaliczane do zatrudnienia — W związku z wyrokiem TUS Nr TR. 1-365/56 z dnia 24 stycznia 1957 roku — T. Wasylecki — Dr Teodor Świnarski — 1 (20).
Określenie pojęcia „własnych dochodów" wykluczających prawo do renty rodzinnej — J. T. Wasylecki — 2 (52).
Zaopatrzenie emerytalne żołnierzy oraz członków ich rodzin — T. Wasylecki — 2 (54).
Niedopuszczalność pobierania dwóch rent za ten sam okres czasu (art. 15 dekretu o p.z.e. — T. Wasylecki — 3 (80).
O przeliczeniu zarobków z okresów zatrudnienia sprzed 4 stycznia 1953, przyjmowanych do podstawy wymiaru renty — M. Brojewski — 4 (109).
Rozciągnięcie dekretu z 19.1.1957 na robotników w spółdzielczych zakładach pracy — Ludwik Chmura — 4 (111).
Rozszerzenie kompetencji sądów ubezpieczeń społecznych — F. Woźniczka — 4 (113).
Nowa reforma rent i zaopatrzeń emerytalnych — Konstanty Niementowski — 5-6 (152).
Wysokość świadczeń rentowych od 1.7.1958 roku po nowelizacji dekretu o p.z.e. — T. Wasylecki — 5-6 (157).
Przeliczanie rent z tzw. starego portfelu na renty z dekretu o p.z.e. — Julian Dudek — 5-6 (161).
Zawieszanie renty oraz wypłacanie inwalidzkiej renty wyrównawczej — T. Wasylecki — 5-6 (163).
Kiedy i w jakich sytuacjach wypłata renty nie ulega zawieszeniu w całości lub w części — Maksymilian Brojewski — 7 (192).
O uprawnieniach do rent z Karty Górnika według stanu prawnego obowiązującego od 1 lipca 1958 roku — Feliks Woźniczka — 7 (197).
Zaopatrzenie emerytalne kolejarzy i ich rodzin — Edmund Garczyński — 8 (223).
Praktyka stosowania przepisów art. 94 dekretu o p.z.e. — Marian Tyrowicz — 8 (227).
Wypłata wyrównania od 1.7.1958 do podwyższonych świadczeń rentowych — T. Wasylecki — 8 (236).
Prawo do świadczeń emerytalnych krewnych pracodawcy Głosa do wyroku TUS z 28.9.1957, Nr TR-II-2094/56 — T. Wasylecki — 9 (264).
Inwalidzka renta wyrównawcza — Maksymilian Brojewski — 10 (294).
Kiedy wlicza się do podstawy wymiaru renty otrzymywane przez pracownika bilansówki i nagrody — (mb) — 10 (298).
Którym pracownikom służby zdrowia wypłaca się renty w czasie zatrudnienia — M. Tyrowicz — 10 (299).
Zaopatrzenie rentowe dla b. właścicieli mienia przejętego na własność Państwa — Tadeusz Gortat — 11 (332).
Zaopatrzenie inwalidów wojennych i wojskowych — Tadeusz Wasylecki — 12(359)

Obowiązek ubezpieczenia

Sprzedawcy w kioskach MHD — obowiązek ubezpieczenia i uprawnienia do świadczeń z ubezpieczenia społecznego — 1 (17).
Uprawnienia do świadczeń chorobowych — Obowiązek ubezpieczenia — S. S. — 3 (77).
Zatrudnienie u prywatnego pracodawcy krewnych i powinowatych a obowiązek ubezpieczenia — 4 (105).
Którzy z chałupników zatrudnionych przez jednostki handlu uspołecznionego podlegają obowiązkowi ubezpieczenia i mają prawo do świadczeń — 9 (263).
Rębacze mięsa zatrudnieni w państwowym przedsiębiorstwie „Targowiska" są objęci ubezpieczeniem społecznym — 10 (303).
Ajenci zatrudnieni przy drobnodetalicznej sprzedaży w przedsiębiorstwach nadzorowanych przez Ministerstwo Handlu Wewnętrznego nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu — 10 (303).
Sołtysi nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia chorobowego i rodzinnego — 10 (303).

Słuchacze kursów organizowanych w ramach funduszu interwencyjnego nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia — 10 (304).
Zasady wypłaty zasiłków z ubezpieczenia obywatelom NRD zatrudnionym w Polsce — 11 (327).
Członkowie zespołu tłumaczy przysięgłych (sądowych) nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu — 11 (328).
Członkowie samopomocowych zespołów usługowych nie są objęci ubezpieczeniem społecznym — 11 (329).
Czy i kiedy siostry zakonne podlegają obowiązkowi ubezpieczenia społecznego — 11 (331).

Różne

Pojęcie przedawnienia w prawie ubezpieczeniowym — Mgr Bronisław Dereń — 1 (26).
Kto i w jakich okolicznościach ma prawo do bezpłatnego korzystania z leków — Władysław Malach — Maria Majewska — 3 (79).
Umowa o ubezpieczeniu społecznym między Polską a Jugosławią — Walerian Luchowski — 3 (81).
Zakłady pracy powinny udzielać pomocy swoim pracownikom przechodzącym na renty — Lucjan Maźniak — Maria Majewska — 4 (112).
Szczegółowe zasady zatrudniania i zwalniania rencistów w związku z nową polityką zatrudnienia — T. M. — 5-6 (166).
Umowa między Polską a N.R.D. o współpracy w dziedzinie socjalnej — Marian Tyrowicz — 9 (259).

Z KORESPONDENCJI CZYTELNIKÓW

Zasiłki chorobowe — absencja

Uwagi o absencji z powodu gruźlicy i inne — Piotr Morkiewicz — 2 (44).
Aby zmniejszyć absencję w PGR — Stały czytelnik — 2 (45).
O zmodyfikowanie druku L4 — Mikołaj Proc — 2 (45).
W sprawie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego — Bronisław Smoliński — 4 (103).
O konieczności wprowadzenia zmian w druku L4 — Feliks Jaworski — Marian Dec — 5—6 (150).
Wzrost absencji chorobowej przedmiotem narady w CRZZ — Ludwik Piecha — 5—6 (151).
O bezpodstawnych zwolnieniach L4 na opiekę nad dzieckiem — Lucjan Maźniak — 5—6 (151).
Pożyteczna narada w Łabędach — Bronisław Smoliński — 7 (191).
Uwagi w sprawie limitowania — W. Pawlak — 8 (222).
10 czy 12 tygodni po porodzie? — Rudolf Romański — 8 (222).

Sprawy rent

Pod adresem Komisji Reformy — S. G. — 2 (45).
Renta — ekwiwalentem proporcjonalnym do wkładu pracy — W. Jankowski — 3 (76).
O dokumentacji zatrudnienia wymaganego do renty — Józef Dudek — 4 (104).
Problemy związane z likwidacją starego portfelu rent — Mgr Karol Lisowski — 4 (104).
W sprawie rent dla inwalidów-gruźlików — Mikołaj Proc — 7 (191).
W sprawie zaliczania premii bilansowej do podstawy wymiaru renty — Mgr Stanisław Łubiński — 12(356)
Uwagi w sprawie art. 100 dekretu o p.z.e. — Antoni Matuszak — 12(356)

Różne

Przywrócić fundusz nagród dla jubilatów — F. Woźniczka — 3 (76).
W sprawie protezowania — Piotr Morkiewicz — 4 (104).
Narada w Chorzowie — (Red) — 4 (104).
Narada Klubu Korespondentów PUS w Katowicach — F. W. — 5—6 (146).
O częstsze kontrole WZUS w zakładach pracy — Henryk Kowalski — 5—6 (151).
O skrupulatne sprawdzanie zapisów na oświadczeniu CH—35 — Alojzy Podgórski — 5—6 (151).
W sprawie ulg kolejowych dla rencistów — 10 (288).
O ubezpieczeniu stróżów gromadzkich — Ludwik Piecha — 12 (357).
O rzetelne deklarowanie wysokości zarobków — Stały czytelnik — 12 (357).
W sprawie druków — (Red.) — 12(357).

UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE W LICZBACH

Działalność ubezpieczeń społecznych w Polsce (bez emerytur i rent) — 3 (91).
Działalność ubezpieczeń społecznych w Polsce — Renty, emerytury i inne świadczenia pieniężne dla rencistów — 3 (92).
Działalność ubezpieczeń społecznych w Polsce (bez emerytur i rent) — 7 (210).
Działalność ubezpieczeń społecznych w Polsce (renty, emerytury i inne świadczenia pieniężne dla rencistów) — 7 (211).
Informacje statystyczne o rentach i rencistach — Fr. Krogulski — 9 (271).
Działalność ubezpieczeń społecznych w Polsce (bez emerytur i rent) — 9 (277).
Działalność ubezpieczeń społecznych w Polsce (renty, emerytury i inne świadczenia pieniężne dla rencistów) — 9 (278).
Działalność ubezpieczeń społecznych w Polsce (bez emerytur i rent) — 12 (374).
Działalność ubezpieczeń społecznych w Polsce — Renty, emerytury i inne świadczenia pieniężne dla rencistów — 12 (375).

PRZEGLĄD WYDAWNICTW

„Poradnik rencisty i emeryta — Jerzy Piotrowski — rec. Michał Ponarski — 1 (31).
Wznowienie czasopisma „Inwalida" — (maj) — 1 (32).
„Economic Needs of Older People" (Potrzeby ekonomiczne ludzi starszych) — John J. Corson — John W. Mc Connel — rec. Jerzy Piotrowski — 4 (122).
„Także w dziedzinie ochrony zdrowia potrzebne są zmiany modelowe" — Feliks Widy-Wirski — („Polityka") — Maria Majewska — 4 (123).
„Co to są budżety rodzinne" — Józef Wojtyniak — rec. (j.p.) — 5—6 (130).
„Jak się oblicza dochód narodowy" — Leszek Zienkowski — rec. (jch) — 5—6 (180).
„Związek Radziecki w liczbach 1917—1957" — (maj) — 7 (212).
„Urlopy pracownicze wypoczynkowe, okolicznościowe i macierzyńskie" — Stanisław Garlicki — rec. (J. P.) — 8 (246).
„Podstawowe problemy prawa pracy" — Z. Salwa, W. Szubert, M. Święcicki — rec. prof. dr Eugeniusz Modliński — 8(246).
Tematyka ubezpieczeniowa w czasopismach — (maj) — 8 (248).
„Zabezpieczenie społeczne a polityka państwowa" — Eveline M. Burns — (js) — 9 (279).
„Zabezpieczenie społeczne" — Doublet Jacques i Laveau Georges — (js) — 9 (III str. okł.).
Nowe pozycje o tematyce rentowej: Michała Ponarskiego — „Co powinien wiedzieć każdy pracownik starający się o rentę", Zygmunta Kopankiewicza — „Prawa emerytów i rencistów" oraz „Zaopatrzenie emerytalne pracowników, górników, inwalidów wojennych i wojskowych i rodzin tych osób" — teksty ustaw — rec. Feliks Woźniczka — 11 (341).
„Koszt zabezpieczenia społecznego" — Wydawnictwo Międzynarodowego Biura Pracy — rec. Jerzy Piotrowski — 11 (342).
„Ubezpieczenie majątkowe" — Ochrona ubezpieczeniowa mienia społecznego — praca zbior. pod red. prof. dra W. Warkałło — rec. prof. dr Eugeniusz Modliński — 12 (372).

Książki nadesłane — różne notatki bibliograficzne — 4 (124), 5—6 (III str. okł.), 7 (III str. okł.), 8 (III str. okł.), 9 (III str. okł.), 10 (III str. okł.), 11 (344), 12 (373).
Z orzecznictwa Trybunału Ubezpieczeń Społecznych — 2 (56), 3 (84), 4 (114), 5-6 (173), 7 (205), 8 (237), 9 (265), 10 (306), 11 (336), 12 (364).
Z orzecznictwa Sądu Najwyższego — 4 (117), 5-6 (175).
Z orzecznictwa Głównej Komisji Arbitrażowej — 3 (86).
Przegląd ustawodawstwa — okólniki — zarządzenia — 1 (28), 2 (60), 3 (89), 4 (121), 5-6 (176), 7 (207), 8 (243), 9 (268), 10 (307), 11 (339), 12 (370).
Zapytania i wyjaśnienia z praktyki ubezpieczeniowej — 1 (29), 2 (58), 3 (87), 4 (118), 5-6 (179), 7 (206), 8 (240), 9 (267), 10 (305), 11 (337), 12 (366).
Spis treści PUS za 1957 rok — 1 (I—IV).

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

CZASOPISMO POŚWIĘCONE TEORII I PRAKTYCE UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

STYCZEŃ

Nr 1 · 1958
ROK XXVI

O podstawowych przesłankach budowy systemu zaopatrzenia emerytalnego w Polsce

UWAGI WSTĘPNE

Coraz powszechniej dojrzewa świadomość, że nasz system zaopatrzeń emerytalnych wymaga przemyślenia od gruntu. Niezależnie od takich czy innych pilnych i doraźnych zmian, wśród których na pierwsze miejsce wysunęła się sprawa likwidacji dalnego (starego) portfelu rent i podwyższenia minimalnego wymiaru renty, trzeba podjąć dyskusję nad tym, według jakich przesłanek, według jakich idei przewodnich, budować należy perspektywiczny plan rozbudowy zaopatrzeń na starość, na wypadek inwalidztwa i na wypadek śmierci żywiciela.

Wady obecnego systemu i zbyt skromny wymiar zaopatrzeń rodzi szereg postulatów co do podwyższenia rent i uwzględniania przy ich wymiarze w większym niż dotychczas stopniu sytuacji rodzinnej rencisty, wysokości zarobków, jakie uzyskiwał w okresie swej czynnej pracy zawodowej, liczby lat, jakie rencista w sumie przepracował w ciągu swego życia itp. Wiążą się z tym ściśle pytania, czy i w jakim stopniu fakt zarobkowania przez rencistów powinien wpływać na wypłacanie rent rencistom pracującym itd. Trudno ustosunkować się do tych postulatów bez jasnego obrazu perspektywy rozwojowej ubezpieczenia emerytalnego.

Trudność jest tym większa, że obrazu tego nie dają normy prawne zawarte w dekrecie o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym, które są na ogół uważane za pierwszy — pełen kompromisów — etap budowy naszego, własnego, polskiego modelu zaopatrzenia emerytalnego, a nie za jakąś zakończoną całość. Dalszym czynnikiem pogłębiającym te trudności jest to, że przez scalenie w dekrecie o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym z 1954 rozmaitych, dotychczas odrębnych i na różnych zasadach zbudowanych systemów emerytalnych (robotników, pracowników umysłowych, urzędników państwowych itd., a ponadto także ubezpieczenia wypadkowego i w pewnym stopniu ubezpieczenia inwalidów wojennych) przeniesione zostały do systemu z dekretu o p.z.e. z 1954 roku różne tradycje zasad i — można powiedzieć — obyczajów, panujących w tych rozmaitych i odrębnych dotychczas systemach.

Należałoby więc podjąć dyskusję na temat podstawowych założeń, jakie przyświecać powinny przy rozbudowie zaopatrzeń emerytalnych. Im prędzej dyskusja ta doprowadzi do wykrystalizowania się poglądów, logicznie poprawnych i najlepiej odpowiadających realnym potrzebom, tym lepiej.

Gruntowna rewizja naszego systemu zaopatrzenia emerytalnego nie jest sprawą, którą można by rozwiązać w krótkim czasie. Niemniej jednak, wobec wynikających konieczności, raz po raz podejmować trzeba różne decyzje i wydawać akty prawne dotyczące takich czy innych fragmentów zagadnienia, które w taki czy inny sposób przesądzają o przyszłości naszego zaopatrzenia. Takie zaś decyzje, bez dostatecznej świadomości perspektyw rozwojowych, mogą stać się aktualnie lub w przyszłości źródłem istotnych trudności.

Chciałbym więc tym artykułem zagaić dyskusję nad przesłankami budowy polskiego systemu zaopatrzenia emerytalnego. Rzecz oczywista, że nie mogę podjąć próby wszechstronnego poruszenia wszystkich zagadnień, że niektóre z nich (nawet tak istotne jak problem zakresu osobowego) muszą być pominięte. Ograniczam się do kwestii zaopatrzenia emerytalnego dla pracowników, co nie znaczy, abym nie uważał za aktualną dyskusji na temat tychże zaopatrzeń dla rolników, rzemieślników itd. Nie mam też pretensji, aby przedstawione w tym artykule poglądy miały reprezentować stanowisko ostateczne, całkowicie już ugruntowane. Przeciwnie, charakter artykułu, jako zagajenie dyskusji, skłania do pewnej jednostronności, temat — mam nadzieję — rozwiną i poszerzą uczestnicy dyskusji.

PODSTAWOWA FUNKCJA ZAOPATRZEŃ EMERYTALNYCH

Lapidarnie ujmując, podstawową funkcją każdego pracowniczego systemu zaopatrzenia emerytalnego jest zapewnienie pracownikowi środków utrzymania na wypadek niezdolności do pracy.

Ważna jest przy tym niezdolność do pracy nie sama przez się, ale niezdolność jako przyczyna powodująca utratę zarobku (dochodu), pozbawiająca możliwości zapewnienia środków utrzymania

pracą zarobkową. W niektórych formach ubezpieczenia emerytalnego już od jego początków występują z reguły prawie zawsze trzy podstawowe ryzyka: starość, inwalidztwo, śmierć. Ta kolejność oddaje także pewne stopniowanie ryzyka; z inwalidztwem wiąże się na ogół większy stopień czy prawdopodobieństwo utraty zarobku niż ze starością, ze śmiercią większe niż z inwalidztwem.

Pozornym zaprzeczeniem zasady, że niezdolność do pracy (uzyskania zarobku) jest podstawowym ryzykiem ubezpieczenia emerytalnego, jest prawo do zaopatrzenia na zasadzie „wysługi", istniejące w niektórych systemach emerytalnych dla określonych grup zawodowych, tj. prawo do zaopatrzenia po przepracowaniu określonej liczby lat i niezależnie od niezdolności do pracy czy wieku. Warto się krótko zatrzymać nad tym wyjątkiem (który uważam za pozorny), ponieważ stanowi on ilustrację wypowiedzianego na wstępie twierdzenia o przeniesieniu do naszego powszechnego systemu zaopatrzeń zasad i tradycji systemów specjalnych.

Prawo do emerytury z tytułu wysługi istniało w systemie emerytalnym funkcjonariuszy publicznych (państwowych, samorządowych itp.), którzy obecnie objęci są przepisami dekretu o p.z.e. z 1954 roku. System wysługi związany był ściśle z „etatowym", „dożywotnim" charakterem stosunku służbowego tej grupy pracowników, zgodnie z którym ani pracodawca nie mógł swobodnie zwolnić pracownika, ani pracownik nie mógł rozwiązać stosunku służbowego bez poważnych dla siebie konsekwencji. W zasadzie jedyną prawidłową formą rozwiązania stosunku służbowego było przeniesienie na emeryturę. Pracownik, który zwalniał się z pracy nie będąc inwalidą lub nie mając osiągniętego wieku starczego, tracił między innymi prawo do emerytury. Pewnym złagodzeniem tego dożywotniego związania z jednym pracodawcą było prawo przejścia na emeryturę po wysłużeniu określonej liczby lat, z czym musiało być połączone zaprzestanie pracy zawodowej w służbie publicznej. Oznaczało to — mówiąc inaczej — prawo pracownika do zaprzestania pracy w ogóle; jeżeli emerytowany funkcjonariusz publiczny podejmował inną pracę, poza służbą publiczną, emerytura ulegała redukcji o ile praca ta dawała zarobek przekraczający określone normy; jeżeli pracownik wracał do służby publicznej — emerytura ulegała zawieszeniu.

Starość w ubezpieczeniu emerytalnym bywa często uważana za równoznaczną z niezdolnością do pracy [1]). Wiek starczy, uprawniający do renty, oznacza wiek, w którym pracownicy z reguły wychodzą już z zatrudnienia (tracą zarobek) czy to dlatego, że pracodawcy pozbywają się ich jako osób o ograniczonej zdolności do pracy, czy też dlatego, że pracownicy zaprzestają pracy, aby zażyć „zasłużonego wypoczynku". Dlatego też z rentą starczą wiąże się zwykle dłuższy okres pracy i ubezpieczenia (wyczekiwania), który ma usprawiedliwić prawo do tego wypoczynku (w wielu krajach prawo do renty starczej jest uzależnione ponadto od wycofania się z pracy (angielskie retirement) albo co najmniej od przejścia do lżejszej pracy).

[1]) Tak ujmował tę sprawę art. 154 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z 1933 roku i w pewnym zakresie także art. 24 (pkt. 3) rozp. o ubezpieczeniu prac. umysłowych z 1927 roku.

Dość wyraźną analogią do „wysługi" z systemu emerytalnego funkcjunariuszy publicznych są w ubezpieczeniu robotniczym (przeważnie w systemach dla specjalnych grup zawodowych) niższe niż dla ogółu „wieki starcze". Z założenia, że wiek starczy jest wiekiem, z którego osiągnięciem ludzie przestają pracować zarobkowo lub co najmniej winni mieć prawo przestać zarobkować, wypływa zasada, że wiek ten musi być niższy — niż powszechnie — w zawodach szczególnie uciążliwych lub szkodliwych dla zdrowia, a więc w zawodach bardziej zużywających siły i zdrowie pracowników. W tych wypadkach prawo do skorzystania z niższego wieku starczego jest uzależnione od przebycia określonego minimum lat w pracy w tych zawodach. [2])

Z powyższych rozważań można wyprowadzić wniosek, że ubezpieczenia emerytalne, genetycznie rzecz biorąc, rodzi się z dążenia do zaspokojenia potrzeb pracowników w wypadku utraty zarobku, utraty spowodowanej nie tylko inwalidztwem (niezdolnością do wykonywania pracy zarobkowej), lecz także starością. Renta przyznawana w razie inwalidztwa lub osiągnięcia wieku starczego ma stanowić pewien ekwiwalent utraconego zarobku i z jednej strony kompensować tę stratę, z drugiej zaś realnie umożliwić zaprzestanie zarobkowania lub co najmniej przejście do lżejszej, a mniej dochodowej pracy.

W praktyce to założenie nie zawsze pokrywa się z rzeczywistością, co — jak sądzę — można sprowadzić do 2 głównie przyczyn, a mianowicie:

1) albo w dacie osiągnięcia wieku starczego nie wystąpiło wyraźne czy znaczniejsze ograniczenie zdolności do pracy (przy czym trzeba tu uwzględnić różnego rodzaju kompensacje spadku sił fizycznych czy psychicznych),

2) albo też — mimo znaczniejszego ograniczenia zdolności do pracy — pracownik chce nadal pracować (działać tu mogą różne motywy ekonomiczne, socjologiczne, psychiczne).

Wskutek tego zdarza się, że większy lub mniejszy odsetek rencistów nadal pracuje i zarobkuje, mimo że w zasadzie społeczeństwo tworzy systemy emerytalne (rentowe) mające zapewnić zaopatrzenie osobom, które utraciły źródła utrzymania, jakie dawała im praca zarobkowa.

Powszechnie też przyjmuje się, że jeżeli odsetek rencistów nadal pracujących jest wysoki, oznacza to, że normy prawne systemu emerytalnego są wadliwe. W takim bowiem wypadku renta staje się nie tyle namiastką utraconego zarobku, ile dodatkiem do zarobku, rodzajem dodatku do zarobku za wysługę lat. Stan taki narusza także w sposób istotny zasadę wynagrodzenia za pracę według wkładu pracy (opłacanie pracy ponad społeczną jej wartość).

Większość systemów emerytalnych broni się przed takim wypaczeniem ich podstawowej funkcji wprowadzając przepisy mające przyczynić się do zapewnienia zgodności faktycznego funkcjonowa-

[2]) Zdeterminowany raczej obyczajowo i stosowany w większości systemów emerytalnych niższy wiek dla kobiet również wynika z założenia, że kobiety jako „płeć słaba" wcześniej tracą zdolność do pracy, jakkolwiek nie potwierdzają tej prawdy ani obserwacje biologiczne, ani demograficzne ani praktyka pozanajemnej pracy kobiet.

nia systemu z jego założeniem. Stosuje się w tym celu różne sposoby: nie płaci się renty czy emerytury jak długo pracownik zarobkuje, względnie redukuje się ją znacznie (np. ZSRR, Anglia), wprowadza się różne formy zachęty, aby pracownik, jak długo może pracować, nie zgłaszał się po rentę starczą (dodatek do renty za późniejsze zgłoszenia się po nią, np. Anglia, Francja, w pewnym stopniu NRF).

Inaczej nieco przedstawiają się te sprawy w ubezpieczeniu wypadkowym, o którym trzeba powiedzieć parę słów, ponieważ w naszym dekrecie o p.z.e. świadczenia wypadkowe włączone zostały do systemu emerytalnego. Genetycznie, ubezpieczenie wypadkowe różni się strukturalnie od ubezpieczenia emerytalnego, wyrosło ono bowiem z cywilnoprawnej zasady odszkodowania straty, jaką pracownik poniósł w związku z działalnością fabryki czy innego przedsiębiorstwa. Odmienna jest więc także funkcja świadczeń (rent) ubezpieczenia wypadkowego, które mają w pewnym stopniu wyrównywać utracone szanse zarobkowe poszkodowanego. Jeżeli jednak świadczenia z tytułu wypadku włączone zostaną do systemu emerytalnego rządzącego się nieco innnymi zasadami, musi to spowodować pewien zamęt pojęciowy i trudności w praktyce świadczeniowej, zwłaszcza w tych wszystkich przypadkach, kiedy wypadek nie powoduje śmierci lub pełnego inwalidztwa poszkodowanego. Powstaje wtedy problem odszkodowania strat częściowych; ponieważ nie ma podstaw do uzyskania odszkodowania tych strat w ramach systemu ubezpieczeniowego, następuje szukanie dróg zaspokojenia pretensji w inny sposób, np przez naginanie przepisów systemu emerytalnego. Czy przypadkiem nie tutaj należy szukać genezy koncepcji III grupy inwalidztwa w systemach emerytalnych radzieckim i krajów demokracji ludowej, w tym także Polski?

To rozważanie prowadzi do postawienia zagadnienia, a mianowicie: w jakim stopniu system emerytalny winien zapewniać świadczenia (renty) w razie inwalidztwa częściowego, tzn. w przypadkach, w których pracownik może wprawdzie nadal pracować, lecz jego wydajność pracy (a więc zarobki) mogą okazać się ograniczone.

Wydaje mi się, że kwestia ta wiąże się ściśle z wymiarem normalnych zaopatrzeń emerytalnych, z wysokością rent przyznawanych w razie niezdolności do pracy lub inwalidztwa. Jeżeli te renty wymierzane są w proporcji do wysokości indywidualnego zarobku rencisty, i jeżeli równoważą mu one w wysokim stopniu, utracony przez niego zarobek, w takim razie jest miejsce w ramach systemu emerytalnego na ekwiwalent rentowy dla częściowej utraty zarobku. Jeżeli natomiast między wysokością renty a indywidualnym zarobkiem pracownika istnieje znaczna rozpiętość, a więc jeżeli zaopatrzenie emerytalne w przypadku starości lub inwalidztwa zapewnia tylko jakiś ułamek poprzedniego dochodu pracowników, wtedy trudno o właściwe rozwiązanie struktury świadczeń dla osób o częściowej tylko niezdolności do pracy, ponieważ renta dla częściowego inwalidy musiałaby wtedy być albo nieproporcjonalnie mała (ułamek od owego ułamka, jaki stanowi renta normalna) i gospodarczo bezcelowa, albo też — jeżeli chciałoby się uniknąć tej sytuacji — stosunkowo wysoka. W tym ostatnim przypadku jednak można by podnieść zarzut, że system emerytalny zapewnia lepsze zaopatrzenie osobom o częściowej utracie zarobku niż osobom o całkowitej utracie zarobku.

Przykładem w tym zakresie może być zespół przepisów w dekrecie o p.z.e. regulujących zaopatrzenie emerytalne dla II i III grupy inwalidów, a mianowicie: II grupa inwalidów obejmuje osoby niezdolne do wszelkiej pracy, a więc renta dla tej grupy inwalidów stanowi świadczenie dla osób o całkowitej utracie zarobku. III grupa inwalidów obejmuje osoby niezdolne do systematycznej pracy w swoim zawodzie, lecz zdolne do innej pracy, a więc stanowi w zasadzie świadczenie dla osób pracujących, lecz ze zmniejszonym zarobkiem. Dekret też w odniesieniu do tej jednej grupy pracowników (III grupy inw.) wprowadza redukcję renty w razie zarobkowania: jeżeli aktualny zarobek łącznie z rentą przekracza wysokość zarobku pracownika z okresu poprzedzającego otrzymanie renty — zmniejsza się wysokość renty, o tyle, o ile suma aktualnego zarobku i renty przekracza wysokość poprzedniego zarobku; rentę można zmniejszyć nie więcej jednak niż o połowę. Jak więc na podstawie przepisów dekretu zabezpieczony jest rencista obu tych grup? Wymiar rent z dekretu bez redukcji podaje poniższa tabelka:

Inwalida	Przy wysokości zarobku przed przyznaniem renty							
	1000 zł		1400 zł		2000 zł		3000 zł	
	zł	%	zł	%	zł	%	zł	%
niepracujący II grupa inw.	550	55	700	50	820	41	970	32
pracujący III grupa inw.	300	30	400	29	520	26	670	22

Jak z powyższego zestawienia widać, zaopatrzenie inwalidy niezdolnego do jakiejkolwiek pracy waha się w granicach 30% do 50%, zaś inwalidy zarobkującego — od 20 do 30% — i to w zależności odwrotnie proporcjonalnej do wysokości zarobków „poprzednich".

Różnica jest więc niewielka i nie potrzeba przeprowadzać specjalnych studiów, aby stwierdzić, że różnica ta nie odpowiada strukturze potrzeb w obu tych przypadkach.

W ten sposób system zaopatrzenia zapewnia inwalidzie częściowo niezdolnemu do pracy i pracującemu znacznie wyższy stopień zaspokojenia potrzeb aniżeli inwalidzie niepracującemu i niezdolnemu do jakiejkolwiek pracy zarobkowej. Jeżeliby bowiem założyć, że zarobki pracującego inwalidy (III grupy) spadły na skutek częściowego inwalidztwa o połowę, będzie on dysponował dochodem w wysokości ok. 80% poprzedniego zarobku, a niekiedy nawet wyższym niż poprzednio, jeżeli spadek zarobku nie wystąpi w znaczniejszym stopniu.

Wobec powyższego to samo rozumowanie — mutatis mutandis można by powtórzyć w odniesieniu do renet starczych dla rencistów pracujących i niepracujących.

Patrząc na to zagadnienie od strony samej tylko wewnętrznej logiki systemu emerytalnego, można

postawić pytanie, czy miarą redukcji renty dla rencistów pracujących nie powinien być nie tyle zarobek, jaki rencista uzyskiwał przed przyznaniem renty, ile renta, która by mu przysługiwała w razie całkowitej utraty zdolności do pracy zarobkowej.

Zdaję sobie sprawę, że wewnętrzna logika systemu emerytalnego nie może być wyłącznym tutaj sprawdzianem, ale być może, słuszniejsze byłoby dokonywanie korektury tej zasady, wychodząc z normy narzucającej się w gruncie tego sprawdzianu. Zgodnie z tym na przykład, w zależności od stopnia, w jakim aktualny zarobek inwalidy III grupy przekracza wysokość renty dla niepracującego inwalidy II grupy o takiej samej wysokości poprzedniego zarobku mogłaby następować częściowa i progresywna redukcja jego renty, aż do całkowitego zawieszenia renty w razie przekroczenia określonej granicy. Nie piszę tego jako propozycji „de lege ferenda", lecz jako przykład dla zilustrowania zagadnienia, tak samo zresztą jak nie chcę tym samym wypowiadać się co do propozycji całkowitego zawieszenia renty w każdym przypadku w razie zarobkowania rencisty.

Reasumując tę część moich rozważań sądzę, że jedną z podstawowych przesłanek budowy systemu emerytalnego powinno być zapewnienie zaopatrzenia emerytalnego na wypadek utraty zarobku. W tym, że podstawowym warunkiem przyznawania i wypłacania rent powinno być faktyczne niezarobkowanie, a więc utrata zarobku na skutek starości, inwalidztwa lub śmierci pracownika [3]).

PRZESŁANKI WYMIARU RENTY

Każde rozumowanie na temat podstawowej funkcji zaopatrzeń emerytalnych jest niepełne, jeżeli równocześnie nie obejmuje sprawy wysokości renty. W tej sprawie nie ma żadnych recept absolutnych i poprzednio obowiązujących. Podstawową sprawą jest to, aby ubezpieczony był faktycznie zabezpieczony (miał środki utrzymania) w razie utraty zarobku i ich na skutek tego miał możność wyboru między emeryturą czy rentą a dalszą pracę, aby nie stał wobec przymusu dalszej pracy, gdy osiągnie określony „ubezpieczeniowy" wiek, lub stanie się inwalidą. Z tego punktu widzenia wydaje się stosunkowo łatwa odpowiedź na pytanie co do minimalnego wymiaru renty. Renta powinna być co najmniej taka, aby umożliwiała ubezpieczonemu zaspokojenie podstawowych potrzeb, aby nie pozostawiała go w stanie nędzy czy niedostatku. Praktycznie ustalenie takiego minimum jest sprawą bardzo trudną, bo bardzo złożoną. Przede wszystkim występuje problem określenia, co powinno być objęte pojęciem podstawowych potrzeb wymagających zaspokojenia. W tym względzie decydująca jest stopa życiowa danego społeczeństwa ubezpieczonych, różna w różnych krajach, czy nawet okolicach kraju, zmieniająca się historycznie, różna w rozmaitych grupach tego społeczeństwa ubezpieczonych (w naszym zakresie rozważań — pracowniczego). Ta stopa życiowa, i związane z nią określenie „podstawowych potrzeb" nie da się ująć w jakichś obiektywnych miarach, lecz jest zależna od subiektywnych pojęć i wyobrażeń o tym, co człowiekowi określonej kategorii jest potrzebne i należne a te pojęcia i wyobrażenia, jak wszelkie pojęcia i wyobrażenia społeczne o standardzie życiowym, ulegają nieustannym zmianom.

Wynikają z tego dalsze kwestie: czy te podstawowe potrzeby mogą być ustalane jednolicie dla wszystkich kategorii pracowników, czy też muszą być różne dla różnych kategorii.

Jeżeli się przebrnie przez te trudności dzięki odpowiednio przeprowadzonym badaniom, typu bardziej chyba socjologicznego niż ekonomicznego, nasuwa się drugie zagadnienie, a mianowicie w jakim stopniu zaspokojenie tych społecznie określonych „podstawowych potrzeb" starców, inwalidów, wdów i sierot, jest zależne w danym społeczeństwie od świadczeń emerytalnych (rent), a w jakim może być oparte na innych źródłach ich dochodu. Znaczenie ma tu zamożność danego społeczeństwa, możność zgromadzenia sobie („odłożenia") jakichś środków utrzymania na starość, na wypadek inwalidztwa itp.

Z tą sprawą wiąże się, zwłaszcza obecnie na Zachodzie dość żywa dyskusja, w jakim stopniu zabezpieczenie podstawowych środków utrzymania na wypadek utraty zarobku może i powinno być pozostawione zapobiegliwości osobistej, w jakim należy czy można liczyć na solidarność (pomoc) rodziny, ewentualnie na inne formy pomocy społecznej

Można zresztą podejść, i często podchodzi się, do zagadnienia wysokości świadczeń emerytalnych i struktury ich wymiaru, nie tyle od strony podstawowych potrzeb, ile od strony „obrony poziomu życia ubezpieczonych", jak to określał Krzeczkowski [4]), co zakłada proporcjonalność świadczeń do wysokości dochodów ubezpieczonego z pracy zarobkowej — jako pewnej miary tego poziomu życia. Oczywiście, że oba te sprawdziany (podstawowych potrzeb i obrony poziomu życia) nie wyłączają się a przeciwnie można je połączyć, wyrażając je w formule stwierdzającej, że podstawowe potrzeby kształtują się na rozmaitym poziomie zależnie od stopy życiowej, jaką pracownik zdobył sobie w okresie swej zawodowej aktywności.

W każdym wypadku decydujące poniekąd znaczenie mają panujące w danym społeczeństwie poglądy oraz systemy wartościowania i ocen, ściśle związane z ustrojem społeczno-politycznym kraju i panującą w nim ideologią. One nadają ostateczną interpretację temu, co uznaje się za potrzebę i one wyznaczają cele, które pragnie się osiągnąć w ramach zabezpieczenia społecznego w ogóle, a więc i poprzez system zaopatrzeń emerytalnych.

Można więc potwierdzić, że co do ustalenia zakresu, wysokości i struktury świadczeń emerytal-

[3]) Nie wydaje się, aby przyjęcie tej przesłanki miało w jakikolwiek sposób być sprzeczne z zasadą ubezpieczeniową zaopatrzeń emerytalnych, jak to się niejednokrotnie podkreśla. W klasycznym ubezpieczeniu ważne jest, by ubezpieczeniowe ryzyko było losowe i wyraźnie określone, co najmniej w takim stopniu, by roszczenia o świadczenie można było dochodzić na drodze prawnej. Drugą, chyba najistotniejszą cechą ubezpieczenia jest rozłożenie kosztów ryzyka na wszystkich zainteresowanych. Nie sądzę w żadnym przypadku, aby rozważanie typu terminologicznego czy klasyfikacyjnego mogły dawać użyteczną podstawę do planowania instytucji społecznych. Sądzę, że dużo ważniejsza jest sprawa, co dane społeczeństwo, np. pracownicze, chce sobie zapewnić przez daną instytucję.

[4]) Konstanty Krzeczkowski — „Idee przewodnie ubezpieczeń społecznych" str. 103 w zbiorze „Polityka Społeczna", Polski Instytut Służby Społecznej, Łódź 1947.

nych moze istnieć bardzo szeroki wybór między dwoma krańcami, z których jeden stanowi zasada jednolitych świadczeń ustalonych wyraźnie poniżej minimum niezbędnego na zaspokojenie uznanych w danym społeczeństwie potrzeb podstawowych [5]), drugi zaś system rent, które po odpowiednio długim okresie ubezpieczenia sięgają prawie wysokości zarobków. Liczne rozwiązania pośrednie leżące między tymi dwoma krańcami są najczęściej stosowane w praktyce zabezpieczenia społecznego.

Stosowane zasady wymiaru zaopatrzeń emerytalnych można ująć także w innej formie, jako:

a) zasadę wymiaru według wysokości niezbędnych środków wystarczających na pokrycie podstawowych potrzeb rencistów według jakiegoś rachunku niezbędnego minimum kosztów utrzymania uwzględniającego obciążenia rodzinne rencisty (żona, dzieci), lokalne różnice kosztów utrzymania, mieszkania itp.

b) zasadę wymiaru według wysokości zarobków rencisty w okresie jego aktywności zawodowej (ubezpieczenia) — przeciętnych, najwyższych, ostatnich lub z wybranego okresu,

c) według lat pracy czy opłacania składek do ubezpieczenia,

d) według innych „zasług", np. pełnienie pracy szczególnie odpowiedzialnej, uciążliwej, niebezpiecznej lub tp.

Z punktu widzenia tego, co wyżej określiłem jako podstawową funkcję zaopatrzeń emerytalnych, zasady te mają niewątpliwie różne stopnie konieczności czy ważności wydaje się, że z tego punktu widzenia można je uszeregować w tej kolejności, w jakiej zostały wyżej wymienione.

Zasady te muszą być ocenione także pod innymi kątami widzenia, np. od strony wpływu takiej czy innej struktury zaopatrzeń emerytalnych na rynek pracy, a więc ze względu na potrzeby gospodarki narodowej w dziedzinie siły roboczej.

Nie można nie wziąć pod uwagę także ich ewentualnego wpływu na kształtowanie się stosunku ubezpieczonych pracowników do pracy (na moralność pracowniczą), inaczej mówiąc, wymagają rozważenia ze względu na funkcję, jaką mogą spełniać jako bodźce do pracy.

To wyliczenie nie wyczerpuje wszystkich możliwych zależności. Ograniczam się jednak do rozważań od strony zabezpieczenia społecznego, dlatego, że w ramach artykułu konieczne jest ograniczenie tematu, a pozostałe aspekty wymagałyby obszernego omówienia; wydaje mi się przy tym, iż wszystkie te pozostałe aspekty nabierają znaczenia i są skuteczne wtedy, gdy nastąpiło prawidłowe rozwiązanie pod kątem podstawowej „zabezpieczającej" funkcji systemu emerytalnego.

Jeśli idzie o wymienione wyżej 4 zasady, najważniejsza wydaje się zasada wymiaru renty według wysokości niezbędnych środków, wystarczających realnie na zaspokojenie podstawowych potrzeb. Inaczej mówiąc, sądzę, że w systemie emerytalnym musi być w pierwszym rzędzie i najpierw zrealizowana ta właśnie zasada, zanim będzie można myśleć o realizacji dalszych; pewien wyjątek można uczynić dla zasady drugiej, którą można traktować jako pewne rozwinięcie zasady pierwszej, o ile będzie się ją stosować jako podporządkowaną zasadzie pierwszej. Innymi słowy, oznacza to pewne stopniowanie w określaniu niezbędnego minimum dla poszczególnych kategorii pracowników.

Z tego punktu widzenia analizując potrzeby w zakresie rozwoju systemu emerytalnego i układając swoisty plan pespektywiczny ich rozwoju, należałoby przeanalizować istniejący system emerytalny pod tym kątem, w jakim stopniu jest w nim zrealizowana zasada pierwsza; zadania na najbliższy okres powinny dotyczyć możliwie dobrej realizacji tej właśnie zasady.

Kieruje to uwagę na kwestie:

a) pewnego minimum, realnego i wystarczającego dla zaspokojenia podstawowych potrzeb, minimum, poniżej którego nie powinno spadać żadne zaopatrzenie emerytalne,

b) różnic w zakresie potrzeb wynikających z różnego obciążenia obowiązkiem utrzymania członków najbliższej rodziny niezdolnych do zarobkowania, żona, dzieci [6]),

c) ewentualnych różnic w lokalnych warunkach i kosztach utrzymania i mieszkania,

d) różnic wynikających ze szczególnego upośledzenia sił fizycznych i psychicznych (stany bezradności itp.),

e) analizy struktury potrzeb, zbadanie ewentualnych różnic w zakresie tych potrzeb między różnymi kategoriami ubezpieczonych, a więc na kwestię ewentualnego różnicowania tego minimum, określonego pod a), zależnie od „poziomu życiowego", jak to określa Krzeczkowski.

Wyznacza to w pewnym stopniu linię postępowania zmierzającą w zasadzie do jednolitych podstawowych świadczeń emerytalnych, różnicowanych przede wszystkim ze względu na stan rodzinny, ewentualnie na lokalne koszty utrzymania (jeżeli różnice w tym zakresie zostaną stwierdzone) i wyjątkowe przypadki ciężkiego stanu zdrowia. Wtórną już rzeczą wydaje się różnicowanie według wysokości zarobków i to na zasadzie rosnącej de-

[5]) Przykładem może tu być chyba system zaopatrzeń emerytalnych Anglii (powszechnych, dla całej ludności), gdzie niski poziom świadczeń ma pobudzać do zapobiegliwości osobistej, z tym że w razie gdy ta zapobiegliwość zawiedzie, uruchamia się środki pomocy (opieki) społecznej.

[6]) Trzeba tu podkreślić, że nie można i — zdaniem moim — nie należy przeprowadzać analogii między dodatkiem do renty na żonę, a zasiłkiem rodzinnym na żonę wypłacanym pracownikom czynnym. Zasadnicza różnica wypływa z faktu, że wysokość renty stanowi tylko pewną część wysokości zarobku, z jakiego rencista utrzymywał się w czasie swej aktywności zawodowej. Jeżeli pominąć sytuacje wyjątkowe, ta część (renta) stanowi najwyżej 60% zarobku i to tylko przy niższych zarobkach (do 1200 zł mies.). Faktycznie więc nasz system emerytalny wymierza renty jako świadczenie minimalne.

Ponieważ pracownicy z reguły w pełni wydają swoje dochody na utrzymanie siebie i rodziny (czego między innymi dowodzą badania budżetów pracowniczych przez GUS), to można przyjąć, że pracownik, który z zarobku przechodzi na rentę, traci całą tę część zarobku, z której dotychczas utrzymywał rodzinę. Wynika z tego, że jeżeli w zasadzie trzeba założyć, że zarobek jest dochodem na utrzymanie rodziny (bo przecież zasiłki rodzinne, a zwłaszcza 30-złotowy zasiłek na żonę, w żaden sposób nie pokrywają kosztów utrzymania rodziny) — to nie można takiego założenia zastosować do renty, którą trzeba uznać za dochód przeznaczony na utrzymanie samego rencisty (jednej osoby).

Dodatki rodzinne do rent powinny więc być znacznie wyższe niż zasiłki rodzinne, bo powinny stanowić dochód minimalnie wystarczający na pełne utrzymanie członków rodziny i całkowicie błędne wydaje się rozumowanie, że skoro dodatek na żonę dla pracowników wynosi 30 zł względnie 37,50 zł, nie można przyznać wyższego dodatku rencistom. To samo dotyczy dodatków i zasiłków na dzieci. Przykładem zresztą może być system emerytalny czechosłowacki, który ustala dla inwalidów dodatki rodzinne wyższe niż dla pracowników czynnych.

gresji [7]). Znacznie mniej pilne i ważne wydaje się — w r a m a c h p o w s z e c h n e g o s y s t e m u z a o p a t r z e ń — różnicowanie wysokości tych zaopatrzeń — ze znaczniejszym uwzględnieniem wysokości „poprzedniego zarobku", lat pracy czy innych zasług. Nie oznacza to, że te elementy nie mogą być uwzględnione silniej w jakichś specjalnych, dodatkowych, uzupełniających czy zastępczych systemach emerytalnych dla określonych grup czy kategorii pracowników, ale to zagadnienie wymagałoby także obszerniejszego omówienia i może tu być tylko zaznaczone.

FINANSOWANIE I SKŁADKA

Przedstawione tu pierwszeństwo w rozbudowie świadczeń emerytalnych zasługują na staranne przedyskutowanie, tym bardziej, że aktualnie mamy taką sytuację w naszym systemie emerytalnym, że z jednej strony samotna wdowa niezdolna do pracy i n i e z a r o b k u j ą c a o t r z y m u j e 180 zł renty, rencista niepracujący, mający na utrzymaniu żonę, otrzymuje 260 zł, wiele rent dekretowych także nie jest o wiele wyższych, a z drugiej strony renty samotnych zarobkujących rencistów mogą dochodzić i przekraczać 1000 zł. miesięcznie.

Różnice te często w niewielkim tylko stopniu odzwierciedlają różnice potrzeb czy nawet „poprzednich zarobków".

W gruncie rzeczy bowiem nasz system wymiaru świadczeń z dekretu o p.z.e. jest swego rodzaju, niedoskonałym systemem świadczeń podstawowych, minimalnych. Pewną ilustrację tego zjawiska daje zamieszczona wyżej tabelka, a najmocniej w kierunku „spłaszczenia" krzywej wymiaru rent działa fakt obliczania rent w zasadzie od płac nie przekraczających 1200 zł. W ramach tego „spłaszczonego" systemu istnieją pewne dysproporcje wynikające — jak sądzę — z niedostatecznej jasności, czym ma być nasz system emerytalny.

Sprawa rewizji naszego systemu emerytalnego staje się obecnie przedmiotem szerszej dyskusji, wśród pracowników czy rencistów na ogół neguje się rozwiązanie omawianej wyżej dysproporcji przez jakiekolwiek restrykcje w warunkach przyznawania świadczeń i postuluje się podwyższenie rent, najchętniej generalne. Wypływa to w znacznym stopniu z dokuczliwych braków tego systemu, wywołane jest jednak także zatraceniem wśród pracowników świadomości związku między wydatkami i dochodami ubezpieczenia. Zapomina się, że wydatki na świadczenia ubezpieczeniowe muszą być pokryte ze składek, które w ostatecznym rachunku obciążają płace pracowników czynnych.

Wielkość funduszu spożycia wyznaczają przede wszystkim czynniki ekonomiczne (poziom czy rozmiar produkcji w danym kraju). Jeżeli zwiększy się fundusz ubezpieczeniowy, trzeba odpowiednio zmniejszyć fundusz płac. Koszt zaopatrzeń pokrywa zawsze aktualne pokolenie pracujących. Świadomość tego jest pełniejsza wówczas, gdy wydatki instytucji ubezpieczeniowej finansowane są ze składki repartycypowanej, w której uczestniczą pracownicy. Wówczas każda propozycja takiego czy innego rozbudowania świadczeń ubezpieczeniowych rodzi pytanie, czy i w jakim stopniu potrzebne będzie w związku z tym zwiększenie składki. Inaczej mówiąc, istnieje wówczas niewątpliwie zdrowsza sytuacja: ubezpieczeni określają bowiem nie tylko swoje postulaty co do zwiększenia świadczeń, ale określają przy tym również, na jakie zwiększone świadczenia godzą się płacić, co zależy oczywiście od panujących poglądów na to, jakie świadczenia uważa się w danej chwili za niezbędne. Jest rzeczą charakterystyczną, że ostatnio w różnych kręgach pracowników coraz częściej podnoszona jest idea opłacania przez pracowników części składki na zaopatrzenia emerytalne dla zapewnienia ich realności i dla zapewnienia sobie wpływu na kształtowanie ich struktury.

Wydaje się, że należało tę sprawę poruszyć w związku z tematem niniejszego artykułu, ponieważ prawidłowość budowy systemu emerytalnego zależy w dużym stopniu od jego zgodności z oczekiwaniami pracowników, ze społecznymi systemami wartościowania i poglądami — co niejednokrotnie było podkreślane w trakcie tego artykułu. Te oceny i poglądy nie mogą się właściwie kształtować, jeżeli widzi się zagadnienie jednostronnie, nie dostrzegają strony kosztów. W artykule zamieszczonym przed paru miesiącami na łamach PUS [8]) obliczałem, że realizacja najpilniejszych reform wymagać musi dodatkowego zwiększenia wydatków na zaopatrzenia emerytalne o skali wielkości równej około 3% funduszu płac. To moim zdaniem — dostatecznie ilustruje doniosłość problemu składki i finansowanie.

×

Na zakończenie chciałbym raz jeszcze podkreślić dyskusyjny charakter tego artykułu oraz zwrócić się z apelem o podjęcie dyskusji. Dyskusja powinna wyjść poza ramy zaopatrzeń emerytalnych, ponieważ potrzeby ludzi starych i inwalidów, wdów i sierot nie kończą się bynajmniej na kwestiach zaopatrzeń emerytalnych. Chyba niemniej ważne i potrzebne są inne formy działalności społecznej i publicznej dla właściwego zaspokojenia potrzeb rencistów w dziedzinie rehabilitacji właściwego umieszczenia w pracy, spraw mieszkaniowych, organizacji gospodarstwa domowego, pomocy leczniczej, szpitali, domów dla starców i inwalidów, oraz różnego rodzaju innych potrzeb społecznych, wśród których tak żywo odczuwana jest przez rencistów potrzeba czynnego uczestnictwa w życiu swego węższego i szerszego środowiska społecznego.

Jerzy Piotrowski

[7]) System emerytalny zbudowany na takich zasadach musi przewidywać ruchomą skalę rent, tj. przystosowywanie wysokości rent do zmieniającego się poziomu płac lub kosztów utrzymania. Ruchoma skala świadczeń rentowych jest uzasadnionym postulatem w każdym systemie emerytalnym, natomiast koniecznością jest w systemie opartym na świadczeniach minimalnych, w przeciwnym bowiem wypadku najrozważniej opracowany system wymiaru rent zostaje z czasem pozbawiony swojej realnej wartości i renty dawniej przyznane spadają poniżej przewidzianego dla nich minimum. Inaczej można to wyrazić — nawiązując do tak dobrze wszystkim znanego i tak dotkliwego problemu starego i nowego portfelu — że bez ruchomej skali rent stale tworzą się (nie jeden a liczne) „stare portfele" rent, tzn. że renty, przyznane pracownikom określonej kategorii przed paru laty są znacznie niższe, aniżeli renty przyznane pracownikom tej samej kategorii aktulnie. Pisałem na ten temat między innymi w nr 4/57 PUS (zob. przyp. 8).

[8]) „Uwagi w sprawie minimalnego programu naprawy naszego systemu zaopatrzenia emerytalnego", PUS nr 4/57 str. 97.

Czy służbę wojskową można traktować
jako zatrudnienie w rozumieniu art. 7 dekretu o p.z.e.

Dekret o p.z.e. postanawia w art. 6, że zaopatrzenie oficerów i szeregowców Sił Zbrojnych regulują odrębne przepisy. Art. 8 dekretu stanowi, iż do okresów zatrudnienia wymaganych do uzyskania renty (art. 29 i 38) zalicza się okresy: służby w Wojsku Polskim po dniu 1.11.1918, służby w polskich formacjach wojskowych w ZSRR po 13.5.1943, służby pełnionej w Armii Związku Socjalistycznych Republik Rad przez osoby, które posiadają obywatelstwo polskie, służby w polskich formacjach wojskowych na Zachodzie w czasie od 1.9.1939 do 13.2.1946. Wreszcie w art. 11 dekretu mówi się, że okres zatrudnienia w ostatnim zakładzie pracy uważa się za nieprzerwany, jeżeli pracownik przerwał zatrudnienie w tym zakładzie pracy z powodu służby wojskowej i powrócił do zatrudnienia w nim najpóźniej w ciągu 3 miesięcy od zwolnienia ze służby, lub jeżeli pracownik zmienił zakład pracy z powodu służby wojskowej i podjął ponowne zatrudnienie w innym zakładzie pracy najpóźniej w ciągu 3 miesięcy od zwolnienia ze służby.

W żadnym z przytoczonych przepisów dekret nie precyzuje bliżej pojęcia „służba wojskowa". Sprecyzowanie tego pojęcia ma dla praktyki ubezpieczeniowej istotne znaczenie przede wszystkim jeśli idzie o rozstrzygnięcie pytania, kiedy służba wojskowa ma być traktowana jako zatrudnienie w brzmieniu art. 7 dekretu o p.z.e., a kiedy jako tzw. okres zaliczalny w rozumieniu art. 8 tegoż dekretu. Wiadomo zaś, że okres zaliczalny nie jest równorzędny (identyczny) z okresem zatrudnienia.

I

Służbę wojskową pełni się przede wszystkim w wykonaniu powszechnego obowiązku wojskowego. W myśl art. 78 Ustawy Konstytucyjnej oraz artykułów 2 i 3 ustawy z 4.2.1950 (Dz. U. nr 6, poz. 46) obowiązek służby wojskowej w Siłach Zbrojnych jest powszechnym obowiązkiem, który muszą pełnić wszyscy obywatele Rzeczypospolitej, bez względu na narodowość, wyznanie, wykształcenie i przynależność społeczną, jeżeli nie zostaną uznani za niezdolnych do tej służby.

W wykonaniu powszechnego obowiązku wojskowego odbywa się zasadniczą służbę wojskową i służbę wojskową w rezerwie.

Rzecz jasna, że w świetle przepisów Konstytucji i ustawy z 4.2.1950, osoba pełniąca służbę w wykonaniu powszechnego obowiązku wojskowego nie może być w czasie spełniania tego obowiązku uznana za pracownika w rozumieniu art. 4 dekretu o p.z.e.

W myśl art. 11 ustawy z 4.2.1950 powszechnemu obowiązkowi wojskowemu nie podlegają osoby obowiązane do służby wojskowej z mocy szczególnego obowiązku określonego w specjalnych przepisach, a mianowicie oficerowię zawodowi i podoficerowie nadterminowi (zawodowi) oraz uczniowie szkół kształcących na oficerów zawodowych — na czas istnienia szczególnego obowiązku.

Wojskową służbę zawodową oficerów normuje dekret z 19.4.1951 (Dz. U. nr 22, poz. 172). Do służby tej Minister Obrony Narodowej powołuje osoby, które po odbyciu odpowiednich studiów (w oficerskich szkołach, akademiach wojskowych lub innych zakładach naukowych) uzyskały w drodze nominacji stopień oficerski lub generalski. Służba zawodowa oficerów jest służbą publiczną (art. 42 pkt. 4 dekretu z 19.4.1951).

Stosunek służbowy podoficerów nadterminowych normuje dekret z 25.9.1945 (Dz. U. nr 42, poz. 233 z późniejszymi zmianami). Podoficerem nadterminowym może być mianowany obywatel polski posiadający odpowiednie kwalifikacje.

Oficerom zawodowym i podoficerom nadterminowym przysługuje uposażenie zasadnicze na podstawie ustawy z 4.2.1949 (Dz. U. nr 7, poz. 40) w zależności od posiadanego stopnia wojskowego.

Powyższe przepisy wskazują, iż stosunek służbowy zawodowych wojskowych obejmuje wszystkie elementy przewidziane w artykułach 4 i 7 dekretu o p.z.e. Z tego wynika wniosek, że zawodowy wojskowy winien być traktowany tak samo jak każdy inny funkcjonariusz państwowy, powołany do służby na podstawie mianowania (nominacji), a więc jako pracownik w rozumieniu art. 4 dekretu o p.z.e.

Za pracowników uważało oficerów zawodowych i podoficerów nadterminowych (zawodowych) również ustawodawstwo ubezpieczeniowe sprzed 1.7.1954.

Rozporządzenie o ubezpieczeniu pracowników umysłowych z 24.11.1927, ustalając w art. 2 iż pracownikiem jest ten, kto jest zatrudniony u innych osób fizycznych lub osób prawa prywatnego lub publicznego na obszarze Rzeczypospolitej bez względu na okres trwania zatrudnienia i niezależnie od wysokości wynagrodzenia za świadczone usługi oraz okresów wypłaty, określało w art. 3 szczegółowo, kogo spośród takich pracowników uważać należy za pracownika umysłowego. Artykuł zaś 5 rozporządzenia postanawiał, które kategorie pracowników umysłowych były z tych czy innych względów wyłączone od obowiązku ubezpieczenia, wymieniając w punkcie 3 na równi z etatowymi funkcjonariuszami państwowymi i praktykantami także zawodowych wojskowych. Podobnie też stawiała sprawę ustawa o ubezpieczeniu społecznym z 28.3.1933. Postanawiając w art. 2, że obowiązkowi ubezpieczenia podlegają (z zastrzeżeniem artykułów 4, 5, 6 i 6c) wszystkie osoby bez różnicy płci i wieku, pozostające w stosunku pracy lub w stosunku służbowym, zwalniała ona w art. 5 od obowiązku ubezpieczenia osoby pozostające w czynnej służbie wojskowej, tj. szeregowych nadterminowych i podoficerów zawodowych.

Oficerowie zawodowi i podoficerowie nadterminowi wyłączeni byli od obowiązku ubezpieczenia z tego jedynie powodu, iż przysługiwało im prawo do zaopatrzenia emerytalnego w myśl przepisów ustawy z 11.12.1923 (Dz. U. nr 20, poz. 160 z późniejszymi zmianami).

II

Z zestawienia art. 4 i 6 dekretu o p.z.e. wynika, iż nie są nim objęci zawodowi wojskowi (oficerowie i podoficerowie) również li tylko z tego powodu, iż ich zaopatrzenie emerytalne unormowane jest odrębnymi przepisami.

Z faktu, iż art. 6 dekretu o p.z.e. wyłącza spod swego działania zawodowych wojskowych nie można wyciągać wniosku, że zawodowi wojskowi nie są pracownikami w rozumieniu tego dekretu. Byłoby bowiem rzeczą nielogiczną wyłączanie osób nie będących w ogóle pracownikami spod działania dekretu, który ma zastosowanie do pracowników. Podobnie rzecz się ma z kolejarzami, górnikami i osobami zatrudnionymi w zespołach formujących szkło, którzy nie przestali być pracownikami w rozumieniu dekretu o p.z.e., mimo że zostali również wyłączeni spod jego działania. Z art. 6 dekretu o p.z.e. wypływa jedynie taki wniosek, iż nie wolno rozpatrywać na podstawie dekretu spraw emerytalnych, unormowanych odrębnymi przepisami — chyba że specjalne przepisy na to pozwalają.

Trzeba tu jednak zauważyć, że przepis art. 6 grzeszy nieścisłością, nie precyzując, że w artykule tym idzie tylko o takich „oficerów, podoficerów i szeregowych Sił Zbrojnych", którzy objęci są przepisem art. 4, a więc są oficerami zawodowymi lub podoficerami i szeregowymi nadterminowymi.

Zaopatrzenie emerytalne zawodowych wojskowych reguluje dekret z 18.9.1954 o zaopatrzeniu emerytalnym generałów (admirałów), oficerów zawodowych i podoficerów nadterminowych (Dz. U. nr 41, poz. 181). Dekret ten postanawia w art. 44, iż zawodowym wojskowym zwolnionym ze służby po 1.7.1954, którzy nie nabywają prawa do renty za wysługę lat z tego dekretu (będącej odpowiednikiem renty starczej), przysługuje prawo do renty starczej przewidzianej w przepisach dekretu o p.z.e., jeżeli w myśl tych przepisów nabywają prawo do tej renty przy zaliczeniu im okresów czynnej służby wojskowej, jako okresów zatrudnienia.

Uchwała nr 111 Rady Ministrów z 25.3.1957 w sprawie zatrudniania oficerów zwolnionych z wojskowej służby zawodowej i ich materialnego zabezpieczenia (Monitor nr 25, poz. 176) zawiera m. in. przepis, że oficerowi zwolnionemu na zasadach w uchwale przewidzianych i skierowanemu na przeszkolenie, który w okresie tym stał się inwalidą, a w razie jego śmierci pozostałym po nim członkom rodziny, przysługuje po wygaśnięciu uprawnień do zaopatrzenia z dekretu z 18.9.1954 — zaopatrzenie przewidziane w dekrecie o p.z.e. Rzecz jasna, jakkolwiek uchwała o tym nie wspomina, że okresy zawodowej służby wojskowej odnośnych oficerów muszą być traktowane jako okresy zatrudnienia.

Podobnie też rozstrzyga sprawę rozporządzenie Rady Ministrów z 10.5.1957 w sprawie szczegółowych warunków uzyskiwania świadczeń rentowych przez repatriantów (Dz. U. nr 26, poz. 117), stanowiąc w § 8, że przy ustalaniu prawa do renty dla repatriantów i członków ich rodzin na podstawie dekretu o p.z.e. okresy służby zawodowej w polskich formacjach wojskowych w kraju i za granicą uważa się za zatrudnienie.

Przytoczone dyspozycje dekretu z 18.9.1954, uchwały z 25.3.1957 i rozporządzenia z 10.5.1957 stanowią w pełni logiczną konsekwencję stanu prawnego opartego na wspomnianych uprzednio dekretach z 19.4.1951, 25.9.1945 i ustawie z 4.2.1949, w myśl których wojskowa służba zawodowa jest takim samym zatrudnieniem jak każda inna służba publicznoprawna.

Pewne wątpliwości co do takiego ujęcia zawodowej służby wojskowej może nasuwać przepis art. 7 cytowanego uprzednio dekretu z 18.9.1954. Przepis ten postanawia bowiem, że w przypadkach zwolnienia zawodowego wojskowego ze służby wskutek skazania na karę utraty praw publicznych lub na karę degradacji albo wskutek utraty lub pozbawienia stopnia oficerskiego względnie podoficerskiego — odnośnemu zawodowemu wojskowemu przysługuje renta starcza przewidziana w dekrecie o p.z.e., a w razie inwalidztwa — renta inwalidzka wymieniona w dekrecie z 14.8.1954 o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych (Dz. U. z 1957, nr 59, poz. 286).

Prawo do renty inwalidzkiej z dekretu z 14.8.1954 ma zwolniony z wojska szeregowiec, który stał się niezdolny do pracy w czasie czynnej służby wojskowej, albo którego niezdolność do pracy wskutek chorób powstałych lub urazów doznanych w czasie odbywania czynnej służby wojskowej nastąpiła w ciągu 3 miesięcy po zwolnieniu z wojska.

Z faktu, że zawodowym oficerom i podoficerom nadterminowym, zwolnionym z wojska w sytuacjach wyżej wymienionych, zapewniono zaopatrzenie inwalidzkie z dekretu z 14.8.1954 można by wyciągnąć wniosek, iż okresy ich służby zawodowej zostały uznane nie za zatrudnienie w rozumieniu dekretu o p.z.e., lecz za zasadniczą służbę wojskową, albowiem m. in. tylko żołnierze odbywający taką służbę mają prawo do zaopatrzenia na podstawie dekretu z 14.8.1954.

Czy wniosek taki byłby słuszny?

Przepis art. 7 dekretu z 18.9.1954 ustala, że zawodowemu oficerowi i podoficerowi nadterminowemu, zwolnionemu z wojska w sytuacjach w tym artykule określonych, należy przyznać rentę starczą z dekretu o p.z.e., jeżeli zainteresowany posiada warunki w nim przewidziane. Rzecz oczywista, zawodowa służba wojskowa musi być w tym przypadku traktowana jako normalne zatrudnienie. Nie ma uzasadnionego powodu, by zawodową służbę wojskową traktować w identycznych sytuacjach inaczej, jeżeli chodzi o rentę inwalidzką. Renta inwalidzka winna zatem być przyznawana również na podstawie dekretu o p.z.e., a nie na podstawie dekretu z 14.8.1954 o zaopatrzeniu inwalidów wojennych.

W przypadku jednak renty inwalidzkiej z dekretu o p.z.e. oficer zawodowy względnie podoficer nadterminowy musiałby zawsze posiadać wymagany przez ten dekret okres służby zawodowej odpowiadający jego wiekowi (art. 38); w przeciwnym razie byłby pozbawiony prawa do renty. Tymczasem dekret z 14.8.1954, podobnie jak i dekret z 18.9.1954, stwarza w tym względzie korzystniejszą sytuację, gdyż nie uzależnia prawa do renty inwalidzkiej od określonego stażu służby wojskowej. Stąd ten zatem wzgląd zaważył na tym, że art. 7 dekretu z 18.9.1954 przyznaje zowodowemu wojskowemu w okolicznościach tym artykułem

określonych prawo do renty inwalidzkiej z dekretu z 14.8.1954 a nie z dekretu o p.z.e.; na przyjęcie powyższego rozwiązania w art. 7 ww dekretu nie miał żadnego wpływu wzgląd, jakoby zawodowa służba wojskowa nie była zatrudnieniem w rozumieniu dekretu o p.z.e. Po prostu nie chciano, jeżeli idzie o rentę inwalidzką, traktować zawodowego oficera czy podoficera nadterminowego, zwolnionego z wojska w sytuacjach określonych w art. 7 dekretu z 18.9.1954, gorzej aniżeli zwykłego szeregowca, odbywającego zasadniczą służbę w wykonaniu powszechnego obowiązku wojskowego; takiemu szeregowcowi bowiem przysługuje w razie inwalidztwa renta z dekretu z 14.8.1954.

III

Przeprowadzona analiza wskazuje, iż we wszystkich przypadkach, w których przyznaje się rentę na podstawie dekretu o p.z.e. — i to nie tylko na podstawie specjalnych przepisów, lecz także z tego powodu, iż oficer zawodowy względnie podoficer nadterminowy zwolniony z czynnej służby wojskowej podjął pracę uprawniającą do świadczeń z dekretu o p.z.e. — zawodową służbę wojskową należy uważać za zatrudnienie w rozumieniu art. 7 dekretu.

Dotychczasowa praktyka idzie jednak w odmiennym kierunku. Opierając się bowiem na przepisie art. 8 dekretu o p.z.e. praktyka traktuje okresy każdej czynnej służby wojskowej jako tzw. „okresy zaliczalne".

Z przyjęcia takiej praktyki płyną następujące konsekwencje: a) przy ustalaniu renty inwalidzkiej z dekretu o p.z.e. nie uwzględnia się następstw wypadku, który się zdarzył w czasie i w związku z wykonywaniem zawodowej służby wojskowej, ponieważ nie nastąpił w „okresie zatrudnienia", b) przy ustalaniu podstawy wymiaru renty nie bierze się pod uwagę zarobków (uposażenia) wypłaconego w okresie pełnienia zawodowej służby wojskowej, ponieważ jest to „okres zaliczalny" a nie „okres zatrudnienia".

Wobec tego, że dekret o p.z.e., znowelizowany ustawą z 11.9.1956 (Dz. U. nr 43, poz. 199), nadal utrzymuje rozróżnienie między „okresami zatrudnienia" a „okresami zaliczalnymi", aktualna jest kwestia, jaka służba wojskowa objęta jest art. 8, a jaka art. 7 dekretu o p.z.e.

Przeprowadzane uprzednio rozważania wystarczają do zamknięcia ich wnioskiem, że przy stosowaniu art. 8 dekretu o p.z.e. należy rozróżniać: a) zawodową służbę wojskową i b) inną czynną służbę wojskową; wskazówkę, co należy rozumieć przez inną służbę wojskową, zawiera art. 5 dekretu z 14.8.1954 (Dz. U. z 1956, nr 54, poz. 286).

Okresy zawodowej służby wojskowej są zawsze okresami zatrudnienia w rozumieniu art. 7, okresy zaś innej czynnej służby wojskowej „okresami zaliczalnymi" w rozumieniu art. 8 dekretu o p.z.e.

Odmienna praktyka, stosowana obecnie, prowadzi, poza konsekwencjami wyżej podanymi, do tego, że byłych oficerów zawodowych i podoficerów nadterminowych dzieli się na dwie grupy: a) takich, którym renty z dekretu o p.z.e. przyznaje się na zasadach art. 7 i 44 dekretu z 18.9.1954 (Dz. U. nr 41), rozporządzenie z 10.5.1957 (Dz. U. nr 26, poz. 117) i uchwały nr 111 RM z 25.3.1957 (Monitor nr 25, poz. 176) oraz b) takich, którym rentę przyznaje się z dekretu o p.z.e. w pozostałych przypadkach.

Przy ustalaniu renty dla pierwszej grupy zawodową służbę wojskową traktuje się jako normalne „okresy zatrudnienia", przy ustalaniu zaś renty dla drugiej grupy zawodową służbę wojskową traktuje się jako „okresy zaliczalne". Do takiego zróżnicowania nie ma żadnego rzeczowego uzasadnienia, nie można bowiem opierać go tylko na niejasnym sformułowaniu przepisu prawnego.

Dlatego też niezbędne jest uściślenie pojęć „służba w wojsku", „służba w oddziałach", „służba w formacjach" — i to w drodze ustawowej, nie zawsze bowiem można tego dokonać w drodze wykładni.

Józef Szczygielski

Ogólnokrajowa narada w CZUS

Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych zorganizował w dniach 9 i 10 grudnia 1957 roku ogólnokrajową naradę dyrektorów i kierowników terenowych zarządów ubezpieczeń społecznych.

Na naradę zaproszeni zostali również przedstawiciele Ministerstwa Kontroli Państwowej, Ministerstwa Zdrowia, Komitetu Centralnego PZPR, Centralnej Rady Związków Zawodowych oraz przedstawiciele prasy.

Tematem obrad były następujące zagadnienia:

1) absencja chorobowa, jej zwalczanie i związane z tym zadania WZUS,

2) zaległości składkowe na kontach gospodarki nieuspołecznionej i sposoby ich likwidacji,

3) nadpłaty zasiłków.

Po zagajeniu obrad przez przewodniczącego narady, dyrektora naczelnego CZUS, zebrani minutą milczenia uczcili pamięć zmarłego w listopadzie 1957 roku kolegi Tadeusza Skoczyckiego, dyrektora Wojewódzkiego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie, członka PZPR, długoletniego pracownika ubezpieczeń społecznych, oddanego całym sercem pracy zawodowej i społecznej. Tadeusz Skoczycki był organizatorem i przewodniczącym klubu korespondentów PUS w Rzeszowie.

Punktem wyjścia do ożywionej dyskusji były opracowane przez Dyrekcję CZUS i zawczasu rozesłane zaproszonym referaty, omawiające zagadnienia wymienione w porządku obrad. O wadze dyskutowanych zagadnień świadczyć mogą liczby (zaczerpnięte z referatów), a mianowicie: wzrost wskaźnika obsencji chorobowej z 88,4 w roku 1954 — na 117,1 w pierwszym półroczu 1957; wzrost zaległości składkowych w gospodarce nieuspołecznionej z około 56 milionów złotych w dniu 1 stycznia 1957 roku do około 59 milionów złotych w dniu 30 września tegoż roku, tj. o 2.751 tysięcy; wreszcie — nadpłaty zasiłków kształtujące się w trzech kwartałach 1957 roku powyżej 21 milionów złotych, z wyraźną zresztą tendencją spadkową, bowiem za ten sam okres roku 1956 nadpłaty wynosiły około 40 milionów złotych.

Na naradzie wysunięto cały szereg istotnych wniosków i propozycji zmierzających do uzdrowienia sytuacji w zakresie zagadnień, jakim była poświęcona narada. Spośród tych wniosków i propozycji należy wymienić przede wszystkim następujące postulaty: zacieśnienie współpracy zarządów ubezpieczeń społecznych z wydziałami zdrowia i wydziałami finansowymi prezydiów rad narodowych, gruntowna reorganizacja i usprawnienie działalności przemysłowej służby zdrowia oraz ścisłe współdziałanie CZUS i terenowych zarządów ubezpieczeń z resortowymi ministerstwami, właściwymi centralnymi zarządami i branżowymi zarządami związków zawodowych. *(maj)*

Sprawy sądownictwa ubezpieczeniowego

W ZWIĄZKU ZE ZJAZDEM PREZESÓW SĄDÓW UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

W dniu 12.11.1957 odbyła się w sali konferencyjnej Ministerstwa Sprawiedliwości konferencja prezesów okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych, zwołana przez Prezesa Trybunału Ubezpieczeń Społecznych. W konferencji wzięli również udział przedstawiciele Ministerstwa Sprawiedliwości, Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej, Trybunału Ubezpieczeń Społecznych oraz Rzecznik Interesu Publicznego przy Trybunale Ubezpieczeń Społecznych wraz z zastępcami.

Zadaniem konferencji było omówienie środków zmierzających do usprawnienia działalności sądów ubezpieczeń społecznych, w celu zlikwidowania w możliwie krótkim czasie zaległości powstałych wskutek napływu nadmiernej ilości skarg.

Prezes Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, charakteryzując w swoim referacie działalność sądów ubezpieczeń społecznych od chwili powstania ich po wyzwoleniu, omówił kształtowanie się wpływów skarg i wydanych przez sądy orzeczeń, oraz podkreślił, szczególne znaczenie sądów ubezpieczeń społecznych w zakresie wymiaru sprawiedliwości. W końcu zapoznał zebranych z propozycjami i wnioskami nadesłanymi do rozważenia na zebraniu, których realizacja mogłaby w znacznym stopniu przyczynić się do przyśpieszenia likwidacji zaległości. Propozycje te dotyczą nowelizacji niektórych przepisów prawa o sądach ubezpieczeń społecznych oraz powiększenie etatów sędziowskich w sądach.

Propozycje w sprawie nowelizacji przepisów zmierzają do: 1) skrócenia terminu do wnoszenia odpowiedzi na skargę i nadsyłania akt do sądu (art. 219), 2) rozszerzanie przypadków, w których sądy mogłyby rozpatrywać skargi na posiedzeniach niejawnych (art. 222), 3) ograniczenia obowiązku sporządzania uzasadnień wyroków tylko do przypadków, w których strony żądają takich uzasadnień (art. 325), 4) umożliwienia prezesowi sądu przeprowadzenia postępowania dowodowego w drodze rekwizycji przed rozprawą (art. 241), itp.

W czasie dyskusji nad powyższymi propozycjami poszczególni mówcy poruszyli jeszcze inne sprawy, które ich zdaniem utrudniają pracę sądów, jak atmosfera, która wytworzyła się w sądach w związku z zamiarem zlikwidowania w 1956 roku okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych, brak współpracy między Ministerstwem Sprawiedliwości i Ministerstwem Pracy i Opieki Społecznej, brak regulaminu sądowego, niejednolite orzecznictwo Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, częste zmiany przepisów prawnych i ich nadmierna ilość, likwidacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i odpływ znacznej liczby kwalifikowanych pracowników, a w związku z tym znaczne pogorszenie się jakości pracy wydziałów rent.

Obniżenie się jakości pracy wydziałów rent spowodowane jest nie tylko niskimi kwalifikacjami nowych pracowników, lecz i warunkami pracy tych pracowników, którzy wskutek zwiększonego wpływu wniosków o świadczenia rentowe zmuszeni są do wzmożenia wydajności pracy kosztem jej jakości. Przejawia się to w tym, że akta niektórych wydziałów rent nie są należycie kompletowane i często brak w nich dowodów uzasadniających decyzje tych wydziałów, a nawet stwierdzenia, jakie okoliczności lub okresy pracy zostały przyjęte za udowodnione, a jakie nie. Wydziały nie przesłuchują należycie świadków, a później nie dają im wiary i odmawiają renty, przerzucając w ten sposób ciężar dowodów na sądy. Nie udzielają one również odpowiedzi na skargi, lecz ograniczają się do przesyłania akt przy stereotypowym druczku. Akta nie są nadsyłane do sądu w terminie i sąd musi po kilka razy ponaglać. Decyzje są często bez daty, nieczytelne, gdyż pisane są ołówkiem. Decyzje nie zawierają pouczeń, że skargi należy wnosić bezpośrednio do sądu wraz z odpisem skargi. Pełnomocnicy wydziałów przed sądem nie biorą udziału we wszystkich sprawach, a gdy biorą udział w rozprawie, to albo nie wyjaśniają należycie stanowiska wydziału i powodów rozstrzygnięcia sprawy przez wydział i są często jedynie obserwatorami, albo oświadczają, że pozostawiają sprawę do rozstrzygnięcia według uznania sądu, a następnie często wnoszą skargi rewizyjne do Trybunału. Po wydaniu wyroku wydziały rent nie wykonują często tych wyroków w myśl art. 343 prawa o s.u.s., wsktek czego strony wnoszą zażalenie, co powoduje konieczność interwencji i stratę czasu sądu.

Dla uniknięcia powyższych trudności i przyśpieszenia likwidacji zaległości w sądach konieczne jest zdaniem mówców: 1) dobór odpowiednio kwalifikowanych pracowników w wydziałach rent i stałe podnoszenie ich kwalifikacji, 2) udział przedstawicieli wydziałów rent w naradach sądów, 3) ograniczenie zmian przepisów regulujących prawo do zaopatrzenia, 4) wprowadzenie książek pracy, 5) wprowadzenie orzecznictwa jednoosobowego dla pewnej kategorii spraw, 6) powiększenie etatów w sądach.

Poza tym prezesi sądów podnosili trudności spowodowane tym, że sądy powszechne wykonują często z dużym opóźnieniem tzw. rekwizycje sądowe (przeprowadzenie dowodów ze świadków). Powodowane to jest w dużym stopniu tym, że sądy ubezpieczeń społecznych nie cieszą się odpowiednim autorytetem. Obniżenie tego autorytetu jest niewątpliwie wynikiem również nienależytego stosunku samych władz naczelnych, które potraktowały sędziów tych sądów jako niższych w hierarchii sądownictwa, co znalazło swój wyraz w niższym uposażeniu niż w sądach wojewódzkich.

Poza mówcami spośród prezesów sądów ubezpieczeń społecznych, przemawiali również Rzecznik Interesu Publicznego przy Trybunale Ubezpieczeń Społecznych i przedstawiciel Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej.

Rzecznik Interesu Publicznego, analizując wzrost zaległości w wydziałach rent z 14.000 na 70.000 na przestrzeni ostatnich lat, stwierdza, że przy stosunkowo małym wzroście etatów w tych wydziałach, sprawy załatwiane są przeciętnie w okresie od 3—4 miesięcy, podczas gdy w okręgowych sądach ubezpieczeń społecznych sprawy zalegają oko-

ło 10 miesięcy. W związku z ostatnimi zmianami przepisów o zaopatrzeniu Rzecznik przejrzał bardzo dużo spraw znajdujących się w Trybunale Ubezpieczeń Społecznych i w wyniku Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej w wielu sprawach bądź wycofało skargi rewizyjne wydziałów rent bądź zleciło tym wydziałom ponowne rozpatrzenie spraw po przeprowadzeniu dodatkowych dochodzeń i wydanie ewentualnie nowych decyzji uwzględniających roszczenia. Przyczyniło się to w dużym stopniu do likwidacji zaległości w Trybunale. Poza tym konieczna jest, zdaniem Rzecznika, zmiana niektórych przepisów prawa o s.u.s.

Przedstawiciel Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej, uznając słuszność zarzutów prezesów sądów pod adresem wydziałów rent, podkreśla obiektywne trudności w pracy tych wydziałów z powodu płynności kadr i niemożności znalezienia pracowników odpowiednio kwalifikowanych. W wydziałach tych pracują często referenci bez matury i jeśli weźmie się pod uwagę, że pracownicy ci muszą stosować przepisy, zawarte w ostatnio wydanym zbiorze o objętości 350 stron, to nie można się dziwić, że załatwienia nie są często zadowalające.

Z materiałów nadesłanych przed konferencją przez wydziały rent wynika, że nie tylko zła praca wydziałów jest przyczyną dużych zaległości w sądach. Sądy same często przewlekają załatwianie spraw przez kilkakrotne odraczanie rozpraw i poddawanie skarżących kilkakrotnym badaniom lekarskim przez biegłych. Poza tym wydziały rent skarżą się, że ich zdaniem sądy wyrokują często niezgodnie z przepisami prawnymi, o czym świadczy bardzo duży procent uchylanych lub zmienianych przez Trybunał wyroków okręgowych sądów.

Środków na zlikwidowanie zaległości w sądach ubezpieczeń społecznych nie należy jednak, zdaniem mówcy, szukać jedynie w powiększeniu etatów sędziowskich. Wydaje się, iż procedura sądowa jest zbyt przewlekła i należy dążyć do rewizji przepisów prawa o sądach ubezpieczeń społecznych w celu uproszczenia tej procedury.

Przedstawiciel Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej nie miał z powodu ograniczonego czasu konferencji możności omówienia kwestii, poruszonych przez prezydia wojewódzkich rad narodowych w pismach nadesłanych do Ministerstwa w związku z powyższą konferencją prezesów okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych. Kwestie te są bardzo ciekawe i świadczą, że prezydia mają również pretensje pod adresem sądów ubezpieczeń społecznych.

Pretensje te można podzielić na różne grupy:

1. Zbyt częste odraczanie rozpraw. W okręgowych sądach ubezpieczeń społecznych ustaliła się zasada, iż w każdym prawie przypadku wniesienia skargi przeciw decyzji odmawiającej renty z powodu braku inwalidztwa, sąd poddaje skarżącego badaniu lekarskiemu przez biegłych sądowych. Zarządzenie jednak w sprawie poddania badaniu lekarskiemu sąd wydaje dopiero na rozprawie, którą równocześnie odracza. Skoro została ustalona praktyka, iż w każdej sprawie zarządzane jest badanie lekarskie, to przewodniczący powinien sam jeszcze przed rozprawą zarządzać takie badanie, do czego upoważnia go art. 220 prawa o s.u.s. Uniknie się w ten sposób przewlekania załatwiania sprawy i umożliwi pełnomocnikowi wydziału rent zajęcie stanowiska na podstawie opinii lekarza wydziału.

Odnosi się wrażenie, że sądy prowadzą politykę dawania rent za wszelką cenę — i jeżeli biegły sądowy wydał orzeczenie takie same jak lekarz wydziału rent, to sądy nie ograniczają się do jednorazowego odroczenia rozprawy, lecz poddają skarżącego nawet po kilka razy kolejnym badaniom przez różnych innych biegłych, aż wreszcie któryś z nich stwierdzi inwalidztwo zgodnie ze skargą.

Dla przykładu kilka przypadków na podstawie wyroków TUS, a więc: TR.I-655/56 — sąd zarządzał na przestrzeni 1 i $^1/_2$ roku 5-krotnie badanie przez 8 lekarzy, aż w ostatnim badaniu stwierdzono pogorszenie zdrowia. Sąd zasądził wówczas rentę nie od chwili pogorszenia stanu zdrowia (17.1.1956), lecz od zgłoszenia roszczenia (11.3.1954). TUS wyrok zmienił i zatwierdził decyzję wydziału rent. Również więcej badań lekarskich było w innych sprawach, np. TR.II-2219/56 — 4-krotne opinie lekarskie, TR.I-859/56 — 2-krotne opinie lekarskie.

2. Powoływanie niewłaściwych biegłych. Okręgowe sądy, powołując biegłych dla przeprowadzenia badania lekarskiego, nie zawsze powołują biegłych według ich specjalności. W jednym np. ze sądów jest lekarz biegły, który orzeka we wszystkich dziedzinach specjalności: a) w zakresie pylicy obalając orzeczenia nawet tak wybitnego specjalisty, jakim jest w tej dziedzinie prof. dr Zahorski (TR.I-682/55), b) jako specjalista w zakresie chorób ocznych (TR.I-713/55), c) jako chirurg (TR.I-285/56), itp. Inny ze sądów przekazuje do orzekania przypadki kliniczne przeważnie do Zakładu Medycyny Sądowej, który to Zakład nie jest kompetentny, zdaniem wydziału rent, do wydawania orzeczeń klinicznych.

3. Zbyt liberalna ocena zeznań świadków. Sądy przyjmują za wiarogodne zeznania świadków w sprawie okresów zatrudnienia bez konfrontacji tych zeznań z aktami postępowania. Zachodzą przypadki, że sąd przyjmuje pewne okresy pracy skarżącego za udowodnione na podstawie zeznań świadków, mimo iż w aktach są często dawne zgłoszenia do ubezpieczenia podpisane przez samego skarżącego lub nawet jego oświadczenia składane przy wnoszeniu wniosku, z których wynika, że w tych właśnie okresach pracował we własnym gospodarstwie lub handlował. Sąd przyjmuje też zeznania tzw. „świadków pośrednich" tzn. takich, którzy mają rzekomo wiadomości od innych osób, a nie byli sami współpracownikami skarżącego. Zeznają oni często bardzo dokładnie co do dat zatrudnienia i zakładów pracy. Z porównania wieku zeznającego z okresem pracy skarżącego wynika często, że świadek miał w tym czasie 3 — 5 lat zaledwie.

4. Orzekanie niezgodnie z przepisami prawnymi. Na ten temat podano dużo przykładów. Wynika z nich, że niektóre sądy: a) przyznają renty starcze w przypadkach, gdy pracownik ukończył wiek starczy w przerwie 10-letniej od ustania

zatrudnienia, b) zaliczają do pracowników I kategorii zatrudnionych w rzemieślniczych zakładach pracy, a więc nie w przedsiębiorstwach przemysłowych podlegających resortom, do których zakresu działania należy dany rodzaj przemysłu; zaliczanie do I kategorii następuje również na podstawie stwierdzenia zakładu pracy lub związku zawodowego, że praca jest szkodliwa, mimo że dana praca nie jest wymieniona w wykazie załączonym do rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie zaliczania do kategorii zatrudnienia, c) jako zatrudnienie przyjmowana jest praca notariuszy przed 1.1.1952, komorników i położnych w okresie przedwojennym, mimo że zarobkowali oni samodzielnie a nie na podstawie umowy o pracę; jako zatrudnienie przyjmują sądy również prace w spółdzielniach produkcyjnych członków spółdzielni oraz członków ich rodzin albo zatrudnienie w warsztatach pracy rodziców skarżących, d) do podstawy wymiaru renty wliczane są bezpodstawnie udziały członków spółdzielni pracy, wynikające z zatwierdzonego bilansu rocznego spółdzielni, e) w kolegiach jednego z największych sądów, którym przewodniczy jeden i ten sam sędzia, stale zapadają wyroki skazujące na płacenie dwóch rent, mimo iż art. 15 dekretu o p.z.e. nie dopuszcza możliwości wypłaty dwóch rent i mimo iż Trybunał Ubezpieczeń Społecznych wydał już szereg wyroków wykazujących pogwałcenie cytowanego przepisu.

Dla uświadomienia sobie, ile jest prawdy w zarzutach obu stron, należy sięgnąć do statystyki wyników skarg rewizyjnych wniesionych do TUS w 1956 roku i rozstrzygniętych do 31.10.1957 roku, sporządzonej przez Rzecznika Interesu Publicznego.

Z danych tej statystyki wynika, że TUS oddalił skargi rewizyjne PWRN:

w Gdańsku	w około	51,5%
w Katowicach	„	37,0%
w Krakowie	„	71,0%
w Łodzi	„	36,2%
w Poznaniu	w około	40,2%
w Szczecinie	„	22,2%
w Warszawie	„	33,3%
we Wrocławiu	„	62,0%

Wyroków zaś okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych Trybunał uchylił lub zmienił na skutek skarg rewizyjnych PWRN:

w Gdańsku	w około	48,5%
w Katowicach	„	63,0%
w Krakowie	„	29,0%
w Łodzi	„	63,8%
w Poznaniu	w około	59,8%
w Szczecinie	„	77,7%
w Warszawie	„	66,7%
we Wrocławiu	„	38,0%

Z powyższych danych wynika, że wyroki okręgowych sądów ubezpieczeń społecznych, poza 3 sądami, są na skutek skarg rewizyjnych PWRN w znacznie wyższym stopniu zmieniane lub uchylane przez TUS niż zatwierdzane.

W świetle tego, co powyżej zreferowano odnosi się wrażenie, że między sądami ubezpieczeń społecznych a wydziałami rent nie ma na ogół naprawdę współpracy, są jakieś zadrażnienia, a wszystko to odbija się na samych ubezpieczonych. Sądy nie uwzględniają stanowiska wydziałów rent i wydają wyroki zmieniające decyzje, a wydziały rent, nie uznając stanowiska sądów, wnoszą skargi rewizyjne do TUS. Przewleka to ostatecznie załatwienie sprawy i obciąża dodatkową pracą nie tylko wydziały rent, lecz i TUS.

T. Wasylecki

Zabezpieczenie społeczne za granicą

HOLANDIA

Podwyżka zasiłków rodzinnych

W sierpniu 1957 roku weszło w życie rozporządzenie, mocą którego właściciele domów uzyskali prawo do 25% podwyżki komornego wszędzie tam, gdzie było ono ustalone przed końcem 1940 roku. Wprowadzenie w życie tego rozporządzenia pociągnęło za sobą konieczność podwyższenia zarobków i spowodowało podwyżkę zasiłków z ubezpieczenia społecznego o 3%.

Podwyżka kształtuje się następująco:

Zasiłki rodzinne dla pracowników: na pierwsze dziecko o 0,58 florena, na drugie i trzecie po 0,65, na czwarte i piąte 0,91, a na siódme i następne po 1,02 florena dziennie.

Zasiłki rodzinne dla osób otrzymujących pensje inwalidzkie, starcze i sieroce; na pierwsze dziecko o 15,30 florena, na drugie i trzecie po 17,15, na czwarte i piąte po 24 floreny na szóste i następne po 26,90 florena miesięcznie.

Zasiłki rodzinne dla osób samodzielnie pracujących o umiarkowanym dochodzie, do których prawo przysługuje począwszy od trzeciego dziecka, podwyższono obecnie: na trzecie dziecko 0,36 florena, a na czwarte i następne po 0,53 florena dziennie. Górna granica dochodu, przy której samodzielnie pracujący traci prawo do zasiłku, została odpowiednio podwyższona.

Koszt omawianej podwyżki finansowany jest przez państwo. *(maj)*

Opracowano na podstawie „Bulletin de l'AISS" nr 8—9/1957.

SZWAJCARIA

Zmiany w ubezpieczeniu na starość i na rzecz pozostałej rodziny

Ustawą z 21.12.1956, obowiązującą od 1.1.1957, został obniżony wiek starczy kobiet z 65 na 63 lata oraz podwyższona została dolna granica wieku osób podlegających obowiązkowi ubezpieczenia, z 15 na 17 lat. Ponadto podwyższone zostały stawki rent minimalnych i maksymalnych.

Renta starcza dla osoby samotnej składa się z 2 elementów: stałej kwoty podstawowej i zmiennej kwoty wzrostu, uzależnionej od wysokości przeciętnej rocznej składki. (Składka na ubezpieczenie emerytalne i na rzecz pozostałej rodziny wynosi 4% dochodu). Kwota podstawowa została podwyższona z 300 na 350 fr. rocznie. Minimalna renta uległa podwyżce z 720 na 900 fr., a maksymalna z 1700 na 1850 fr.

Sposób obliczania renty maksymalnej (1850 fr.) jest następujący:

stała kwota podstawowa	350 fr.
pierwsze 150 fr. przeciętnej rocznej składki × 6 —	900 „
następne 150 fr. przeciętnej rocznej składki × 2 —	300 „
następne 300 fr. przeciętnej rocznej składki × 1 —	300 „
razem	1850 fr.

Maksymalna renta odpowiada zatem przeciętnej rocznej składce w wysokości 600 fr., tj. średniemu dochodowi 15000 fr. Opłacanie wyższej średniej składki niż 600 fr. rocznie nie ma wpływu na wysokość renty. Ponadto, jak wskazuje powyższe wyliczenie, istnieje w szwajcarskim systemie wyraźna degresja w wymiarze renty w miarę wzrastania podstawy wymiaru renty. I tak np. renta od 150 franków składki wyniesie 1250 fr. rocznie, tj. prawie 70% renty, jaka przysługuje przy czterokrotnie wyższej (600 fr.) składce.

Renta małżonków (Ehepaaraltersrente), wynosi 160% renty samotnego.

Wdowa ma prawo do renty wdowiej, jeżeli związek małżeński trwał co najmniej 5 lat oraz ma dzieci na utrzymaniu, a jeśli jest bezdzietna, o ile w chwili

śmierci męża miała 40 lat życia. Renta wynosi 80% renty samotnego, jaka by się należała mężowi gdyby osiągnął 65 lat życia.

Wdowa bezdzietna, która w chwili śmierci męża nie miała 40 lat życia oraz wdowa, która przekroczyła 40 lat życia, ale nie pozostawała w związku małżeńskim 5 lat, ma prawo do jednorazowej odprawy.

Renta sieroca została podwyższona z 30% na 40% renty starczej przysługującej ojcu.

Sieroty zupełne otrzymują rentę w wysokości 60% renty ojca (poprzednio 45%).

Warunkiem uzyskania renty starczej jest oprócz wieku posiadanie 20 lat składkowych. Jeśli ubezpieczony ma mniej niż 20 lat ubezpieczenia, przysługuje mu renta częściowa, składająca się z kwoty podstawowej normalnej renty oraz z 1/20 kwoty wzrostu za każdy pełny rok składkowy.

Łączna suma opłaconych składek w roku 1954 wynosiła 546,5 milionów fr., z czego na pracowników przypadało 459 milionów. Przeciętna roczna składka wynosiła 223 fr.

Wysokość renty starczej wynosiła w roku 1955 przeciętnie rocznie 1077 fr., a renty osób pozostałych 605 fr. Ta przeciętna renta starcza stanowiła niecałe 18% zarobku pomocniczego robotnika w przemyśle metalowym i maszynowym (6096 fr. w roku 1955). Odpowiednia renta małżonków wynosiłaby 2300 fr., to jest mniej niż 38% zarobku.

J. Janczur

JUGOSŁAWIA

Dyskusja nad zmianą zasad uiszczania należności za opiekę lekarską

Jugosłowiańskie ubezpieczenie chorobowe zawiera umowy z placówkami lecznictwa (szpitale, poliklinik), zobowiązujące je do udzielania świadczeń leczniczych za określoną opłatę.

Do niedawna jeszcze umowy te przewidywały regulowanie należności na zasadzie ilości przeprowadzonych badań lekarskich. Opinia na temat skuteczności tego sposobu opłacania i jego wpływu na jakość udzielanych świadczeń leczniczych były jednak raczej negatywne. Wobec tego rozpoczęto próby regulowania należności nie według ilości przeprowadzonych badań lekarskich, lecz według liczby ubezpieczonych.

Doświadczenia z tego zakresu były przedmiotem gruntownej dyskusji w Zgromadzeniu Związkowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w lipcu 1957 roku. W toku dyskusji, w której wzięli udział reprezentanci ubezpieczonych ze wszystkich krajów Jugosławii, podniesiono, że nowy system opłat daje, ogólnie biorąc, dobre rezultaty. Zastosowanie go w niektórych okręgach spowodowało, że instytucje lecznicze są bardziej niż poprzednio zainteresowane w utrzymaniu wysokiej zdrowotności osób powierzonych ich pieczy i nie ograniczają swych zadań wyłącznie do leczenia, lecz równolegle prowadzą także działalność profilaktyczną. Dzięki nowym umowom poliklinik zapewniają ubezpieczonym jak najbardziej wszechstronną opiekę, co powoduje znaczne odciążenie szpitali.

Wobec powyższych zalet, Zgromadzenie zadecydowało, by nowy system opłat w miarę możności rozpowszechniać.

Składki opłacane przez samodzielnych rzemieślników

To samo Zgromadzenie obradowało także nad wysokością i sposobem opłacania składek na ubezpieczenie społeczne przez pewne kategorie przedsiębiorstw handlowych, rzemieślników, hotelarzy oraz dzierżawców łowisk rybnych. Najwyższe organa samorządu ubezpieczenia społecznego są bowiem prawnie upoważnione do ustalania wysokości składek w przypadkach, gdy niemożliwe jest skontrolowanie dochodów przedsiębiorstwa i zarobków zatrudnionych w nim robotników. Chodzi mianowicie o niektóre przedsiębiorstwa sektora socjalistycznego, zatrudniające nie więcej niż po kilka osób i uiszczające zobowiązania podatkowe w formie ryczałtu.

Wnioski powzięte w sprawie opłacania składek zostały przesłane do zatwierdzenia Związkowej Radzie Wykonawczej.

Jednorazowy dodatek do rent, projekt reformy ustawodawstwa rentowego

Decyzją Związkowej Rady Wykonawczej, podjętą w maju 1957 roku, wszystkie osoby uprawnione do rent i zasiłków inwalidzkich otrzymały w lipcu 1957 roku jednorazowy 50% dodatek, umożliwiający utrzymanie realnej wartości wypłacanych świadczeń.

Warto nadmienić, że w Jugosławii działa Komisja Reform (w skład tej Komisji wchodzą przedstawiciele Związkowi Skupsztiny Ludowej i Związkowej Rady Wykonawczej). Komisja znajduje się w trakcie opracowywania projektu nowej ustawy rentowej, nad którym od wielu już miesięcy trwa szeroka dyskusja publiczna. Do Komisji wpłynęło kilka tysięcy listów zawierających odnośne uwagi i spostrzeżenia. Prace Komisji dobiegają końca. Projekt ustawy przesłany został do Związkowej Rady Wykonawczej, która po przeanalizowaniu przekaże go do zatwierdzenia Związkowej Skupsztinie Ludowej.

Projekt ubezpieczenia społecznego samodzielnych rzemieślników

W lipcu 1957 roku Rada Administracyjna Zjednoczenia Izb Rzemieślniczych w Jugosławii przeanalizowała projekt objęcia prywatnego rzemiosła ubezpieczeniem chorobowym oraz rentowym (renty starcze i inwalidzkie).

Świadczenia na wypadek choroby. Projekt przewiduje, że samodzielni rzemieślnicy będą uprawnieni do tych świadczeń pod warunkami i w zakresie przewidzianym w ubezpieczeniu chorobowym robotników i pracowników umysłowych. W zasadzie, rzemieślnicy będą mieli prawo do zasiłku chorobowego w miejscu leczenia przez jeden miesiąc, licząc od początku choroby. Rzemieślnicy, których warsztaty w czasie ich choroby będą czynne, otrzymają zasiłki zmniejszone o połowę.

Renty starcze. Tu opinie są podzielone. Zdaniem jednych, samodzielny rzemieślnik powinien mieć prawo do całkowitej renty starczej po przepracowaniu 40 lat i po osiągnięciu wieku 65 lat życia (mężczyźni) względnie 35 lat pracy i 55 lat życia (kobiety). Zdaniem innych, uprawnienia te powinni by rzemieślnicy nabywać po 35 latach pracy i po ukończeniu 55 lat życia (mężczyźni) względnie 30 latach pracy i ukończeniu 50 lat życia (kobiety).

Renty inwalidzkie. W przypadku całkowitej utraty zdolności do pracy samodzielni rzemieślnicy powinni mieć prawo do renty inwalidzkiej pod warunkiem co najmniej 10 lat trwania ubezpieczenia. Staż ten nie byłby wymagany w razie inwalidztwa spowodowanego wypadkiem przy pracy.

Zasiłki inwalidzkie. Prawo do tych zasiłków, według założeń projektu, uzyskaliby ci rzemieślnicy, których zdolność do pracy uległa obniżeniu o 50% i gdy choroba spowodowała unieruchomienie warsztatu. *(maj)*

Opracowano na podstawie „Bulletin de l'AISS" nr 8—9/1957.

FRANCJA

Podwyżka zasiłku rodzinnego na pierwsze dziecko pozostające na utrzymaniu, w wieku powyżej 10 lat

W lipcu 1957 roku parlament zatwierdził projekt rozporządzenia uzupełniającego do art. 531 Kodeksu Ubezpieczeń Społecznych. Artykuł ten stanowił, że każdemu z dzieci pozostającemu na utrzymaniu, z wyjątkiem najstarszego, po przekroczeniu 10 lat życia przysługuje prawo do podwyżki zasiłku rodzinnego o 5% stawki miesięcznej.

Nowe rozporządzenie rozciągnęło tę podwyżkę na pierwsze (najstarsze) dziecko pozostające na utrzymaniu w wieku powyżej 10 lat, lecz tylko w odniesieniu do osób mających co najmniej troje dzieci.

Realna wartość podwyżki zmienia się w zależności od miejsca zamieszkania i stanowi od 810 do 900 franków miesięcznie.

Zasady nowego rozporządzenia weszły w życie z dniem 1 października 1957 roku. Podwyżka dotyczy zasiłków rodzinnych, należnych wszystkim zasiłkobiorcom, a więc pracownikom, osobom samodzielnie zatrudnionym, pracodawcom oraz zawodowo nieczynnym.

(maj)

Opracowano na podstawie „Bulletin de l'AISS" nr 8—9/1957.

Prawo do zasiłku połogowego (i pokarmowego)
a trwanie stosunku pracy (zasady i wyjątki)

Zasiłek połogowy

Art. 105 ust. 3 i art. 117 ust. 1 i 6 ustawy o ubezp. społ. w brzmieniu dekretu z 8. 1. 1946 (Dz. U. nr 4, poz. 28). Art. 16 ust. 3, 5 i 6 ustawy w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet w brzmieniu ustawy z 28. 4. 1948 (Dz. U. nr 27, poz. 182). Wyjaśnienia MPiOS z 7. 12. 1951 nr Po-17c-28, z 27. 1. 1953 nr Po-175c/153, z 11. 11. 1953 nr Po-17c-80/53 i z 22. 6. 1954 nr Po-156-49/54. Wyjaśnienie CRZZ nr 15/1714/55.

Zasiłek połogowy może być przyznany wtedy, gdy kobieta w okresie porodu pozostaje w stosunku pracy, uzasadniającym prawo do zasiłku z ubezpieczenia społecznego.

Ustawa o ochronie pracy kobiet daje kobiecie będącej w ciąży szczególne przywileje, między innymi:

— prawo do 12-tygodniowego urlopu macierzyńskiego, w czasie którego zakład pracy nie może rozwiązać z pracownicą umowy o pracę oraz

— prawo polegające na tym, że z pracownicą, która pracuje w danym zakładzie pracy przynajmniej od 3 miesięcy nie można (poza niżej wymienionymi przypadkami) rozwiązać umowy o pracę w całym okresie ciąży.

Pracownica, która została przeniesiona służbowo do innego zakładu pracy lub gdy przeszła do innego zakładu pracy za zgodą obydwu zakładów, zachowuje ciągłość pracy i w takim przypadku nowemu zakładowi pracy nie wolno zwalniać pracownicy będącej w ciąży, o ile oczywiście łączny okres jej pracy w obydwu zakładach wynosi co najmniej 3 miesiące.

Jeśliby pracownicy zatrudnionej przynajmniej od 3 miesięcy wypowiedziano umowę o pracę w czasie, w którym ona nie była jeszcze w ciąży, ale rozwiązanie stosunku pracy miałoby przypaść już na okres ciąży — wówczas wypowiedzenie to staje się nieważne. Okoliczność, że pracownica w chwili rozwiązania stosunku pracy była w ciąży musi być stwierdzona odpowiednim zaświadczeniem lekarskim, które może być przedłożone nawet po rozwiązaniu umowy o pracę. Zakład pracy, chcąc rozwiązać umowę o pracę z tą pracownicą, musi dokonać ponownego wypowiedzenia dopiero po wykorzystaniu przez nią urlopu macierzyńskiego.

Rozwiązanie umowy o pracę z pracownicą zatrudnioną w zakładzie pracy przynajmniej od 3 miesięcy, a będącą w ciąży może nastąpić tylko: a) w razie choroby trwającej ponad 3 względnie 6 miesięcy, b) gdy zachodzą inne ważne przyczyny oraz c) gdy zachodzi wina pracownicy.

Jeżeli jednak rozwiązanie umowy o pracę w przypadkach pod a) i b) miałoby przypaść na okres 4 miesięcy przed porodem, to wówczas zakład pracy nie może rozwiązać umowy, chyba że zakład pracy ulega zupełnej likwidacji (a nie częściowej, bowiem w razie częściowej likwidacji zakład pracy ma obowiązek przenieść pracownicę do innej pracy lub innego zakładu pracy podległemu danemu przedsiębiorstwu).

Rozwiązanie umowy o pracę z winy pracownicy może nastąpić w każdym okresie ciąży, a także w czasie urlopu macierzyńskiego.

Za winę pracownicy, uzasadniającą rozwiązanie z nią umowy o pracę uważa się sytuacje przewidziane w dekrecie z 18. 1. 1954, a omówione na wstępie.

Na koniec wreszcie należy zaznaczyć, że zwolnienie pracownicy będącej w ciąży wymaga w każdym przypadku zgody rady zakładowej lub delegata, względnie zarządu okręgowego właściwego związku zawodowego w przypadku, gdy w zakładzie pracy nie ma rady zakładowej ani delegata.

Zasiłek połogowy w razie likwidacji zakładu pracy

Okólnik ZUS nr 151 z lipca 1951. Wyjaśnienie MPiOS z 25.2.1953 nr Po-15b-12/54.

Z pracownicą będącą w ciąży zakład pracy — jak już wyżej wspomniano — może rozwiązać umowę o pracę jedynie tylko w razie całkowitej likwidacji zakładu pracy. Rozwiązanie to może nastąpić bez względu na to, czy pracowała ona w danym zakładzie pracy trzy względnie więcej miesięcy i bez względu na to, w którym miesiącu ciąży pracownica się znajduje.

Rozwiązanie umowy o pracę w związku z likwidacją zakładu pracy nie pozbawia jednak pracownicy ciężarnej zasiłku, względnie wynagrodzenia.

Jeżeli poród względnie rozpoczęcie urlopu macierzyńskiego nastąpiło przed ustaniem stosunku pracy z powodu zupełnej likwidacji zakładu pracy, pracownica umysłowa ma prawo do wynagrodzenia za tę część połogowej przerwy w pracy, która przypada do dnia ustania stosunku pracy, zaś zasiłek połogowy otrzymuje od dnia rozwiązania umowy o pracę z powodu zupełnej likwidacji zakładu pracy. Robotnica otrzymuje zasiłek połogowy za cały 12-tygodniowy okres przypadający na urlop macierzyński.

P r z y k ł a d 1: Pracownicy umysłowej wypowiedziano z powodu całkowitej likwidacji zakładu pracy umowę o pracę 30. 8. 1957, tak że rozwiązanie umowy o pracę przypadło 30. 11. 1957. Urlop macierzyński rozpoczęła 13. 10. 1957. Zatem powinna otrzymać wynagrodzenie do 30. 11. 1957, tj. za 49 dni, a zasiłek połogowy za pozostałe (84—49) = 35 dni urlopu macierzyńskiego.

P r z y k ł a d 2: Robotnica, która otrzymała wypowiedzenie umowy o pracę na 31. 10. 1957 i rozpoczęła urlop macierzyński 9. 10. 1957, otrzyma zasiłek połogowy za okres 84 dni — od 9. 10. 1957 do 31. 12. 1957.

Jeśli poród względnie urlop macierzyński przypadł w okresie po ustaniu stosunku pracy z powodu całkowitej likwidacji zakładu pracy, to robotnica a także pracownica umysłowa otrzymują za cały okres zasiłek połogowy, pod warunkiem jednak że poród nastąpił w ciągu 4 miesięcy od ustania stosunku pracy.

Przykład: Stosunek pracy z powodu zupełnej likwidacji zakładu pracy ustał 31. 5. 1957, pracownica urodziła dziecko 30. 9. 1957. Zatem przez pełny okres 84 dni przysługuje jej zasiłek połogowy. Jeśliby poród nastąpił dopiero 1. 10 lub później, a więc po upływie 4 miesięcy od ustania stosunku pracy, zasiłek połogowy nie przysługuje.

Jeżeli pracownica otrzymała odszkodowanie za zwolnienie z pracy z powodu zupełnej likwidacji zakładu pracy, przysługuje jej zasiłek połogowy za okres urlopu macierzyńskiego pomniejszony o okres, za który otrzymała ona odszkodowanie.

Przykład 1: Pracownica otrzymała z powodu zupełnej likwidacji zakładu pracy zwolnienie 31. 8. 1957 i jednocześnie 3-miesięczne odszkodowanie za wrzesień, październik i listopad 1957. Dziecko urodziła 20. 10. 1957. Z 12-tygodniowej (84 dni) przerwy w pracy przypada 2 tygodnie (14 dni) obowiązkowej przerwy na okres przed porodem, tj. od 7. 10. 1957 do 20. 10. 1957. Koniec całej połogowej przerwy przypada na 29. 12. 1957. Za okres 55 dni, tj. od 7. 10. do 30. 11. 1957, zasiłek połogowy nie przysługuje, ponieważ otrzymała wynagrodzenie, natomiast należy się jej ten zasiłek za 29 dni pozostałych z 84, tj. od 1. 12. do 29. 12. 1957. Jeśliby dziecko urodziło się 18. 11. 1957, należałoby pracownicy wypłacić zasiłek połogowy za pełny okres 84 dni.

Przykład 2: Pracownica otrzymała odszkodowanie za wrzesień, październik i listopad 1957, dziecko urodziła 5. 9. 1957. Zasiłek nie przysługuje jej, ponieważ za okres, za który przysługiwałby zasiłek otrzymała ona wynagrodzenie.

Zasiłek połogowy w razie zawarcia umowy na czas określony

Art. 117 ust. 6 ustawy o ubezp. społ. w brzmieniu dekretu z 8. 1. 1946 (Dz. U. nr 4, poz. 28). Art. 16 ust. 4 ustawy w przedmiocie pracy młodocianych i kobiet w brzmieniu ustawy z 28. 4. 1948 (Dz. U. nr 27, poz. 182). Wyjaśnienia MPiOS z 10. 4. 1952 nr Po-17c-24/52 z 11. 4. 1952 nr Po-17c-23/52 i z 2. 2. 1954 nr Po-15b-4/54.

Jeżeli umowa o pracę zawarta z pracownicą na czas określony lub na okres wykonania określonej roboty miałaby wygasnąć w okresie 4 miesięcy przed porodem, umowa taka ulega przedłużeniu co najmniej do dnia porodu, pod warunkiem że pracownica pozostawała uprzednio w zatrudnieniu przynajmniej 3 miesiące.

Na marginesie trzeba dodać, że umowa zawarta z pracownicą na okres próbny może być (lecz nie musi być) rozwiązana w ciągu okresu próbnego, jak i z jego upływem bez względu na to, w którym miesiącu ciąży znajduje się pracownica.

Pracownica umysłowa, z którą umowę zawarto na czas określony lub na czas wykonania określonej roboty przedłużono ze względu na zbliżający się poród w ciągu najbliższych 4 miesięcy, otrzymuje wynagrodzenie za okres połogowej przerwy do dnia porodu, względnie — o ile umowę przedłużono do późniejszego okresu — do dnia trwania stosunku pracy, za okres połogowej przerwy w pracy po tych terminach przysługuje jej zasiłek połogowy.

Przykład 1: Pracownica umysłowa została przyjęta do pracy na czas określony od 1. 6. 1957 do 30. 9. 1957. Umowę o pracę przedłużono do dnia porodu, tj. do 22. 10. 1957. Urlop macierzyński rozpoczęła 6. 10. 1957. Zatem zakład pracy obowiązany jest wypłacić wynagrodzenie od 6. 10 do 22. 10. 1957, czyli za 17 dni, a zasiłek za pozostałe (84—17) = 67 dni, tj. do 28. 12. 1957. Robotnica otrzymałaby zasiłek połogowy z chwilą rozpoczęcia urlopu macierzyńskiego tj. od 6. 10. 1957 do 28. 12. 1957 tj. 84 dni.

Przykład 2: Pracownicy umysłowej ze względu na przewidywany poród około 18. 10. 1957 przedłużono umowę o pracę do 31. 10. 1957. Zatem przysługuje jej wynagrodzenie do 31. 10. 1957, a po tym dniu za okres pozostałej połogowej przerwy należy się jej zasiłek połogowy.

Na zakończenie należy dodać, że jeżeli pracownica sama rozwiąże przed porodem umowę o pracę, to wówczas w każdej sytuacji nie ma ona prawa do zasiłku ani do wynagrodzenia.

Zasiłek pokarmowy

Art. 105 ust. 1 pkt. 3 i ust. 3 art. 110 ust. 1 pkt. 3 oraz art. 117 ust. 6 ustawy o ubezp. społ. w brzmieniu dekretu z 8. 4. 1956 (Dz. U. nr 4, poz. 28).

Pracownica fizyczna, której przysługiwał zasiłek połogowy, ma również prawo do zasiłku pokarmowego, z tym, że zasiłek ten otrzymuje ona z dołu za czas karmienia dziecka, począwszy od dnia ukończenia zasiłku połogowego (przez 84 dni). Pracownica umysłowa (oczywiście po przebyciu 4-miesięcznego okresu wyczekiwania) ma również prawo przez ten okres do zasiłku pokarmowego z dołu za czas karmienia dziecka, począwszy od dnia ukończenia urlopu macierzyńskiego.

Zasiłek pokarmowy przysługuje pracownicy fizycznej względnie umysłowej w niektórych przypadkach także wówczas, gdy nie pozostają już one w stosunku pracy, np. w razie zupełnej likwidacji zakładu pracy lub w przypadku, gdy umowę zawartą na czas określony przedłużono do dnia porodu.

Żona pracownika, względnie inny członek rodziny pracownika (zob. PUS nr 10/57) ma prawo do zasiłku pokarmowego, jeżeli ich żywiciel w okresie urodzenia dziecka pozostaje w stosunku pracy, uzasadniającej prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Jeżeli ich żywiciel nie pozostawał w stosunku pracy, zasiłek może być przyznany w przypadku, gdy w okresie urodzin dziecka był on niezdolny do pracy i z tego tytułu pobierał względnie przysługiwał mu zasiłek chorobowy.

Zasiłek pokarmowy dla żony czy innego członka rodziny pracownika przysługuje za czas karmienia, począwszy od dnia urodzenia dziecka.

Emil Szeremeta

Kilka wyjaśnień CZUS z zakresu uprawnień do zasiłków

z ubezpieczenia chorobowego i rodzinnego

Uchwała CRZZ z 29.3.1957 jako podstawa prawna wyjaśnień i decyzji w sprawie zasiłków rodzinnych

W Biuletynie CRZZ z 5.9.1957 nr 5, poz. 61, ogłoszona została uchwała Prezydium CRZZ z 29.3. 1957 w sprawie zmiany przepisów o warunkach nabywania uprawnień do zasiłków rodzinnych.

Uchwała reguluje sprawę ilości dni pracy, wymaganych dla wypłaty zasiłku rodzinnego za dany miesiąc, określa, co należy uważać za pełne zatrudnienie oraz ustala zasady i warunki wypłaty zasiłków rodzinnych po rozwiązaniu stosunku pracy. Są to zasadniczo te same sprawy, które normowały rozporządzenia MPiOS z 12.2.1951 (Dz. U. nr 9, poz 72) z 23.8.1952 (Dz. U. nr 38, poz. 267).

Powołane rozporządzenia MPi OS, jakkolwiek nie wymienione w uchwale CRZZ jako uchylone, faktycznie nie obowiązują i dlatego jako podstawa prawna wyjaśnień i decyzji wydawanych w sprawie roszczeń o zasiłki rodzinne należne od kwietnia 1957 nie mogą być obecnie przytaczane.

Uchwała CRZZ z 29.3.1957 uregulowała ponadto jeszcze inne sprawy, które nie były unormowane w dotychczasowych przepisach. Są to przede wszystkim sprawy uprawnień do zasiłków rodzinnych w razie przestojów w zakładach pracy lub urlopów bezpłatnych, udzielanych na prośbę pracowników. Sprawy te wobec braku przepisów normujących je, nasuwały w praktyce szereg wątpliwości i trudności.

Z uchwały CRZZ wyraźnie wynika, że okres przestoju może być zaliczony do dni pracy, jeżeli pracownik otrzymał za ten czas choćby częściowe wynagrodzenie. Z uchwały tej wynika również wyraźnie, że tzw. bezpłatne urlopy udzielane na własną prośbę pracowników nie mogą być zaliczane do dni pracy, uzasadniających wypłatę zasiłku rodzinnego.

Uchwała CRZZ daje podstawę do ustalania dla niektórych kategorii pracowników ze względu na specjalne warunki ich pracy, odmiennych warunków dla wypłaty zasiłków aniżeli wymóg 20 dni w pełnym wymiarze godzin pracy. W praktyce ustalono już przedtem dla niektórych grup pracowników specjalne warunki do zasiłku, np. zamiast wymogu 20 dni pracy minimalny zarobek miesięczny 400 zł dla dozorców domowych (wyjaśnienie CZUS nr 11 z 3.6.1957, znak: Up-00-34), lub minimalna liczba godzin pracy w ilości 160 miesięcznie, dla pracowników oddziałów Kolejowego Przedsiębiorstwa Robót Ładunkowych (wyjaśnienie CZUS nr 16 z 17.11.1956 znak: Up-00-76).

Udzielając pisemnych wyjaśnień lub wydając decyzje z pouczeniem o środkach prawnych we wszystkich sprawach uregulowanych uchwałą CRZZ z 29.3.1957, należy zawsze powoływać jako podstawę prawną odpowiednie paragrafy tej uchwały.

Wyjaśnienie CZUS nr 16 z 29.11. 1957 — znak: Up-00-50

U w a g a: Tekst uchwały Prezydium CRZZ z 29.3.1957 został podany w PUS nr 5/57 na str. 149 w artykule pt. „Okres wyczekiwania na zasiłek rodzinny nie obowiązuje od 1 kwietnia 1957 roku" (wyjaśnienie CZUS nr 6, z 10.4.1957 — znak: Up-00-29).

Ulgowe warunki do zasiłków chałupników-inwalidów zatrudnionych w nieinwalidzkich spółdzielniach pracy

Chałupnik ma prawo do zasiłku rodzinnego i do zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, jeżeli wypracował w danym miesiącu co najmniej 20 dniówek obliczeniowych według ustalonych norm pracy (okólnik CZUS nr 17 z 25.6. 1955 Znak: Up-00-64).

Chałupnik-inwalida zatrudniony w inwalidzkiej spółdzielni pracy korzysta z ulgowego warunku do zasiłku rodzinnego i do zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, gdyż dla wypłaty zasiłku wystarczy, że chałupnik inwalida zarobi w danym miesiącu 150 zł (okólnik CZUS nr 17 z 25.6.1955 Znak: Up-00-64).

Do 4-miesięcznego okresu wyczekiwania na zasiłek połogowy zalicza się te miesiące, w których chałupnica-inwalida zatrudniona w inwalidzkiej spółdzielni pracy zarobiła co najmniej 150 zł miesięcznie.

Ten sam warunek, tj. minimalny zarobek miesięczny 150 zł, obowiązuje dla wypłaty zasiłków pokarmowych i pogrzebowych. Wyjątkowo tylko w razie śmiertelnego wypadku w związku z pracą chałupniczą należy się zasiłek pogrzebowy, choćby chałupnik w ciągu ostatniego miesiąca przed miesiącem, w którym nastąpiła śmierć, nic nie zarobił (okólnik CZUS nr 17 z 25.6.1955).

Według obowiązujących wytycznych, inwalidzi powinni znaleźć pracę w charakterze pracowników lub chałupników przede wszystkim w inwalidzkich spółdzielniach pracy. Jeżeli jednak na danym terenie nie ma inwalidzkiej spółdzielni pracy albo nie ma możliwości zwiększenia w niej stanu zatrudnienia, inwalidzi mogą być zatrudnieni w charakterze chałupników również w nieinwalidzkich spółdzielniach pracy. Niżej umieszczone przykładowe zestawienie uwidacznia ilość inwalidów zatrudnionych w charakterze chałupników w nieinwalidzkich spółdzielniach pracy na terenie kilku województw.

Wojewódzki Związek Spółdzielni Pracy	Liczba zatrudnionych chałupników	
	ogółem	w tym inwalidzi
Gdańsk	958	132
Katowice	2534	560
Łódź	2346	54
Opole	514	59
Warszawa	1320	339

Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych w porozumieniu z Centralnym Związkiem Spółdzielczości Pracy i Związkiem Spółdzielni Inwalidów wydał wyjaśnienie w sprawie ulgowych warunków do zasiłków również dla chałupników-inwalidów, zatrudnionych w nieinwalidzkich spółdzielniach pracy.

Chałupnik-inwalida, zatrudniony w nieinwalidzkiej spółdzielni pracy, korzysta z takiego samego ulgowego warunku do zasiłku rodzinnego i do zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa jak chałupnik-inwa-

lida zatrudniony w inwalidzkiej spółdzielni pracy, tzn. że nabywa prawo do zasiłku, jeżeli w danym miesiącu zarobił co najmniej 150 zł.

Powyższy ulgowy warunek stosuje się w zakresie zasiłków rodzinnych począwszy od wypłaty zasiłków za listopad 1957, a w odniesieniu do zasiłków z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa począwszy od wypłaty zasiłków, do których prawo powstało po dniu 30 listopada 1957 roku (wyjaśnienie CZUS nr 14, z 23.11.1957 znak: Up-00-13).

Wliczanie do dni pracy w zakresie uprawnień do zasiłków okresów zwolnienia pracowników do robót rolnych we własnych gospodarstwach

Stosownie do uchwały nr 327 Rady Ministrów z 16.8.1957 w sprawie przestrzegania porządku i dyscypliny pracy (Monitor nr 70, poz. 432), pracownikom będącym użytkownikami małych i średnich gospodarstw rolnych a nie zatrudniającym sił najemnych, przysługują bezpłatne zwolnienia do prac rolnych na własnych gospodarstwach rolnych w granicach: a) zatrudnionym w górnictwie, przemyśle i budownictwie — do 3 dni roboczych za każdy przepracowany w przedsiębiorstwie miesiąc, przy czym łącznie nie więcej niż 20 dni roboczych w roku kalendarzowym, b) zatrudnionym przy budowie i konserwacji dróg lądowych i wodnych śródlądowych — do 6 dni roboczych w każdym przepracowanym miesiącu, c) zatrudnionym w innych (uspołecznionych) zakładach pracy, jeżeli ze zwolnień takich pracownicy tych zakładów korzystali.

Czy powyższe okresy zwolnień od pracy (nieobecności w pracy), za które pracownik nie ma prawa do wynagrodzenia, zalicza się do dni pracy w zakresie uprawnień do zasiłku rodzinnego?

Do dni pracy wlicza się wszystkie okresy, za które pracownik otrzymał wynagrodzenie za pracę. Do dni pracy wlicza się również okresy nieobecności w pracy, usprawiedliwionej w myśl układów zbiorowych pracy, regulaminów pracy, przepisów lub zarządzeń wydanych przez właściwe władze, choćby za te okresy pracownik nie otrzymał wynagrodzenia (uchwała Prezydium CRZZ z 29.3.1957 w sprawie zmiany przepisów o warunkach nabywania uprawnień do zasiłków rodzinnych, ogłoszona w Biuletynie CRZZ z 5.9.1957, nr 5, poz. 61).

Ponieważ powyższe okresy zwolnień do prac na roli przysługują na podstawie uchwały nr 327 Rady Ministrów i nieobecność w pracy jest z tego tytułu usprawiedliwiona, przeto dni zwolnień do prac rolnych udzielanych pracownikom, będącym użytkownikami małych i średnich gospodarstw rolnych, zalicza się do dni pracy w zakresie uprawnień do zasiłków rodzinnych, chociaż pracownicy za te okresy nie mają prawa do wynagrodzenia.

Wyjaśnienie CZUS z 5.10.1957 znak: Up-03-194.

Uprawnienia do zasiłków rodzinnych zawodowych wojskowych prowadzących szkolenie wojskowe w wyższych uczelniach

Na podstawie obowiązujących przepisów Ministerstwo Obrony Narodowej wyznaczyło kilku oficerów zawodowych do prowadzenia szkolenia wojskowego w Wyższej Szkole Pedagogicznej (zarządzenie nr 201 Prezesa R. M. z 31.12.1951 w sprawie wyznaczania oficerów w czynnej służbie wojskowej do wykonywania zadań poza wojskiem, uzupełnione zarządzeniem nr 85 Prezesa R.M. z 10.4.1957).

Według powołanych przepisów, uczelnia wypłaca oficerom uposażenia wraz z należnymi dodatkami (m. in. rodzinnymi) ze swych kredytów. Zasiłki (dodatki) rodzinne wypłacane są w wysokości przysługującej oficerom według norm określonych w obowiązujących przepisach o uposażeniu żołnierzy (ustawa z 4.2. 1949 o uposażeniu żołnierzy — Dz. U. nr 7, poz. 40 i zarządzenie nr 50 Ministra Obrony Narodowej z 19.5.1952 Dz. Rozp. MON nr 14, poz. 79).

Według powołanych przepisów zasiłki (dodatki) rodzinne na dzieci dla zawodowych wojskowych, płacone z funduszów budżetowych MON, wynoszą miesięcznie na jedno dziecko — 95 zł, na drugie — 120 zł, na trzecie — 140 zł na czwarte i każde następne — 150 zł.

Zasiłek na żonę wynosi 55 zł miesięcznie, w przypadkach gdy przysługuje zasiłek rodzinny na dzieci, a 45 zł miesięcznie, jeżeli zasiłek rodzinny na dzieci nie przysługuje.

Rektorat uczelni zapytuje, czy zatrudnionym oficerom ma wypłacać zasiłki rodzinne według powyższych stawek, czy w wysokości zasiłków rodzinnych z ubezpieczenia rodzinnego, przysługujących pracownikom cywilnym. Rektorat nadmienił przy tym, że zgodnie z ww przepisami uposażenie oficerów wyznaczonych do pracy poza wojskiem nie może być niższe od uposażenia przysługującego im w wojsku, a zasiłki rodzinne z ubezpieczenia byłyby niższe od zasiłków rodzinnych dla wojskowych.

Według ustawy o ubezp. społ. z 28.3.1933 (Dz. U. nr 51, poz. 396) zawodowi wojskowi nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa (art. 1 pkt 1 i art. 5 pkt 3). W myśl dekretu z 28.10.1947 o ubezp. rodzinnym (Dz. U. nr 66, poz. 414) zasiłki rodzinne przysługują pracownikom podlegającym obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa (art. 2 ust. 1 litera a). Ponieważ oficerowie wyznaczani do wykonywania prac poza wojskiem są w dalszym ciągu w czynnej służbie wojskowej przeto zachowują wszelkie uprawnienia z tego tytułu i nadal nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa; wobec tego, stosownie do dekretu z 28.10.1947 o ubezpieczeniu rodzinnym, nie mają prawa do zasiłków rodzinnych z ubezpieczenia rodzinnego. Zasiłki (dodatki) rodzinne powinny być wypłacane w wysokości ustalonej dla wojskowych (ustawa z 4.2.1949 i rozp. MON nr 502 z 19.5.1952) z funduszów instytucji, w której są zatrudnieni.

Wyjaśnienie CZUS z 22.11.1957 Znak: Up-00-233.

Sprzedawcy w kioskach MHD — obowiązek ubezpieczenia i uprawnienia do świadczeń z ubezpieczenia społecznego

Miejski Handel Detaliczny (MHD) zatrudnia w swych kioskach sprzedawców na warunkach ustalonych w pisemnych umowach w sprawie sprzedaży różnych towarów dostarczonych przez MHD.

Sprzedawca otrzymuje prowizję uzależnioną od rodzaju i ilości sprzedanego towaru; przy sprze-

daży może wyręczać się członkami rodziny.

Wszelkie straty z powodu ubytków naturalnych i nadzwyczajnych powstałych przy sprzedaży towarów, całkowite koszty związane z ewentualnym zepsuciem się towarów oraz ze stratą towarów z powodu kradzieży pokrywa sprzedawca.

Koszty transportu towarów z punktu odbioru do punktu sprzedaży (kiosku), opakowania towarów, światła, gazu, wody, opału, koszty naprawy ruchomości, bieżącego remontu punktu sprzedaży, komorne itp. ponosi sprzedawca z pobieranej prowizji.

MHD nie przyjmuje zwrotu towarów. W razie rozwiązania umowy przedsiębiorstwo może wyrazić zgodę w drodze wyjątku na przyjęcie zwrotu towarów, które nie budzą zastrzeżeń odnośnie jakości, a które nie mogły być sprzedane w okresie trwania umowy.

Sprzedawca nie ma prawa do urlopu ani do innych uprawnień pracowniczych wynikających z ustawodawstwa pracy. Na wypadek śmierci, stałego kalectwa lub na czas niezdolności do pracy z powodu nieszczęśliwego wypadku sprzedawca ubezpieczony jest w Państwowym Zakładzie Ubezpieczeń. Składki ubezpieczeniowe potrącane są z prowizji sprzedawcy.

Umowa może być rozwiązana przed upływem terminu, do którego została zawarta, za miesięcznym pisemnym wypowiedzeniem. W razie niedotrzymania któregokolwiek warunku umowy przedsiębiorstwo może rozwiązać umowę natychmiast bez odszkodowania.

Z powyższego wynika, że między MHD a sprzedawcą nie ma umowy o pracę i sprzedawca nie pozostaje w stosunku pracy najemnej, gdyż pracuje w zasadzie na własne ryzyko (straty z powodu ubytków naturalnych i nadzwyczajnych towaru, zepsucia i niesprzedania towaru), może wyręczać się w pracy członkami rodziny i ponosi sam koszty handlowe. A zatem sprzedawca w kioskach MHD pracuje na warunkach zupełnie odmiennych od warunków pracy sprzedawcy będącego pracownikiem.

Stosownie zatem do ustawy o ubezp. społ. z 28.3.1933 (art. 2 ust. 1) i dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emeryt. pracowników z 25.6.1954 (art. 4 ust. 1 pkt 1) sprzedawca w kioskach MHD, jako nie pozostający w stosunku pracy najemnej, nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia.

Wyjaśnienie CZUS z 16.11.1957 — Znak: Up-02-74.

Zasiłki rodzinne na uczniów Studiów Stenotypii i Biurowości

Na terenie kraju istnieją Studia Stenotypii i Biurowości, podlegające bezpośrednio Dyrekcjom Okręgowym Szkolenia Zawodowego.

Studium ma charakter technikum zawodowego. Na Studium przyjmowani są absolwenci średnich szkół ogólnokształcących, posiadający tzw. dużą maturę. Nauka trwa 2 lata. W czasie nauki uczniowie korzystają ze stypendiów i pomocy szkolnych w takim samym stopniu jak w technikach zawodowych.

Absolwenci Studium otrzymują zaświadczenia z ukończenia nauki, co daje im odpowiedni stopień kwalifikacyjny w zawodzie. Wobec powyższego Studium uznane zostało za szkołę w rozumieniu obowiązujących przepisów prawnych i wyjaśnień o zasiłkach rodzinnych (§ 4 rozporządzenia R.M. z 26.7.1950 i pkt. 43 „Wskazówek dla zakładów pracy w sprawie wypłaty zasiłków rodzinnych"). Stąd na dzieci nie pracujące, które są uczniami Studium, przysługują pracownikom zasiłki rodzinne.

Wyjaśnienie CZUS z 7.11.1957 — Znak: Up-03-235 i z 19.11.1957 — Znak: Up-03-234.

Chałupnicy nie mają prawa do zasiłków chorobowych za czas opieki nad chorymi dziećmi

Stosownie do § 1 uchwały nr 293 Prezydium Rządu z 18.5.1954 (Monitor nr A-47, poz. 659) „pracownica, która w okresie zwolnienia lekarskiego od pracy dla zapewnienia osobistej opieki choremu dziecku w wieku do lat 14 w myśl obowiązujących przepisów nie zachowuje prawa do wynagrodzenia, otrzymuje zasiłek chorobowy tak jak w przypadku niezdolności do pracy z powodu własnej choroby".

Pracownicą w pojęciu ogólnie obowiązujących przepisów ustawodawstwa pracy jest osoba zatrudniona poza swym mieszkaniem w zakładzie pracy na podstawie umowy o pracę, obowiązana do osobistego wykonywania pracy w określonych dniach i godzinach pracy za ustalonym wynagrodzeniem dniówkowym, akordowym, miesięcznym itp. (rozporządzenia z 16.3.1928 o umowie o pracę robotników i pracowników umysłowych oraz kodeks zobowiązań).

Również przepisy ubezpieczeniowe, które określają kategorie osób podlegających obowiązkowi ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, wymieniają osobno pracowników, tj. osoby pozostające w stosunku pracy najemnej lub w stosunku służbowym i osobno chałupników.

Z powyższego wynika, że przepisy uchwały nr 293 Prez. Rządu z 18.5.1954, która mówi wyraźnie tylko o pracownicach, nie mogą mieć zastosowania do chałupnic, chociaż chałupnice, odpowiadające określonym warunkom, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia i mają prawo na równi z pracownicami do wszystkich innych świadczeń z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa. Chałupnice nie są bowiem osobami zatrudnionymi na podstawie umowy o pracę w zakładach pracy, lecz pracują we własnych mieszkaniach, w dowolnych godzinach pracy i nie są obowiązane do wykonywania pracy osobiście, lecz mogą ją wykonywać również przy pomocy członków rodziny; chałupnica zatem nie jest pracownicą, o której mówi uchwała nr 293. Chałupnica, której miejscem pracy i zarobkowania jest jej własne mieszkanie, nie jest narażona na utratę zarobku w razie choroby dziecka i dlatego nie było społecznie uzasadnionej potrzeby przyznania jej uprawnień do zasiłków chorobowych za czas opieki nad chorymi dziećmi.

Z tych samych powodów nie należą się chałupnikom — ojcom zasiłki chorobowe za czas opieki nad chorymi dziećmi, przysługujące ojcom — pracownikom według uchwały nr 993 Prezydium Rządu z 17.12.1955 (Monitor nr 124, poz. 1614.)

Wyjaśnienie CZUS z 20.11.1957 Znak: Up-04-136.

(st)

Dokumentacja wypłaty zasiłku chorobowego

za okresy opieki nad chorym dzieckiem

Stały czytelnik PUS, ob. M.K. z Tczewa (nazwisko znane redakcji) nadesłał list treści następującej:

Pracownica matka otrzymała od lekarza 3-dniowe zwolnienie dla zaopiekowania się chorym dziesięcioletnim synem (na druku L4), które złożyła w referacie zasiłków. Referent zasiłkowy wręczył tę asygnatę członkowi rady zakładowej (komisji s-u) z prośbą o skontrolowanie na miejscu rodzinnych warunków pracownicy, nadmieniając, że dla uzyskania wypłaty zasiłku chorobowego powinna ona — poza L4 — przedłożyć jeszcze zaświadczenie komitetu blokowego stwierdzające, że poza pracownicą-matką nie ma w domu innych osób mogących zaopiekować się chorym dzieckiem, oraz zaświadczenie zakładu pracy męża, stwierdzające, że nie pobierał on w tym samym czasie zasiłków chorobowych za okres opieki nad chorym dzieckiem.

Członek komisji s-u udał się więc do domu pracownicy i tu okazało się, że zaświadczenie komitetu blokowego złożyła ona już u lekarza, który poinformował ją, iż poza tym nigdzie więcej takiego zaświadczenia składać nie należy. Pracownica była więc rozgoryczona nadmiarem „biurokratycznych", jak to określiła, formalności. Sytuację pogorszył fakt, że przedstawiciel komisji s-u również nie potrafił jej wyjaśnić, jak te sprawy przedstawiają się w świetle obowiązujących przepisów, a co gorsza nadmienił, że wydaje mu się, iż zasiłek przysługuje tylko za opiekę nad dzieckiem do lat 8. Kontrolerzy WZUS, jak wiadomo, w czasie kontroli zasiłków w zakładach pracy żądają wspomnianych wyżej zaświadczeń. Czy miał więc słuszność lekarz zatrzymując zaświadczenie komitetu blokowego u siebie? Ponadto, czy istotnie potrzebne jest zaświadczenie z zakładu pracy męża?

×

Przypadek wyżej opisany (a nie jest on, niestety, odosobniony) wskazuje na niedokładną znajomość odnośnych przepisów przez personel służby zdrowia, wystawiający zwolnienia i przez rady zakładowe (komisje s-u), które powinny przecież służyć pracownikom wszelką pomocą i radą, przede wszystkim przez udzielanie dokładnych informacji opartych na znajomości przepisów prawnych. Będzie zatem chyba rzeczą pożyteczną przypomnieć przepisy, normujące obowiązek dokumentacji wypłaty zasiłku chorobowego za opiekę nad chorym dzieckiem.

W myśl postanowień uchwał nr 293 z 18 maja 1954 (Monitor A—47, poz. 639) i nr 993 z 17 grudnia 1955 (Monitor nr 124, poz. 1614), prawo do zasiłku chorobowego za czas pielęgnacji chorych dzieci w wieku do lat 14 włącznie przysługuje pracownikom, o ile nie mają oni w tym czasie prawa do wynagrodzenia z zakładu pracy. Potrzebę tej pielęgnacji stwierdza zawsze społeczny zakład służby zdrowia, wydając pracownikowi orzeczenie lekarskie na druku L4 z adnotacją „opieka" oraz wskazaniem imienia i daty urodzenia chorego dziecka.

Prawo do zasiłku za czas opieki przysługuje m a t c e dziecka, o j c u oraz o p i e k u n o m wychowującym i utrzymującym dziecko, na które pobierają zasiłki rodzinne.

Ze zrozumiałych względów, matka (a także opiekunka) dziecka w wieku do lat 2 włącznie ma z a w s z e prawo do zasiłku chorobowego za „opiekę", a więc nawet i wówczas, gdy wspólnie z nią zamieszkują dorośli domownicy (np. babka dziecka, czy inna krewna, a nawet płatna gosposia), którzy mogliby zająć się chorym dzieckiem.

W przypadku choroby dziecka w wieku od lat 2 do 14 włącznie, matka (opiekunka) ma prawo do zasiłku tylko wtedy, gdy zostanie stwierdzone przez radę zakładową na podstawie wizytacji w domu pracownicy lub na podstawie poświadczenia komitetu blokowego, że w domu nie ma innych osób, które mogłyby zapewnić dziecku opiekę.

Ojciec (opiekun) dziecka w każdym przypadku, a więc zarówno gdy chodzi o dziecko w wieku do 2 lat, jak i dziecko w wieku od 2 do 14 lat, ma prawo do zasiłku jedynie wówczas, gdy zostanie stwierdzony przez radę zakładową na podstawie wizytacji w domu pracownika lub na podstawie zaświadczenia komitetu blokowego fakt braku innych domowników mogących zaopiekować się chorym dzieckiem, oraz gdy przedłoży zaświadczenie lekarskie (wystawione nie na druku L4, lecz na zwykłym blankiecie) stwierdzające chorobę lub połóg żony (matki względnie opiekunki dziecka — z podaniem numeru statystycznego jej choroby i okresu jej niezdolności do pracy (jeśli żona pracuje, z podaniem numeru wydanego jej zwolnienia o czasowej niezdolności do pracy).

Jeżeli pracownik zmieni zakład pracy, obowiązany jest dostarczyć do nowego zakładu zaświadczenie z poprzedniego miejsca pracy, stwierdzające za ile dni „opieki" wypłacono mu już zasiłek w danym roku kalendarzowym.

W przypadku zatrudnienia rodziców dziecka w różnych zakładach pracy, wypłatę zasiłku jednemu z rodziców uzależnia się ponadto od przedłożenia zaświadczenia z zakładu pracy współmałżonka, stwierdzającego, że w tym samym czasie współmałżonek nie pobrał zasiłku na opiekę. Zaświadczenie to ma bardzo ważne znaczenie z tego względu, że pozwala zapobiegać przekroczeniu 30 dni zasiłkowych w roku kalendarzowym, przewidzianych w uchwale nr 993 ł ą c z n i e dla obojga rodziców bez względu na ilość chorujących dzieci. Żądanie takich zaświadczeń jedynie od pracowników — ojców, co praktykuje się niekiedy, nie znajduje uzasadnienia w przepisach CZUS.

Zakład społeczny służby zdrowia (lekarz, a wyjątkowo, w ściśle określonych przypadkach, felczer i pielęgniarka) wydając orzeczenie (L4), które jest dowodem stwierdzającym potrzebę opieki nad chorym dzieckiem, nie ma absolutnie żadnych podstaw ku temu, by uzależniać wydanie tego orzeczenia (zwolnienia) od dostarczenia przez pracownika jakichkolwiek zaświadczeń (w kon-

kretnej sytuacji — zaświadczenia komitetu blokowego), warunek ten bowiem nie jest przewidziany w instrukcji Ministra Zdrowia nr 6/56 z 18 lutego 1956 w sprawie orzeczeń lekarskich stwierdzających potrzebę zapewnienia opieki domowej choremu dziecku (Dz. Urz. Min. Zdrowia nr 4, poz. 14), wydanej w oparciu o instrukcje nr 42/51 i nr 87/51 w sprawie orzecznictwa o czasowej niezdolności do pracy (Dz. Urz. Min. Zdr. nr 12, poz. 121 i nr 19, poz. 201).

Załączając przy niniejszym tabelkę zawierającą wykaz dokumentów uprawniających do zasiłku za opiekę nad chorym dzieckiem, przypominamy, że uprawnienia pracowników do zasiłków chorobowych za czas „opieki" oraz tryb postępowania przy wypłacie tych zasiłków zostały szczegółowo omówione w części II Komunikatu nr 1 Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych z 3 marca 1956, znak: Up-oo-12, rozesłanym swego czasu do wszystkich zakładów pracy wypłacających zasiłki.

Maria Majewska

DOKUMENTACJA WYPŁATY ZASIŁKU CHOROBOWEGO ZA CZAS PIELĘGNACJI CHOREGO DZIECKA W DOMU

(znak × oznacza, kto i jakie dokumenty powinien złożyć)

Rodzaj dowodu	Osoba uprawniona do zasiłku chorobowego							
	matka		opiekunka		ojciec		opiekun	
	dziecko w wieku lat							
	do 2	2—14	do 2	2—14	do 2	2—14	do 2	2—14
1) Orzeczenie (zwolnienie) lekarskie na druku L4 z adnotacją „opieka" oraz imieniem i datą urodzenia dziecka	×	×	×	×	×	×	×	×
2) Zaświadczenie z zakładu pracy współmałżonka o ilości dni zasiłku na „opiekę" wykorzystanych w roku kalendarzowym	×	×	×	×	×	×	×	×
3) Poświadczenie rady zakładowej na podst. wizytacji wzgl. zaświadcz. komitetu blokowego o braku innych osób mogących zaopiekować się chorym dzieckiem		×		×	×	×	×	×
4) Zaświadczenie lekarskie stwierdzające chorobę (połóg) żony pracownika na zwykłym blankiecie a nie na druku L4					×	×	×	×
5) Zaświadczenie stwierdzające wypłatę zasiłku rodzinnego na dziecko, gdy zasiłek ten pobiera współmałżonek			×	×			×	×

Uwaga: Przy zmianie zakładu pracy należy ponadto dostarczyć nowemu zakładowi zaświadczenie o ilości dni „opieki", za które wypłacono zasiłek w dawnym zakładzie.

Okresy zatrudnienia i okresy zaliczane do zatrudnienia

W ZWIĄZKU Z WYROKIEM TUS NR I-367/56 Z DNIA 29 STYCZNIA 1957 ROKU

W nr. 8-9 PUS z 1957 na str. 265 ogłoszona została teza wydanego w dniu 29.1.1957 wyroku Trybunału Ubezpieczeń Społecznych nr TR. I-367/56, w następującym brzmieniu:

„Nie ma podstawy do wyłączenia okresu służby wojskowej przy obliczaniu okresów dwuletniego i dziesięcioletniego, wymienionych w art. 34 pkt. 2 i art. 38 ust. 2 dekretu, jeżeli przed wcieleniem do wojska pracownik był faktycznie zatrudniony".

Przepis art. 34 przewiduje, że prawo do renty inwalidzkiej przysługuje pracownikowi, który stał się inwalidą w czasie zatrudnienia lub w ciągu 2 lat po ustaniu zatrudnienia. Z tezy zaś wynika, że Trybunał stanął na stanowisku, iż tzw. okresy zaliczalne do zatrudnienia, wymienione w art. 8 dekretu, są okresami równorzędnymi z okresami zatrudnienia wymienionymi w art. 7 i że „z jednymi i drugimi okresami wiążą się te same skutki prawne" (cytat z uzasadnienia wyroku). Na takim samym stanowisku stanął TUS również w wyroku z 24.10. 1957, TR. I-969/56.

Ogłoszona teza wyroku budzi zasadnicze zastrzeżenia nie tylko dlatego, że jest sprzeczna z tezami innych (wcześniejszych i późniejszych) wyroków Trybunału, wydanych na podstawie wyżej wymienionych przepisów i analogicznych stanów faktycznych (np. wyrok z 29.7.1956 TR. III. 546/56, z 21.2.1957 TR. III 180/56 i inne), ale i dlatego, że nie odpowiada zasadniczym założeniom dekretu o p.z.e. i nie znajduje uzasadnienia w przepisach tego dekretu.

Stan faktyczny będący przedmiotem postępowania sądowego jest następujący:

Wydział Rent PWRN odmówił skarżącemu renty inwalidzkiej, o którą wystąpił on z powodu inwalidztwa powstałego w 1945 w czasie odbywania od 1942 służby w armii niemieckiej. Odmowa uzasadniona została tym, że skarżący nie spełnia warunku przewidzianego w art. 34 ust. 2 dekretu o p.z.e., albowiem stał się inwalidą po upływie 2 lat od ustania faktycznego zatrudnienia (wskutek powołania do wojska).

Okręgowy Sąd Ubezpieczń Społecznych, a następnie Trybunał Ubezpieczeń Społecznych zmieniły decyzją PWRN z motywów zawartych w podanej na wstępie tezie.

Trybunał, analizując przepisy art. 8 i 7 stwierdza w uzasadnieniu, iż z treści przepisów „ust. 5 i art 8 i w ust. 1 art. 7 dekretu wynika, że ustawodawca nie wprowadza zasadniczej różnicy między okresami faktycznego zatrudnienia i okresami zaliczalnymi, skoro pierwszy z tych przepisów stanowi, że okresy wymienione w art. 8 ust. 1 nie są zaliczalne, jeżeli ten sam czas został zaliczony z tytułu zatrudnienia".

Wniosek wysnuty z analizy powyższych przepisów nie jest właściwy. Na podstawie analizy można dojść tylko do takiego wniosku, że pokrywające się ze sobą okresy z art. 8 i art. 7 (np. dzia-

łalność rewolucyjna) nie mogą być liczone podwójnie, a nie, że tzw. „okresy zaliczalne" są równorzędne z okresami zatrudnienia.

Nie jest również trafne stwierdzenie TUS, że „przy bliższej analizie art. 7 i 8 dekretu rozróżnienie tych okresów należy rozumieć w ten sposób, że okresy wymienione w art. 7 zawsze wchodzą w skład okresów zatrudnienia, natomiast okresy w odniesieniu do których dekret używa określenia „zalicza się" — tylko wówczas, gdy pracownik oprócz nich posiada także okres rzeczywistego zatrudnienia. W takim wypadku z jednymi i drugimi okresami wiążą się te same skutki prawne".

Gdyby ustawodawca zamierzał postawić znak równości między powyższymi okresami, to albo wymieniłby okresy z art. 7 i 8 w jednym przepisie, określając co należy uważać za okres zatrudnienia, albo na wstępie art. 8 podałby, że okresy w nim wymienione są okresami „równorzędnymi" z okresami zatrudnienia, a nie „zaliczalnymi". A skoro w art. 7 określone zostało, co należy uważać przez zatrudnienie (a mianowicie: okresy pracy, za które pracownikowi przysługuje wynagrodzenie oraz okresy nauki wymienione w art. 4 ust. 2 pkt. 1—3), a w art. 8 określono, które i pod jakimi warunkami „zalicza się" do zatrudnienia okresy innego rodzaju, to z takiego rozróżnienia wyraźnie wynika, że ustawodawca nie zamierzał stawiać znaku równości między okresami ani też wiązać z okresami zatrudnienia i okresami zaliczalnymi takich samych skutków prawnych.

Karta Górnika przewiduje także różne okresy, a mianowicie: okresy pracy górniczej, okresy równorzędne z pracą górniczą (z którymi wiążą się takie same skutki prawne jak z pracą górniczą) oraz okresy „zaliczalne" do pracy górniczej (z którymi łączą się tylko niektóre skutki prawne). Z analizy tych przepisów nikt nie wyciąga wniosku, iż mimo podziału ich na różne kategorie skutki prawne są takie same.

Na stanowisku, że z okresami zaliczalnymi nie wiążą się takie same skutki prawne jak z okresami zatrudnienia, stanął również TUS w wyrokach z 29.7.1956 TR. III 546/56, z 21.2.1957 TR. III.180/56 i innych. W wyroku zaś z 8.8.1957 TR. III-898/56 TUS wyraźnie stwierdził, że „z analizy przepisów art. 7 i 8 dekretu wynika, że jako zatrudnienie w rozumieniu art. 34 dekretu, w czasie którego pracownik ma się stać inwalidą, bądź od ustania którego należy liczyć 2 lata, w ciągu których ma powstać inwalidztwo pracownika — należy uważać zatrudnienie w rozumieniu art. 7 dekretu, a nie okresy zaliczalne do okresów zatrudnienia w myśl art. 8 dekretu". Analizując zatem te same przepisy TUS stanął w tym wyroku na stanowisku reprezentowanym przez Wydział Rent PWRN.

Przepisów art. 7 i 8 nie można zresztą interpretować w oderwaniu od innych przepisów dekretu o p.z.e., a w szczególności w oderwaniu od art. 28 i 34. Przepisy art. 29 i 34 rozróżniają wyraźnie dwa odrębne pojęcia prawne: „wymagany okres zatrudnienia" w znaczeniu pewnego stażu (dawniej tzw. okres wyczekiwania), od którego przebycia zależne jest prawo do renty, oraz pojęcie „zatrudnienia", w czasie którego (lub po ustaniu którego) ma być osiągnięty wiek starczy lub powstać inwalidztwo. Do „wymaganego okresu zatrudnienia", czyli do stażu wlicza się wszystkie okresy zatrudnienia w rozumieniu art. 7 oraz wszystkie okresy „zaliczalne" wymienione w art. 8 i tylko w tym zakresie wiążą się z tymi okresami jednakowe skutki prawne. Przez „zatrudnienie" zaś w rozumieniu art. 28 i 34 należy rozumieć tylko zatrudnienie określone w art. 7, na co wyraźnie wskazuje powołanie tego przepisu w art. 28 i 34 po nowelizacji dekretu.

Trybunał zatem niesłusznie zidentyfikował pojęcie „wymaganego okresu zatrudnienia" z pojęciem „zatrudnienia", gdyż oba te pojęcia oznaczają zupełnie co innego.

Takie same dwa odrębne pojęcia zawiera przepis art. 38 ust. 2 dekretu o p.z.e.

Można by podnieść, że przepisy art. 28 i 34 w brzmieniu obowiązującym do 30.6.1956 nie powoływały w swej treści przepisu art. 7, wobec czego należało art. 28 i 34 inaczej interpretować przed nowelizacją i po nowelizacji dekretu przeprowadzonej przez ustawę z 11.9.1956 (Dz. U. nr 43 poz. 199), a która wprowadza pewne zaostrzenia w warunkach. Takie twierdzenie nie miałoby jednak żadnej podstawy prawnej. W przepisach art. 28 i 34 w brzmieniu obowiązującym przed 1.7.1956 nie było konieczne powoływanie art. 7 dla określenia, co należy rozumieć przez zatrudnienie, albowiem przepisy te, oprócz warunku, że osiągnięcie wieku względnie inwalidztwo muszą nastąpić w czasie zatrudnienia, zawierały jeszcze inny warunek, dostatecznie wskazujący, co należy rozumieć przez zatrudnienie. Warunek ten wyrażający się wymogiem, że osiągnięcie wieku względnie inwalidztwo mogą nastąpić również w ciągu 2 lat po ustaniu zatrudnienia, chyba że zwolnienie nastąpiło na prośbę pracownika — nie mógł więc odnosić się do żadnych innych okresów jak tylko do zatrudnienia w rozumieniu art. 7.

Nielogiczne bowiem byłoby przyjęcie, że ten warunek odnosi się również do okresów wymienionych w art. 8 (np. do pobytu w niewoli i obozach koncentracyjnych, do okresu bezrobocia itp.). Warunek ten, jak wiemy został wprowadzony w 1954 roku, tj. w okresie, w którym z powodu płynności kadr wydane zostały przepisy o dyscyplinie pracy, a przepisy o zaopatrzeniu były w pewnym stopniu powiązane z przepisami prawa pracy.

Nad powyższą intencją art. 28 i 34 dekretu w dawnym brzmieniu Trybunał niesłusznie przeszedł do porządku dziennego, a już zupełnie nie można zrozumieć, dlaczego Trybunał nie wyciągnął wniosku z nowego brzmienia art. 28 i 34, który po wyrazach „zatrudnienie", wyraźnie powołują przepis art. 7 dla określenia, co należy rozumieć przez to zatrudnienie. Przecież to powołanie art. 7 wyraża wyraźną wolę ustawodawcy, a wyrok choć oparty być musiał na przepisach poprzednio obowiązujących, wydany został w dniu 29.1.1957, czyli po nowelizacji przepisów, i stąd tę wolę ustawodawcy powinien był uwzględnić. Na twierdzenie, że rozumowanie przeprowadzone w niniejszym artykule jest słuszne tylko odnośnie okresów zaliczalnych, wymienionych w art. 8 ust. 1, a nie okresów służby w armii niemieckiej, gdyż sprawa zaliczania tych ostatnich okresów została unormowana w art. 8 ust. 4 i w

zarządzeniu Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 1.7.1954 (Monitor nr A-70, poz. 875), a z przepisów tych nie wynika konieczność rozróżniania okresów zatrudnienia od okresów zaliczalnych, odpowiedzieć można tylko w ten sposób, że na pewno ani dekret o p.z.e. ani też zarządzenie Ministra PiOS nie miały zupełnie na celu uprzywilejowania służby w armii niemieckiej w stosunku do służby w armii polskiej, która jest wymieniona w art. 8 ust. 1; odrębne uregulowanie sprawy zaliczalności służby w wojsku niemieckim (ust. 4) spowodowane było tylko względami legislacyjnymi.

Z tezy i uzasadnienia omawianego wyroku wynika, że ustalona w wyroku zasada powinna być stosowana również do art. 38 ust. 2 dekretu (liczenie 10-letnich okresów przed ustaniem zatrudnienia). Teza ta również nie wydaje się słuszną z motywów, o których była mowa. Na poparcie słuszności tych motywów można tylko dodać jeszcze następujące uzasadnienie z wyroku TUS z 21.2.1957 TR. III-180/56;

„Zaznaczyć należy, że moment ustania zatrudnienia jest decydujący nie tylko dla obliczenia okresu dwuletniego, przewidzianego w art. 34 pkt. 2 dekretu o p.z.e., lecz również dla obliczenia takiego okresu dwuletniego, przewidzianego przy ocenie prawa do renty starczej w myśl art. 28 pkt. 2 tegoż dekretu i przy obliczaniu terminu dziesięcioletniego, w ciągu którego pracownik winien posiadać wymagany w art. 38 ust. 2 okres zatrudnienia. Pojęcie ustania zatrudnienia jest przeto jednym z zasadniczych pojęć dekretu i rozszerzające tłumaczenie tego pojęcia, np. nie tylko w sensie ustania rzeczywistego zatrudnienia, lecz w sensie ustania okresów zaliczalnych do zatrudnienia, przewidzianych w art. 8 ust. 1 i 4 dekretu przy braku jakichkolwiek ubocznych wskazówek w przepisach dekretu, z których można było wyciągnąć wniosek o możności takiego rozszerzającego tłumaczenia, nie byłoby uzasadnione".

Ze względów naprowadzonych w niniejszym artykule, omawiany wyrok Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z 29.1.1957, TR. I-367/56 budzi uzasadnione zastrzeżenie, jako oparty na mylnej interpretacji przepisów prawnych.

Na marginesie tego wyroku należałoby wyrazić życzenie, aby wyroki Trybunału Ubezpieczeń Społecznych, jako najwyższej instancji sądowej w zakresie orzecznictwa ubezpieczeniowego były możliwie jednolite, aby stanowiska poszczególnych wydziałów TUS były ze sobą uzgadniane. Niejednolite bowiem orzecznictwo wprowadza dezorientację nie tylko w okręgowych sądach ubezpieczeń społecznych, lecz i wydziałach rent. Powoduje to niepotrzebne wnoszenie przez te wydziały skarg rewizyjnych i przewleka termin załatwiania spraw. Zapobiec temu można przez wykorzystanie postanowień art. 20 prawa o s.u.s, w myśl którego kolegium orzekające, gdy ma zagadnienia prawne budzące wątpliwości, może przekazać je do rozstrzygnięcia kolegium siedmiu sędziów i żądać wpisania uchwalonej zasady do księgi zasad prawnych. Za takie zagadnienia, budzące wątpliwości, powinny być uważane w zasadzie wszystkie sprawy o analogicznym stanie faktycznym jak sprawy, które były już przedmiotem wyrokowania TUS, a w których kolegium w składzie innych sędziów ma odmienne stanowisko. Takie załatwienie ułatwi pracę nie tylko wydziałom rent, lecz i sądom ubezpieczeń społecznych.

T. Wasylecki

×

Powyższe merytoryczne wywody T. Wasyleckiego, dotyczące wyroku Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 29 stycznia 1957 roku TR-I-367/56, nasuwają mi następujące uwagi:

Sprawa, która była przedmiotem tego wyroku, była rozstrzygana na podstawie przepisów dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym w ich brzmieniu obowiązującym przed nowelizacją dokonaną ustawą z dnia 11 września 1956 roku (poz. 199 Dz. U.).

Analizę przepisów art. 7 i 8 dekretu w ówczesnym ich brzmieniu przeprowadził Trybunał na tle art. 38 w swym wyroku z dnia 24 sierpnia 1956 roku TR-II-1229/55 (ogłoszonym w „Przeglądzie Ubezpieczeń Społecznych" z 1956 roku nr 11, str. 343), dochodząc do wniosku, że jeżeli pracodawca, mówiąc w omawianych dwóch przepisach częściowo o takich samych rodzajach okresów, używa w art. 7 określenia „uważa się", zaś w art. 8 określenia „zalicza się", to wytłumaczenia tej odmiennej terminologii szukać należy w tym, że używając określenia „uważa się" pracodawca ustala, że okresy wymienione w art. 7 z a w s z e wchodzą w skład okresów zatrudnienia, natomiast okresy, w odniesieniu do których pracodawca używa określenia „zalicza się", tylko wówczas wchodzą w skład okresów zatrudnienia, jeżeli prócz tych okresów pracownik posiada także takie okresy, które zawsze wchodzą w skład okresów zatrudnienia. Warunek ten odnosi się do wszystkich okresów wymienionych w pkt. 1—17 ust. 1 art. 8. Odmienna wykładnia art. 8 — kończy Trybunał przytoczony wyrok — idąca w tym kierunku, że nie zalicza się do okresów zatrudnienia okresu wymienionego w ust. 1 art. 8, jeżeli jest on okresem końcowym, nie znajduje uzasadnienia w treści art. 7 i 8 dekretu.

Tyle wyrok Trybunału. Od siebie chciałbym dodać, że jeżeli chodzi o intencję pracodawcy, której wyrazem ma być pewien określony przepis, komentator tego przepisu (a więc także sąd, który go stosuje w konkretnym przypadku) opierać się musi przede wszystkim na jego treści i sformułowaniach w nim zawartych, co — rzecz oczywista — również nie zawsze chroni przed rozbieżnością poglądów. Wydaje mi się jednak, że gdyby kwestia, której dotyczy omawiany przez T. Wasyleckiego wyrok, była tak prosta i jasna jak ją przedstawia autor, to zbędna byłaby nowelizacja art. 7 i 8 dekretu, której dokonano wspomnianą ustawą z 11 września 1956 roku.

Dr Teodor Świnarski

Z orzecznictwa TUS

SPROSTOWANIE

W wyroku nr TR-I/821/56, opublikowanym w nr 12/57 PUS na str. 366 wkradły się dwa błędy, a mianowicie:

1) przy numerze wyroku opuszczono na końcu liczbę „56",

2) w tekście tezy, w drugim wierszu od góry, po wyrazie „inwalidzkiego", opuszczono wyraz „n i e", co wypacza sens tezy i sprawia, że teza nie zgadza się z uzasadnieniem.

Przepraszamy naszych czytelników i prosimy o dokonanie odpowiedniego sprostowania.

Świadczenia w razie choroby lub wypadku

przysługujące marynarzowi od armatora w czasie podróży morskiej

Zobowiązania armatora w wypadku niezdolności do pracy marynarza rozpatrywać należy jako instytucję pomocniczą, uzupełniającą ubezpieczenie społeczne marynarzy, które przestaje działać z chwilą, gdy marynarz udaje się w podróż morską.

W Polsce zobowiązania armatora oparte są na następujących podstawach prawnych (wyjąwszy statki zatrudnione w rybołówstwie morskim, dla których przewidziane są odrębne przepisy):

a) ustawa z 28.4.1952 o pracy na polskich morskich statkach handlowych w żegludze międzynarodowej (Dz. U. nr 25, poz. 171),

b) zarządzenie nr 44 Ministra Żeglugi z 28.3. 1955 w sprawie zasiłku chorobowego dla członków załogi Polskiej Marynarki Handlowej w przypadku niezdolności do pracy w czasie pobytu za granicą (Dz.III.1620/55),

c) umowa zbiorowa w Polskiej Marynarce Handlowej obowiązująca od 1.9.1948.

Rodzaje statków morskich i członków załogi podlegających przepisom o zobowiązaniach armatora

Intencją morskich ustawodawstw pracy jest w zasadzie dążenie do objęcia przepisami o zobowiązaniach armatora wszystkich członków załóg statków odbywających podróże pełnomorskie, tak aby nie zaistniał wypadek pozostawienia w trudnym położeniu kogokolwiek z pracowników morza podczas podróży morskiej w razie niezdolności do pracy. Od tej zasady stosowane są wyjątki, ale w zasadzie tylko do tych pracowników morza, dla których świadczenia z tytułu ubezpieczeń społecznych są łatwo dostępne.

Ustawa żeglarska z 28.4.1952 bierze w rachubę tylko statki handlowe (art. 1), a umowa zbiorowa w P.M.H. z 1.9.1948 statki zatrudnione w transporcie ładunku lub osób w celach handlowych (art. 1); nie ma w tych przepisach mowy o innych rodzajach statków, jakkolwiek należałoby wziąć pod uwagę statki ratownictwa okrętowego, udające się do obcych portów, szkolne i inne.

Ustawa żeglarska z 28.4.1952 wyłącza z zakresu zobowiązań armatora do świadczeń wszelkie statki używane do rybołówstwa morskiego (art. 8). Podobnie i umowa w P.M.H. z 1.9.1948 wyłącza statki rybackie w ogóle, a ponadto statki poniżej 500 BRT, jednostki portowe (holowniki, dragi, barki, promy, krany itp.) oraz statki żeglugi przybrzeżnej.

Jeśli chodzi o krąg osób podlegających przepisom o zobowiązaniach armatora, to ustawa żeglarska z 28.4.1952 obejmuje „wszystkich członków załóg morskich statków handlowych" (art. 1 i 22 ust. 1), do których zalicza kapitana, a następnie oficerów i marynarzy zatrudnionych na statku i wpisanych do listy załogi (art. 3), przy czym ustawa ta nie przewiduje żadnych wyjątków. Postanowienia art. 2 umowy zbiorowej w P.M.H. z 1.9.1948, przewidują, że umowa ta dotyczy każdej osoby zatrudnionej w jakimkolwiek charakterze na statku, jednakże z całym szeregiem wyjątków. A więc wyłącza się: kapitanów, lekarzy, osoby skierowane na praktykę czy naukę, osoby pracujące wyłącznie na swój rachunek lub wynagradzane przez udział w zyskach czy zarobkach, osoby, których obowiązki są związane z ładunkiem przewożonym na statkach i które nie są faktycznie zatrudnione przez pracodawcę czy kapitana, na koniec specjalistów, jak muzyków, aktorów, artystów, fotografów oraz inne osoby spełniające czasowo czynności nie związane z obsługą statku.

Rodzaje ryzyka zawodu marynarza objęte postanowieniami o zobowiązaniach armatora

Marynarz (członek załogi) narażony jest podczas pracy w podróży morskiej na ryzyko utraty zdolności do pracy (czasowej lub nawet trwałej) wskutek wypadku lub choroby. „Wypadek" określa się bądź jako „zranienie" bądź jako „uszkodzenie cielesne", przy czym to ostatnie pojęcie jest szersze niż zranienie, obejmuje bowiem obok zranienia także zgniecenia, zwichnięca, wykręcenia, a nadto urazy psychiczne. W umowie zbiorowej w P.M.H. z 1.9.1948 określa się wypadek jako „uszkodzenie cielesne", natomiast ustawa żeglarska z 28.4.1952 nie mówi w ogóle ani o chorobie, ani o uszkodzeniu cielesnym, lecz o „niezdolności do pracy", co obejmuje łącznie obydwa przypadki ryzyka zawodu marynarza.

Dla ustalenia faktu powstania zobowiązań armatora istotne jest określenie tzw. „okresu zobowiązań armatora". Jest to okres, w którym „w razie zaistnienia przypadku uzasadniającego świadczenia powstaje obowiązek armatora do świadczeń i prawo marynarza do wysunięcia roszczeń". Pojęcie to ma znaczenie, gdy chodzi o rozgraniczenie zobowiązań dwu różnych instytucji prawnych, mianowicie zobowiązań armatora i ubezpieczeń społecznych.

W myśl ustawy żeglarskiej z 28.4.1952 „podczas pobytu statku w podróży lub w portach zagranicznych członek załogi otrzymuje pomoc leczniczą od armatora, a podczas pobytu w kraju — w ramach powszechnej organizacji lecznictwa pracowniczego" (art. 22 ust. 1.).

Według umowy zbiorowej w P.M.H. z 1.9.1948, pracownikom przysługują świadczenia, gdy „wskutek choroby lub uszkodzenia cielesnego zostali wyokrętowani za granicą" (art. 31). Ponadto w myśl art. 29 tej umowy pracodawca obowiązany jest ubezpieczyć pracowników „pozostających w rezerwie" w instytucji ubezpieczeń społecznych.

Z powyższych przepisów wynika, że z chwilą przejścia pracownika z rezerwy do czynnej służby na statku kończą się świadczenia z ubezpieczenia, a zaczyna się okres zobowiązań armatora, który to okres trwa do chwili przejścia pracownika do rezerwy po zakończeniu podróży morskiej.

Ustawa żeglarska z 28.4.1952 nie przewiduje w zasadzie żadnych sytuacji, w których armator byłby zwolniony z obowiązku świadczeń w wy-

padku niezdolności do pracy marynarza podczas podróży morskiej; wyjątek w tym względzie stanowi jedynie przypadek zawinionego pozostania za granicą. Umowa zbiorowa w P.M.H. z 1.9.1948 nie zwalnia armatora z obowiązku świadczeń nawet w tej ostatniej sytuacji. Jedynie w rozporządzeniu wykonawczym Ministra Żeglugi z 28.3.1955 mowa jest w § 1 o niezdolności do pracy spowodowanej „chorobą lub wypadkiem w służbie", co stwarza domniemanie, że chodzi tu o uzależnienie świadczeń armatora od związku przyczynowego między chorobą lub wypadkiem a służbą na statku; domniemanie to nie znajduje jednak uzasadnienia w ustawie żeglarskiej i stwarza pewną niejasność prawną. Stosowanie ograniczenia odpowiedzialności materialnej armatora do przypadków, w których istnieje związek przyczynowy między niezdolnością do pracy a służbą na statku w ścisłym tego słowa znaczeniu byłoby niewłaściwe; bo nawet te przypadki choroby lub uszkodzenia cielesnego, które zaistniały bez związku przyczynowego ze służbą, faktycznie pozostają w związku z ogólnymi warunkami pracy marynarza na morzu. Odbywa on bowiem służbę z dala od lądu, od rodziny i normalnych warunków życia, jakie posiadają pracownicy na lądzie po skończonej pracy. Jest więc bardziej narażony niż pracownik „lądowy" na możliwość choroby lub uszkodzenia cielesnego „poza służbą" podczas podróży morskiej.

Świadczenia armatora w wypadku niezdolności do pracy marynarza podczas podróży służbowej

Zobowiązania armatora w wypadku niezdolności do pracy marynarza podczas podróży morskiej obejmują następujące świadczenia:
a) opiekę lekarską i utrzymanie,
b) wynagrodzenie (zasiłek chorobowy)
c) powrót do kraju (repatriację).

W razie śmierci marynarza podczas podróży morskiej armator jest obowiązany do:
d) dokonania pogrzebu,
e) wypłaty należnego wynagrodzenia prawnym spadkobiercom zmarłego,
f) ochrony mienia marynarza zmarłego lub pozostającego poza granicami kraju w stanie choroby.

Opieka lekarska i utrzymanie

Świadczenia armatora na rzecz marynarza niezdolnego do pracy obejmują we wszystkich na ogół krajach morskich: opiekę lekarską oraz dostarczenie lekarstw i innych środków leczniczych w takiej ilości i jakości, jakiej wymaga stan chorego lub ranionego, a nadto utrzymanie, na które składa się pomieszczenie i wyżywienie.

Podobnie uregulowana jest ta sprawa w „Umowie zbiorowej" w P.M.H. z 1.9.1948, która przewiduje, że pracodawca w wypadku choroby lub uszkodzenia cielesnego pracownika na statku ponosić będzie koszty leczenia i utrzymania (art. 31). Natomiast ustawa żeglarska z 28.4.1952 mówi wyłącznie o pomocy leczniczej (art. 22 ust. 1 i 2). Tę lukę prawną uzupełnia zarządzenie wykonawcze Ministra Żeglugi z 28.3.1955, w myśl którego armator ponosi koszty leczenia i utrzymania (§ 6).

Podczas przebywania marynarza w stanie niezdolności do pracy na statku otrzymuje on świadczenia w naturze. Natomiast po pozostawieniu go na lądzie za granicą stosuje się najczęściej system bezpośredniego doręczania odpowiedniej kwoty pieniędzy przedstawicielowi danego państwa w obcym porcie, w celu pokrycia kosztów leczenia i utrzymania.

Kwotę pieniężną określa się bądź w wysokości rzeczywiście poniesionych wydatków, bądź ryczałtowo.

Ustawa żeglarska z 28.4.1952, jak i umowa zbiorowa z 1.2.1948 nie zajmują określonego stanowiska w sprawie sposobu wykonania świadczeń armatora za granicą.

Istotnym zagadnieniem w zakresie świadczeń armatora jest czas trwania tych świadczeń. W „Umowie zbiorowej" w P.M.H. z 1.9.1948 przyjęto, że czas trwania tych świadczeń wynosi 26 tygodni (art. 31). Natomiast ustawa żeglarska z 28.4.1952 określając ten czas wyłącznie w zakresie pomocy leczniczej rozciąga go na „cały okres pobytu w podróży lub w portach zagranicznych" (art. 22 ust. 1 i 2), przy czym ustawa ta nie wypowiada się co do czasu trwania świadczeń, jeżeli wyzdrowienie nastąpi wcześniej aniżeli powrót do kraju. Rozporządzenie wykonawcze Ministra Żeglugi z 28.3.1955 reguluje tę sprawę w § 6, według którego „przez cały okres pobytu chorego członka załogi za granicą, jeśli pozostaje on w dyspozycji armatora, armator ponosi koszty jego leczenia i utrzymania w szpitalu, a po wyjściu ze szpitala pokrywa dalsze koszty leczenia oraz niezbędne koszty utrzymania".

Rozporządzenie wykonawcze również nie precyzuje bliżej czasokresu trwania świadczeń, tzn. dopuszczane jest ich trwanie aż do momentu powrotu członka załogi do kraju. Nie wypowiada się to zarządzenie również odnośnie ustania świadczeń (tj. utrzymania), o ile wyzdrowienie nastąpi wcześniej aniżeli powrót do kraju, natomiast reguluje tę sprawę jedynie w zakresie wypłaty zasiłku chorobowego (§ 5).

Według konwencji międzynarodowej uchwalonej w Seatle w roku 1946 w sprawie zabezpieczenia socjalnego marynarzy armator jest zobowiązany do udzielenia: a) odpowiedniej i dostatecznej opieki lekarskiej aż do czasu wyleczenia lub powrotu do kraju, zależnie od tego, co wpierw nastąpi oraz b) utrzymania i pomieszczenia aż do czasu, gdy marynarz stanie się zdolny do objęcia odpowiedniej pracy albo też do czasu jego powrotu do kraju, zależnie od tego, co wpierw nastąpi (art. 3 konwencji).

Wynagrodzenie (zasiłek chorobowy)

W ustawodawstwach krajowych państw morskich istnieje powszechnie uznana zasada, że w okresie niezdolności do pracy należy się marynarzowi wynagrodzenie za cały czas pobytu na statku. Natomiast po pozostawieniu go na lądzie stosowane są pewne ograniczenia roszczeń do wynagrodzenia (zasiłku chorobowego).

Ustawa Żeglarska z 28.4.1952 przewiduje okres 12 tygodni, w ciągu którego niezdolny do pracy członek załogi, będąc poza granicami kraju, otrzymuje od armatora zasiłek chorobowy (art. 23 pkt. 1). W wyjątkowych wypadkach zasiłek może być

przedłużony po uzyskaniu w każdym indywidualnym przypadku zgody dyrektora Centralnego Zarządu P.M.H. (zarz. wyk. Ministra Żeglugi § 4) na dalszy okres choroby, jeżeli członek załogi nie może być repatriowany na leczenie do kraju ze względu na stan zdrowia stwierdzony świadectwem lekarza wskazanego przez konsula (ust. żegl. z 1952, art. 28 pkt. 3). Wysokość zasiłku wynosi 100% średniego uposażenia z ostatnich trzech miesięcy plus 100% dodatku zagranicznego (zarz. wykonaw. Min. Żeglugi § 1).

Według umowy zbiorowej w P.M.H. z 1.9.1948 marynarz, jeśli z powodu choroby albo wypadku zostanie wyokrętowany za granicą, otrzymuje, oprócz opieki lekarskiej i utrzymania, również zasiłek chorobowy w wysokości poborów otrzymywanych w ciągu 12 tygodni choroby lub niezdolności do pracy stwierdzonej przez lekarza. Wypłata zasiłku ustaje po stwierdzeniu przez lekarza, że pracownik stał się zdolny do pracy, lecz nie zgłosił na piśmie gotowości do podjęcia pracy u miejscowego przedstawiciela armatora. Jeżeli zaś taką gotowość zgłosił, należą mu się pobory w wysokości 25% zasadniczej pensji do czasu zaokrętowania lub repatriacji do portu ojczystego.

Powrót do kraju

Roszczenie marynarza do repatriacji na koszt armatora w razie pozostawienia go za granicą w stanie choroby lub uszkodzenia cielesnego znane jest już w średniowiecznym prawie zwyczajowym. Obowiązek armatora do ponoszenia tych kosztów podobnie jak innych świadczeń ma charakter publiczno-prawny, a wykonanie tego obowiązku podlega wszędzie nadzorowi władz państwowych.

Ustawa żeglarska z 28.4.1952 postanawia, że członek załogi będący obywatelem polskim, który z jakichkolwiek przyczyn znalazł się poza granicami Państwa Polskiego, ma prawo i obowiązek repatriacji do kraju. Jeżeli członek załogi pozostał za granicą bez własnej winy, koszty repatriacji ponosi armator (art. 29 ust. 1 i 2).

Wykonanie uprawnień członka załogi do bezpłatnego powrotu z zagranicy wymaga wyraźnego określenia całego szeregu zagadnień, aby uniknąć sporów marynarza z armatorem. W szczególności chodzi tu o następujące zagadnienia: określenie momentu, w którym powinien nastąpić powrót do kraju, ustalenie portu, jako celu podróży powrotnej, wskazanie sposobu wykonania roszczenia do bezpłatnego powrotu i in.

Jeśli chodzi o wybór momentu powrotu (repatriacji) chorego członka załogi, to może to nastąpić po wyzdrowieniu lub przynajmniej osiągnięciu takiego stanu zdrowia, który umożliwia podróż powrotną.

W większości ustawodawstw zagranicznych przyjęto zasadę, że moment, w którym można dokonać repatriacji, ustala się w porozumieniu z władzą konsularną lub morską.

Ustawa żeglarska z 28.4.1952 przewiduje w art. 28 pkt. 3, że określenie momentu repatriacji wymaga uzgodnienia z konsulem, który może wskazać lekarza dla stwierdzenia, czy chorego można repatriować. Wybór portu powrotnego w warunkach polskich nie nastręcza żadnych trudności, dlatego w ustawie mówi się ogólnikowo o powrocie do kraju.

Jeśli natomiast chodzi o marynarzy będących obywatelami obcymi, ustawa żeglarska z 28.4.1952 postanawia, że marynarzowi obcemu, z którym został rozwiązany stosunek pracy, przysługuje prawo repatriacji do portu zawarcia umów albo do portu wyjazdu statku lub do portu kraju, którego obywatelem jest członek załogi, według jego wyboru — chyba, że inaczej stanowi umowa o pracę lub późniejsze porozumienie stron (art. 30 ust. 1). Prawo do bezpłatnego powrotu przysługuje marynarzowi, będącemu obywatelem obcym, o ile rozwiązanie umowy o pracę nastąpiło bez jego winy (art. 30 ust. 2).

Do kosztów repatriacji należą koszty związane z przejazdem, mieszkaniem i wyżywieniem członka załogi podczas podróży (art. 31). W czasie repatriacji członek załogi może być zatrudniony na statku według posiadanych kwalifikacji i otrzymuje wówczas wynagrodzenie stosownie do wykonywanej pracy (art. 32).

Przepisy dotyczące pogrzebu marynarza zmarłego podczas podróży mają za zadanie nie dopuścić do pogrzebu morskiego, jeżeli śmierć nastąpiła w bezpośredniej bliskości portu, jak również zapewnić należytą godność pogrzebu morskiego, jeżeli zaistniała jego konieczność. Ustawodawstwa niemal wszystkich krajów morskich dążą do niedopuszczenia, aby koszty pogrzebu mogły być ściągnięte z należnego marynarzowi wynagrodzenia lub z sum uzyskanych ze sprzedaży jego rzeczy.

Według ustawy żeglarskiej z 28.4.1952 armator w razie śmierci członka załogi na statku lub w obcym porcie jest obowiązany zająć się jego pogrzebem i ponieść koszty pogrzebu. Jeżeli względy sanitarne na to pozwalają pogrzeb powinien odbyć się na lądzie, w przeciwnym razie kapitan zarządzi pogrzeb morski z zachowaniem przyjętych zwyczajów (art. 35 ust. 1 i 2).

Umowa zbiorowa w P.M.H. z 1.9.1948 ponadto przewiduje dodatkowe ubezpieczenie członków załogi w PZU na wypadek utraty życia na sumę 200.000 zł, a przy częściowej utracie zdolności do dalszego wykonywania zawodu — na sumę 400.000 zł. Powyższe ubezpieczenie obejmuje nieszczęśliwe wypadki w zawodzie na statku, jak i na lądzie oraz w drodze do pracy i z pracy, włączone są również zlecone przez armatora podróże dla zaokrętowania lub repatriacja po wyokrętowaniu, o ile stosunek służbowy już się rozpoczął, albo jeszcze się nie zakończył (art. 30).

Ustawodawstwa wszystkich krajów morskich szczegółowo regulują zagadnienia dotyczące: a) roszczeń spadkobierców zmarłego marynarza do wynagrodzenia, jakie by mu się należało aż do dnia zgonu oraz b) zabezpieczenia mienia chorego, ranionego lub zmarłego marynarza, jak i wydania tego mienia prawnym spadkobiercom. Przepisy naszego morskiego ustawodawstwa pracy albo nie wypowiadają się w ogóle w tych sprawach, albo rozstrzygają je nieodpowiednio; przepisy w tym zakresie wymagają nowych opracowań.

Dr Eugeniusz Myczka

Pojęcie przedawnienia w prawie ubezpieczeniowym

Celem niniejszego artykułu jest wyjaśnienie, w jak najbardziej ogólnej formie, pojęcia przedawnienia jako instytucji prawnej na tle obowiązującego ustawodawstwa ogólnego i jej praktycznego zastosowania w stosunkach ubezpieczeń społecznych.

Instytucja przedawnienia unormowana została w ustawodawstwie polskim przepisami ogólnymi prawa cywilnego, ogłoszonymi w Dzienniku Ustaw nr 34, poz. 311 z dnia 18 lipca 1950.

Instytucja przedawnienia ustanowiona została w interesie porządku społeczno-prawnego; umacnia ona pozycję pozwanego w procesie o roszczenie wysunięte po upływie zbyt długiego czasu, wskutek czego powstały trudności dowodowe, skraca postępowanie procesowe, a tym samym usprawnia wymiar sprawiedliwości.

W gospodarce uspołecznionej, instytucja przedawnienia spełnia szczególną rolę, stwarza bodźce do terminowego realizowania przez jednostki gospodarki uspołecznionej roszczeń, powoduje przyspieszenie obrotów i wzmocnienie dyscypliny finansowej.

W myśl artykułu 105 przep. og. prawa cyw., roszczenia majątkowe ulegają przedawnieniu z upływem lat 10.

Przepis ten utwierdza zasadę, że instytucja przedawnienia odnosi się tylko do roszczeń majątkowych, a nie do praw podmiotowych, z których te roszczenia wynikają.

Praktyczne skutki przedawnienia roszczenia polegają na tym, iż jak głosi art. 106 przep. og. pr. cyw. osoba zobowiązana może uchylić się od zaspokojenia roszczenia, po upływie terminu przedawnienia, a uprawniony do wniesienia roszczenia (wierzyciel) nie może dochodzić swych roszczeń na drodze prawnej.

W postępowaniu sądowym nie uwzględnia się przedawnienia z urzędu, lecz na skutek wniesienia przez pozwanego (zobowiązanego) zarzutu przedawnienia w formie odmowy zaspokojenia dochodzonego roszczenia.

Zarówno od zasady wyrażonej w art. 105 o dziesięcioletnim przedawnieniu roszczeń jak i w art. 106 przep. og. pr. cyw. wyrażającego zasadę, iż przedawnienie nie dotyczy praw podmiotowych, z których wynikają przedawnione roszczenia, istnieją wyjątki, których omawianie nie mieści się jednak w granicach założonego tematu.

Wspomnę tu tylko o jednym takim wyjątku od zasady wyrażonej w artykule 105 (gdyż posiada on praktyczne znaczenie dla instytucji ubezpieczeń społecznych), a mianowicie, iż przedawnieniu nie podlegają roszczenia wierzyciela hipotecznego o uzyskanie zaspokojenia z nieruchomości obciążonej hipoteką [1]).

Zachodzi teraz pytanie, czy w każdym przypadku podniesiony zarzut przedawnienia na podstawie art. 106 przep. og. pr. cyw. musi wywołać skutek prawny w sensie uchylenia się do spełnienia roszczenia.

Odpowiedzi na to pytanie szukać należy w postanowieniu artykułu 3 przep. og. pr. cyw., który głosi, iż „nie można czynić ze swego prawa użytku, który by naruszał zasady współżycia społecznego w Państwie Ludowym".

Z przepisu tego wynika więc wyraźnie, że w przypadku podniesienia zarzutu przedawnienia w warunkach, w których uznanie tego zarzutu naruszałoby zasady współżycia społecznego, stronie przeciwnej służy prawo przeciwstawienia się takiemu zarzutowi.

W sprawie warunków, w których pozwany (dłużnik) mimo upływu terminu przedawnienia nie może skutecznie podnieść zarzutu przedawnienia przeciwko wierzycielowi, wypowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 maja 1953 nr II.C. 3084/52 ustalając następującą tezę:

„Tylko fakt, iż sam dłużnik przyczynił się do zaniedbania przez wierzyciela do wystąpienia z pozwem przed upływem przedawnienia lub zaniedbanie to wykorzystał w celu wyzysku i zwolnienia się od zobowiązania, którego istnienia jest świadomy, może uzasadniać uznanie, iż powołanie się na zarzut przedawnienia pozostaje w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego".

Powyższe rozstrzygnięcie S. N. ma doniosłe znaczenie praktyczne dla instytucji ubezpieczeń społecznych, pozwala ono bowiem między innymi na skuteczną obronę przed zarzutem przedawnienia ze strony osób zalegających ze składkami, które świadomie ukrywając przez dłuższy czas swoje miejsce pobytu uniemożliwiły instytucji ubezpieczeń społecznych, jako wierzycielowi, popodjęcie we właściwym czasie czynności przerywających prawny zbieg przedawnienia.

W stosunkach ubezpieczeń społecznych instytucja przedawnienia występuje zarówno w działalności świadczeniowej jak i finansowej.

W zakresie świadczeń krótkoterminowych terminy przedawnienia regulują przepisy ustawy z 28.3.1933 o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. nr 51, poz. 396) w artykułach 116 i 195 [2]).

W zakresie świadczeń długoterminowych dekret z dnia 25.6. 1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. nr 43, poz. 200) nie przewiduje wyraźnie przepisów o przedawnieniu. Praktycznie rzecz biorąc, roszczenia o renty nie ulegają przedawnieniu o ile zachowane są uprawnienia do tego rodzaju świadczeń.

W zakresie działalności finansowej podstawowe znaczenie pod względem przedawnienia posiada przepis art. 231 ustawy o ubezp. społ.

Przepis ten ustala trzy- względnie pięcioletni termin przedaw-

[1]) Art. 34 ust. 3 dekretu o zob. pod. z 26.10.1950 (Dz. U. nr 49, poz. 452) głosi: „nie wygasają z tytułu przedawnienia zobowiązania podatkowe zabezpieczone hipoteką lub zastawem. Jednak po upływie terminu przedawnienia zobowiązania te mogą być zaspokojone tylko z przedmiotów maj. na których zostały zabezpieczone.

[2]) Art. 116 ustawy ustala 6-miesięczny termin przedawnienia dla roszczeń o świadczenia z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa. Zgodnie z przepisem art. 7 dekretu z 28.10.47 o ubezpieczeniu rodzin. (Dz. U. nr 66, poz. 414) 6-miesięczny termin przedawnienia przewidziany w art. 116 ustawy ma również zastosowanie do świadczeń z ubezpieczenia rodzin.
Art. 195 ustawy przewiduje 3-letni okres przedawnienia dla roszczeń regresowych instytucji ubezpieczeń społ. w stosunku do pracodawcy, który swym niezgodnym z prawem działaniem lub zaniechaniem naraził tę instytucję na ponoszenie kosztów świadczeń.

nienia prawa ściągania zaległych składek, licząc od dnia płatności poszczególnej składki.

W myśl tego przepisu przedawnienia trzyletnie odnosi się do składek wymierzonych w trybie normalnym, tzn. przy zachowaniu przez pracodawcę obowiązujących przepisów o ubez. społ., a pięcioletnie dotyczy tych przypadków, w których ustalenie należnych składek nastąpiło w warunkach naruszenia przez pracodawcę obowiązujących przepisów.

Przepis ten nie ogranicza prawa instytucji ubezpieczeń społecznych do składek należnych jej za cały czas pozostawania pracownika w zatrudnieniu, tzn. nie zabrania np. wymierzenia składek w warunkach przewidzianych w artykułach 227 i 228 ustawy o ubezp. społ.[3]) za cały okres zatrudnienia, nawet gdyby ten okres wykraczał poza granice przewidziane w art. 231 (np. za lat 7), lecz ogranicza tylko prawo przymusowego realizowania tych składek po upływie trzech względnie pięciu lat.

W związku z tym, praktyka instytucji ubezpieczeń społecznych poszła po tej linii, że w przypadku powstania warunków przypisania składek na podstawie art. 227 i 228 ustawy za okresy dłuższe niż 5 lat, wymierza się zaległe składki tylko za lat pięć, gdyż składki za dalsze okresy, wobec niemożności ich przymusowego ściągnięcia stanowiłyby należność nierealną.

Oddzielnego wyjaśnienia wymaga kwestia przedawnienia prawa dochodzenia zaległych składek od t.zw. osób trzecich zobowiązanych do zapłaty zaległych składek na mocy dekretu z dnia 26. 10.1950 o zobowiązaniach podatkowych (Dz. U. nr 49 poz. 452)[4]), którego niektóre przepisy rozciągnięte zostały na należności ubezpieczeń społecznych[5]).

Sporną kwestią była data, od której należało liczyć bieg przedawnienia wobec tej kategorii osób, uwzględniając fakt, że przepisy dekretu o zobowiązaniach podatkowych, z których wynikła odpowiedzialność tych osób za składki, weszły w życie dopiero z dniem 1 października 1951 r.

Szczególnie ostro zarysowały się początkowo różnice zdań na ten temat przy ocenie odpowiedzialności członków spółek z o.o. w świetle art. 24. dekretu o zob. podatk. Po szeregu procesów zakończonych wyrokami TUS, ustalił się ostatecznie pogląd, iż przedawnienie w stosunku do członków spółek z o. o. co do zaległości spółek, istniejących w dniu wejścia w życie rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 7.9. 1951 biegnie od 1 października 1951 a nie od daty doręczenia decyzji z art. 15 dekretu o zob. pod.

Pogląd taki uzasadnia fakt, że osobistą odpowiedzialność majątkową członków spółek z o. o. za składki ubezp. wprowadziło dopiero rozporządzenie Ministra Finansów z 7.9.1951. W związku z tym dopiero w czasie wejścia w życie tego rozporządzenia, tj. 1 października 1951 należność przypadająca od członka sp. z o.o. stała się wymagalną i od tej daty biegnie przedawnienie. Wykładnia powyższa ma zastosowanie również do członków zarządu spółek akc. i spólników cichych.

Z tą sprawą wiąże się druga bardziej zasadnicza kwestia, mianowicie czy wspólnicy i członkowie zarządu spółki z ogr. odp. odpowiadają za zobowiązania spółek powstałe przed datą wejścia w życie rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 7.9.1951, tj. przed 1 października 1951.

Kolegium Trybunału Ubezpieczeń społecznych w składzie siedmiu sędziów uchwaliło w dniu 20.5.1953 zasadę prawną[6]), w myśl której, „członek względnie b. członek spółki z o.o. odpowiada za należne od tej spółki składki na ubezpieczenia społ. w zakresie określonym przepisami dekretu z dnia 26.10.1950 r. o zob. podatkowych i rozp. Ministra Finansów z 7.11.1951 w sprawie wykonania dekretu, także w tym przypadku, gdy należność z tyt. tych składek powstała przed wejściem w życie wspomnianego dekretu wzgl. rozporządzenia, a dotyczyła okresu uczestnictwa w spółce i istniała w chwili wejścia w życie cytowanego rozporządzenia".

Przestępstwo przewidziane w części VII ustawy o ubezp. społ. przedawniają się po 6 miesiącach od ich popełnienia[7]). Wprawdzie art. 286 wym. ustawy przewiduje dla tych przestępstw 3-letni termin przedawnienia, lecz przepis ten utracił praktyczne znaczenie z chwilą wejścia w życie ustawy z dnia 15.12.1951 o orzecznictwie karno-administracyjnym (Dz. U. nr 66, poz. 454).

Do niedawna nie wyjaśniona była kwestia terminów przedawnienia wzajemnych roszczeń między instytucjami ubezpieczeń społecznych, a zakładami pracy, wynikających na tle rozrachunków z tyt. wypłaconych zasiłków pieniężnych (rodzinnych oraz z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa).

Terminów tych nie regulują ani przepisy o ubezpieczeniu rodzinnym, ani instrukcja Ministra Pracy i Opieki Społecznej oraz Ministra Finansów z dnia 18.10. 1952 r. w sprawie obliczania i opłacania składek oraz wypłacania zasiłków przez uspołecznione zakłady pracy, których fundusz płac kontrolowany jest przez bank (Monitor A-92, poz. 1436).

Ostatnio lukę tę wypełnił okólnik nr 10 Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych z 24.10. 1957.

W myśl powyższego okólnika, roszczenie instytucji ubezpieczeń społecznych z tytułu:

a) nierozliczonych przez zakłady pracy kwot podjętych z rachunku instytucji ubezpieczeń społecznych na wypłatę zasiłków,

b) oraz niesłusznie (względnie bez udokumentowania podstaw) dokonanych przez zakład pracy wypłat zasiłków, stwierdzonych w drodze kontroli,

Zgodnie z art. 105 i 108 przep. og. pr. cyw. przedawniają się

[3]) Chodzi tu o składki wymierzane przez instytucje ubezpieczeń społecznych na podstawie kontroli (np. wskutek niezgłoszenia pracownika do ubezpieczenia, zgłoszenia niewłaściwego czasu pracy lub podania niewłaściwego zarobku).

[4]) Dotyczy to odpowiedzialności spadkobierców (art. 17) wspólników spółki jawnej, komandytowej, cichej (art. 23), spółki z. o.o. i członków zarządu spółki akcyjnej (art. 24).

[5]) Patrz § 70 ustęp 2 rozporządzenia Ministra Finansów z 7.9.1951 w sprawie wykonania dekretu o zobowiązaniach podatkowych (dz. U. nr 50, poz. 362).

[6]) Wyrok Tryb. U. S. z 17.6.1953, nr. TR-III-76/53.

[7]) Termin ten odnosi się przede wszystkim do przestępstw przewidzianych w artykule 269 (niezgłoszenie do ubezpieczenia) i w artykule 270 ustawy o ubezpieczeniu społecznym (podanie nieprawdziwych danych lub odmówienie wyjaśnień w sprawach przewidzianych przepisami o ubezpieczeniu społecznym).

z upływem 10 lat, licząc od dnia następnego, po upływie terminu przewidzianego dla dokonania przez zakład pracy rozliczenia z pobranych kwot na zasiłki, a przy niesłusznych lub nieudokumentowanych wypłatach, od dnia dokonania wypłaty.

Roszczenia zwrotne zakładów pracy w stosunku do instytucji ubezpieczeń społecznych z tytułu:

a) zwrotu ściągniętych przez instytucje u. s. w drodze inkasa bankowego z rachunku zakładu pracy kwot, pobranych na zasiłki, a nie rozliczonych w terminie,

b) oraz zwrotu ściągniętych przez instytucje u. s. kwot wypłaconych przez zakład pracy, tytułem zasiłków niesłusznie lub bez udokumentowanych podstaw, — na skutek późniejszego udowodnienia słuszności wypłaty względnie uzupełnienia brakującej dokumentacji, przedawniają się zgodnie z przepisami art. 282 p. 2 K. Z. po upływie 5 lat, licząc w pierwszym przypadku, od dnia następnego po upływie terminu przewidzianego dla dokonania rozliczenia pobranej z rachunku instytucji u. s. kwoty, w przypadku drugim — od dnia dokonania wypłaty.

W sprawie przerwy biegu przedawnienia mają zastosowanie przepisy art. 231 ust. 2 ustawy o ubezp. społ. łącznie z art. 111 przepisów ogólnych pr. cyw.

Zaznaczyć należy, że w przypadku ukrywania przez dłużnika miejsca zamieszkania, w celu uchylenia się od zapłacenia należności składkowych (przez doprowadzenie do przedawnienia), wysłanie wezwania do zapłaty pod ostatni znany adres dłużnika ma skutek prawny przerwania biegu przedawnienia (patrz przepisy rozporządzenia o postęp. adm. Dz. U. nr 36, poz. 341 z 1928, cz. VII art. 25, 26 i 30).

Dowód wysłania takiego wezwania służyć będzie instytucji u. s. do przeciwstawienia się ewent. zarzutowi przedawnienia ze strony dłużnika.

Mgr Bronisław Dereń

Przegląd Ustawodawstwa

1.11—30.11.1957

W okresie sprawozdawczym ogłoszone zostały następujące akta prawne związane ze sprawami poruszanymi na łamach PUS:

1. Pierwszy protokół dodatkowy do Umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską i Republiką Czechosłowacką we współpracy w dziedzinie polityki i administracji społecznej z dnia 5.4.1948 oraz pierwszy protokół dodatkowy do Umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską i Republiką Czechosłowacką o ubezpieczeniu społecznym z dnia 5.4.1948 (Dz. U. nr 58, poz. 293).

Protokoły, podpisane w Warszawie 30.9.1957, uzupełniają względnie zmieniają niektóre postanowienia cytowanych powyżej umów.

W umowie o współpracy w dziedzinie polityki i administracji społecznej (Dz. U. z 1949 nr 6, poz. 32) uzupełnia się art. 10. Według dotychczasowego brzmienia tego artykułu, powołana zostaje do życia Komisja Mieszana, złożona z 6 członków, która działa jako organ wnioskodawczy i doradczy i której głównym zadaniem jest projektowanie zasadniczych zarządzeń zmierzających do realizacji umowy o współpracy w dziedzinie polityki i administracji społecznej. Przepis ten został obecnie uzupełniony postanowieniem tej treści, że wszystkie sprawy, objęte Umową o ubezpieczeniu społecznym i dotyczące świadczeń rzeczowych z ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, jeżeli świadczenia te wchodzą w zakres leczenia profilaktycznego, rozpatrywane będą przez Komisję Zdrowia, powołaną do życia na podstawie Umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską i Republiką Czechosłowacką o współpracy w dziedzinie ochrony zdrowia z 17.11.1950.

Zmianie ulega brzmienie art. 11 Umowy o współpracy. Zmiana polega na tym, iż umowę wykonują, nie jak dotychczas właściwi ministrowie, lecz właściwe w obu Państwach zwierzchnie władze administracyjne i centralne organizacje związków zawodowych. Uwzględniając wnioski i propozycje Komisji Mieszanej, władze te i organizacje związków zawodowych będą się zawiadamiać o zarządzeniach wydanych w celu realizacji umowy.

Wraz ze zmianą względnie uzupełnieniem omawianej umowy ulegają zmianie ustęp 3 art. IV i art. V Protokołu końcowego do tej umowy. W szczególności, w myśl art. IV tegoż protokołu, Komisja Mieszana może powołać do życia podkomisje. Przewodniczących tych podkomisji powoływał dotychczas polski Minister Pracy i Opieki Społecznej, jeżeli posiedzenie miało miejsce w Polsce, a czechosłowacki Minister Opieki Społecznej, jeżeli posiedzenie miało miejsce w Czechosłowacji. Obecnie przewodniczących podkomisji powołuje przewodniczący delegacji tego Państwa, na obszarze którego odbywa się posiedzenie.

W związku z podaną wyżej zmianą brzmienia art. 11 Umowy o współpracy w dziedzinie polityki i administracji społecznej, art. V Protokołu końcowego do tej umowy uzupełniono przepisem, że oba Państwa zakomunikują sobie nawzajem, które zwierzchnie władze administracyjne i centralne organizacje związków zawodowych są właściwe do wykonywania umowy.

W umowie o ubezpieczeniu społecznym z 5.4.1948 (Dz. U. z 1949 nr 6, poz. 34) zostały zmienione art. 14, art. 20 i art. 22. Zmiany dotyczą sposobu wymiaru renty, jeżeli uprawniony do niej był zatrudniony na obszarze Polski i Czechosłowacji (art. 14), wprowadzeniu przepisu, że w razie wznowienia postępowania rentowego na podstawie umowy, wypłatę renty za okres ubiegły podejmuje się według wewnętrznych przepisów o przedawnieniu rat rentowych, biorąc za podstawę datę zgłoszenia wniosku o wznowienie (art. 20) oraz na ustaleniu, że zwierzchnimi władzami administracyjnymi w rozumieniu umowy są właściwe w obu Państwach ministerstwa, centralne urzędy i centralne organizacje związków zawodowych.

2. Oświadczenie Rządowe z 19.10.1957 w sprawie wymiany dokumentów ratyfikacyjnych Pierwszego Protokołu Dodatkowego do Umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską i Republiką Czechosłowacką o współpracy w dziedzinie polityki i administracji społecznej z dnia 5.4.1948 oraz Pierwszego Protokołu Dodatkowego do Umowy pomiędzy Rzeczpospolitą Polską i Republiką Czechosłowacką o ubezpieczeniu społecznym z dnia 5.4.1948, podpisanych w Warszawie dnia 30.9.1955 (Dz. U. nr 58, poz. 294).

W oświadczeniu stwierdza się, iż 27.2.1957 nastąpiła w Pradze wymiana dokumentów ratyfikacyjnych protokołów podpisanych 30.9.1955.

3. Uchwała nr 424 Rady Ministrów w sprawie zachowania ciągłości pracy przez pracowników zwolnionych z aparatu partyjnego, związków zawodowych i Związku Młodzieży Polskiej (Monitor nr 88, poz. 523).

W myśl uchwały, pracownicy aparatu partyjnego, związków zawodowych i ZMP zwolnieni z pracy

na skutek likwidacji lub reorganizacji aparatów albo zmniejszenia etatów, którzy w latach 1957 i 1958 podjęli lub podejmą pracę w urzędzie lub instytucji państwowej albo też w jednostce gospodarki uspołecznionej w ciągu 6 miesięcy od dnia rozwiązania umowy o pracę, zachowują ciągłość pracy w zakresie prawa do urlopu wypoczynkowego i zasiłku rodzinnego jak i w zakresie uprawnień szczególnych, związanych z ciągłością pracy i wysługą lat.

Postanowienie powyższe stosuje się również do zwolnionych pracowników, którzy w latach 1957 i 1958 podjęli lub podejmą inną pracę w urzędzie lub instytucji państwowej albo też w jednostce gospodarki uspołecznionej bezpośrednio po ukończeniu przeszkolenia zawodowego odbytego po zwolnieniu z pracy w aparacie partyjnym, związków zawodowych i ZMP.

Ciągłość pracy nie zostaje zachowana w przypadku, gdy: a) zwolnienie pracownika nie wynika ze zmniejszenia stanu liczebnego pracowników, odpowiadającego zmniejszeniu ilości etatów, b) stosunek pracy ustał z powodu: rozwiązania umowy o pracę zawartej na okres próbny, upływu czasu ustalonego w umowie zawartej na czas określony lub na czas wykonania określonej pracy; rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia z powodu dopuszczenia się przez pracownika przestępstwa, ciężkiego naruszenia podstawowych obowiązków pracowniczych, utraty uprawnień koniecznych do wykonywania pracy na zajmowanym stanowisku, niezdolności do pracy z powodu choroby trwającej ponad 3 względnie ponad 6 miesięcy (gruźlica), zarządzonego odosobnienia pracownika na okres ponad 3 miesiące ze względu na chorobę zakaźną, niemożności wykonywania przez czas dłuższy niż 1 miesiąc z innych przyczyn niż choroba lub odosobnienie, c) wygaśnięcia umowy o pracę (po upływie 3 miesięcy) w razie tymczasowego aresztowania pracownika.

Zapytania i wyjaśnienia
Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ

896.

Prawo do renty starczej lub inwalidzkiej.

PYTANIE: **Ob. M. B. z Wołomina, urodzona w 1907, pracowała jako pracownica fizyczna od 1922 do 1939 włącznie w wytwórni wody sodowej należącej do prywatnego przedsiębiorcy. Z czasu swego zatrudnienia ma zachowaną legitymację ubezpieczalni społecznej, w której odnotowany jest okres zatrudnienia oraz wysokość zarobków. Po 1939 roku nie była zatrudniona. Ob. M. B. prosi o wyjaśnienie, jakie warunki musiałaby spełnić, aby nabyć obecnie uprawnienia do renty starczej lub inwalidzkiej oraz czy legitymacja ubezpieczeniowa stanowi dostateczny dowód zatrudnienia.**

ODPOWIEDŹ: Dekret o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin postanawia, iż pracownica-kobieta ma prawo do renty starczej, jeżeli ukończy 60 lat i przepracuje ogółem co najmniej 20 lat. Krótszy wiek (55 lat) przewidziany jest dla kobiet, które zostaną zaliczone do pracowników I kategorii zatrudnienia. Wiek uprawniający do renty starczej musi być ukończony w czasie zatrudnienia lub w ciągu 5 lat od ustania zatrudnienia. Ob. M. B. ma obecnie 50 lat i przepracowała już 17 lat. Należy przypuszczać, iż ze względu na wiek nie podejmie już pracy należącej do I kategorii zatrudnienia (prace pod ziemią lub praca szkodliwa dla zdrowia). Rentę starczą uzyska więc, jeżeli podejmie pracę, w dniu ukończenia 55 lat będzie zatrudniona i do tego dnia będzie miała łącznie z przepracowanym już okresem 20 lat pracy.

Wówczas pracę może przerwać, lecz wniosek o rentę będzie mogła zgłosić dopiero w dniu ukończenia 60 lat. Gdyby ob. M. B. w dniu ukończenia 55 lat nie była zatrudniona, uzyska rentę starczą, jeżeli będzie zatrudniona w dniu ukończenia 60 lat i do tego czasu będzie miała 20-letni okres zatrudnienia. Gdyby zaś w tym dniu nie miała jeszcze 20 lat pracy, uzyska prawo do renty z chwilą, gdy osiągnie 20-letni okres zatrudnienia.

Aby uzyskać rentę inwalidzką, ob. M. B. musiałaby podjąć pracę, przepracować co najmniej 5 lat i stać się inwalidką w czasie zatrudnienia lub w ciągu 2 lat od ustania zatrudnienia.

Legitymacja ubezpieczeniowa stanowi w zasadzie dostateczny dowód zatrudnienia, jeżeli wpisy do niej nie budzą żadnych wątpliwości *(J. S.)*.

897.

Wypowiedzenie umowy o pracę a choroba pracownika.

PYTANIE: **Pracownikowi fizycznemu wypowiedziano umowę o pracę w dniu 14 października 1957 z ważnością na dzień 31 października 1957. W dniu 25 października 1957 pracownik obłożnie zachorował, lecz mimo to kierownictwo zakładu pracy uznało wypowiedzenie za obowiązujące. Referent socjalny zapytuje, czy stanowisko kierownictwa jest uzasadnione i na mocy jakich przepisów. Pyta również, czy w przypadku choroby ma moc obowiązującą wypowiedzenie dokonane przez pracownika.**

ODPOWIEDŹ: Umowa o pracę między pracownikiem a pracodawcą zawarta na czas nieokreślony może być — stosownie do postanowień art. 11 rozporządzenia o umowie o pracę robotników z 16 marca 1928 (Dz. U. z 23 marca 1928 r. nr 35, poz. 324 z późniejszymi zmianami) — rozwiązana lub zmieniona przez każdą ze stron przez wypowiedzenie dokonane co najmniej na dwa tygodnie naprzód.

W myśl postanowień art. 17 dekretu z dnia 18 stycznia 1956 o ograniczeniu dopuszczalności rozwiązywania umów o pracę bez wypowiedzenia (Dz. U. nr 2, poz. 11), zakład pracy nie może dokonać wypowiedzenia umowy o pracę lub stosunku służbowego podczas urlopu pracownika, jak również w okresie usprawiedliwionej nieobecności pracownika w pracy (a więc także w czasie choroby) o ile nie upłynął jeszcze okres uprawniający zakład pracy do rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia.

W konkretnym przypadku, wypowiedzenie umowy o pracę nastąpiło zgodnie z postanowieniem art. 11 rozp. o umowie o pracę robotników i zgodnie z art. 17 dekretu z 18 stycznia 1956, nie ma zatem żadnych podstaw ku temu, by wypowiedzenie uznać za nieważne. Prawidłowo dokonane wypowiedzenie umowy biegnie bez względu na chorobę pracownika i z chwilą upływu czasu wypowiedzenia następuje rozwiązanie umowy. W sprawie tej udzieliło także wyjaśnienia Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej (w piśmie nr PO-11 b-65/54) stając na stanowisku, że „jeżeli pracownik zachorował po doręczeniu mu wypowiedzenia umowy o pracę, okoliczność ta nie wpływa na bieg okresu wypowiedzenia, który rozpoczyna się z pierwszym dniem ustawowego okresu wypowiedzenia. Powyższe dotyczy zarówno pracowników umysłowych jak i fizycznych".

Również i w przypadku gdy umowę o pracę wypowiedział pracownik, choroba jego, powstała w okresie po dokonaniu wypowiedzenia, nie przerwie biegu tego wypowiedzenia. W takiej sprawie Sąd Najwyższy wydał orzeczenie nr C.44/52 z 22 lutego 1952 następującej treści: „Pracownik nie może bez zgody pracodawcy skutecznie cofnąć dokonanego przez siebie wypowiedzenia umowy o pracę, jeżeli pracodawca powziął już wiadomość o wypowiedzeniu".

W konkretnie omawianym przypadku choroba pracownika powstała jeszcze w okresie trwania stosunku pracy (zatrudnienia), toteż gdyby choroba ta przeciągnęła się dłużej, to — stosownie do postanowień art. 117 ustawy o ubezpieczeniu społecznym — pracownikowi przysługiwać będzie prawo do zasiłków chorobowych z ubezpieczenia społecznego przez 26 ewentualnie 39 tygodni, o ile oczywiście będzie chorował bez przerwy na tę samą chorobę, względnie jeżeli przerwa pomiędzy niezdolnością do pracy z okresu trwania stosunku pracy a niezdolnością po jego rozwiązaniu nie będzie przekraczała 8 tygodni. *(maj)*

898.

Prawo do ekwiwalentu pieniężnego za urlop nie wykorzystany przez pracownika na skutek śmierci.

PYTANIE: **Pracownik umysłowy, zatrudniony na podstawie umowy o pracę pracowników umysłowych z 28 marca 1933, zmarł w dniu 17 października 1957. Pracownik nie korzystał w roku 1957 z przysługującego mu urlopu wypoczynkowego, ponadto pozostały mu jeszcze do wykorzystania 23 dni urlopu za rok 1956. Rodzina zmarłego zapytuje, czy przysługuje jej prawo do otrzymania z zakładu pracy ekwiwalentu pieniężnego za urlop nie wykorzystany przez pracownika: 1) w roku 1957, 2) w roku 1956.**

ODPOWIEDŹ: Zagadnienie wymaga wyjaśnienia na tle przepisów ustawy z 28 maja 1922 o urlopach dla pracowników zatrudnionych w przemyśle i handlu (jednolity tekst: Dz. U. nr 47 z 1949 roku, poz. 365 z późniejszymi zmianami) i rozporządzenia wykonawczego MPiOS z 28 lutego 1953 (Dz. U. z 8 marca 1953 nr 13, poz. 54).

Ustawa gwarantuje pracownikowi prawo do urlopu (art. 1), lecz jednocześnie pozbawia go tego prawa jeżeli pracownik sam rozwiązał umowę o pracę, lub jeżeli rozwiązanie to nastąpiło z powodów, które przedsiębiorcy dają prawo do rozwiązania umowy o pracę bez uprzedniego wymówienia. Takim powodem jest oczywiście śmierć i stąd nie może być mowy o jakimkolwiek roszczeniu o odszkodowanie za urlop 1957.

W sprawie urlopu za rok ubiegły rozporządzenie z 28 lutego 1953 postanawia, że pracownik w pewnych, konkretnie określonych przypadkach może korzystać w jednym roku z dwóch urlopów (par. 1 pkt 1), oraz że utrata prawa do urlopu na podstawie art. 3 ustawy nie powoduje utraty prawa nabytego do urlopów za lata ubiegłe (par. 11).

Prawo do urlopu wynikające z ustawy z 16 maja 1922 ma charakter cywilno-prawny i dlatego, gdy niemożliwa jest jego realizacja w naturze, przeradza się w prawo do odpowiedniego ekwiwalentu pieniężnego (por. St. Garlickiego „Urlopy wypoczynkowe — Komentarz" Wydawnictwo Prawnicze 1955, str. 24). W konkretnym przypadku śmierć pracownika stanęła na przeszkodzie do wykorzystania urlopu za rok 1956 w roku następnym, bądź do otrzymania ekwiwalentu pieniężnego. Toteż prawo do tego ekwiwalentu przechodzi na jego spadkobierców (rodzinę). Tej treści wyjaśnienie wydało Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej w dniu 20 maja 1953, nr Po-13c-108/53 (por. „Przegląd Zagadnień Socjalnych" nr 7/1953, str. 118). *(maj)*

899.

Renta inwalidzka.

PYTANIE: **Znajoma ob. Ł. A. z Jeleniej Góry była zatrudniona w ZSRR w latach 1940—1946. Po powrocie do Polski w 1947 stwierdzono u niej gruźlicę rozpadową płuc, schorzenie naczyń wieńcowych serca oraz reumatyzm. Wskutek tych chorób, które powstały już w okresie pracy w ZSRR, była ona niezdolna do pracy i w 1948 (wzgl. 1949) złożyła wniosek o rentę inwalidzką. Wniosku tego jednak nie przyjęto, ponieważ zainteresowana nie była w Polsce w ogóle ubezpieczona. W 1951 ponowiła ona wniosek o rentę, którego jednak nie przyjęto z tych samych powodów co poprzednio. W styczniu 1957 zainteresowana zgłosiła nowy wniosek, który załatwiono początkowo odmownie, ponieważ nie przepracowała ona 5 lat w Polsce Ludowej. Następnie jednak przystąpiono do merytorycznego załatwienia wniosku, kierując zainteresowaną na KIZ, która zaliczyła ją do II grupy inwalidów.**

Ob. Ł. A. prosi o wyjaśnienie: 1) od kiedy w omawianym przypadku powstaje prawo do renty i czy będzie ona wypłacana od 1946 czy też od późniejszego terminu, 2) ile będzie wynosiła renta zainteresowanej, jeżeli zarobek jej w latach 1940—1946 wynosił 1200 rubli mies., 3) czy przyznana renta będzie traktowana jako renta zagraniczna czy też jako renta krajowa i jaka jest różnica między tymi rentami, 4) czy zainteresowana będzie poddawana lekarskim badaniom kontrolnym, skoro jest urodzona w 1900 roku, a badań z urzędu nie przeprowadza się, gdy kobieta ukończyła 55 lat.

ODPOWIEDŹ: 1) Podstawę prawną do przyznania renty osobom, które nie były w Polsce w ogóle zatrudnione (ubezpieczone), a pracowały tylko w ZSRR, stworzył dopiero dekret o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin w art. 7 ust. 3. Sprawa przyznania renty tym osobom mogła więc być rozpatrywana dopiero na podstawie wniosku zgłoszonego po 1.7.1954. Stosownie do art. 14 dekretu o p.z.e. prawo do renty powstaje z dniem spełnienia się wszystkich warunków wymaganych przez dekret do uzyskania tego prawa (nie wcześniej jednak niż z dniem ustania prawa do zasiłku chorobowego względnie z dniem ustania czasowej niezdolności do pracy), jednakże rentę wypłaca się za okres nie dłuższy niż 3 miesiące wstecz od dnią zgłoszenia wniosku. Skoro więc wniosek został zgłoszony w styczniu 1957, renta może być wypłacona najwcześniej od listopada 1956.

2) Zarobki wypłacane w rublach przelicza się w ten sposób, iż za 1 rubel liczy się 1,50 zł. Jeżeli więc przeciętny zarobek zainteresowanej wynosił 1200 zł mies., podstawą wymiaru renty będzie kwota 1800 zł. Renta inwalidzka dla inwalidy II grupy wynosić więc będzie $\frac{1800 \times 40}{100} = 720$ zł mies. Do tej kwoty dojdą jeszcze ewentualne dodatki.

3) Rentą zagraniczną nazywa się renta przyznana przez instytucję zagraniczną i przekazywana przez nią do Polski. Renty przyznawane na podstawie polskich przepisów przez polskie organa są rentami krajowymi.

4) Przepis, iż rencistka w wieku 55 lat nie podlega kontrolnemu badaniu lekarskiemu z urzędu dotyczy osób, które pobierają renty na podstawie przepisów obowiązujących przed 1.7.1954. Nie ma on zastosowania do osób, którym przyznano rentę na podstawie dekretu o p.z.e. *(J. S).*

900.

Prawo do przeliczenia renty na podstawie wyższych zarobków.

PYTANIE: **Ob. F. J. przyznano w 1958 roku rentę starczą 440 zł, obliczoną na podstawie przeciętnego zarobku z ostatnich 12 miesięcy zatrudnienia, w wysokości 1100 zł. Ob. F. J. przypomniał sobie, że w latach 1951—1953 zarobek jego był wyższy od zarobku przyjętego do podstawy wymiaru renty. Ponieważ ob. F. J. wie, że obecnie do obliczenia renty przyjmuje się przeciętny miesięczny zarobek, zależnie od wniosku zainteresowanego, albo z ostatnich 12, albo z kolejnych 24 miesięcy zatrudnienia dowolnie wybranych przez zainteresowanego na przestrzeni ostatnich 10 lat zatrudnienia przed zgłoszeniem wnio-**

sku o rentę, zapytuje, czy może obecnie przedłożyć zaświadczenie zakładu pracy o zarobkach z kolejnych 24 miesięcy zatrudnienia dla przeliczenia renty.

ODPOWIEDŹ: Według § 14 rozp. MPiOS z 22.11.1956 (Dz. U. nr 59, poz. 280) rencista, któremu przyznano rentę na podstawie dekretu o p.z.e. decyzją wydaną przed 9.10.1956 przyjmując za podstawę wymiaru renty przeciętny zarobek z okresu ostatnich 12 miesięcy zatrudnienia, mógł wystąpić do wydziału rent w terminie do 9.10.1957 o zmianę tej podstawy, przedkładając zaświadczenie zakładu pracy o wysokości zarobków z kolejnych 24 miesięcy zatrudnienia dowolnie wybranych na przestrzeni ostatnich 10 lat zatrudnienia. Skoro ob. F. J. nie uczynił tego do 9.10. 1957, utracił prawo do pobierania renty na podstawie wyższych zarobków. *(mb)*

901.

Odprawa wypłacona funkcjonariuszowi MO, a uprawnienia do zasiłku rodzinnego za okres wypłaconej odprawy.

PYTANIE: **Ob. O. J., który zwolniony został ze służby milicyjnej z dniem 31 maja i otrzymał odprawę w wysokości 3-miesięcznych poborów, żąda, powołując się na wyjaśnienie CZUS nr 9 z 25.5.1957, wypłacenia mu zasiłku rodzinnego za czerwiec i lipiec, ponieważ w miesiącach tych nie pracował i nie otrzymał zasiłku z tytułu zatrudnienia, a wypłacona odprawa obejmuje pobory za czerwiec, lipiec i sierpień jednak bez zasiłku (dodatku) rodzinnego, który pobierał w czasie służby.**

ODPOWIEDŹ: Odprawy wypłacane funkcjonariuszom MO w związku ze zwolnieniem ze służby nie są uposażeniem za określone miesiące kalendarzowe ani też odszkodowaniem w rozumieniu ogólnie obowiązujących przepisów o rozwiązywaniu stosunku pracy, lecz jednorazową należnością przysługującą funkcjonariuszom MO. Zgodnie z przepisami obowiązującymi w MSW, do podstawy obliczenia odprawy przy zwolnieniu funkcjonariusza ze służby nie wlicza się wypłacanego funkcjonariuszowi z funduszów budżetowych MSW dodatku rodzinnego. Dodatek rodzinny przysługuje w każdym wypadku tylko do końca miesiąca kalendarzowego, w którym funkcjonariusz został zwolniony ze służby (wyjaśnienie Komendy Głównej Milicji Obywatelskiej z 31.10. 1957, L. dz. FP-4464/57). Z powyższego wynika, że zwolniony ze służby funkcjonariusz MO nie może otrzymać zasiłku rodzinnego z funduszów MSW z tytułu wypłaconej mu jednorazowej odprawy w wysokości 3-miesięcznego uposażenia. Czy wobec tego zasiłek przysługuje mu z ubezpieczenia rodzinnego?

Według wyjaśnienia CZUS nr 9 z 25.5.1957, pracownik, który został zwolniony z pracy i otrzymał z góry trzymiesięczne pobory oraz ekwiwalent za urlop, ma prawo do zasiłków rodzinnych za okres objęty wypłatą bez względu na rodzaj zakładu pracy, w którym był zatrudniony i bez względu na przyczynę zwolnienia (likwidacja zakładu pracy, komasacja, reorganizacja, zmniejszenie etatów) i bez względu na to, że postanowienia uchwał nr 25 i 127 w sprawie zwalniania pracowników z administracji nie mają do niego zastosowania. Decydującym dla wypłaty zasiłków rodzinnych jest fakt wypłacenia z góry trzymiesięcznych poborów i miesięcznego ekwiwalentu za urlop.

Powyższe wyjaśnienie CZUS ma jednak zastosowanie tylko do pracowników, którym przysługują zasiłki rodzinne z ubezpieczenia rodzinnego (dekret z 28.10.1947 o ubezpieczeniu rodzinnym Dz. U. nr 66, poz. 414). Pracownicy, którzy przed zwolnieniem z pracy i otrzymaniem jednorazowej odprawy nie pobierali zasiłków z ubezpieczenia rodzinnego, lecz z innych funduszów, nie mają prawa do zasiłków rodzinnych z ubezpieczenia społecznego z tytułu wypłaconej im odprawy, chociaż zasiłków (dodatków) rodzinnych nie otrzymali z miejsca dotychczasowej pracy (służby) przy wypłacie odprawy z powodu zwolnienia z pracy (wyjaśnienie CZUS z 2 grudnia 1957, znak: Up-03-247). *(st)*

902.

Bezpłatne zwolnienie od pracy dla opieki nad zdrowym dzieckiem w wieku do lat 8 a dni pracy w zakresie uprawnień do zasiłku rodzinnego.

PYTANIE: **W czerwcu 1957 pracownik otrzymał 10 dni zwolnienia od pracy dla opieki nad zdrowym 5-letnim dzieckiem; żona pracownika odbywała w tym czasie połóg, a poza ojcem nie było innego domownika, który by mógł zaopiekować się dzieckiem. Zakład pracy odmówił pracownikowi zaliczenia 10-dniowego zwolnienia do dni pracy w sensie uprawnień do zasiłku rodzinnego, ponieważ za ten okres nie dostał ani wynagrodzenia, ani zasiłku chorobowego i w następstwie tego odmówił również wypłaty zasiłku rodzinnego za czerwiec. Czy słusznie?**

ODPOWIEDŹ: Według obowiązujących przepisów, nieobecność w pracy jest usprawiedliwiona m. in. z powodu okoliczności wymagających sprawowania przez pracownika osobistej opieki nad dzieckiem w wieku do 8 lat życia (§ 4 ust. 3 pkt 3 uchwały nr 327 RM z 16.8.1957 w sprawie przestrzegania porządku i dyscypliny pracy, Monitor nr 70, poz. 432). Połóg matki, a równocześnie brak innego domownika który by mógł zaopiekować się dzieckiem w wieku do 8 lat życia, są okolicznościami usprawiedliwiającymi nieobecność w pracy.

Stosownie do przepisów o zasiłkach rodzinnych, do dni pracy wlicza się wszystkie okresy, za które pracownik otrzymał wynagrodzenie za pracę. Do dni pracy wlicza się również okresy nieobecności w pracy, usprawiedliwionej w myśl układów zbiorowych pracy, regulaminów pracy, przepisów lub zarządzeń wydanych przez właściwe władze, choćby za te okresy pracownik nie otrzymał wynagrodzenia (§ 2 uchwały CRZZ z 29.3.1957 w sprawie zmiany przepisów o warunkach nabywania uprawnień do zasiłków rodzinnych ogłoszonej w Biuletynie CRZZ z 5.9.1957 nr 5, poz. 61).

Ponieważ w konkretnym przypadku nieobecność pracownika jest usprawiedliwiona, w myśl powołanej wyżej uchwały RM z 16.8.1957, zatem omawiany okres 10 dni zalicza się, zgodnie z obowiązującymi przepisami, do dni pracy dla wypłaty zasiłku rodzinnego, mimo to, że pracownik za ten okres nie otrzymał wynagrodzenia, należy mu wypłacić zasiłek za czerwiec. *(st)*

Przegląd Wydawnictw

PORADNIK RENCISTY I EMERYTA — *Jerzy Piotrowski* — Wydawnictwo Związkowe. Warszawa 1957, str. 128, cena 7 zł.

Mimo że problem zaopatrzenia rentowego, w szczególności w związku z potrzebą likwidacji starego portfelu, jest szeroko omawiany w społeczeństwie, to jednak mało ukazuje się opracowań dotyczących naszego systemu zaopatrzenia ludzi pracy na starość oraz na wypadek inwalidztwa. Przepisy rentowe pozostają dotychczas, niestety, czarną magią nie tylko dla szerokich mas społeczeństwa, ale również dla prawników. Dlatego należy z uznaniem powitać inicjatywę „Wydawnictwa Związkowego" wydania broszury pt. „Poradnik rencisty i emeryta". Celem broszury — jak podaje autor w wyjaśnieniach wstępnych dla czytelnika — jest „wyjaśnienie zasad określających, począwszy od 1 lipca 1954, uprawnienia pracowników do zaopatrzenia emerytalnego na starość lub w razie niezdolności do pracy oraz uprawnienia członków rodziny w razie śmierci pracownika". Odbiorcą jest „ogół czytelników", jak również „działacze związkowi, zwłaszcza socjalno-ubezpieczeniowi oraz pracownicy administracji zakładów pracy".

Wobec takiego określenia celu broszury oraz kręgu jej odbiorców należy od razu na początku stwierdzić, że tytuł nie odpowiada treści broszury. Jest ona bowiem przeznaczona przede wszystkim dla pracownika, który ma zamiar dopiero stać się rencistą. Niektóre

wiadomości broszury, np. zawarte w rozdziale IX, dotyczą wprawdzie rencistów, niemniej sama broszura nie nabiera przez to charakteru poradnika dla rencisty i emeryta.

Broszura zawiera dziesięć rozdziałów. Rozdział I przedstawia rozbudowę polskiego systemu zaopatrzenia emerytalnego. Jest on luźno związany z charakterem pozostałej treści broszury i przedstawia rozwój zagadnienia zaopatrzenia emerytalnego w okresie po Wyzwoleniu. Autor jednak rozszerzył treść rozdziału w stosunku do jego tytułu, gdyż opisał również rozwój świadczeń krótkoterminowych (na wypadek choroby i macierzyństwa) oraz rodzinnych, dał trochę statystyki rentowej, poruszył zagadnienie rehabilitacji inwalidów i pokusił się nawet o kilka wskazówek de lege ferenda.

Właściwą treść zawierają rozdziały II — VII. Przedstawiają one w sposób przystępny nasz system rentowy. Wielką pomocą dla czytelnika przy zapoznaniu się z treścią broszury są licznie podane przykłady, które przyczyniają się do lepszego i jasnego zrozumienia referowanych instytucji prawnych.

Przy omawianiu poszczególnych przepisów autor podaje również pewne wiadomości teoretyczne z dziedziny zaopatrzeń, a ponadto — dla chcących pogłębić swe wiadomości — przytacza pod każdym omówionym zagadnieniem przepisy prawne, które to zagadnienie szczegółowo normują.

Rozdział VIII przedstawia postępowanie w sprawach rent.

Rozdział IX omawia uprawnienia osób, które otrzymały renty na podstawie przepisów obowiązujących przed 1 lipca 1954, zaś rozdział X przedstawia niektóre specjalne systemy emerytalne, np. górników, kolejarzy, robotników zatrudnionych w zespołach formujących szkło i inne.

Wreszcie broszura zawiera, jako dodatek, wzory formularzy, których wypełnienie i złożenie jest konieczne przy ubieganiu się o rentę, oraz wykaz prac wykonywanych w warunkach szkodliwych dla zdrowia, uprawniających do I kategorii zatrudnienia.

Oceniając całość broszury należy stwierdzić, że wypełnia ona poważną lukę w akcji popularyzacji prawa polskiego, a w szczególności, polskiego prawa zaopatrzeniowego. Spełnia ona postawiony sobie cel. Nie uchronił się jednak autor od wady, którą można by nazwać „wszystkoizmem". Broszura byłaby o wiele jaśniejsza, gdyby odrzucono rozdział I oraz X. Treść tych rozdziałów nie wiąże się bezpośrednio z całością broszury zamkniętą w rozdziałach II — VIII. Rozdział IX — jedyny, który odpowiada tytułowi broszury, mógłby być wtedy rozszerzony i bardziej szczegółowy. Należy bowiem pamiętać, że problemy tego rozdziału dotyczą tzw. starego portfelu, a więc ponad 700 tys. rencistów i dlatego stanowią przedmiot specjalnego zainteresowania rencistów.

Drugim mankamentem broszury jest, mimo jej ogólnie przystępnej formy, zbyt prawniczy miejscami język. Autor w pewnych podrozdziałach brosztury, zamiast w formie narracyjnej przedstawić popularnie daną instytucję prawną, używa języka prawnego, czasem jednak języka przepisu prawnego i w ten sposób nie przyczynia się do łatwiejszego zrozumienia referowanego zagadnienia. Najbardziej jednak trudne do rozumienia są tabele na str. 33, 41, 51. Tablice te wymagają komentarza, gdyż każda podana w nich liczba oznacza pewną specyfikę prawa zaopatrzeniowego i posiada swą specjalną treść. Dopiero omówienie każdej tablicy dałoby zrozumienie jej treści. W przeciwnym razie czytelnik musi się silić na zrozumienie, co ta tabela zawiera i co chciał przez jej podanie autor wyrazić.

Na marginesie wydania tej broszury warto by było postawić, jako postulat dla naszych wydawnictw, by więcej poświęcały miejsca w swych planach wydawniczych problematyce ubezpieczeń społecznych. Likwidacja wydawnictwa b. ZUS i Zakładu Wydawniczego Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej spowodowała, że książki z zakresu ubezpieczeń społecznych, tak z dziedziny teorii, jak i praktyki, wcale ostatnio nie ukazują się. „Wydawnictwo Związkowe" recenzowaną broszurą przełamało tę ścianę obojętności naszych wydawnictw. Warto by było, by „Wydawnictwo Związkowe" zaplanowało cykl broszur o naszym zaopatrzeniu emerytalnym różnych grup pracujących. Warto by też było, by „Wydawnictwo Prawnicze" pokusiło się o wydanie teoretycznej pracy monograficznej z zakresu zaopatrzeń.

Michał Ponarski

Nakładem Wydawnictwa Związkowego CRZZ ukazał się w opracowaniu Jerzego Piotrowskiego

„PORADNIK RENCISTY I EMERYTA"

W publikacji omówiono szczegółowo zasady, według których ustala się uprawnienia do rent z dekretu o p.z.e i wymierza ich wysokość, wyjaśniono ponadto komu przysługują zaopatrzenia emerytalne specjalne, oparte na odrębnych systemach (górnicy, kolejarze, robotnicy formujący szkło, inwalidzi wojenni i in.).

Praca informuje o sposobie składania wniosków o renty, ich przeliczenie itp.

Broszura przeznaczona dla wszystkich, którzy interesują się prawem rentowym, przede wszystkim zaś pożyteczna dla pracowników ubiegających się o rentę, bądź też o nowe ustalenie jej wymiaru.

„Poradnik rencisty i emeryta" można nabywać w księgarniach „Domu Książki". Cena za egz. 7 zł. Stron 124.

„INWALIDA" — dwutygodnik społeczno-polityczny, organ *Zarządu Głównego Związku Inwalidów Wojennych*. Rok. wyd. XXVIII, cena egz. 2 zł.

W lipcu 1957 roku — po siedmioletniej przerwie w ukazywaniu się, wyszedł z druku nr 1 „Inwalidy" — czasopisma poświęconego sprawom inwalidów wojennych w Polsce.

„Inwalida", jako organ Zarządu Głównego Związku Inwalidów Wojennych PRL, zamierza w całej pełni reprezentować żywotne, materialne i moralne, interesy inwalidów wojennych i wojskowych. Równocześnie jednak pismo poświęca wiele uwagi problemom i potrzebom inwalidów pracy.

Rzeczowa informacja, oddziaływanie wychowawcze i twórcza krytyka — oto trzy główne drogi, na których Redakcja „Inwalidy" zamierza realizować swój program — w oparciu o szeroką współpracę z czytelnikami. Nawiązaniu bliższego kontaktu z terenem posłużyła Redakcji ankieta pod hasłem „Redagujemy razem", ogłoszona w nr 1/57 pisma. Odpowiedzi na ankietę dały ogólną orientację co do tego, czego oczekują inwalidzi od swego pisma i jak go sobie wyobrażają.

Dobór materiałów zamieszczonych w pierwszych kilku numerach „Inwalidy", odpowiada polityczno-społecznemu charakterowi czasopisma: artykuły okolicznościowe i problemowe (na temat szkolenia zawodowego, rehabilitacji, zatrudnienia, protezowania itp., sprawy kampanii wyborczej do rad narodowych, sprawy inwalidzkiej spółdzielczości pracy), wywiady, informacje z życia inwalidów w kraju i za granicą (np. w NRF, Czechosłowacji, Jugosławii), porady prawne, beletrystyka, humor, satyra i rozrywki umysłowe — składają się na interesującą, żywo podaną całość, która zdoła niewątpliwie zaspokoić wymagania swoich odbiorców.

Tematyka ubezpieczeniowa zajmuje z natury rzeczy wiele miejsca na łamach „Inwalidy". Związek Inwalidów Wojennych występuje — jak wiadomo — z postulatem uchwalenia nowej inwalidzkiej ustawy emerytalnej, opracowanej przy udziale samych zainteresowanych, ustawy, która by bardziej skutecznie zabezpieczała interesy inwalidów i wdów po inwalidach. Pismo żywo współdziała w tej akcji. W pierwszych numerach zamieszczone zostały wywiady ze Stanisławem Zawadzkim, Ministrem Pracy i Opieki Społecznej (nr 1/57) oraz Min. Leonem Chajnem, Przewodniczącym Komisji Reformy Prawa Ubezpieczeniowego (nr 5/57).

Niezależnie od prowadzonej akcji de lege ferenda, na łamach „Inwalidy" zamieszczane są wyjaśnienia przepisów aktualnie obowiązującego ustawodawstwa emerytalnego, dzięki czemu pismo oddaje swym czytelnikom również poważne praktyczne usługi.

Redakcja i Administracja „Inwalidy" mieści się w Warszawie. ul. Kopernika nr 3.

(maj)

POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE

Wkrótce ukaże się w sprzedaży książka **J. Wojtyniaka** pt.

CO TO SĄ BUDŻETY RODZINNE?

str. ok. 64 **cena ok. 3,50 zł**

Broszura w sposób popularny omawia szereg zagadnień z dziedziny badań budżetów rodzinnych.

Czytelnik znajdzie tu wyjaśnienie wielu metod badawczych i pojęć specjalnych, występujących w badaniach budżetowych, mających na celu przedstawienie obrazu warunków bytu badanych grup społecznych, a więc mających pokazać, jak żyją pracownicy zatrudnieni w różnych gałęziach produkcji.

Broszura omawia również znaczenie badań budżetów rodzinnych i możliwości wykorzystania wyników tych badań w naszej praktyce społeczno-gospodarczej.

Interesujące są rozważania autora dotyczące wpływu składu rodziny na stopę życiową oraz badań elastyczności dochodowej popytu, związanych z zagadnieniami obrotu towarowego.

Wielu czytelników zainteresują z pewnością podane w broszurze tablice wartości odżywczej artykułów spożywczych oraz tablice zapotrzebowania organizmu na kalorie, białko i tłuszcze, w zależności od wieku, płci i rodzaju pracy.

Adres Redakcji: Warszawa, ul. Szopena 1, pokój 613, tel. 890-41, wewn. 607.

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

Wydawca: POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE, Przedsiębiorstwo Państwowe Warszawa, ul. Poznańska 15, tel. 801-43.

Zamówienia i przedpłaty na prenumeratę przyjmowane są w terminie do dnia 15-go miesiąca poprzedzającego okres prenumeraty — przez: Urzędy Pocztowe, listonoszy oraz Oddziały i Delegatury „Ruch". Można również zamówić prenumeratę, dokonując wpłat na konto PKO Nr 1-6-100020 — Centrala Kolportażu Prasy i Wydawnictw „Ruch" — Warszawa, ul. Srebrna 12.

Cena prenumeraty: kwartalna zł 18.—, półroczna zł 36.—, roczna zł 72.—, egz. pojedynczego zł 6.—.

Cena prenumeraty za granicę jest o 40% droższa od ceny podanej wyżej. Przedpłaty na tę prenumeratę przyjmuje na okresy kwartalne, półroczne i roczne — Przedsiębiorstwo Kolportażu Wydawnictw Zagranicznych „Ruch" w Warszawie, ul. Wilcza 46, za pośrednictwem PKO konto Nr 1-6-100024.

Egzemplarze z okresów poprzednich można nabywać za gotówkę w Ośrodku Upowszechniania Wydawnictw PWG — Warszawa, ul. Poznańska 15.

Zamówienia spoza Warszawy realizowane są za zaliczeniem pocztowym.

Zamówienie PWG T-15 Cz/58. Podpisano do druku 10.I.58 r. Druk ukończono dnia 16.I.58 r. Nakład 7.300
Papier druk. mat. A-1, Ark. wyd. 6,4. Zakłady Graficzne „Dom Słowa Polskiego", Warszawa. Zam. 7572/c. A-36

POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE

zawiadamiają, że

OŚRODEK UPOWSZECHNIANIA KSIĄŻEK I CZASOPISM PWG

WARSZAWA, ul. Poznańska 15 tel. 8-18-50

prowadzi sprzedaż:

KSIĄŻEK z zakresu:

ZAGADNIEŃ OGÓLNOEKONOMICZNYCH

MIĘDZYNARODOWYCH ZAGADNIEŃ GOSPODARCZYCH

PLANOWANIA

STATYSTYKI

FINANSÓW

RACHUNKOWOŚCI

EKONOMIKI PRZEMYSŁU

ZAOPATRZENIA I ZBYTU

GOSPODARKI MAGAZYNOWEJ

EKONOMIKI ORGANIZACJI I TECHNIKI HANDLU

ŻYWIENIA

CZASOPISM
(numery bieżące i dawniej wydane)

ŻYCIE GOSPODARCZE

GOSPODARKA PLANOWA

EKONOMIKA I ORGANIZACJA PRACY

GOSPODARKA MATERIAŁOWA

INWESTYCJE I BUDOWNICTWO

RACHUNKOWOŚĆ

FINANSE

PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA GOSPODARCZEGO

PRZEGLĄD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

PRZEGLĄD ZAGADNIEŃ SOCJALNYCH

GAZETA HANDLOWA

HANDEL WEWNĘTRZNY

PRZEMYSŁ GASTRONOMICZNY

PRZEGLĄD ZBOŻOWO-MŁYNARSKI

PRZEGLĄD BIBLIOGRAFICZNY PIŚMIENNICTWA EKONOMICZNEGO

oraz BIULETYN P. K. CEN

przyjmuje:

zamówienia *ogłoszenia* *prenumeratę*

udziela:

informacji wydawniczych

Cena egz. zł 6.–