

PRZEGLĄD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Nr 9/58

1958

POLSKIE WYDAWNICTWA GOSPODARCZE

TREŚĆ

Niewłaściwy kierunek — (zr)	249
Błędy i niedociągnięcia w orzecznictwie inwalidzkim obwodowych i wojewódzkich KIZ — Dr Ferdynand Pawłowski	250
O zmianie art. 7 dekretu o p.z.e. i o jej konsekwencjach — Ustawa z 28.3.1958 — Dz. U. nr 23, poz. 97 — Marian Tyrowicz	254
Zabezpieczenie społeczne za granicą	
NRD — Rozwój ubezpieczeń od 1945 roku — Maksymilian Maliński	256
NRF — Projekt reformy ubezpieczenia wypadkowego — Sytuacja finansowa — Wysokość rent pracowników umysłowych — J. Janczur	258

WYKŁADNIA I PRAKTYKA

Umowa między Polską a Niemiecką Republiką Demokratyczną o współpracy w dziedzinie socjalnej — Marian Tyrowicz	259
Kilka wyjaśnień CZUS z zakresu ubezpieczeń społecznych	
Czy kobiety pełniące funkcje z wyboru w gromadzkich RN zachowują prawo do świadczeń pogorowych w razie likwidacji gromady	262
Którzy z chałupników podlegają ubezpieczeniu i mają prawo do świadczeń	263
Czy robotnicy dorywczo zatrudnieni w lasach państwowych mają prawo do zasiłków rodzinnych	263
Czy na terminatorów zatrudnionych u prywatnych rzemieślników przysługują zasiłki rodzinne	264
Prawo do świadczeń emerytalnych krewnych pracodawcy-Glosa do wyroku TUS z 28.9.1957 Nr TR-II-2094/56 — T. Wasylecki	264
Z ORZECZNICTWA TRYBUNAŁU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH	265
ZAPYTANIA I WYJAŚNIENIA Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ	267
PRZEGLĄD USTAWODAWSTWA + OKÓLNIKI I ZARZĄDZENIA	268

UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE W LICZBACH

Informacje statystyczne o rentach i rencistach — Fr. Krogulski	271
Działalność ubezpieczeń społecznych w Polsce (bez emerytur i rent)	277
Działalność ubezpieczeń społecznych w Polsce (renty, emerytury i inne świadczenia pieniężne dla rencistów)	278

PRZEGLĄD WYDAWNICTW

Zabezpieczenie społeczne a polityka państwowa — Eveline M. Burns — (js)	279
Zabezpieczenie społeczne — Doublet Jacques i Laveau Georges — (js) III str. okł.	
Książki nadesłane	III str. okł.

Niewłaściwy kierunek

Zgodnie z postanowieniami ustawy z 6 czerwca 1958 o zwalczaniu nadużyć w zakresie wykorzystywania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy (Dz. U. nr 35, poz. 1954) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z 24 czerwca 1958 w sprawie zasad i trybu ustalania wysokości oraz rozliczania kredytów na zasiłki chorobowe z funduszu ubezpieczenia społecznego na rok 1958 (Dz. U. nr 42, poz. 198), zarządy ubezpieczeń społecznych ustaliły dla ubezpieczonych zakładów pracy limity na wydatki na zasiłki chorobowe na III i IV kwartał br.

Reakcja zakładów na te limity poszła w całkiem niewłaściwym kierunku.

Zaledwie dotarły do zakładów pracy decyzje zarządów ubezpieczeń społecznych o wysokości kredytów na zasiłki chorobowe, natychmiast zaczęły wpływać masowo odwołania od tych decyzji do Centralnego Zarządu Ubezpieczeń Społecznych. Treść odwołań w przeważającej większości wskazuje na niezrozumienie w ogóle intencji powołanych wyżej aktów prawnych.

Limitowanie wydatków na zasiłki chorobowe ma na celu pobudzenie przy pomocy bodźca materialnego zainteresowania zakładów pracy w zwalczaniu nieuzasadnionej absencji chorobowej. Konieczności stworzenia takiego zainteresowania dowiodła praktyka okresu ubiegłego, w którym zasiłki chorobowe finansowane były z funduszu ubezpieczenia społecznego bez względu na wysokość absencji chorobowej. Zakłady pracy nie tylko nie ponosiły ujemnych skutków finansowych, wzrastającej absencji chorobowej, ale częstokroć — wprost przeciwnie — odnosiły z niej nieuzasadnione korzyści. W wielu bowiem zakładach pracy istniały przerosty zatrudnienia, w związku z czym wzrastająca absencja chorobowa — będąca w normalnych warunkach niewątpliwym czynnikiem dezorganizacji pracy — nie tylko nie hamowała wykonania planów produkcyjnych, ale nawet stwarzała zakładom pracy oszczędności w funduszu płac, które były wykorzystywane na przeszerogowanie pracowników do wyższych grup lub na przyznanie premii. W tych warunkach w licznych zakładach pracy szerzyła się szkodliwa tolerancja

absencji i nadużywania przez nieuczciwych pracowników zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, tolerancja bezprawnych wypłat zasiłków oraz złego stanu higieny i bezpieczeństwa pracy.

Limitowanie wydatków na zasiłki chorobowe ma przeciąć ten nie-normalny stan. Od 1.7. br. wydatki na zasiłki chorobowe są finansowane z funduszu ubezpieczenia społecznego jedynie do wysokości ustalonych limitów, wydatki zaś przekraczające limity obciążają fundusz płac zakładów pracy. Trzeba w związku z tym przypomnieć, że limity nie są stosowane w odniesieniu do tych przypadków absencji, które na ogół nie dają pola do nadużyć, lub na które czynna ingerencja zakładu może mieć bardzo mały wpływ. Nie są więc objęte limitowaniem zasiłki pologowe, pokarmowe, szpitalne, domowe, sanatoryjne i pogrzebowe.

Rzecz jasna, że punktem wyjścia dla ustalenia wysokości limitów nie mógł być nienormalny stan rozluźnienia dyscypliny społecznej i towarzyszący mu stan nieuzasadnionej absencji chorobowej z 1957 roku. Limity ustalone na poziomie wydatków na zasiłki chorobowe z 1957 nie stanowiłyby żadnego bodźca dla zakładów pracy w przeciwdziałaniu nieuzasadnionej absencji chorobowej.

Z tego też względu wysokość limitów na III i IV kwartał br. została ustalona na poziomie kształtowania się wydatków na zasiłki chorobowe w stosunku do funduszu płac w odpowiednich kwartałach z okresu 1954 — 1956, to jest z wyeliminowaniem nieuzasadnionej absencji 1957 roku. Fakt, że środki „limitowane” nie wystarczają na wypłatę zasiłków chorobowych nie może być powodem wnoszenia odwołań, bo taka właśnie była intencja ustawy z 6 czerwca 1958, żeby zakłady wysiłkiem i dbałością własną obniżyły absencję do granic limitu.

Czy i w jakim stopniu więc wydatki na zasiłki chorobowe przekroczą ustalone limity i obciążą fundusz płac zakładów pracy, zależy w dużym stopniu od samych zakładów pracy. Zakłady pracy, które obniżą u siebie stan absencji chorobowej do poziomu z okresu 1954 — 1956 unikną obciążenia funduszu płac wypłatami zasiłków chorobowych. Te zaś zakłady pracy,

w których będzie utrzymywać się stan nieuzasadnionej absencji chorobowej, będą musiały ponieść skutki finansowe tego stanu rzeczy.

Analiza absencji chorobowej za I półrocze br. wykazuje systematyczny jej spadek z miesiąca na miesiąc. Poziom absencji w I półroczu br. jest niższy niż w analogicznym okresie roku ubiegłego, jednakże w dalszym ciągu odbiega znacznie od poziomu 1954 — 1956. Obecny stan absencji chorobowej jest w dalszym ciągu niezadowolająca, a wypływa to stąd, że zakłady pracy nie wyczerpały dostępnych im środków w walce z nieuzasadnioną absencją chorobową.

Droga obrony przed ujemnymi skutkami finansowymi nieuzasadnionej absencji chorobowej — to nie odwołanie do CZUS w sprawie podwyższenia limitu, obliczonego zgodnie z postanowieniem rozporządzenia Rady Ministrów, lecz usuwanie przyczyn nieuzasadnionej absencji chorobowej.

W celu doprowadzenia absencji chorobowej do normalnego stanu, zakłady pracy powinny przede wszystkim systematycznie przeprowadzać kontrolę osób korzystających z zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy i bezkompromisowo zwalczać wszelkie przejawy nadużywania tych zaświadczeń. Ponadto zakłady pracy powinny przeanalizować urzędzenia bhp i usunąć istniejące, dotychczas niedociągnięcia w tym zakresie.

Z zagadnieniem nieuzasadnionej absencji wiąże się zagadnienie przerostów zatrudnienia. Tam bowiem, gdzie istnieją przerosty zatrudnienia, tam wytwarza się także korzystny klimat dla wszelkiego rodzaju symulantów i agrawantów. Oni to właśnie powodują nieuzasadniony wzrost wskaźnika absencji chorobowej. Walka z nieuzasadnioną absencją powinna być połączona z likwidacją przerostów zatrudnienia, z wyprowadzeniem z produkcji kombinatorów, symulantów i agrawantów. Dalsza tolerancja przerostów zatrudnienia jak i nadmiernej absencji chorobowej musi przynieść ujemne skutki.

Kierownictwa zakładów pracy muszą przy tym zrozumieć, że nie bezpośrednio skutki finansowe w formie ponoszenia dodatkowych wydatków przez zakład pracy są tu ważne, lecz skutki produkcyjne i ogólnogospodarcze. (27)

Błędy i niedociągnięcia w orzecznictwie inwalidzkim obwodowych i wojewódzkich KIZ

Przeglądając codziennie dziesiątki orzeczeń obwodowych i wojewódzkich komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia (KIZ), stwierdziłem w orzecznictwie lekarskim szereg błędów i niedociągnięć, których można by było przy pewnej staranności ze strony orzekających lekarzy uniknąć. Szybko przeprowadzane badanie, rozłożone niejednokrotnie na obu lub nawet na trzech członków komisji i nie zawsze dobrze zsynchronizowane, sprawia, że pierwsze wrażenie przy czytaniu tych orzeczeń utrwala przekonanie, iż komisja lekarska nie zadała sobie w pełni trudu, aby stan przedmiotowy harmonizowała z podmiotowymi skargami osoby badanej, aby rozpoznanie było logiczną konsekwencją stwierdzonego stanu przedmiotowego, aby zaliczenie do grupy inwalidów wypływało z ustalonego rozpoznania i by wskazania i przeciwwskazania harmonizowały z postawionym rozpoznaniem.

Prawidłowe rozpoznanie choroby powinno wskazywać nam istotę choroby, a często także i przyczynę zachorowania. Zależnie od potrzeb życiowych rozpoznanie to bywa podporządkowane pewnemu określonymu celowi. Stąd inaczej patrzą na tego samego chorego lekarze leczący go, inaczej lekarz określający jego zdolność do pracy w górnictwie, inaczej w służbie wojskowej, jeszcze inaczej w lotnictwie, a znowu inaczej lekarze, którzy oceniają sprawność fizyczną i umysłową osoby badanej w odniesieniu do zabezpieczenia życiowego, jakie państwo zapewnia każdemu pracownikowi na wypadek niezdolności do pracy.

Nawet bardzo dobrze sformułowane pod względem klinicznym rozpoznanie choroby nie zawsze wystarcza dla celów orzecznictwa inwalidzkiego. W tym bowiem przypadku celem badania jest nie tylko określenie stanu anatomopatologicznego poszczególnych narządów, ale przede wszystkim ustalenie, czy stwierdzone zmiany chorobowe wywołały zaburzenia czynności danego narządu, oraz czy i w jakim stopniu wpływają one na stan sprawności całego ustroju. Nie należy bowiem zapominać, że pierwszą i najważniejszą czynnością komisji orzecznictwa lekarskiego do spraw inwalidztwa stanowi stwierdzenie zasadniczej sprzeczności, jaka zachodzi pomiędzy stanem zdrowia osoby badanej a możliwościami wykonywania przez nią pracy zawodowej. Do tego celu konieczne jest ustalenie okresu i dynamiki procesu chorobowego osoby badanej, jako też pozostałej u niej jeszcze sprawności fizycznej i psychicznej, niezbędnej do wykonywania zawodu.

Stan zdrowia osoby badanej ustala się przy pomocy zwykłego badania fizykalnego po przeanalizowaniu załączonej do akt dokumentacji chorobowej i ewentualnych badań dodatkowych. Rodzaj wykonywanej pracy zawodowej ustala się za pomocą wywiadu zawodowego, na podstawie załączonego do akt formularza KIZ-5. To ustalenie charakteru pracy zawodowej oso-

by badanej jest niemniej ważne od ustalenia stanu zdrowia, gdyż orzeczenie lekarskie dla spraw inwalidztwa będzie wydane dopiero po porównaniu stanu zdrowia i pozostałej sprawności badanego z wymogami i warunkami, jakie stawia organizmowi osoby badanej rodzaj i charakter jej pracy zawodowej. Jeśli komisja lekarska nie będzie mogła ustalić wymogów i warunków pracy zawodowej badanego z braku formularza KIZ-5, nie będzie mogła dokonać porównania i stwierdzenia sprzeczności zachodzącej między stanem zdrowia osoby badanej a możliwościami dalszego wykonywania pracy zawodowej, to powinna odstąpić od wydania wniosku orzeczniczego aż do chwili dostarczenia jej przez administrację wywiadu zawodowego (formularza KIZ-5).

Art. 12 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym w ostatnim brzmieniu ustawy z 28.3.1958 o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach zalicza do jednej z grup inwalidzkich takie osoby, które z powodu „naruszenia sprawności organizmu są całkowicie lub częściowo niezdolne do wykonywania zatrudnienia”. Podstawą więc do uznania badanego za pełnego inwalidę (tj. II lub I grupy) może być jedynie stwierdzenie takich ubytków czynnościowych, które powodują jego całkowitą niezdolność do wykonywania jakiegokolwiek zatrudnienia. Natomiast stwierdzenie niezdolności do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia przy zachowanej jeszcze zdolności do wykonywania zatrudnienia, będzie uzasadniało zaliczenie badanej osoby do III grupy inwalidów.

Niestety, znaczna większość rozpoznań w orzeczeniach KIZ wykazuje rażące błędy i niedociągnięcia i to zarówno natury formalnej jak i rzeczowej. W niedomaganiach rzeczowych najważniejszą rolę odgrywa brak ustosunkowania się do zaburzeń czynnościowych badanego, decydujących o jego zdolności do pracy, a więc i o inwalidztwie. Poza tym bardzo często spotyka się rozpoznania, które nie wynikają z uprzedniego opisu stanu przedmiotowego względnie nie są dostatecznie poparte tym opisem. Rzadsze są rozpoznania wynikające z błędnej interpretacji stwierdzonych danych, jak również rozpoznania dotyczące stanów fizjologicznych (np. ciąży, okresu przekwitania itp.); które wprawdzie sprzyjają powstaniu różnych schorzeń, ale których nie można zaliczyć do chorób. Wreszcie nie można pominąć posługiwania się mianownictwem łacińskim zamiast polskim mianownictwem chorób, ustalonym odpowiednimi przepisami („Mianownictwo chorób” — wydane w 1950 roku przez Ministerstwo Zdrowia dla potrzeb ubezpieczeń społecznych, przepisy z 15.2.1955 o klasyfikacji gruźlicy, przepisy z roku 1948 w sprawie podziału chorób gośćcowych).

Przykłady rozpoznań podawanych przez KIZ:

1. C h o r o b y u k ł a d u k r ą ż e n i a: „zwyrodnienie mięśnia sercowego” — „uszkodzenie

mięśnia sercowego" — „niedomoga wieńcowa" — „stan po zawale mięśnia sercowego" — „wada serca" — „choroba nadciśnieniowa" — „podciśnienie tętnicze" — miażdżyca tętnic" — „choroby Buergera" — „żylaki".

2. Choroby układu oddechowego: „rozedma płuc" — „przewlekły nieżyt oskrzeli" — „dychawica oskrzelowa" — „marskość płuc" — „zrosty opłucnowe" — „gruźlica płuc".

3. Schorzenia układu pokarmowego: „choroba wrzodowa" — „stan po resekcji żołądka" — „przewlekły nieżyt żołądka, ewentualnie z jego obniżeniem" — „przewlekłe zapalenie woreczka żółciowego" — „kamica żółciowa" — stan po wycięciu woreczka żółciowego".

4. Inne schorzenia: „cukrzyca" — „nadczynność tarczycy" — przewlekłe zapalenie nerek" — „przewlekły gościec stawowy" — niedokrwistość" — „nerwica ogólna" — „nerwica wegetatywna" — „ischiasz" — „ciąża" — „okres przekwitania".

Odnosnie chorób układu krążenia należy przyznać, że przy zwyrodnieniu mięśnia sercowego przeważna część KIZ podaje równocześnie stan wydolności krążenia, natomiast co do reszty wymienionych wyżej schorzeń określenie wydolności należy do sporadycznych wyjątków.

W zakresie orzecznictwa w schorzeniach układu krążenia decydującą rolę odgrywa stan wydolności układu krążenia, którą dzielimy na 4 okresy:

- 1) pierwszy okres wydolności krążenia,
- 2) drugi okres — względnej wydolności czyli utajonej niewydolności,
- 3) trzeci okres — niewydolności łżejszego stopnia i
- 4) czwarty okres — niewydolności ciężkiego stopnia.

W pierwszym okresie wydolność krążenia, w którym nie ma zaburzeń czynnościowych, orzeczenie inwalidztwa tylko wyjątkowo może wchodzić w rachubę wobec dużych możliwości zmiany zawodu lub stanowiska w pracy bez obniżenia kwalifikacji i zarobku. W razie wyjątkowego orzeczenia inwalidztwa może być naturalnie mowa tylko o inwalidztwie najłżejszego stopnia, tj. o III grupie.

W drugim okresie, tj. w okresie względnej wydolności czyli utajonej niewydolności krążenia orzeczenie III grupy inwalidzkiej nie będzie nastęrczało żadnych wątpliwości.

Natomiast pewne trudności okażą się przy orzekaniu w trzecim okresie, tj. niewydolności krążenia łżejszego stopnia; w okresie tym po skutecznej kuracji leczniczej i wprowadzeniu chorego ze stanu niewydolności, stwierdziwszy ograniczoną zdolność do pracy, orzekamy III grupę lub w razie nieskuteczności leczenia — grupę II.

W niewydolności krążenia ciężkiego stopnia, chory jest niezdolny do jakiegokolwiek pracy i z reguły nie może się obejść bez stałej opieki osoby drugiej, jest więc oczywiście inwalidą I grupy.

Jeśli chodzi o wskazania do pracy u inwalidów schorzeń krążenia, to przy II grupie inwalidztwa wchodzi w rachubę tylko prace chałupnicze. Natomiast przy grupie III można znaleźć szeroki zakres prac, a mianowicie:

1. Prace nie wymagające żadnego wysiłku fizycznego (np. drobna wytwórczość z papieru, koszykarstwo, zegarmistrzostwo, niektóre czynności w radiotechnice, praca portiera), co należałoby zalecić przy schorzeniach z niewydolnością przeważnie lewokomorową. Przy niewydolności prawokomorowej łżejszego stopnia można zalecić lekką pracę fizyczną, połączoną z małym wysiłkiem, np. pracę mechanika precyzyjnego, szewca, introligatora, szcrotkarza, krawca, portiera.

2. Przy niewydolności utajonej, tj. kiedy nie stwierdza się jeszcze żadnych objawów niewydolności przewlekłej, lecz próby czynnościowe pozwalają przewidywać ograniczenie wydolności krążenia, chory może być zatrudniony przy pracach średniociężkich, nie narażających go na krótkotrwałe nawet większe wysiłki, przy pracach wykonywanych stojąco lub połączonych z niezbyt dużym chodzeniem, np. prace szlifierza, ślusarza, elektromontera, oraz na większości stanowisk w przemyśle obuwniczym i odzieżowym. Wszystkie te prace mogą być dozwolone tylko w dobrych warunkach (szczególnie chodzi tu o wykluczenie wysokiej temperatury), w atmosferze bez zanieczyszczeń, przy spokojnym rytmie pracy (gdy praca odbywa się na jedną zmianę) w porze dziennej, i gdy droga do pracy nie trwa zbyt długo.

Przystępując do analizy choroby nadciśnieniowej pod względem orzecznictwem, przypomnę co o tej chorobie mówi Cecil Loeb, a mianowicie: „W wieku lat 60 ciśnienie tętnicze wynosi przeciętnie około 140/90 mm Hg, później ciśnienie skurczowe może wzrastać, a ciśnienie rozkurczowe nie zmienia się, przy czym należy pamiętać o możliwościach fizjologicznych wahań $\pm 10\%$ i więcej. Klinicznie ma większe znaczenie ciśnienie rozkurczowe, niż skurczowe. Decydujące znaczenie w różnicowaniu pomiędzy chorobą nadciśnieniową a przypadkowym podwyższeniem ciśnienia ma stwierdzenie istnienia powikłań ze strony serca, naczyń mózgowych, dna oka i nerek (jak bóle głowy, pogorszenie się wzroku, incydent ze strony naczyń mózgowych, duszność wysiłkowa, dusznica bolesna sprawa zakrzepowa w naczyniach wieńcowych itp.). Do właściwej oceny dynamiki procesu choroby nadciśnieniowej można właściwie dojść tylko na podstawie krytycznego rozważenia wspomnianych wyżej powikłań, a nie przez określenie wysokości samego ciśnienia krwi".

Chorobę nadciśnieniową dzielimy klinicznie na 4 okresy:

- 1) okres wstępny — początkowy choroby nadciśnieniowej,
- 2) okres nadciśnienia chwiejnego,
- 3) okres nadciśnienia utrwalonego i
- 4) okres schyłkowy choroby nadciśnieniowej.

W okresie wstępnym, zasadniczo bezobjawowym, gdy nadciśnienie stwierdza się przypadkowo-

wo i nieraz tylko po wysiłkach, zdolność do pracy jest jeszcze nieuszczerplona. Jednakże ze względów zapobiegawczych, dla opóźnienia lub zahamowania dalszego postępu choroby, wskazane są dla tej kategorii chorych pewne ograniczenia przy doborze dla nich pracy. Wobec szerokiego jednak zakresu dopuszczalnych zawodów wyjątkowo zachodzi potrzeba zmiany rodzaju pracy z obniżeniem kwalifikacji i zarobków, uzasadniających zaliczenie do III grupy inwalidztwa; zwykle wystarczą drobne przesunięcia w tym samym zakładowej pracy, które nie spowodują obniżenia zarobków. Specjalnie przeciwwskazane w tym okresie będą prace tylko połączone ze znacznym wysiłkiem, ze wstrząsami ciała, prace w pośpiechu i napięciu nerwowym i praca nocna.

W drugim okresie, tj. chwiejnego nadciśnienia, kiedy stwierdza się już pewne objawy chorobowe, wskazana jest z reguły zmiana pracy z zaliczeniem do III grupy inwalidztwa. W okresie chwiejnego nadciśnienia sprawność zawodowa jest zmniejszona, a poza tym istnieje potencjonalne niebezpieczeństwo przyspieszenia postępu choroby aż do zawału serca i do udaru mózgowego włącznie. Dlatego pacjenci z takim nadciśnieniem mogą być zatrudnieni tak samo jak w okresie początkowym nadciśnienia, ale pod tym warunkiem, że maksymalne obciążenie wysiłkiem fizycznym nie może przekraczać przeciętnie ciężkich.

W okresie trzecim, tj. utrwalonego nadciśnienia, ramy prac dostępnych dla tej kategorii chorych są naturalnie coraz węższe i dlatego kwalifikują się oni zwykle do III, a niekiedy nawet do II grupy. Mogą oni wykonywać prace związane tylko z lekkim wysiłkiem fizycznym, podobnie jak przy niewydolności krążenia i w dobrych warunkach mikroklimatu.

W czwartym okresie, tj. okresie schyłkowym choroby nadciśnienia chorzy są całkowicie i trwale niezdolni do żadnej pracy (grupa II), a często potrzebują stałej opieki (grupa I). Jedynie w początkach tego okresu możliwa jest w krótkim czasie praca nie wymagająca żadnego wysiłku fizycznego, wykonywana siedząco i w jak najlepszych warunkach mikroklimatu.

Do rzadkich wyjątków zaliczyć można określenie wydolności w chorobach układu oddechowego.

Nie znajdujemy jej przy rozpoznaniu rozedmy płuc, mimo że stwierdzenie rozedmy płuc w orzecznictwie inwalidzkim ma w schorzeniach układu oddechowego specjalne znaczenie, a mianowicie takie samo, jak stwierdzenie przewlekłej niewydolności krążenia w schorzeniach układu sercowo-naczyniowego. Wszystkie bowiem przewlekłe schorzenia układu oddechowego, o ile nasilenie ich jest tak duże, że wywołuje niewydolność oddechową, doprowadzają do powstania rozedmy płuc. Dlatego oceniając każdą przewlekłą chorobę układu oddechowego, KIZ powinna przy ustalaniu rozpoznania stwierdzić, czy schorzenie to doprowadziło do powstania ro-

zedmy i jaki jest stopień wywołanego przez nią upośledzenia sprawności oddechowej.

Przy gruźlicy płuc podają zwykle KIZ podstawową postać kliniczną, ale bez uwzględnienia dynamiki jej przebiegu, to znaczy bez podania fazy rozwojowej (określającej postęp lub cofanie się sprawy chorobowej), bez podania stopnia wyrównania i charakterystyki epidemiologicznej (B. Koch + —), które to sprawy mogą być zwykle decydujące przy zaliczaniu badanych do jednej z grup inwalidów.

Odnosnie chorób układu pokarmowego KIZ prawie nigdy nie określają ich wydolności, a najczęstszym ich rozpoznaniem to „choroba wrzodowa żołądka lub dwunastnicy” czy „stan po resekcji żołądka”. Naturalnie takie rozpoznanie nie daje żadnego rozeznania co do zdolności badanego do pracy.

Jak wiadomo, objawy kliniczne choroby wrzodowej mogą przebiegać w postaci bardzo różnorodnej; od bardzo lekkiej (z niezbyt dokuczliwymi bólami, z krótkotrwałymi okresami zaostrzeń i z długimi przerwami między tymi zaostrzeniami) — przy dobrym stanie odżywienia i zachowanych sił ustroju do bardzo ciężkich postaci (ze stałymi dokuczliwymi bólami i z krótkotrwałymi przerwami między okresami zaostrzeń) — przy wyraźnie podupadłym stanie odżywienia i zaniku sił, przy braku tendencji do gojenia. Te dwie możliwe krańcowe postaci choroby wrzodowej warunkują krańcowo odmienny stan zdolności do pracy badanego, co winno znaleźć swój wyraz we właściwym rozpoznaniu. Dokładne sprecyzowane postaci choroby wrzodowej, a więc postaci ciężkiej, średnio ciężkiej lub lekkiej, pozwoli racjonalnie uzasadnić KIZ uznanie u badanego całkowitego inwalidztwa z grupą II, częściowo z grupą III, lub uznanie go za zdolnego do pracy zawodowej.

Podobnie przedstawia się sprawa z cukrzycą i z nerwicą, których rozpoznanie b. często nie jest podbudowane żadnym szczegółem co do opisu stanu przedmiotowego i wydolności. Podobnie jak w chorobie wrzodowej rozpiętość wydolności jest tu także olbrzymia: od zachowanej pełnej wydolności i zdolności do pracy aż do krańcowego przeciwieństwa, tj. do pełnej niewydolności i do zupełnej utraty zdolności do pracy, wymagającej niekiedy stałej opieki osoby drugiej w zależności od tego, czy chodzi o postać cukrzycy lub nerwicy lekkiej, średnio ciężkiej czy ciężkiej.

Rozpoznanie choroby „okres przekwitania płciowego” należy uznać za niewłaściwe. Okres przekwitania nie jest przecież schorzeniem, lecz przejściowym okresem fizjologicznym w życiu kobiety, okresem przestrojenia hormonalnego, w którym powstaje nowa równowaga czynności ustroju w związku z zanikiem narządów rodnych. Nasilenie niektórych objawów wypadowych okresu przekwitania może dawać tak dokuczliwe dolegliwości, że zaburzenia czynnościowymi objawami wywołane — a nie sam okres przekwitania — mogą być powodem nie tylko zmiany pracy kobiety, ale nawet stanowić uzasadnienie do czasowego przy-

znania inwalidztwa. I właśnie te zaburzenia czynności a nie sam okres przekwitania, mogą być przedmiotem rozpoznania chorobowego i one winny być wpisane w odpowiedniej rubryce formularza jako rozpoznanie choroby.

To samo dotyczy ciąży, która z tych samych względów nie może stanowić rozpoznania chorobowego w orzeczeniu, ale może dać podłoże do zaburzeń czynnościowych, wywołanych wybujałościami pewnych zmian hormonalnych, do których ciąży daje znakomitą okazję.

Na specjalną wzmiankę zasługuje rozpoznanie „przewlekły gościec stawowy”, który z reguły podawany jest bez określenia zaburzeń sprawności ustroju, a ponadto przeważnie nie posiada uzasadnienia w opisie stanu przedmiotowego poszczególnych stawów lub ich grup. Najczęstszym jego uzasadnieniem mają być skargi na ból w kończynach i trzeszczenie w stawach kolanowych, które raczej przemawiają za sprawy zwyrodnieniowe stawów. Rozpoznanie to w orzeczeniach niektórych KIZ jest b. częste; musi być ono traktowane tylko jako dodatek do innych rozpoznań mniej lub więcej uzasadnionych w opisie stanu przedmiotowego.

Reasumując luźno wyżej rzucone uwagi, wyciągam wnioski:

Rozpoznanie orzecznicze musi być oparte na wnikliwie zebranych wywiadzie i na dokładnym opisie wyniku badania przedmiotowego. Wywiad ten nie może być zbyt lakoniczny i staje się bezwartościowy, jeśli nie uwzględni funkcjonalnej strony schorzenia. Z wywiadu winno już wynikać, jakie badana osoba ma trudności w wykonywaniu dotychczasowej pracy zawodowej, jaki ujemny wpływ na ustrój wywiera jej praca zawodowa i jak choroba wpływa na jej wydajność w pracy. Pamiętać przy tym trzeba, że zbieranie wywiadu w celach orzeczniczych winno być krytyczne. Badany, odpowiadając na ściśle określone pytania, nie powinien być sugerowany w jakim kierunku idzie myśl lekarza. Wiarygodność bowiem podawanych skarg przez badanego może być wątpliwa, gdyż może on zależnie od swych planów życiowych dolegliwości swe wyolbrzymiać lub ukrywać.

Rozpoznanie winno uwzględnić okres i dynamikę procesu chorobowego, z ustaleniem sprawności i wydolności ustroju badanego, opartym na stwierdzeniu sprzeczności między jego sta-

nem zdrowia a możliwościami wykonywania przez niego pracy zawodowej. Stwierdzenie rodzaju wykonywanej pracy zawodowej, z uwzględnieniem konkretnych czynników środowiska pracy ustala się, jak na wstępie powiedziano, za pomocą wywiadu zawodowego (formularz KIZ-5).

We wskazaniach i przeciwwskazaniach należy uwzględnić:

- 1) środowisko pracy i sposób jej wykonywania, jako też
- 2) rytm pracy oraz warunki bytowe badanego związane z jego pracą.

Odnośnie środowiska pracy i sposobów jej wykonywania należy mieć na uwadze: 1) obciążenie fizyczne, tj. a) pracę ciężką ze stałym wysiłkiem, b) pracę średnio ciężką z krótkotrwałymi dużymi wysiłkami, c) pracę średnio ciężką z równomiernym obciążeniem, d) lekką pracę fizyczną wykonywaną z małym wysiłkiem i e) pracę bez wysiłku fizycznego, 2) pozycję ciała przy pracy; 3) obciążenie nerwowo psychiczne; 4) mikroklimat środowiska pracy i 5) zanieczyszczenie atmosfery.

Odnośnie rytmu pracy i warunków bytowych związanych z pracą należy uwzględnić rytm pracy, tj. pracę nocną, pracę na trzy zmiany, pracę terenową oraz sposób odżywiania się tudzież warunki codziennej drogi do pracy.

Jednym z najczęstszych błędów popełnianych przez nawet dobrze pracujące KIZ, to brak właściwego uzasadnienia orzeczenia. Nie jest bowiem uzasadnieniem ani powtórzenie rozpoznania, ani stwierdzenie, że rozpoznanie wyżej podane uzasadnia zaliczenie do jednej z trzech grup inwalidzkich. Uzasadnienie orzeczenia ma być zwięzłym ale zrozumiałym (także dla nieleńskiego czynnika organów przyznawania rent) zestawieniem ubytków czynnościowych, powodujących utratę czy ograniczenie zdolności do zarobkowania badanego przy uwzględnieniu zachowanej jeszcze sprawności jego ustroju, czyli wydolności; to wszystko łącznie uzasadnia, lub nie uzasadnia zaliczenie badanego do jednej z grup inwalidów. Wskazane jest przy tym posługiwanie się dosłowną terminologią, użytą w dekreście o p.z.e. w sformułowaniu pojęcia inwalidztwa. W uzasadnieniu orzeczenia znaleźć się też powinna odpowiedź na ewentualne skargi roszczonego o rentę, a także na wątpliwości czynnika administracyjnego. Zwłaszcza dotyczy to WKIZ, które są specjalnie obowiązane do uwzględnienia tego postulatu.

W końcu muszę jeszcze podkreślić niedociągnięcia formalne, tj. niedostateczne wypełnianie względnie niepodkreślanie odpowiednich rubryk formularza KIZ-1. Rubrykę dotyczącą czasu powstania inwalidztwa należy wypełniać sumiennie w przypadkach, gdy przyznanie renty będzie zależało właśnie od czasu powstania inwalidztwa.

Często od daty powstania inwalidztwa zależy los inwalidy w podeszłym wieku lub los wdowy po pracowniku, która w spóźnionym terminie zgłosiła roszczenie o rentę, nie zdając sobie sprawy z ustawowo określonych terminów. Skrupu-

SPROSTOWANIE

Do nr. 8/1958 PUS wkraady się następujące błędy korektorskie, wypaczające treść drukowanych prac, a mianowicie:

1. W artykule Mariana Tyrowicza pt. „Budowa teorie w oparciu o fakty”:
na str. 215 pierwsza szpalta (lewa) w trzynastym wierszu od góry zamiast: „także” — powinno być: „takie”;
na str. 215 w drugiej szpalcie (prawej) w drugim wierszu ostatniego akapitu zamiast: „nie państwowe” — powinno być: „państwowe”;
na str. 216 w drugiej szpalcie (prawej) w wierszu trzydziestym pierwszym od góry zamiast: „obcym” — powinno być: „obecnym”;
na str. 216 w tej samej szpalcie w drugim wierszu ostatniego akapitu zamiast: „urzędowe” — powinno być: „rządowe”.
2. W Przeglądzie Wydawnictw na str. 246 w recenzji z pracy pt. „Podstawowe problemy prawa pracy” — nazwisko trzeciego współautora tej pracy powinno brzmieć: „M. Święcki”, a nie jak podano, „M. Święcki”.

W tym samym dziale na III str. okładki w pierwszej szpalcie u dołu, w notce pod 1) powinno być: „dekret z dnia 28 października 1947 o ubezpieczeniu rodzinnym”, a nie „dekret z 28 października 1957 o ubezpieczeniu rodzinnym”.
Za błędy te przepraszamy Autorów i Czytelników. (Red.)

latne zbadanie sprawy chorobowej i jej stadium rozwojowego pozwoli często na przyjęcie wcześniejszej daty powstania inwalidztwa. Załatwienie sprawy formułką „nie da się ustalić” powinno być tylko wyjątkowo stosowane. Z innych usterek formalnej natury — to nieuwzględnienie przepisu dotyczącego przyznawania inwalidztwa wypadkowego tylko tym osobom, u których schorzenie względnie kalectwo powstałe na skutek wypadku w zatrudnieniu spowodowało utratę zdolności do pracy w stopniu uza-

sadniającym zaliczenie je co najmniej do III grupy inwalidztwa. I wreszcie nieczytelne pismo lekarzy KIZ, utrudniające wszelką pracę kontrolną, nie powinno, podobnie jak i posługiwanie się terminologią łacińską, mieć miejsca. Pod podpisami badających (z reguły nieczytelnymi) brak także często pieczętek oraz brak daty badania.

Dr Ferdynand Pawłowski
Wojewódzki Inspektor
Orzecznictwa Lekarskiego
Kraków

O zmianie art. 7 dekretu o p. z. e. i o jej konsekwencjach

USTAWA Z 23 MARCA 1958 O ZMIANIE PRZEPISÓW O RENTACH I ZAOPATRZENIACH — DZ. U. NR 23, POZ. 97

Ustawa z 28.3.1958 o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach zmienia w sposób bardzo istotny art. 7 dekretu o p.z.e.

Zmiana tego artykułu poszła w dwóch kierunkach.

Po pierwsze rozszerzono zakres pojęcia okresów zatrudnienia. Jak wiadomo, dotychczas uznawano za okres zatrudnienia okresy pracy, za które przysługiwało wynagrodzenie, okres nauki w szkołach przysposobienia zawodowego i nauki zawodu w zakładach pracy oraz nauki w szkołach partyjnych i związkowych, o ile bezpośrednio przedtem pracownik był zatrudniony, tudzież okres pobierania zasiłku z ubezpieczenia społecznego z tytułu choroby lub macierzyństwa. Obecnie uznano za okres zatrudnienia również okresy służby zawodowej i nadterminowej pełnionej w Wojsku Polskim po dniu 1 listopada 1918 oraz okresy piastowania mandatu posła na Sejm PRL.

Po drugie — sprecyzowano w sposób konkretny i wymierny samo pojęcie okresu zatrudnienia. A mianowicie ustalono, że nie zalicza się do okresu zatrudnienia takich okresów, w których pracownik był zatrudniony w czasie krótszym niż połowa obowiązującego w danym zawodzie czasu pracy. Np. nie będzie zaliczona do okresu zatrudnienia praca robotnika fizycznego zatrudnionego przy pracach o normalnym wymiarze godzin, jeżeli pracował on mniej niż 4 godziny dziennie.

Istotę i treść tych zmian art. 7 dekretu o p.z.e. należy rozważyć w dwóch aspektach, a mianowicie w aspekcie rezultatów praktycznych na dziś oraz w aspekcie konsekwencji na przyszłość.

Otóż uprzednio, gdy nie uznawano zasadniczej i nadterminowej służby wojskowej jako okresów zatrudnienia, traktowano te okresy jako okresy zaliczalne (art. 8). W konsekwencji miały miejsce np. takie paradoksalne sytuacje, że oficerowi zwolnionemu z wojska przed nabyciem uprawnień do zaopatrzenia przewidzianego dla zawodowych wojskowych, który nabył później uprawnień do renty, na podstawie dekretu o p.z.e., nie można było przyjąć do podstawy wymiaru renty zarobków osiągniętych w wojsku,

choć były one dla niego korzystniejsze. Bo art. 10 dekretu mówi wyraźnie, że do obliczenia podstawy wymiaru renty przyjmuje się zarobki osiągnięte w okresie zatrudnienia, a zatem nie w okresach zaliczalnych do zatrudnienia.

Istniała ponadto istotna sprzeczność między przepisami dekretu o p.z.e. a szczególnymi przepisami, zawartymi w ustawie z 13.12.1957 o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych i nadterminowych oraz ich rodzin jak i w poprzedzającym ją dekreście z 18.9.1954 o zaopatrzeniu emerytalnym generałów (admirałów), oficerów zawodowych i podoficerów nadterminowych oraz ich rodzin. Te dwa ostatnie akty prawne traktowały służbę wojskową jako okresy zatrudnienia, a art. 8 dekretu o p.z.e. mówi o zaliczaniu tych okresów do okresów zatrudnienia. Sprzeczność tę zlikwidowała dokonana ustawą z 28.3.1958 zmiana dekretu o p.z.e. Usunięcie tej sprzeczności stanowi jedną z doraźnych a praktycznych konsekwencji zmiany art. 7.

Uznanie w dekreście o p.z.e. zawodowej służby wojskowej, jako okresu zatrudnienia, wysuwa do rozpatrzenia problem ustalenia charakteru tych okresów ze względu na kwalifikację do kategorii zatrudnienia.

W tym zakresie przepisy zawierają luki.

Art. 48 ust. 3 ustawy z 13.12.1957 o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych i nadterminowych oraz ich rodzin ustala, że okresy służby wojskowej w niektórych poszczególnych rodzajach broni oraz okresy służby na frontach, pełnione po 1.9.1939 roku zalicza się do I kategorii zatrudnienia. Postanowienie ust. 3 odnosi się jednak, jakkolwiek ustęp ten wyraźnie tego nie stwierdza, do żołnierzy zwolnionych ze służby po 30.6.1954 roku; przemawia niewątpliwie za tym pełne brzmienie całego art. 48.

A co z żołnierzami zwolnionymi ze służby przed tą datą? Częściową tylko odpowiedź na to pytanie daje art. 90 ust. 2 dekretu o p.z.e., którego intencją, jak wydaje się, jest przyznanie przywilejów przewidzianych w art. 48 ustawy z 13.12.1957 również żołnierzom zwolnionym przed 1.7.1954 i pobierającym renty na podstawie przepisów obowiązujących przed tą datą.

Niemniej jednak przy najbardziej wnikliwym czytaniu zarówno art. 48 ustawy o zaopatrzeniu żołnierzy zawodowych i nadterminowych jak i art. 90 dekretu o p.z.e. nie można znaleźć odpowiedzi na pytanie, do jakiej kategorii zatrudnienia należy zaliczyć okres służby wojskowej zawodowej po 1.9.1939 — tych osób, które zostały zwolnione ze służby przed 1 lipca 1954 i nie otrzymały jeszcze zaopatrzenia emerytalnego. Dobrze się stało, że tę trudną do wyłomaczenia lukę w ustawodawstwie rentowym wypełniono w drodze korzystnej dla zainteresowanych interpretacji wyżej omawianych przepisów. A mianowicie: Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej w piśmie okólnym wyjaśniającym przepisy dekretu o p.z.e. ustaliło, że okresy zawodowej służby wojskowej, pełnionej po 1.9.1939 zalicza się do I kategorii zatrudnienia wszystkim osobom bez względu na datę zwolnienia z wojska oraz bez względu na to, czy zainteresowany pobiera już zaopatrzenie czy nie.

Można by uznać za sprawę dyskusyjną, czy uzupełnienie takiej luki prawnej mieści się w granicach interpretacji przepisów prawnych. Dlatego też wydaje się, że nie przekreślając całkowicie tej zbyt może daleko idącej „interpretacji”, należałoby przy najbliższej okazji uregulować tę sprawę przez odpowiednią zmianę obowiązujących w tym zakresie przepisów.

Zastanawiając się głębiej nad kwestią zaliczania okresów służby wojskowej do kategorii zatrudnienia, nasuwa się jeszcze jedna, bardziej generalna wątpliwość: czy w świetle obecnego brzmienia art. 7 dekretu o p.z.e. słuszne jest ustalenie granicy czasu, od której zawodową służbę wojskową uważa się za I kategorię zatrudnienia. Czy granica ta nie jest zbyt sztuczna.

Istotą I kategorii zatrudnienia jest to, że zaliczenie do tej kategorii daje pewne przywileje w zakresie zaopatrzeń emerytalnych (w tej chwili zresztą dosyć małe, bo ograniczone do niższego wieku starczego) — pewnym grupom pracowniczym ze względu na ciężkie i szkodliwe dla zdrowia tudzież niebezpieczne warunki ich pracy. Uzasadnienie, że służba wojskowa przed 1939 rokiem była mniej uciążliwa niż po tym roku, byłoby raczej trudne. Dlatego też wydaje się, że również i ta kwestia winna być na tle zmienionego art. 7 dekretu o p.z.e. rozważona i uregulowana.

Powyższe dwie sprawy, związane z zaliczaniem okresów służby wojskowej do kategorii zatrudnienia, należy zaliczyć do rzędu konsekwencji na przyszłość, wynikających z dokonanej ustawy z 28.3.1958 zmiany art. 7 dekretu o p.z.e. Oznaczają one ograniczenie uprawnień do rent pewnej grupy pracowników i pewne kłopoty proceduralne przy ustalaniu uprawnień rentowych.

Nie została wyjaśniona również sprawa stosunku drugiej zmiany art. 7 dekretu o p.z.e. do zaliczenia do kategorii zatrudnienia. Jak powiedziano na wstępie, ustawa z 28.3.1958, zmieniając art. 7 dekretu o p.z.e., wprowadziła przepis,

że do okresu zatrudnienia zalicza się takie okresy, w których pracownik był zatrudniony w czasie nie krótszym niż połowa obowiązującego w danym zawodzie czasu pracy. W związku z tym przepisem nie została wyjaśniona kwestia stosunku zmiany w tym względzie art. 7 do zaliczania do kategorii zatrudnienia.

Warunki zaliczania do I kategorii zatrudnienia określa w myśl art. 9 dekretu o p.z.e. Rada Ministrów która w rozporządzeniu z 10.9.1956 ustaliła, że warunkiem zaliczenia do I kategorii zatrudnienia jest m.in. wykonywanie określonych prac „stale i w pełnym wymiarze godzin”. A zatem przy obecnym stanie prawnym, mimo że w myśl art. 7 pewne okresy zostaną uznane za okresy zatrudnienia i że zatrudnienie to będzie wykonywane w warunkach szkodliwych dla zdrowia lub pod ziemią, to okresy te nie będą zaliczane do I kategorii zatrudnienia, o ile zatrudnienie w tych okresach nie będzie wykonywane stale w pełnym wymiarze godzin. Podobnie przedstawia się sprawa z nauczycielami, u których również warunkiem zaliczenia do I kategorii zatrudnienia jest wykonywanie pracy stale i w pełnym wymiarze godzin.

Rada Ministrów, korzystając z posiadanego upoważnienia (art. 9 dekretu), może oczywiście ustalić, że warunkiem zaliczania do I kategorii zatrudnienia musi być wykonywanie określonych prac stale i w pełnym wymiarze godzin. Warunek ten budzi jednak pewne wątpliwości ze względu chociażby na to, że np. szczególne przepisy o zaopatrzeniu emerytalnym górników nie zawierają takiego wymogu.

Ustawa z 28.5.1957 o zaopatrzeniu górniczym w brzmieniu nadanym jej ustawą z 28.3.1958 uznała w art. 32, że do rent górniczych ma zastosowanie art. 7 ust. 2 dekretu o p.z.e. Jeżeli więc dla nabycia uprawnień do najbardziej uprzywilejowanej renty, jaką w chwili obecnej jest renta górnicza, wystarczy zatrudnienie wykonywane przez co najmniej połowę wymaganego w danym zawodzie czasu pracy, to wydaje się nieuzasadnione ustalenie ostrzejszych kryteriów zaliczania do I kategorii zatrudnienia dla pozostałych niektórych grup pracowników.

Biorąc powyższe pod uwagę, wydaje się, że wymaga rozważenia sprawa zmiany rozporządzenia Rady Ministrów z 10.9.1956 w sprawie zaliczenia do kategorii zatrudnienia w kierunku uwzględnienia tych konsekwencji, jakie pociąga zmiana art. 7 dekretu o p.z.e.

Na przykładzie art. 7 dekretu o p.z.e. widać, jak głębokich zmian dokonała w ustawodawstwie emerytalnym ustawa z 28.3.1958 o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach. Zmiany te wymagają dokładnej analizy wszystkich obowiązujących przepisów i interpretacji w zakresie spraw emerytalnych pod kątem widzenia ich zgodności z treścią i tendencjami dekretu o p.z.e. w obecnym jego brzmieniu.

Jak najszerzy udział w tej analizie, szczególnie w formie dyskusji i publicystyki na łamach PUS może odegrać w tym względzie bardzo pozytywną rolę.

Marian Tyrowicz

Zabezpieczenie społeczne za granicą

NRD

Rozwój ubezpieczeń od 1945 roku

Po zniszczeniu faszystowskiej III Rzeszy siły demokratyczne Niemiec stanęły przed trudnym zadaniem odbudowy ubezpieczeń społecznych w nowych warunkach społecznych i gospodarczych. Za zgodą radzieckiej administracji wojskowej dnia 8 maja 1945 roku jako pierwsze wznowiły swą działalność miejscowe kasy chorych, podlegające poszczególnym krajom niemieckim (Länder). Kasy te przekształciły się później na powszechne zakłady ubezpieczeń na wypadek choroby i działały w oparciu o ordynację ubezpieczeniową z 1911 roku. Różnorodność organizacyjna ubezpieczeń wymagała jednak ujednocnienia.

Wszystkie mocarstwa okupacyjne były początkowo zgodne co do tego, że dla całych Niemiec należy utworzyć jednolite ubezpieczenia społeczne. Specjalna komisja rzeczoznawców, powołana przez Radę Kontrolną Państw Sojuszniczych, opracowała wytyczne reformy ubezpieczeń społecznych dla całości Niemiec. W myśl tych wytycznych należało:

1) stworzyć dla całych Niemiec jednolity i scalony system ubezpieczeń społecznych, w którym obowiązywać będzie zasada jednolitych świadczeń, składek i warunków ubezpieczenia;

2) skasować dotychczasowe różnice między zaopatrzeniem emerytalnym robotników i pracowników umysłowych;

3) utworzyć w każdym kraju lub prowincji zakład ubezpieczeń społecznych, obejmujący wszelkie rodzaje ubezpieczeń społecznych, z tym że jeśli okaże się to celowe, można utworzyć odrębne organizacje dla górników, kolejarzy i pocztowców;

4) rozszerzyć zasięg osób objętych obowiązkiem ubezpieczenia przynajmniej przez zniesienie wyjątków dla pracowników o wyższych zarobkach; robotnicy i pracownicy umysłowi mieliby podlegać ubezpieczeniu bez względu na wysokość ich zarobku;

5) ustalić składki na ubezpieczenie chorobowe, emerytalne i na wypadek bezrobocia łącznie w wysokości 20% zarobku, przy czym pracownik i pracodawca winni płacić składki po połowie. Odrębną składkę za ubezpieczenie wypadkowe pokrywa tylko pracodawca;

6) w organach ubezpieczenia społecznego mają współdziałać przedstawiciele pracowników i pracodawców.

Na podstawie tych wytycznych powstał projekt ustawy, który był gotów jesienią 1946 roku. Wtedy jednak zainteresowane czynniki Zachodnich Niemiec zaczęły przeciwdziałać takiemu uregulowaniu ubezpieczeń społecznych pod pozorem, że reforma naruszyłaby dawne prawa. Brytyjskie i amerykańskie władze okupacyjne dały również do zrozumienia, że są przeciwko proponowanej reformie. Ponieważ dalsze oczekiwanie na uzgodnienie stanowisk stron mogło być szkodliwe dla ludności, na początku roku 1947 radziecki zarząd wojskowy zdecydował się wprowadzić reformę ubezpieczeń na obszarze ówczesnej radzieckiej strefy okupacyjnej.

Zarządzeniem nr 28 z 28.1.1947 o „wprowadzeniu jednolitego systemu i rozporządzeń dla ulepszenia ubezpieczeń społecznych w radzieckiej strefie okupacyjnej Niemiec“ zatwierdzono trzy akty ustawodawcze:

Rozporządzenie o obowiązkowym ubezpieczeniu społecznym,

Rozporządzenie o dobrowolnym i dodatkowym ubezpieczeniu,

Rozporządzenie o ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia.

Ustawy te weszły w życie od 1 lutego 1947 roku.

Podstawowe punkty wprowadzonej reformy polegają na ujednocnieniu i demokratyzacji ubezpieczeń oraz na polepszeniu świadczeń. Z bardzo wielu instytucji ubezpieczeń, w 1947 roku pozostało tylko 5 krajowych zakładów ubezpieczeń, z których każdy prowadził wszystkie rodzaje ubezpieczeń (chorobowe, wypadkowe, rentowe i na wypadek bezrobocia). Ubezpieczeniowi podlegają zarówno pracownicy najemni jak i zarobkujący samodzielnie, niezależnie od wysokości zarobku

lub dochodu. Ubezpieczeniu podlegają więc samodzielnie gospodarujący rolnicy, członkowie spółdzielni produkcyjnych, rzemieślnicy i osoby wykonujące wolne zawody, przemysłowcy i przedsiębiorcy, z wyjątkiem tych którzy stale zatrudniają więcej niż 5 osób. Praktycznie więc w NRD wszyscy zarobkujący zawodowo są objęci ubezpieczeniem społecznym.

Zarządzeniem z 26.4.1951 rząd NRD powierzył kierownictwo i kontrolę nad ubezpieczeniami społecznymi Związkowi Wolnych Niemieckich Związków Zawodowych, odpowiednikowi naszej CRZZ. Wypłata świadczeń dokonywana jest przez zakłady pracy. W uświadczonych zakładach pracy powołano rady ubezpieczeń społecznych. Dla prywatnych zakładów pracy utworzone zostały komisje ubezpieczeń społecznych. Pełne włączenie ubezpieczeń społecznych do Związków Zawodowych nastąpiło wiosną 1956 roku¹⁾.

Po całkowitym wcieleniu ubezpieczeń społecznych do Związków Zawodowych, ubezpieczenia chłopów, samodzielnych rzemieślników i innych osób zarobkujących samodzielnie — jeśli nie podlegają ubezpieczeniu jako pracownicy — przekazane zostały w 1956 roku Niemieckiemu Zakładowi Ubezpieczeń (Deutsche Versicherungs-Anstalt-skrót DVA), który w NRD stanowi odpowiednik naszego Państwowego Zakładu Ubezpieczeń (PZU).²⁾ Przy tej okazji podwyższona została składka za grupę ubezpieczeń przejętych przez DVA. Ubezpieczenie chłopów, rzemieślników i innych osób samodzielnie zarobkujących dawało bowiem poważne niedobory finansowe, na co nie miały wpływu miały przeciętnie wysoki wiek chłopów, rzemieślników i innych osób samodzielnie zarobkujących. Do roku 1955 niedobory pokrywane były częściowo ze składek ubezpieczenia pracowników, a częściowo dotacjami państwa. W latach pierwszego planu pięcioletniego dopłacono do ubezpieczenia społecznego samodzielnie zarobkujących 690 milionów marek. W roku 1955 dotacja państwowa wynosiła ogółem 190 milionów marek, z czego 140 milionów marek przypada na ubezpieczenia chłopów, 36 mln. marek na ubezpieczenia samodzielnego rzemiosła, a 14 mln. marek na ubezpieczenie pozostałych grup wolnych zawodów. Zastosowana przez DVA podwyżka składki nie mogła przekroczyć granic możliwości finansowych danych grup osób, wobec czego państwo nadal musi dotować te ubezpieczenia społeczne.

Jeśli chodzi o system finansowy ubezpieczeń społecznych w NRD, to jest on podobny do polskiego systemu i o budżet państwa, które gwarantuje pokrycie niedoborów, jeżeli składki nie wystarczają na pokrycie bieżących świadczeń i kosztów, które zresztą są bardzo niskie. Koszty administracyjne wynosiły w roku 1950 — 2,31% a w 1955 tylko 0,88% wpływu ze składek, podczas gdy w NRF koszty te obracają się w granicach 6,5%. Niewątpliwie na tak niskie koszty wpłynęła reorganizacja ubezpieczeń oraz przeniesienie obsługi ubezpieczeniowej na związki zawodowe i zakłady pracy, które pośrednio pokrywają te koszty, jakie dawniej wchodziły do kosztów administracyjnych ubezpieczeń społecznych.

Składka ubezpieczenia społecznego pracowników wynosi 20% zarobku, przy czym na pracownika i pracodawcę przypada po połowie. Jeżeli jednak zarobek przekracza 600 marek miesięcznie, składkę pobiera się od 600 marek. Dla rolników, rzemieślników i innych osób zarobkujących samodzielnie składka jest wyższa. Składka za ubezpieczenie górników wynosi 30% zarobku, przy czym pracownik płaci 10% zarobku. Składka repartycyjna na pokrycie świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego w całości pokrywana jest przez zakłady pracy.

Wydatki budżetowe ubezpieczeń w NRD wzrosły poważnie. W roku 1951 wydatki na świadczenia wynosiły 4,5 miliarda marek, a — 5,9 miliardów w 1955.

¹⁾ Organizację instytucji ubezpieczenia społecznego w NRD przedstawił J. Szczygielski w nr 2/1957 PUS, str. 45.

²⁾ Lekarze, dentyści i weterynarze wolno praktykujący nie należą do grupy ubezpieczonych w DVA i podlegają ubezpieczeniu pracownicemu.

Zakres i wysokość świadczeń krótkoterminowych

Świadczenia na wypadek choroby obejmują świadczenia rzeczowe i gotówkowe. Do zakresu świadczeń rzeczowych wchodzi usługi z zakresu lecznictwa, jak opieka lekarska i leczenie ambulatoryjne, lekarstwa i leki, opieka domowa nad chorym, protezowanie, leczenie szpitalne i sanatoryjne, leczenie dentystyczne łącznie z protezowaniem. Świadczenia te udzielane są całkowicie bezpłatnie (również lekarstwa) tak ubezpieczonym jak i uprawnionym członkom rodziny ubezpieczonego. Leczenie — z wyjątkiem leczenia szpitalnego, sanatoryjnego i domowej opieki nad chorym — nie jest czasowo ograniczone. Leczenie szpitalne, sanatoryjne i opieka domowa nad obłożnie chorym ograniczona jest do 26 tygodni, a w przypadkach rokujących powrót do zdolności do pracy okres ten może być przedłużony do 52 tygodni — na podstawie zaświadczenia lekarskiego. Jeżeli jednak przyczyną choroby był wypadek w pracy lub choroba zawodowa, leczenie szpitalne i sanatoryjne choroby nie jest czasowo ograniczone.

Zasiłki chorobowe. System zasiłków chorobowych jest identyczny jak w Polsce. Różnice zachodzą jedynie odnośnie ich wysokości. W czasie leczenia ambulatoryjnego oraz domowego, jeśli chory jest niezdolny do pracy, otrzymuje on zasiłek chorobowy w wysokości 50% przeciętnego zarobku od którego płacono składki za okres ostatnich 3 miesięcy przed chorobą. Przy zarobkach ponad 600 marek miesięcznie zasiłek wynosi tylko 10 marek dziennie. Zasiłek domowy w wysokości 40% wyżej wymienionego zarobku, a najwyżej 8 marek dziennie, otrzymują ubezpieczeni leczeni w szpitalu lub w sanatorium, nie mający na utrzymaniu członków rodziny otrzymuje zasiłek szpitalny (kieszonkowy) w wysokości 25% w.w. zarobku, najwyżej jednak 5 marek dziennie. Zasiłki chorobowe, domowe i szpitalne przysługują od pierwszego dnia niezdolności do pracy — jeśli chodzi o ubezpieczonych pracowników; dla innych grup ubezpieczonych (np. rzemieślnicy itp.) zasiłki płatne są od 4 dnia niezdolności do pracy. Okres zasiłku trwa w zasadzie do 26 tygodni i może być przedłużony do 39 tygodni, jeśli wg zaświadczeń lekarza można się spodziewać, że chory w okresie (tym znowu będzie zdolny do pracy. Przy ciągłym leczeniu szpitalnym i sanatoryjnym trwającym dłużej niż 26 tygodni, zasiłek domowy i szpitalny może być wypłacany przez okres do 52 tygodni, jeżeli wg orzeczeń lekarskich ubezpieczony w tym okresie może odzyskać zdolność do pracy.

W razie niezdolności do pracy wskutek wypadku w pracy lub choroby zawodowej zasiłki chorobowe udzielane są od 1 dnia niezdolności do pracy, aż do odzyskania zdolności do pracy lub do dnia, od którego ubezpieczony otrzyma rentę inwalidzką. W tych przypadkach przy ciągłym leczeniu szpitalnym lub sanatoryjnym zasiłek domowy i zasiłek szpitalny wynosi 50% przeciętnego zarobku. Podobnie uregulowana jest sprawa wysokości zasiłku domowego i szpitalnego w razie niezdolności do pracy z powodu gruźlicy.

Wypada nadmienić, że w NRD zakłady pracy ustawowo obowiązane są do wypłacania pracownikowi wyrównania różnicy między zarobkiem netto a zasiłkiem chorobowym za czas niezdolności do pracy, najdłużej jednak za okres 42 dni w ciągu roku kalendarzowego, najwyżej do wysokości 90% zarobku netto. Ubezpieczony, będący członkiem Związku Zawodowego, otrzymuje od 43 dnia choroby za każdy dzień niezdolności do pracy zapomogę w wysokości tygodniowej składki do pracy zapomogę w wysokości tygodniowej składki związkowej.

Świadczenia na wypadek macierzyństwa. Zasady świadczeń regulowane są dwoma ustawami, a mianowicie ustawą o opiece nad matką i dzieckiem i o prawach kobiety oraz ustawą o obowiązkowym ubezpieczeniu społecznym. Kobiety pracujące podlegające ustawie o stosunku pracy otrzymują zasiłki macierzyńskie za okres 5 tygodni przed porodem i 6 tygodni po porodzie, czyli za jedenaście tygodni w wysokości przeciętnych pełnych zarobków netto z 13 tygodni przed przerwaniem pracy. Przy porodach anormalnych lub w razie urodzenia bliźniąt lub więcej dzieci okres zasiłkowy po porodzie przedłuża się o dalsze 2 tygodnie. Inne ubezpieczone kobiety (wolne zawody, rzemiosło, rolnictwo) otrzymują zasiłki macie-

rzyńskie i dodatek mleczny wg norm, przewidzianych ustawą o obowiązkowym ubezpieczeniu społecznym.

Poza zasiłkami macierzyńskimi, każda ubezpieczona kobieta oraz uprawniona do świadczeń żona ubezpieczonego lub inny członek rodziny otrzymują jednorazową zapomogę za każde urodzone dziecko w kwocie 50 marek, a ponadto jednorazową zapomogę państwową za trzecie dziecko 100 marek, za czwarte 250 marek, a 500 marek za każde dalsze dziecko. Państwo płaci ponadto stałe bieżące zasiłki rodzinne od 4 dziecka począwszy.

Zasiłki pogrzebowe. Zasiłek pogrzebowy w razie śmierci ubezpieczonego wynosi 20-krotną przeciętnego dziennego zarobku brutto, od którego płacono składkę z okresu ostatnich 13 tygodni przed powstaniem niezdolności do pracy. Zasiłek ten wynosi najmniej 100 marek, a najwyżej 400 marek (przy zarobku miesięcznym od 600 marek wzwyż).

Zasiłek pogrzebowy w razie śmierci członka rodziny objętego ubezpieczeniem wynosi połowę zasiłku należnego w razie śmierci ubezpieczonego. Za martwourodzone dziecko wypłaca się zasiłek w wysokości 1/4 zasiłku przewidzianego na wypadek śmierci ubezpieczonego. Dla górników zasiłki pogrzebowe są o 50% wyższe.

Zasiłki na wypadek bezrobocia. Z zasiłków tych mogą korzystać jedynie osoby, które są zatrudnione na podstawie umowy o pracę. Zasiłki na wypadek bezrobocia są udzielane w przypadkach, gdy ubezpieczony jest zdolny do pracy i stał się bezrobotnym nie z własnej winy.

Kuracje i wczasów lecznicze. Ubezpieczeni oraz uprawnieni do świadczeń członkowie rodziny korzystają bezpłatnie z kuracji i wczasów leczniczych w uzdrowiskach, w sanatoriach i domach wypoczynkowych. We wszystkich uzdrowiskach na terenie NRD 90% miejsc jest zarezerwowanych dla ubezpieczeń społecznych i związkowych wczasów wakacyjnych.

Świadczenia rentowe

Renty starcze i inwalidzkie. Wiek uprawniający do otrzymania renty starczej wynosi 65 lat dla mężczyzn, a 60 lat dla kobiet. Dla górników wiek ten określony został na 50 lat odnośnie renty górnika. Warunki dla otrzymania renty inwalidzkiej są spełnione, jeżeli komisja lekarska stwierdzi, że z punktu widzenia medycyny zachodzi zmniejszenie zdolności do pracy najmniej o 66% i jeżeli dochód z pracy osiągniany jeszcze przez ubezpieczonego nie przekracza 1/3 dochodu osoby wykonującej czynności tego samego rodzaju. Okres wyczekiwania na rentę starczą wynosi najmniej 15 lat, a na rentę inwalidzką 5 lat. Ponadto co najmniej 2/3 okresu od daty rozpoczęcia ubezpieczenia do daty zajścia wypadku ubezpieczonego (wiek lub data zaistnienia inwalidztwa) winno być pokryte składkami ubezpieczeniowymi.

Renta starcza i inwalidzka składa się z kwoty podstawowej, wynoszącej 360 marek rocznie oraz z kwoty wzrostu renty, w której uwzględniony jest zarówno okres przebyty w ubezpieczeniu jak i też wysokość zarobku osiągniętego w czasie ubezpieczenia. Kwota wzrostu renty rocznej wynosi 1% ogólnej sumy zarobków osiągniętych w okresie ubezpieczenia, z pominięciem jednakże okresu inflacyjnego od 1.8.1921 do 31.12.1923. Renta miesięczna równa się 1/12 części renty rocznej. Przykład: Ubezpieczony pracował 30 lat i w czasie tym zarobił 144.000 marek (400 m. miesięcznie). Renta starcza i inwalidzka wynosi

$$\frac{360 + 144.000 \times 0,01}{12} = 150 \text{ marek miesięcznie.}$$

Do rent obliczonych według powyższych zasad dochodzą podwyżki rent, które w formie dodatków były już 4-krotnie stosowane od 1947 roku, szczególnie w odniesieniu do rent minimalnych.

Minimalna miesięczna renta starcza czy inwalidzka wynosząca w 1947 roku 30 marek, obecnie na skutek tych podwyżek wynosi 105 marek.

Renty wdowie i sieroce. W razie śmierci ubezpieczonego tylko niezdolni do pracy członkowie rodziny mają prawo do zaopatrzenia rentowego, o ile ubezpieczony przed śmiercią przeważnie ich utrzymy-

wał i jeśli spełnione są warunki przewidziane do nabycia praw do renty inwalidzkiej (5-letni okres wycekiwania i pokrycie 2/3 okresu ubezpieczeniowego składkami ubezpieczeniowymi).

Renta wdowia dla niezdolnej do pracy wdowy równa się połowie renty, jaka by się należała ubezpieczonemu. Dla sieroty zupełnej renta wynosi 35%, a dla półsieroty 25% renty ojca. Do tych rent dochodzą ustawowe podwyżki, tak że minimalna miesięczna renta wdowia wynosi obecnie 95 marek, renta dla sieroty zupełnej 60 marek, a dla półsieroty 40 marek.

Renty wypadkowe. Renta wypadkowa należy się wówczas, gdy wskutek wypadku w pracy lub choroby zawodowej ubezpieczony doznał uszkodzenia zdrowia, powodującego zmniejszenie zdolności do pracy (kalectwo) o co najmniej 20%. Wysokość renty wypadkowej ustala się biorąc za podstawę pełny przeciętny zarobek brutto z ostatnich 12 miesięcy przed zajściem wypadku. Ograniczenie podstawy wymiaru renty do 600 marek miesięcznie nie ma zastosowania do rent wypadkowych. W razie całkowitej (100%) niezdolności do pracy pełna renta wynosi 66²/₃% zarobku. Przy mniejszym procencie niezdolności do pracy renta wypadkowa stanowi odpowiednią część renty pełnej. Również do tych rent dochodzą ustawowe dodatki z tytułu dokonanych od 1947 roku podwyżek rent.

W razie śmierci ubezpieczonego na skutek wypadku w pracy lub choroby zawodowej, wdowa niezdolna do pracy otrzymuje rentę w wysokości 40% przeciętnego zarobku męża z ostatnich 12 miesięcy przed wypadkiem, a wdowa zdolna do pracy połowę tej renty (20% zarobku męża). Prawo do renty mają także niezdolne do pracy dzieci (sieroty zupełne i półsieroty) oraz inni niezdolni do pracy członkowie rodziny (matka, ojciec, rodzeństwo), którzy pozostawali na utrzymaniu ubezpieczonego.

Renty dla osób zasłużonych w walce o demokrację. W uznaniu za specjalne zasługi, osoby prześladowane przez reżim hitlerowski korzystają ze specjalnych uprawnień. W ramach ubezpieczeń społecznych osoby te korzystają z określonych świadczeń niezależnie od tego, czy podlegają ubezpie-

czeniu społecznym czy nie. Wysokość rent dla osób zasłużonych ustala się według zasad stosowanych przy obliczeniu rent wypadkowych. Niezależnie od tej renty osoby te otrzymują normalne renty starcze i inwalidzkie, jakie im przysługują z powszechnego ubezpieczenia społecznego.

Renty górnicze. Podobnie jak w Polsce, górnicy w NRD korzystają ze specjalnych uprawnień w zakresie ubezpieczeń społecznych. System świadczeń rentowych dla górników i ich rodzin jest pełniejszy i korzystniejszy niż dla innych grup ubezpieczonych.

Renty wojenne. Renty wojenne udzielane są inwalidom wojennym oraz wdowom i sierotom po żołnierzach poległych lub zaginionych wskutek działań wojennych. Wydatki na te renty obciążają budżet państwa, a obsługa rent zlecona została pracownikom ubezpieczeniowym społecznym (obecnie związkom zawodowym). Wysokość rent wojennych ustala się według zasad stosowanych dla rent starczych czy inwalidzkich.

Dodatki za bezradność, dodatki na dzieci i małżonka. Ubezpieczeni całkowicie niezdolni do pracy, których stan zdrowia wymaga opieki ze strony osób trzecich otrzymują obok renty dodatek na opiekę w wysokości od 20 marek do 60 marek miesięcznie. Osoby, które doznały ciężkich obrażeń cielesnych, obok dodatku na opiekę otrzymują jeszcze dodatek za bezradność w wysokości od 30 do 60 marek miesięcznie. Do rent starczych i inwalidzkich dochodzą dodatki na dzieci niezdolne do pracy — w wysokości 35 marek miesięcznie za każde dziecko. Dodatek na niezdolnego do pracy współmałżonka, który nie ma własnej renty, wynosi 10 marek miesięcznie. Renta starcza czy inwalidzka łącznie z dodatkiem na małżonka nie może być jednakże niższa niż 125 marek miesięcznie, czyli dla rent minimalnych dodatek na współmałżonka wynosi 20 marek.

Zbieg kilku rent. Jeżeli rencista lub uprawniony członek rodziny ma prawo równocześnie do dwu rent, otrzymuje on wyższą rentę w całości oraz połowę niższej renty.

Maksymilian Maliński

N R F

Projekt reformy ubezpieczenia wypadkowego

Federalne Ministerstwo Pracy i Spraw Socjalnych opracowało projekt zmiany w powszechnym ubezpieczeniu wypadkowym, który ma być przedłożony do rozpatrzenia parlamentowi.

W myśl projektu, prawo do renty wypadkowej będzie przysługiwało tylko w tym przypadku, jeśli niezdolność do zarobkowania uzasadniająca obowiązek odszkodowania albo zmniejszenia zdolności zarobkowej w co najmniej 25% potrwa dłużej niż 13 tygodni. Wysokość pełnej renty ma wynosić nadal 2/3 przeciętnego rocznego zarobku. Ciężko poszkodowani z wypadku, którzy utracili ponad 50% zdolności do pracy, będą mogli otrzymywać zasiłek na dzieci pozostające na ich utrzymaniu (do 18, względnie — w przypadku nauki lub kalectwa — do 25 roku życia). Wysokość zasiłku będzie wynosić 10% renty, z tym, że na trzecie i każde następne dziecko — nie mniej niż 30 marek miesięcznie.

Wysokość renty (łącznie z zasiłkiem rodzinnym) nie będzie mogła przekraczać podstawy wymiaru renty.

Wysokość renty wdowiej (wdowca) będzie wynosić 1/3 zarobku rocznego. Jeśli wdowa (wdowiec) ukończyła 45 lat życia albo wychowuje dziecko uprawnione do renty sierociej albo też utraciła połowę zdolności do zarobkowania, otrzyma rentę

w wysokości 2/5 rocznego zarobku zmarłego. Renty dla sierot zupełnych mają być podwyższone do 2/10 zarobku zmarłego ojca.

Nowością w projekcie są zasiłki dla sierot zupełnych, które nie nabyły prawa do renty sierociej. Zasiłki takie będą mogły być przyznawane w tych przypadkach, kiedy zmarły rodzic uległ ciężkiemu wypadkowi, jednakże śmierć nastąpiła z przyczyn nie związanych z wypadkiem; zasiłek ten będzie wynosił 2/5 zarobku poszkodowanego.

W celu umożliwienia ciężko poszkodowanym z wypadku usamodzielnienia się gospodarczego, renta wypadkowa dla trwale niezdolnych do pracy może być skapitalizowana za okres 10 lat. Jednorazowo jednak może być wypłacana tylko połowa skapitalizowanej renty. Druga połowa wypłacana będzie nadal periodycznie. Skapitalizowaną rentę mogą otrzymać jednak tylko te osoby, które bądź nie osiągnęły 55 lat życia, bądź też utraciły co najmniej 50% zdolności do pracy.

Sytuacja finansowa

Według komunikatu Niemieckiego Banku Federalnego, instytucje ubezpieczeń emerytalnych robotników i pracowników umysłowych osiągnęły w roku 1957 nadwyżkę 1,7 miliarda marek (wobec 2,32 miliardów w roku 1956). W tym samym czasie dotacje państwa dla wymienionych instytucji wzrosły z 2,9 na 3,8 miliardów marek. Ta korzystna sytuacja finan-

sowa jest rezultatem przede wszystkim podwyżki składek ubezpieczeniowych, która dała blisko 500 milionów marek dodatkowego dochodu.

Fundusze przeznaczone na przypadającą w roku 1957 podwyżkę rent nie zostały wykorzystane, wskutek czego wydatki na renty w 1957 roku były o 760 milionów marek niższe od zaplanowanych.

Ogółem wydatki na renty emerytalne robotników i pracowników umysłowych wynosiły w 1957 roku 10,64 miliardów marek.

Wysokość rent pracowników umysłowych

Jak podaje dziennik „Die Welt“, przeprowadzonej w 1957 roku reformie rentowej i przeliczeniu starych rent, począwszy od 1 marca 1957 r. spośród pracowników umysłowych — mężczyzn — 50% pobiera rentę miesięczną w wysokości ponad 260 marek, 38,5% — ponad 300 marek, a 6,7% — ponad 500 marek miesięcznie.

Renty ubezpieczonych — kobiet są znacznie niższe, bowiem spośród nich tylko 30% pobiera rentę w wysokości ponad 130 marek, zaledwie 8% ponad 300 marek, a tylko 0,6% kobiet ponad 500 marek.

Na znacznie niższym poziomie kształtują się również renty wdowie. Spośród wdów — około 50% pobiera rentę miesięczną poniżej 140 marek, a 2,5% rentę ponad 300 marek.

Jan Janczur

Umowa między Polską a Niemiecką Republiką Demokratyczną o współpracy w dziedzinie socjalnej

Po dziesięcioletniej blisko przerwie Polska ożywiła ostatnio stosunki z niektórymi państwami w zakresie spraw socjalnych, w tym również i w zakresie ubezpieczeń społecznych. Do zawartych w 1948 roku umów z Czechosłowacją i Francją, obecnie doszły jeszcze dwie umowy, a mianowicie z Niemiecką Republiką Demokratyczną i z Federacyjną Ludową Republiką Jugosławii.

Umowa z Niemiecką Republiką Demokratyczną, podpisana w Warszawie w dniu 13 lipca 1957 roku, weszła w życie po wymianie dokumentów ratyfikacyjnych, dokonanej w Berlinie w dniu 28 lutego 1958 roku.

Umowa z Jugosławią została podpisana w dniu 16 stycznia 1958 roku i wejdzie w życie dopiero po wymianie dokumentów ratyfikacyjnych, wobec czego postanowienia tej umowy zostaną omówione w odrębnym artykule.

ZASADY UMOWY

Zasada „terytorialności”. Umowa z Niemiecką Republiką Demokratyczną różni się zasadniczo od wszystkich dotąd przez Polskę zawartych umów tego typu. O ile bowiem wszystkie dotychczas zawarte umowy były oparte na zasadzie „emigracyjnej”, to umowa z NRD oparta jest na zasadzie „terytorialnej”.

Jak wiadomo, zasada „emigracyjna” w umowach międzynarodowych w zakresie ubezpieczeń społecznych polega na tym, że państwo na terenie którego wykonywane było zatrudnienie (ubezpieczenie), ponosi koszty świadczeń związanych z zatrudnieniem (ubezpieczeniem), chociaż świadczeniobiorca (czy osoba uprawniona do świadczeń) zmienił miejsce zamieszkania, względnie — co najczęściej się zdarza — reemigrował, tj. powrócił do ojczystego kraju. Na tej właśnie zasadzie oparte były umowy Polski z Francją i Czechosłowacją.

Zasada „terytorialności” natomiast polega na tym, że umawiające się strony przyjmują na siebie — w odniesieniu do osób obywateli obu państw zamieszkałych na ich terenie — obowiązki z tytułu zatrudnienia (ubezpieczenia) wykonywanego na terenie państwa — kontrpartniera, tak jakby było ono wykonywane na jego terenie.

Przyjęcie takiej zasady w umowie z NRD było możliwe i uzasadnione całokształtem stosunków polsko-niemieckich. Do chwili obecnej nie został jeszcze podpisany traktat pokojowy z Niemcami i nie zostały w związku z tym uregulowane sprawy zobowiązań z tytułu pracy na terenie Ziemi Odzyskanych z okresu, gdy należały one do Niemiec. Unormowanie spraw z Niemcami komplikuje również podział Nie-

miec na dwa państwa. W tej sytuacji możliwe było obecnie — ze względu na interes obywateli obu państw — uregulowanie stosunków z NRD właśnie na zasadzie terytorialności.

Rzecz jasna, że do zawarcia umowy przyczyniły się i inne zasadnicze czynniki, a przede wszystkim fakt, że Polska i NRD są krajami socjalistycznymi, związanymi przyjaźnią. Wynikające stąd dążenie do współpracy we wszystkich dziedzinach, w tym również i w dziedzinie socjalnej, potrzeba wzajemnej wymiany doświadczeń, stały się głównymi bodźcami do podpisania umowy. Toteż umowa ma charakter szeroki i dotyczy całokształtu współpracy w dziedzinie polityki społecznej.

Omówimy poniżej w skrócie główne zasady umowy.

Szeroki zakres współpracy. Obydwa państwa zobowiązały się rozwinąć współpracę we wszystkich zagadnieniach i dziedzinach socjalnych. Celem tej współpracy winien być postęp społeczny w obu państwach oraz przyczynianie się do zapewnienia postępu społecznego w skali międzynarodowej przez udział w pracach organizacji międzynarodowych, inicjowanie nowych rozwiązań w tym zakresie, organizowanie wystaw itp.

Za podstawową formę tej współpracy uważa się jak najszerszej pojętą wymianę doświadczeń między obu państwami. Dlatego też obydwie państwa zobowiązały się umożliwić i popierać kontakty między instytucjami zajmującymi się sprawami socjalnymi, a w szczególności pomiędzy ministerstwami socjalnymi, związkami zawodowymi i innymi organizacjami oraz instytucjami. W tym celu też wymieniane są publikacje fachowe oraz przepisy prawne i inne odnośne wydawnictwa. Ważne jest przy tym postanowienie w sprawie przesyłania technicznych instrukcji, wykładni i wytycznych nawet nie publikowanych, które są istotną kopalnią wiadomości i umożliwiają często znalezienie długo poszukiwanych rozwiązań.

Bardzo duże znaczenie ma również fakt, że oba państwa zobowiązały się do wzajemnego popierania wyjazdów fachowców z dziedziny socjalnej.

Umowa przewiduje także możliwość organizowania wzajemnych spotkań, konferencji, seminariów itp.

Równości traktowania. Drugim zagadnieniem uregulowanym w umowie jest określenie uprawnień i obowiązków w zakresie prawa pracy obywateli jednego państwa, przebywających stale bądź czasowo na terenie drugiego państwa. Sprawę tę rozwiązano na socjalistycznej zasadzie traktowania obywateli dru-

giego państwa na równi z własnymi obywatelami. Oznacza to, że przynależność państwowa obywatela drugiego państwa nie może być powodem jakichkolwiek dyskryminacji w zakresie uzyskania pracy, wynagrodzenia za pracę ochrony pracy, świadczenia socjalnych, leczniczych, wczasów itp. Zasada równego traktowania dotyczy nie tylko obywateli jednego państwa stale zatrudnionych na terenie drugiego państwa, ale również osób, których pobyt na terenie drugiego państwa jest przejściowy.

Ubezpieczenie społeczne. Bardzo szeroko uregulowano w umowie sprawy ubezpieczeń społecznych. W tej dziedzinie unormowano zarówno świadczenia długoterminowe, tj. ubezpieczenie na wypadek starości, inwalidztwa i śmierci, jak i świadczenia krótkoterminowe, tj. ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa oraz zasiłki rodzinne.

Nie objęte zostały umową sprawy zaopatrzeń poza ubezpieczeniem społecznym, a w szczególności zaopatrzeń dla inwalidów wojennych i wojskowych, zaopatrzeń dla zawodowych wojskowych, milicji, b. uczestników ruchu partyzanckiego itp.

Obowiązek ubezpieczenia. W umowie ustalono, że ubezpieczenie obywateli zatrudnionych na terytorium drugiego państwa normują przepisy tego państwa, na terenie którego wykonywane jest zatrudnienie, a dla wykonywania ubezpieczenia właściwe są instytucje państwa pobytu. Od tej generalnej zasady istnieją jednak wyjątki, dotyczące następujących kategorii osób: pracownicy placówek dyplomatycznych i konsularnych oraz zatrudnieni u nich pracownicy domowi, jeżeli są obywatelami państwa wysyłającego, pracownicy przedsiębiorstw publicznej komunikacji, zatrudnieni przejściowo bądź stale na terytorium drugiego państwa (punkty tranzytowe, porty, lotniska itp.) oraz pracownicy przedsiębiorstw jednego państwa wysyłani w celu przejściowego zatrudnienia w drugim państwie, jeżeli przedsiębiorstwa te mają swoją siedzibę w państwie pierwszym. W tych wyjątkowych przypadkach ubezpieczenie wykonywane jest przez instytucję i na podstawie przepisów państwa wysyłającego.

Świadczenia krótkoterminowe. Świadczenia krótkoterminowe z ubezpieczenia na wypadek choroby lub macierzyństwa oraz zasiłki rodzinne przyznaje według własnych przepisów instytucja tego państwa na obszarze którego uprawniona osoba mieszka. Przy udzielaniu tych świadczeń bierze się pod uwagę okresy zatrudnienia na terenie obu państw. Państwo pobytu obciążają koszty świadczeń od chwili przesiedlenia się, ponieważ świadczenia nie są przekazywane do drugiego państwa. Dlatego też w przypadku przesiedlenia się osoby uprawnionej w okresie pobierania krótkoterminowych świadczeń, instytucja państwa, na teren którego osoba przesiedliła się obowiązana jest uwzględnić okres korzystania ze świadczeń w państwie poprzedniego zamieszkania. Na przykład — jeżeli do Polski przesiedlił się pracownik z NRD, który przed przesiedleniem się pobierał zasiłki chorobowe przez 4 tygodnie, to w myśl polskich

przepisów, o ile jest on nadal niezdolny do pracy, ma prawo pobierać zasiłki chorobowe przez dalsze 22 tygodnie, a w określonych przypadkach przez 35 tygodni.

Wyjątek od zasady wypłaty świadczeń pieniężnych przez instytucję miejsca zamieszkania stanowi wypłata świadczeń dla osób zamieszkałych na obszarze granicznym jednego państwa a zatrudnionych na obszarze granicznym drugiego państwa. W tym przypadku świadczenia wypłaca instytucja państwa miejsca zatrudnienia. Nie dotyczy to jednak świadczeń rzeczowych, które zawsze są udzielane przez instytucję państwa miejsca zamieszkania.

Ubezpieczenia emerytalne. Renty wszelkiego rodzaju, a więc starcze, inwalidzkie, rodzinne, udzielane są wg przepisów i przez instytucje tego państwa, na terytorium którego zainteresowana osoba mieszka. Na uprawnienie do świadczeń zliczane są okresy zatrudnienia przebyte w obu państwach. W przypadku przesiedlenia się rencisty, renta zostaje wstrzymana, a kraj, do którego rencista się przesiedlił, przyznaje mu rentę wg własnych przepisów. Jeżeli osoba uprawniona do świadczeń rentowych przesiedlił się przed ukończeniem postępowania rentowego, data złożenia wniosku o rentę jest wiążąca dla instytucji państwa drugiego. Z tytułu udzielanych świadczeń instytucje obu państw nie przeprowadzają między sobą żadnych rozliczeń.

Opieka społeczna. W umowie uregulowano nie tylko sprawy świadczeń rentowych, ale również świadczeń z zakresu opieki społecznej.

Ustalono zasadę, że obywatele drugiego państwa są uprawnieni do korzystania na równi z własnymi obywatelami z wszelkich form pomocy społecznej, jak umieszczenie w zakładzie opieki społecznej, udzielanie zapomóg, pomoc lekarska itp.

I w tym przypadku oba państwa nie przeprowadzają żadnych rozliczeń i nie rewindykują zwrotu poniesionych kosztów. Nie wyklucza to jednak możliwości domagania się zwrotu kosztów udzielonej pomocy społecznej od osób zobowiązanych do alimentacji podopiecznych, nawet jeżeli przebywają one na terenie drugiego państwa.

Pomoc prawna i administracyjna. Poza wspomnianymi zasadami umowa uregulowała również zasady współpracy instytucji obu państw oraz formy wykonywania postanowień umowy.

Ustalono więc obowiązek pomocy społecznej dla instytucji drugiego państwa na równi z instytucją własnego państwa, obowiązek udzielania wzajemnych informacji przesyłania dowodów, akt, itp. Ma to dla nas duże znaczenie ze względu na często występujące trudności udowodnienia przez niektórych obywateli swoich okresów zatrudnienia na terenie Niemiec.

Dotychczasowa dyplomatyczna droga została zastąpiona przez drogę bezpośrednich kontaktów. W korespondencji instytucje i osoby każdego kraju mogą posługiwać się własnym językiem, który jest traktowany na równi z języ-

kiem urzędowym danego kraju. Dokumenty przesyłane nawzajem nie wymagają legalizacji dyplomatycznej. Konsulom obu państw przyznano prawo zastępowania z urzędu swoich obywateli we wszystkich sprawach objętych umową.

Dla ułatwienia realizacji umowy przewidziano możliwość wydawania wewnętrznych zarządzeń gwarantujących jej praktyczne wykonanie.

POSTANOWIENIA O WYKONANIU UMOWY

Sprawę szczegółowego sposobu wykonania umowy z NRD w części dotyczącej rent reguluje zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 20.8.1958 r. (Dz. Urz. MP i OP Nr 7) w sprawie wykonania umowy pomiędzy Polską Rzeczpospolitą Ludową i Niemiecką Republiką Demokratyczną o współpracy w dziedzinie polityki społecznej — w części dotyczącej rent.

Właściwość organów rentowych. Zarządzenie to, potwierdzając na wstępie główną zasadę umowy co do równości traktowania w zakresie uprawnień rentowych obywateli NRD z obywatelami PRL określa jakie organy są właściwe dla załatwienia w tych przypadkach spraw rentowych. I tak ustalenie uprawnień do rent i wypłata rent dla tych osób, które w NRD nie pobierały rent i które nie były zatrudnione w innych państwach poza NRD i Polską należy do wydziałów rent i pomocy społecznej (w przyszłości — wydziałów zatrudnienia i spraw socjalnych) prezydiów rad narodowych. Natomiast załatwianie roszczeń rentowych tych osób, które przed przesiedleniem się do Polski pobierały renty w NRD względnie, które były zatrudnione w innych jeszcze określonych krajach poza NRD i PRL należy do Biura Rent Zagranicznych Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej.

Warunki przyznawania rent. Wychodząc z założenia równego traktowania obywateli i NRD z obywatelami polskimi, zarządzenie ustala, że renty dla obywateli NRD przyznaje się w tych przypadkach, gdy spełniają oni warunki przewidziane w dekreście o p.z.e., względnie w ustawie o zaopatrzeniu górników i ich rodzin.

Istniejące jednak różnice w systemach zaopatrzeń emerytalnych w Polsce i NRD mogłyby w niektórych przypadkach przesiedlenia się pracowników spowodować utratę nabytych uprawnień. Dlatego też w oparciu o postanowienia umowy stanowiące, że w przypadku przesiedlenia się z NRD do Polski osoby pobierającej rentę jej uprawnienia do renty będą zawsze zachowane, zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej zwalnia — przy ustalaniu uprawnień do renty w myśl wspomnianych wyżej przepisów dekretu i ustawy — od obowiązku zbadania, czy zainteresowana osoba ukończyła wiek starczy w czasie zatrudnienia lub w ciągu 5 lat po ustaniu zatrudnienia.

Odpowiednio również uchylony został w tym zarządzeniu w stosunku do rent inwalidzkich warunek powstania inwalidztwa w czasie zatrudnienia lub w ciągu 2 lat po ustaniu zatrudnienia w odniesieniu, do renty rodzinnej uchylony

został warunek ukończenia wieku uprawniającego do renty rodzinnej względnie powstania inwalidztwa członka rodziny przed śmiercią pracownika względnie najpóźniej w 5 lat po jego śmierci.

Jeżeli więc np. przesiedli się do Polski rencista z NRD, który pobierał tam rentę i udowodni, że przepracował 25 lat, to mimo że był zatrudniony tylko do 59 roku życia, zachowa swoje uprawnienia rentowe w Polsce, a w chwili osiągnięcia 65 roku życia otrzyma rentę starczą.

Uwzględniając również różnice systemów zaopatrzeń w obu państwach (w NRD przysługuje renta po 15 latach ubezpieczenia) zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej ustala, że tym rencistom, którzy pobierali w NRD rentę starczą a nie posiadają wymaganego okresu zatrudnienia w myśl przepisów polskich — należy przyznać rentę inwalidzką, jeżeli są oni niezdolni do wykonywania zatrudnienia.

Okresy zatrudnienia. Przy ustalaniu okresów zatrudnienia — zatrudnienie w NRD traktuje się na równi z zatrudnieniem w Polsce zarówno w zakresie czasu jak i kategorii tego zatrudnienia. Przyjmuje się naturalnie tylko te okresy, które są uznane za okresy zatrudnienia względnie okresy zaliczalne w myśl polskich przepisów. Dlatego nie uwzględnia się np. okresów dobrowolnego kontynuowania ubezpieczenia na terenie NRD, mimo że przepisy NRD takie okresy zaliczają.

Do okresów zatrudnienia obywateli NRD zamieszkałych w Polsce mogą być zaliczone tylko te okresy, które są wymienione w art. 8 dekretu o p.z.e.

Podstawą do zaliczania okresów zatrudnienia i okresów zaliczalnych (zastępczych) mogą być zaświadczenia instytucji ubezpieczeniowych NRD względnie inne oryginalne dowody zakładów pracy, lub organizacji na terenie NRD a także odpowiednie zeznania świadków.

Data zgłoszenia wniosku. W umowie przyjęto zasadę, że kraj, do którego pracownik względnie rencista się przesiedlił, ponosi z reguły koszty świadczeń od chwili przesiedlenia się. Do tego czasu świadczenia pokrywa kraj dotychczasowego pobytu.

Zasada ta nie ma zastosowania tylko w jednym przypadku — gdy osoba uprawniona do renty przesiedli się do drugiego kraju po zgłoszeniu wniosku o rentę, ale jeszcze przed ustaleniem uprawnień do renty. W tym przypadku data zgłoszenia wniosku w instytucji ubezpieczeniowej kraju, z którego uprawniony przybył, jest wiążąca dla instytucji ubezpieczeniowej kraju do którego się przeniósł i w takiej sytuacji rentę wypłaca się nie od dnia przesiedlenia, lecz od dnia zgłoszenia wniosku, względnie jeszcze wcześniej, jeżeli istnieją ku temu warunki.

Podstawa wymiaru renty. Zarządzenie reguluje sprawę sposobu obliczania podstawy wymiaru renty w przypadku, gdy zainteresowany poda zarobki w markach NRD.

Mogą zdarzać się przypadki, że pracownik po przesiedleniu się z NRD do Polski, w Polsce nie był zatrudniony. Może również zająć przypadek,

że pracownik po przesiedleniu się był wprawdzie w Polsce zatrudniony, ale mimo to wnosi o obliczenie mu renty od zarobków z 2 kolejnych lat w ostatnich 10 latach zatrudnienia, które przypadają na okresy zatrudnienia w NRD. W tych przypadkach należy przyjąć za podstawę wymiaru tej renty zarobki w markach NRD, przeliczając marki na złote po kursie z dopłatą obowiązującym w chwili wydawania decyzji rentowej. Kursy te ogłaszane są co pewien czas w Monitorze Polskim jako obwieszczenia Prezesa Narodowego Banku Polskiego.

Pomoc dla przesiedlających się. Umowa przyznaje obywatelom polskim i niemieckim przesiedlającym się do NRD te same uprawnienia, które przysługują obywatelom NRD stale tam zamieszkałym, a okresy zatrudnienia w Polsce traktowane są jako okresy zatrudnienia w NRD. W związku z powyższym zarządzenie nakłada na organy rentowe obowiązek pomocy w zakresie spraw rentowych osób, które przesiedlają się do NRD.

Organa rentowe powinny wystawiać zaświadczenia dla osób przesiedlających się do NRD zarówno dla osób, które pobierały renty jak i dla tych, które wszczęły postępowanie rentowe.

Organa rentowe winny informować osoby, które przesiedlają się do NRD przed złożeniem wniosku o rentę, o ich uprawnieniach rentowych

oraz o konieczności zaopatrzenia się w zaświadczenia stwierdzające okresy zatrudnienia w Polsce i charakter tego zatrudnienia. Jeżeli w archiwach organów rentowych znajdują się dowody stwierdzające przebyte okresy zatrudnienia, to należy wyjeżdżającym wystawić odpowiednie zaświadczenia.

Zarządzenie upoważnia wydziały rent do prowadzenia bezpośredniej korespondencji, z odpowiednimi instytucjami NRD.

Omówione zarządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej ustala szczegółowy sposób wykonania umowy między Polską Rzeczypospolitą Ludową i Niemiecką Republiką Demokratyczną o współpracy w dziedzinie polityki społecznej.

Podobne wytyczne wydały swoim organom terenowym władze NRD. W ten sposób umowa staje się konkretnym żywym dokumentem, służącym na codzień ludziom pracy obu krajów.

Na zakończenie warto nadmienić, że przedstawiciele centralnych władz obu państw na wzajemnych spotkaniach ustalają sposoby jak najlepszego wykonywania umowy. Spotkanie takie miało miejsce między 10 a 14 lipca 1958 roku w Berlinie. Przedmiotem tego spotkania były m. in. zasady ujęte w omawianym zarządzeniu Ministra Pracy i Opieki Społecznej oraz wytyczne wydane przez władze NRD.

Marian Tyrowicz

Kilka wyjaśnień CZUS

z zakresu ubezpieczeń społecznych

Czy kobiety pełniące funkcje z wyboru za wynagrodzeniem w prezydiach gromadzkich RN zachowują prawo do świadczeń połogowych w razie likwidacji tych gromad

Ustawa z 25.1.1958 o radach narodowych (Dz. U. nr 5, poz. 16) przewiduje w art. 78 łączenie i znoszenie gromad.

W razie zniesienia danej gromady zwalniane są ze swoich stanowisk również kobiety w ciąży, które pełniły funkcje z wyboru za wynagrodzeniem, jako stale urzędujący członkowie prezydiów gromadzkich rad narodowych.

W tych sytuacjach powstają pytania: 1) czy w razie znieszenia i łączenia gromad, kobiety w ciąży, pełniące wyżej wymienione funkcje, mogą być w ogóle zwalniane z pracy, oraz 2) czy w okresie urlopu macierzyńskiego, przypadającego na czas po zniesieniu gromady, mają otrzymywać wynagrodzenie czy zasiłek połogowy z ubezpieczenia.

Według przepisów o pań-

stwowej służbie cywilnej w sprawie rozwiązania stosunku służbowego z kobietą zatrudnioną na podstawie mianowania, a będącą w ciąży, stosuje się następujące zasady:

W całym okresie ciąży, jak i w czasie przerwy w pracy po porodzie nie może być z kobietą rozwiązany stosunek służbowy. Rozwiązanie stosunku służbowego w tych okresach jest dopuszczalne z ważnych przyczyn lub z winy pracownicy. Rozwiązanie takie wymaga zgody zarządu głównego właściwego związku zawodowego. Ważnymi przyczynami zaś są okoliczności, które sprawiają, że zgodnie z wymaganiami dobrej wiary i interesu służby rozwiązania stosunku służbowego jest uzasadnione. Rozwiązanie stosunku służbowego z ważnych przyczyn nie może jednak nastąpić w okresie czterech miesięcy przed porodem, chyba że urząd zatrudniający ulega zupełnej likwidacji (art. 7 dekretu z 25.10.1948 o zmianie ustawy z 17.2.

1922 o państwowej służbie cywilnej — Dz. U. nr 50, poz. 381 i Dz. U. z roku 1949, nr 11, poz. 72).

Aby zainteresowana kobieta mogła korzystać z powyższych postanowień, ograniczających możliwość rozwiązywania stosunku służbowego (stosunku pracy) z kobietami w ciąży, powinna ona przedłożyć w zakładzie pracy zaświadczenie lekarskie stwierdzające ciążę. W razie wypowiedzenia stosunku służbowego, zaświadczenie takie należy przedłożyć najpóźniej w ostatnim dniu okresu wypowiedzenia. Jeżeli stosunek służbowy (stosunek pracy) został rozwiązany bez wypowiedzenia, zaświadczenie to należy przedłożyć w ciągu 7 dni od dnia zwolnienia z pracy. W przypadku umowy zawartej na czas określony lub na czas wykonania określonej roboty, zaświadczenie stwierdzające ciążę należy przedłożyć najpóźniej w ostatnim dniu pracy (okólnik MPiOS z 24.7.1953 — Monitor P. nr A-77, poz. 926).

Ministerstwo Finansów w porozumieniu z Biurem do Spraw Prezydiów Rad Narodowych w Urzędzie Rady Ministrów traktuje w praktyce

stale urzędujących członków prezydiów rad narodowych na równi z pracownikami państwowymi zatrudnionymi na podstawie mianowania. Ponadto Ministerstwo to stoi na stanowisku, że zniesienie i łączenie gromadzkiej rady narodowej nie może być uważane za zupełną likwidację urzędu w rozumieniu art. 7 ww. ustawy z 25.10.1948; bowiem wszelkie aktywa i pasywa, a więc także zobowiązania wobec pracowników, przejmuje inna gromadzka rada narodowa.

Wobec tego, że stale urzędujący członkowie prezydiów rad narodowych są traktowani na równi z pracownikami z mianowania i że znoszenie i łączenie gromadzkiej rady narodowej nie jest zupełną likwidacją zakładu pracy, stosunek służbowy z kobietą, która pełniła w prezydium gromadzkiej rady narodowej funkcję z wyboru za wynagrodzeniem, a jest w ciąży, nie może być rozwiązany ani w czasie ciąży, ani w okresie przerwy w pracy po porodzie, mimo że gromadzka zatrudniająca ją została zniesiona.

A ponieważ stosunek służbowy z kobietą ciężarną nie może być rozwiązany, wobec tego należy się jej również całkowite wynagrodzenie nie tylko do dnia rozpoczęcia urlopu macierzyńskiego, lecz również za cały okres urlopu macierzyńskiego (art. 28 ustawy z 17.2.1922 o państwowej służbie cywilnej — Dz. U. z roku 1949, nr 11, poz. 72).

Zasiłek połogowy z ubezpieczenia społecznego w tych przypadkach nie przysługuje, ponieważ pracownica ma prawo do wynagrodzenia za cały okres urlopu macierzyńskiego (art. 105 ust. 1 pkt 2 ustawy z 28.3.1933 o ubezpieczeniu społecznym w związku z art. 95 ust. 5 tej ustawy).

Wyjaśnienie CZUS z 26.6.1958 — znak: Up-04-44 i Up-04-45.

Którzy z chałupników zatrudnionych przez jednostki handlu uspołecznionego podlegają obowiązkowi ubezpieczenia i mają prawo do świadczeń

W jednostkach handlu uspołecznionego występują dwie kategorie chałupników, a mianowicie:

1. Do pierwszej kategorii zalicza się osoby, wykonujące

prace chałupnicze dorywczo (np. wyrób świec nagrobkowych, wyrób chorągiewek na 1 Maja) dla różnych jednostek handlu uspołecznionego, jak również na rzecz innych jednostek gospodarki uspołecznionej i nieuspołecznionej; są to więc osoby wykonujące dorywczo różnego rodzaju prace chałupnicze i na rzecz nie jednego, lecz wielu nakładców.

2. Do drugiej kategorii chałupników zalicza się osoby wykonujące stale prace chałupnicze na rzecz tylko jednego nakładcy i to przedsiębiorstwa handlu uspołecznionego, prowadzącego planową działalność produkcyjną na dużą skalę; chałupnicy ci zawodowo wytwarzają na rzecz tego przedsiębiorstwa przewidziane planem artykuły i osiągane dochody z tego tytułu stanowią główne źródło ich utrzymania.

Do przedsiębiorstw, które zatrudniają powyższą kategorię chałupników, należą np.: 1) Państwowe Przedsiębiorstwo Przetwórstwa Chałupniczego w Łodzi, 2) Wojewódzkie Przedsiębiorstwo Hurtu Odzieży w Łodzi, 3) Państwowe Przedsiębiorstwo „Gallux-Hurt” w Warszawie.

W zależności od tego, do której z tych dwóch kategorii dany chałupnik zalicza się, podlega on albo nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia. W tym zakresie CZUS w porozumieniu z Ministrem Handlu Wewnętrznego wyjaśnia, co następuje:

Chałupnicy pracujący stale na rzecz tylko jednego przedsiębiorstwa handlu uspołecznionego, podległego Ministerstwu Handlu Wewnętrznego (a więc zaliczeni do drugiej kategorii), podlegają obowiązkowi ubezpieczenia w pełnym zakresie i mają prawo do świadczeń ubezpieczeniowych na warunkach określonych w obowiązujących przepisach (rozporządzenia MPiOS z 1.7.1954 w sprawie określenia chałupników — Dz. U. nr 35, poz. 148 i okólnik CZUS nr 17 z 25.6.1955).

Nie podlegają natomiast obowiązkowi ubezpieczenia i nie mają prawa do świadczeń z tego ubezpieczenia chałupnicy pracujący dorywczo i na

rzecz różnych nakładców, m. in. również na rzecz jednostek handlu uspołecznionego, podlegających Ministerstwu Handlu Wewnętrznego (a więc chałupnicy zaliczeni do pierwszej kategorii); ta grupa chałupników nie trudni się zawodowo chałupnictwem i ich praca chałupnicza ze względu na jej dorywczy charakter nie stanowi dla nich głównego źródła utrzymania.

Wyjaśnienie CZUS z 13.6.1958 — znak: Up-03-34/58.

Czy robotnicy dorywczy, zatrudnieni w przedsiębiorstwach lasów państwowych, mają prawo do zasiłków rodzinnych

Robotnicy zatrudnieni w przedsiębiorstwach lasów państwowych dzielą się na trzy kategorie: na robotników stałych, sezonowych i dorywczych.

Z robotnikami stałymi zawierane są umowy o pracę na czas nieokreślony lub na czas określony, przekraczający jednak 9 miesięcy. Robotnikom tym przysługują zasiłki rodzinne na ogólnych zasadach, przy czym za normę pełnego zatrudnienia, uzasadniającego wypłatę zasiłków robotnikom stałym zatrudnionym przy akordowych pracach leśnych przyjęto minimalną kwotę zarobku miesięcznego w wysokości 416 zł (wyjaśnienie CZUS nr 7 z 15.4.1957 — znak: Up-00-2).

Z robotnikami sezonowymi zawierane są umowy o pracę na czas nie przekraczający 9 miesięcy i są oni zatrudnieni przy pracach objętych sezonową premią za ciągłość i wydajność pracy. Stąd robotnicy ci nie mają prawa do zasiłków rodzinnych (§ 1 rozporządzenia MPiOS z 5.5.1951 — Dz. U. nr 26, poz. 196).

Robotnicy dorywczy są z reguły również zatrudnieni przy pracach sezonowych. Jeżeli w okresie umownym przepracują co najmniej 20 dni w miesiącu kalendarzowym, przysługuje im premia za ciągłość i wydajność pracy (pismo okólnie Ministerstwa Leśnictwa i Przemysłu Drzewnego z 24.4.1958, nr OPP-3-0250/1 — Biuletyn tego Ministerstwa nr 12, poz. 143).

W związku z powyższym i zgodnie z wyżej wymienio-

nym rozporządzeniem MPiOS z 5.5.1951 — CZUS wyjaśnił:

robotnik dorywczy, zatrudniony w przedsiębiorstwie lasów państwowych, nie ma prawa do zasiłku rodzinnego, mimo że w danym miesiącu kalendarzowym przepracował 20 czy więcej dni, gdyż w myśl pisma ókólnego Ministerstwa LiPD z 24.4.1958 „robotnikom dorywczym, zatrudnionym w przedsiębiorstwach lasów państwowych przy pracach sezonowych na okres wykonywania określonej pracy, którzy w okresie umownym przepracowali 20 dni w stosunku miesięcznym i wykonali zadaną pracę, przysługuje premia za ciągłość i wydajność pracy”.

Wyjaśnienie CZUS nr 14 z 4.7.1958 — znak: UP-00-22.

Czy na terminatorów w wieku ponad 16 lat, zatrudnionych u prywatnych rzemieślników przysługują zasiłki rodzinne

Na uczniów w wieku od 16 lat życia uczęszczających do zasadniczej szkoły zawodowej,

w której, oprócz zdobywania wiadomości w zakresie przedmiotów ogólnokształcących, uczą się również rzemiosła, przysługują zasiłki rodzinne. Zasiłki na tych uczniów przysługują dlatego, że uczą się oni zawodu w szkole i nie są zatrudnieni w żadnym zakładzie pracy; stąd nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia i nie mają prawa do świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu własnej pracy.

Do tej samej zasadniczej szkoły zawodowej uczęszczają w godzinach popołudniowych uczniowie w wieku poniżej 18 lat, którzy w godzinach przedpołudniowych są zatrudnieni, z wynagrodzeniem od 180 do 300 zł, u prywatnych rzemieślników na podstawie umowy o naukę rzemiosła, spisanej i zarejestrowanej w izbie rzemieślniczej; uczniowie ci uczęszczają do tej szkoły jedynie w celu zdobycia podstawowych wiadomości w zakresie przedmiotów ogólnokształcących.

Powstało zagadnienie, czy na tych ostatnich uczniów zasad-

niczej szkoły zawodowej przysługują zasiłki rodzinne.

CZUS wyjaśnił, że na uczniów w wieku od 16 lat życia, zatrudnionych w charakterze terminatorów u prywatnych rzemieślników, zasiłki rodzinne nie przysługują, gdyż podlegają oni obowiązkowi ubezpieczenia w pełnym zakresie i mają prawo do świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu własnej pracy (art. 2 ust. 2, lit. a ustawy z 28.3.1933 o ubezpieczeniu społecznym, art. 2 ust. 1 lit. a dekretu z 28.10.1947 o ubezpieczeniu rodzinnym — Dz. U. nr 66, poz. 414 i art. 4 ust. 2 pkt 3 dekretu z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu pracowników i ich rodzin — Dz. U. z 1958 roku, nr 23, poz. 97). Jedynie w drodze wyjątku przyznano zasiłki rodzinne na te dzieci terminujące u prywatnych rzemieślników, które nie ukończyły jeszcze 16 lat życia (wyjaśnienie MPiOS z 25.9.1950 — Znak: Un 15a-37/50 oraz okólnik b. ZUS nr 210 z 12.10.1950).

Wyjaśnienie CZUS z 20.5.1958 — znak: UP-03-20.

Głosa do wyroku TUS z dnia 28.9.1957 — Nr TR-II-2094/56

Prawo do świadczeń emerytalnych krewnych pracodawcy

W nr 2/58 PUS na str. 56 został ogłoszony wyrok TUS, którego sentencja budzi poważne zastrzeżenia. Wyrok ten dotyczy uprawnień do renty osób zatrudnionych u krewnych, prywatnych pracodawców.

Przepis art. 5 ust. 2 dekretu o p.z.e. stanowi, że:

„Zatrudnieni w nieuspołecznionym zakładzie pracy małżonek oraz najbliżsi krewni i powinowaci osoby, na której rachunek zakład jest prowadzony, korzystają tylko ze świadczeń przewidzianych w dekrecie z tytułu wypadku lub choroby zawodowej, o ile:

a) umowa o pracę lub umowa o naukę zawodu została zawarta w formie aktu notarialnego i

b) nie mieszkają wspólnie z osobą na rachunek której zakład jest prowadzony” (podkreślenia autora).

Z powyższego przepisu wynika, że wymienione osoby nie mogą z tytułu swego zatrudnienia w zakładzie pracy prowadzonym na rachunek najbliższego krewnego lub powinowatego nabyć prawa do innych świadczeń aniżeli inwalidzka renta z tytułu wypadku lub choroby zawodowej (do której nie jest potrzebny wymagany okres zatrudnienia), oraz że okresy pracy przebyte w takim zakładzie nie podlegają zaliczeniu do okresu zatrudnienia wymaganego do renty starczej (art. 28 i 29) lub renty inwalidzkiej (art. 34 i 38).

Na podstawie powyższego przepisu art. 5 ust. 2 Trybunał Ubezpieczeń Społecznych, rozpatrując sprawę o rentę rodzinną po pracowniku firmy A. K. i E. G., której jeden ze współników był szwagrem tego pracownika, wydał wyrok w dniu 28.9.1957 — Nr TR-II-2094/56, w którym stanął na stanowisku, że renta rodzinna po tym pracowniku przysługuje.

Teza tego wyroku została ogłoszona w PUS — nr 2/58 w następującym brzmieniu:

„Przepis ust. 2 art. 5 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym ma zastosowanie w wypadku, gdy wszystkie osoby, na rachunek których prowadzony jest nieuspołeczniony zakład pracy, należą do kręgu osób objętych tym przepisem (podkreślenia autora).

Z tezą tego wyroku nie można się zgodzić, albowiem nie jest ona zgodna ani z gramatyczną wykładnią tego przepisu, ani też z założeniami samego dekretu o p.z.e.

Pomijając kwestię niewykonalności takiej tezy (np. nigdy nie zajdzie taki przypadek, aby wszyscy współnicy przedsiębiorstwa byli równocześnie małżonkami jednej i tej samej pracownicy tego przedsiębiorstwa), zajmę się treścią uzasadnienia tezy wyroku oraz założeniami omawianego przepisu.

W uzasadnieniu wyroku postawione zostało pytanie:

„... czy zakład pracy prowadzony na rachunek spółki można uznać za prowadzony na rachunek najbliższego krewnego z tego tytułu, że jest on jednym ze współników”.

Na pytanie to mamy w uzasadnieniu równocześnie następującą odpowiedź:

„... Treść omawianego przepisu nie pozwala na udzielenie twierdzącej odpowiedzi. Treść przepisu oceniana ze stanowiska gramatycznego i logicznego zacieśnia normę do przypadku, gdy zakład pracy prowadzony jest wyłącznie na rachunek jednej z osób w nim określonych (małżonek, najbliższy krewny i powinowaty). Gdy więc zakład pracy prowadzony jest na rachunek dwu lub więcej osób, stosuje się zasady ogólne...”

Treść uzasadnienia nie wskazuje wyraźnie, czy chodzi tu o spółkę jawną, handlową, czy też o spółkę cywilną. Z użytego w uzasadnieniu wyrażenia

„firma” (dosłownie: „w firmie A. K. i E. G.”) należałoby wnioskować, że chodzi tu o spółkę jawną, a wtedy pytanie postawione w wyroku nie jest właściwe; bowiem w myśl art. 75 k.k. działanie spółki jawnej polega na prowadzeniu większego przedsiębiorstwa zarobkowego „we wspólnym imieniu”, a więc pod „firmą”, a nie, jak podano w pytaniu, „na rachunek spółki”.

Spółce odmawia się osobowości prawnej, a „jej majątek” jest majątkiem spółników i spółnicy ci uczestniczą w zyskach w zasadzie w równych częściach i odpowiadają solidarnie za zobowiązania zaciągnięte przez spółkę prowadzoną „we wspólnym imieniu”. Spółka jawna prowadzona jest zatem na rachunek każdego ze spółników danej spółki.

Rachuby w danym przypadku chodzilo o spółkę cywilną, to w myśl art. 546 i 547 K.Z. spółka jest umową, przez którą spółnicy łączą się dla osiągnięcia wspólnego celu gospodarczego. Spółce takiej również odmawia się osobowości prawnej i majątek spółki należy do spółników, choć K. Z. nazywa go majątkiem spółki. Nie ma on jednak odrębności prawnej, jest wydzielonym tylko majątkiem spółników (łączna własność spółników). Stosunki wewnętrzne regulowane przepisami lub umową nie mają na zewnątrz znaczenia. Spółka cywilna zatem również jest prowadzona na rachunek każdego ze spółników, a nie jakiejś odrębnej osoby prawnej.

Z powyższego zatem wynika, że w obu przypadkach należało na postawione pytanie dać twierdzącą odpowiedź, tzn. że zakład pracy będący spółką, jest zawsze prowadzony na rachunek każdego ze spółników. A więc okoliczność, że zakład pracy stanowi współwłasność i stąd tylko częściowo jest prowadzony na rachunek osoby, pozostającej do osoby zatrudnionej w stosunku określonym w art. 5 ust. 2, nie ma żadnego znaczenia dla sprawy. Skoro spółka jest prowadzona na rachunek spółników, to do osoby, która jest zatrudniona w takim zakładzie pracy, którego jeden ze spółników jest krewnym lub powinowatym, ma w pełni zastosowanie przepis art. 5 ust. 2 dekretu o p.z.e.

Na takim zresztą stanowisku stały również wyroki TUS z 6.2.1958 Nr TR.II-1074/56 i z 12.4.1958 — Nr TR.III-453/57.

W pierwszym z tych wyroków Trybunał wyraźnie stwierdził, że „... według art. 75 Kodeksu handlowego spółka jawna prowadzi we wspólnym imieniu przedsiębiorstwo zarobkowe. Oznacza to, że każdy ze spółników — odpowiednio do swego udziału — uczestniczy w zyskach i stratach spółki, powstałych w wyniku prowadzenia przedsiębiorstwa (zakładu pracy). To uczestniczenie każdego spółnika w zyskach i stratach jest właśnie prowadzeniem zakładu na ich rachunek, jak to określa ust. 2 art. 5 dekretu”.

Z przepisem ust. 2 art. 5 dekretu o p.z.e. jest niezgodna również ta część głosowanego wyroku z 28.9.1957 — Nr TR.II-2044/56, która mówi: „Treść przepisu... zacieśnia normę do przypadku, gdy zakład prowadzony jest wyłącznie na rachunek jednej z osób w nim określonych (małżonek, najbliższy krewny lub powinowaty”.

Gdyby ustawodawca miał taki cel, to przepis byłby zupełnie inaczej sformułowany. Wystarczyłoby takie np. sformułowanie jego treści: „pracownik, który jest małżonkiem albo najbliższym krewnym lub powinowatym osoby, na której rachunek zakład pracy jest prowadzony, korzysta...” Ustawodawca potraktował jednak zupełnie wyraźnie sprawę zatrudnienia krewnych i powinowatych znacznie szerzej, gdyż użył wyrażenia „zatrudnieni u o s o b y p o l e c z m i o n y m z a k ł a d z i e p r a c y” a nie terminu „zatrudnieni u o s o b y” na której rachunek zakład pracy jest prowadzony (podkreślenie autora).

Skoro więc ustawodawca użył terminu „nieuspołeczniony zakład pracy”, to pojęciem tym objął nie tylko zakłady prowadzone na rachunek jednej osoby, lecz i na rachunek kilku osób. Podstawą zatem do ograniczenia prawa do świadczeń jest już sam fakt, że pracownik zatrudniony w nieuspołecznionym zakładzie jest małżonkiem albo krewnym lub powinowatym osoby, na której rachunek ten nieuspołeczniony zakład pracy jest prowadzony.

I słusznie zostało to podkreślone w innym wyroku TUS, a mianowicie w wyżej powołanym z 6.2.1958 Nr TR.II-1074/56, który mówi, że krewni i powinowaci osoby, na której rachunek zakład jest prowadzony, korzystają pod określonymi warunkami t y l k o o ze świadczeń przewidzianych w dekreście z tytułu wypadku lub choroby zawodowej. W uzasadnieniu do tego wyroku mówi się, że z przepisu ust. 2 art. 5 wynika, iż wspomniane osoby (małżonek oraz najbliżsi krewni i powinowaci) nie mogą z tytułu swego zatrudnienia w zakładzie pracy prowadzonym na rachunek członka swej rodziny nabywać prawa do innych świadczeń przewidzianych w dekreście, a w szczególności nie mogą nabywać prawa ani do renty starczej ani do renty inwalidzkiej z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa.

Skoro zatem osoby, o których mowa wyżej, mogą z tytułu swego zatrudnienia, wykonywanego w warunkach określonych w ust. 2 art. 5 dekretu, nabyć jedynie prawo do świadczeń z tytułu wypadku lub choroby zawodowej, do nabycia którego nie jest potrzebny określony okres zatrudnienia (ust. 4 art. 38 dekretu), to konsekwentnie prowadzi to do wniosku, że okres czasu przebyty przez te osoby w zatrudnieniu, które nie może im dać prawa do żadnego innego świadczenia, jak tylko do renty inwalidzkiej z powodu wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej, nie może również podlegać zaliczeniu do okresu zatrudnienia, wymaganego w art. 28 i 29 dla uzyskania prawa do renty starczej względnie w art. 34 oraz w ust. 1 i 2 art. 38 dla nabycia prawa do renty inwalidzkiej (a więc i rodzinnej).

T. Wasylecki

Z orzecnictwa TUS

Do art. 84 dekretu o p.z.e. (obecnie art. 85)

W wyroku z 11 grudnia 1957 Nr TR-11-1066/56 Trybunał stwierdził, że

„funkcjonariusz państwowy, który w dniu 1 lipca 1954 pobierał uposażenie emerytalne, uzyskać może świadczenie z dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym tylko na warunkach określonych w art. 84.”

Z u z a s a d n i e n i a

Niesporne jest, że skarżący od czasu przeniesienia w stan spoczynku, co nastąpiło — jak podał — w 1932 r., pobierał uposażenie emerytalne, wznowione mu po wyzwoleniu decyzją właściwego organu rentowego na zasadzie ustawy emerytalnej z 11 grudnia 1923 oraz że uposażenie to pobierał także w dniu wejścia w życie dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym (poz. 116 Dz. U. z 1954).

Zgodnie z ust. 1 art. 80 dekretu prawo skarżącego do przyznanego mu zaopatrzenia emerytalnego pozostaje w mocy po wejściu w życie dekretu. Do świadczenia tego mają zastosowanie między innymi postanowienia art. 81 i 84.

Art. 81 przewiduje, że decyzje wydane na podstawie dotychczasowych przepisów nie podlegają rewizji, a wnioski o rewizję nie podlegają rozpatrzeniu z wyjątkiem przypadków przewidzianych w dekreście. Artykuł ten pozwala więc na poddanie ponownemu rozpatrzeniu i na zmianę decyzji wydanych na podstawie dotychczasowych przepisów wyłącznie we wskazanych w dekreście przypadkach, a ponieważ ma on zastosowanie do świadczeń opartych na wspomnianych decyzjach, oznacza to, że świadczenia te mogą ulec zmianie jedynie wówczas, gdy dekret to przewiduje. Możliwość zmiany przewiduje art. 84. Stanowi on bowiem, że osobom, które w dniu wejścia w życie dekretu pobierały zaopatrzenie emerytalne z tytułu własnej pracy na podstawie dotychczasowych przepisów (a do takich osób należy skarżący), przysługują na ich wniosek z a m i a s t tego świadczenia świadczenie określone w dekreście tylko wówczas, gdy osoby te były zatrudnione po wejściu w życie dekretu co najmniej przez 3 lata i spełniają warunki przewidziane w dekreście.

Zgodnie więc z tymi przepisami skarżący mógłby uzyskać z a m i a s t, lecz nie o b o k pobieranego świadczenia emerytalnego z dotychczasowych przepisów, rentę inwalidzką z dekretu, gdyby był zatrudniony po wejściu w życie dekretu co najmniej przez 3 lata (a zatem najwcześniej 1.7.1957) oraz gdyby spełniał warunki przewidziane w art. 34 i nast. dekretu.

Wobec tego pogląd, któremu pełnomocnik skarżącego dał wyraz w skardze rewizyjnej, że wniosek emeryta państwowego, zatrudnionego w dniu wejścia w życie dekretu, o przyznanie renty inwalidzkiej z dekretu jest nowym wnioskiem zgłoszonym pod rządą dekretu i jako nowy wniosek powinien być rozpatrzony i rozstrzygnięty merytorycznie, byłby trafny tylko wtedy, gdyby dekret nie zawierał przytoczonych wyżej przepisów.

Nieuzasadnione jest także twierdzenie pełnomocnika, że art. 84 przekreśla wieloletnią pracę skarżącego, wykonywaną po przyznaniu uposażenia emerytalnego. Po pierwsze bowiem mógł skarżący w swoim czasie żądać i uzyskać przyznanie tzw. wzrostu renty z art. 38-a rozporządzenia o ubezpieczeniu pracowników umysłowych, a powtórnie okres tej pracy brany będzie pod uwagę przy ewentualnym rozpatrywaniu jego prawa do renty inwalidzkiej i starczej.

Dr. S

Do art. 80,86 i 99 (art. 81, 87 i 101 pierwszego, art. 98 i 112 drugiego tekstu jednolitego

W wyroku z dnia 2 kwietnia 1958 Nr T.R.-II-785/56 Trybunał stwierdził, że

„po wejściu w życie dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym nie można już zmienić wyboru zaopatrzenia emerytalnego, dokonanego na podstawie art. 3 ustawy emerytalnej z 11 grudnia 1923 r.“

S t a n f a k t y c z n y

Skarżącej, która od 1 czerwca 1948 pobierała pensję wdowią z ustawy emerytalnej z 11 grudnia 1923, przyznane zostało w 1952 roku uposażenie emerytalne z tytułu jej własnej służby państwowej, wobec czego zrzekła się pensji wdowiej i wybrała własne uposażenie emerytalne (art. 3 ustawy emerytalnej). Gdy z dniem 31 grudnia 1954 r. wstrzymano jej na zasadzie ust. 3 art. 80 dekretu o pze dalszą wypłatę tego uposażenia, wystąpiła ona dnia 20 czerwca 1955 r. z wnioskiem o wznowienie wypłaty pensji wdowiej.

Z u z a s a d n i e n i a

W uzasadnieniu swego wyroku Okręgowy Sąd ogranicza się wprawdzie do jednego zdania, w którym wyraża pogląd, że po utracie uposażenia emerytalnego pensja wdowią powinna być skarżącej wznowiona, lecz z przytoczenia prawie w całości treści skargi i z faktu jej uwzględnienia wnosić trzeba, że Okręgowy Sąd podzielił zapatrywanie skarżącej, a w szczególności uznał, że jej roszczenie znajduje uzasadnienie w przytoczonych przez nią przepisach art. 80 i 86 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym (poz. 116 Dz. U. z 1954 r.).

Art. 80 postanawia w ust. 1, że prawo do rent, pensji i zaopatrzeń, przyznanych na podstawie dotychczasowych przepisów, pozostaje w mocy.

Jak już wspomniano, decyzją z dnia 9.5.1949 przyznana została skarżącej pensja wdowią, zaś decyzją z dnia 9.9.1952 uposażenie emerytalne z tytułu własnej służby państwowej. Nie mogąc pobierać obu świadczeń skarżąca zgodnie z art. 3 ustawy emerytalnej z 11.12.1923 wybrała własne uposażenie emerytalne zrzekając się pensji wdowiej.

Gdy zaś skarżąca na zasadzie ust. 3 art. 80 dekretu z dniem 31.12. 1954 utraciła prawo do swego uposażenia emerytalnego, wystąpiła dnia 20.6.1955 z wnioskiem o „wznowienie wypłaty pensji wdowiej“, której się poprzednio zrzekła.

Wprawdzie według art. 3 ustawy emerytalnej zrzeczenie się przez skarżącą pensji wdowiej nie miało charakteru ostatecznego, mogła więc później swój wybór zmienić, lecz mogła to uczynić tylko do dnia

30.6.1954, a to dlatego, że z dniem 1.7.1954 ustawa emerytalna, na której opierało się jej prawo wyboru, przestała obowiązywać, gdyż uchylona została dekretem o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym (art. 99 ust. 2 pkt 1 i art. 106).

Skoro skarżąca przez uchylene ustawy emerytalnej pozbawiona została możliwości zmiany dokonanego wyboru, jej wniosek o wznowienie wypłaty pensji wdowiej, zgłoszony 20.6.1955, musi być traktowany jako wniosek o przyznanie renty rodzinnej, gdyż renta ta jest w dekrecie odpowiednikiem dawniejszej pensji (renty) wdowiej. Do wniosku tego, jako zgłoszonego po wejściu w życie dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym, mają zgodnie z art. 79 zastosowanie przepisy tego dekretu, a w szczególności art. 44 i następne. Błędne jest bowiem zapatrywanie skarżącej, że z uwagi na przepis ust. 1 art. 80 dekretu jej prawo do pensji wdowiej pozostało w mocy także po wejściu w życie dekretu. Wprawdzie w 1949 roku przyznano skarżącej pensję wdowią, którą też przez pewien okres czasu pobierała, lecz prawo do tej pensji uległo zawieszeniu w chwili, gdy skarżąca w 1952 roku zamiast tego świadczenia rentowego wybrała przyznane jej wówczas uposażenie emerytalne z tytułu własnej służby państwowej. Prawo do pensji wdowiej mogła skarżąca — jak wspomniano — odzyskać tylko przez zmianę dokonanego w 1952 roku wyboru, a zmiany tej mogła dokonać tylko do dnia 30.6.1954. Po tym dniu wobec uchylenia ustawy emerytalnej zmiana wyboru stała się niemożliwa, prawo skarżącej do przyznanej w 1949 roku pensji wdowiej przestało istnieć, a pozostało jej tylko prawo do wybranego w swoim czasie własnego uposażenia emerytalnego, które to prawo z mocy ust. 3 art. 80 dekretu również utraciła z dniem 31.12.1954.

Co zaś się tyczy art. 86 dekretu stwierdzić należy, że przepis ten ustala jedynie, iż przy rozpatrywaniu wniosku o rentę rodzinną, zgłoszonego po 1.7.1954 przez wdowę, która pobierała pensję wdowią przy zastosowaniu art. 5 noweli do ustawy emerytalnej (poz. 304 Dz. U. z 1949), nie podlegają ocenie uprawnienia rencisty, tzn. osoby, po której była w swoim czasie pobierana pensja wdowią, a po wejściu w życie dekretu ma być ewentualnie przyznana renta rodzinna. Prawo zaś wdowy do renty rodzinnej oceniać należy w takim przypadku zawsze na podstawie art. 44 i nast. dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym.

Dr T. S.

Do art. 36 dekretu o p.z.e.

W wyroku z dnia 10 stycznia 1958 Nr TR-II-38/57 Trybunał stanął na stanowisku, że

„wypadek, któremu uległ pracownik w związku z odbiorem wynagrodzenia, jest wypadkiem w zatrudnieniu.“

S t a n f a k t y c z n y

Skarżący, który przebywał na urlopie, udał się do swego zakładu pracy w celu odebrania należnej mu premii będącej częścią jego wynagrodzenia. W drodze powrotnej upadł i złamał nogę. Po odmownej decyzji organu rentowego Okręgowy Sąd Ubezpieczeń Społecznych przyznał mu rentę inwalidzką podnosząc w uzasadnieniu swego wyroku, że odbiór premii jako części wynagrodzenia za pracę jest czynnością związaną ze służbą.

Trybunał w swoim wyroku oddalającym skargę rewizyjną organu rentowego podniósł, że słusznie przyjął Sąd, że wypadek skarżącego był wypadkiem w zatrudnieniu, bowiem podjęcie przez pracownika wynagrodzenia za pracę ma ścisły związek z zatrudnieniem, zaś zgodnie z przepisem art. 36 ust. 1 dekretu za wypadek w zatrudnieniu uważa się nagłe zdarzenie spowodowane przyczyną zewnętrzną, które zaszło w związku z zatrudnieniem, przy czym ochronie podlega m. in. również — zgodnie z art. 36 ust. 2 pkt 4 — droga do pracy i z pracy, Stan faktyczny ustalony przez Sąd jest zgodny z wynikami postępowania dowodowego, zaś przyjęta przez Sąd interpretacja przepisu art. 36 jest prawidłowa.

Dr T. S.

Pytania i wyjaśnienia

Z PRAKTYKI UBEZPIECZENIOWEJ

947

Przymiowanie zarobków do obliczenia renty z okresów zatrudnienia po przyznaniu renty ze starego portfela.

PYTANIE: Ob. R.K. pobiera ze starego portfela rent zaopatrzenie emerytalne przyznane w 1947 roku przez b. P.ZE. W latach 1948—1952 pracował, ostatnie dwa lata na stanowisku prezesa spółdzielni z wynagrodzeniem 1800 zł miesięcznie. Ob. R.K. obawia się, że obecnie przy przeliczeniu rent ze starego portfela rent na renty z dekretu o p.z.e. zostanie uwzględniony jego zarobek z okresu przed pójściem na emeryturę (nowa jego renta starcza z dekretu o p.z.e. wyniosłaby wówczas tylko 500 zł), wobec czego zapytuje, czy jest możliwe, by za podstawę wymiaru przeliczanej renty przyjąć zarobek, jaki otrzymywał w okresie po przyznaniu zaopatrzenia.

ODPOWIEDŹ: Przyznanie nowej renty zamiast dotychczas pobieranego zaopatrzenia nastąpi z urzędu na podstawie art. 87 o p.z.e. Wg § 14 rozp. MPIOS z 22.11.1956 (Dz.U. z 1958 roku, nr 26, poz. 113) przy przyznawaniu rent na podstawie przepisów art. 87 dekretu o p.z.e. za podstawę wymiaru renty przyjmuje się przeciętny miesięczny zarobek zależnie od wniosku zainteresowanego — albo z ostatnich 12 miesięcy zatrudnienia, albo z kolejnych 2 lat zatrudnienia dowolnie wybranych przez zainteresowanego z okresu ostatnich 10 lat zatrudnienia przed zgłoszeniem wniosku o rentę. Ponieważ w aktach rentowych nie ma prawdopodobnie dowodów o wysokości zarobków z okresu zatrudnienia przypadającego po przyznaniu zaopatrzenia, ob. R.K. powinien osobiście postarać się o te dowody i przedłożyć je właściwemu wydziałowi rent. Dowody o wysokości zarobków z okresu zatrudnienia przed 1.7.1958 powinny być przedłożone nie później niż w ciągu roku od daty wydania decyzji o przeliczeniu renty na podstawie art. 87 dekretu o p.z.e. Wypłata podwyższonej renty nastąpi za 3 miesiące wstecz. Jeżeli dowody o wysokości zarobków zostaną zgłoszone w ciągu 3 miesięcy od daty pierwszej decyzji wydanej z urzędu na podstawie art. 87, to różnicę pomiędzy kwotą renty należnej a kwotą renty pobieranej — zgodnie z art. 92 ust. 2 dekretu o p.z.e. — wypłaca się od 1.7.1958 (mb)

948

Zamiana renty inwalidzkiej dawnej na rentę starczą z dekretu.

PYTANIE: Rentistka w wieku 66 lat pobierająca od 1952 roku rentę inwalidzką ze starego portfela w wysokości 360 zł zapytuje, czy obecnie, po likwidacji starego portfela rent, otrzymywał będzie nadal rentę inwalidzką, czy też mogłaby po dostarczeniu dowodów o zatrudnieniu, jakie wykonywała przez całe życie, otrzymać rentę starczą. Przestała pracować w 1952 roku i od tego czasu żyje z renty oraz z pomocy otrzymywanej od rodziny.

ODPOWIEDŹ: W myśl art. 87 dekretu o p.z.e. kobiecie pobierającej rentę ze starego portfela z tytułu własnej pracy przyznaje się z urzędu od najbliższego terminu płatności przypadającego po 1.7.1958 rentę starczą, jeżeli przed dniem 1.7.1958 ukończyła 60 lat. O przyznaniu więc renty starczej w tych przypadkach decyduje tylko wiek rencistki. Dowody o przebyciu okresów zatrudnienia wymagane do renty starczej na podstawie art. 28 i 29 dekretu o p.z.e. (20 lat) nie są w tym przypadku potrzebne. Za podstawę wymiaru renty przy zamianie renty starczej na nową zostanie przyjęty przeciętny zarobek, jaki służył do obliczenia renty dotychczas otrzymywanej. Jeżeli rencistka osiągała wyższe zarobki we wcześniejszych okresach za-

trudnienia, powinna przedłożyć niezwłocznie wydziałowi rent zaświadczenie zakładu pracy o wysokości zarobków albo z ostatnich 12 miesięcy zatrudnienia, albo z kolejnych 24 miesięcy zatrudnienia dowolnie wybranych na przestrzeni ostatnich 10 lat zatrudnienia, co umożliwi przeliczenie nowej renty na rentę wyższą. (mb)

949

Zawieszenie prawa do renty przy posiadaniu ogrodu.

PYTANIE: Rencista posiada domek wraz z ogrodem o obszarze 1,20 ha. Ogród uprawia sam, a zbiory z ogrodu użytkuje na potrzeby własne i rodziny. Rencista zapytuje, czy posiadanie tego ogrodu spowoduje zawieszenie prawa do renty.

ODPOWIEDŹ: Prawo do renty ulega zawieszeniu na czas wykonywania przez rencistę zatrudnienia lub posiadania dochodu z innych źródeł (art. 31 ust. 3 i art. 39 usta. 3 dekretu o p.z.e.). Praca we własnym ogrodzie nie jest zatrudnieniem w rozumieniu tych przepisów, natomiast dochód z posiadanego ogrodu jest dochodem z innych źródeł, a wysokość tego dochodu decyduje o prawie do pobierania renty. Jeżeli z tytułu posiadania ogrodu rencista obowiązany jest płacić podatek gruntowy, to wg § 2 i 7 rozp. RM z 6.5.1958 (Dz.U. nr 26, poz. 111) może on mieć prawo do pobierania renty tylko wówczas, gdy roczny przychód szacunkowy ustalony dla wymiaru podatku gruntowego jest mniejszy niż 4000 zł. Przy przychodzie szacunkowym od 4000 do 6000 zł rocznie rencista ma prawo do pobierania połowy renty. Jeżeli natomiast roczny przychód szacunkowy ustalono powyżej 6000 zł, prawo do renty ulega zawieszeniu w całości. Jeżeli z tytułu użytkowania ogrodu rencista płaci podatek dochodowy, to prawo do renty nie ulega zawieszeniu przy wysokości dochodu ustalonego przez organ finansowy na kwotę poniżej 500 zł. (mb)

950

Praca w przedsiębiorstwie męża nie daje wdowie prawa do renty

PYTANIE: Ob. W. B. pracowała przez 16 lat (od 1949 roku) w przedsiębiorstwie, którego właścicielem był jej mąż. Z tytułu tej pracy była ubezpieczona, należne składki ubezpieczeniowe zostały w swoim czasie wpłacone do ubezpieczalni społecznej. Po śmierci męża zaczęła pracować w spółdzielni, gdzie do chwili obecnej przepracowała ponad 6 lat. Ponieważ ukończyła 60 lat, zapytuje, czy może otrzymać rentę starczą, licząc bowiem lata pracy w przedsiębiorstwie męża i w spółdzielni ma przepracowanych łącznie ponad 20 lat.

ODPOWIEDŹ: Wg dekretu z 25.6.1954 o p.z.e. renta starcza przysługuje pracownicy-kobiecie, która ma wymagany okres zatrudnienia 20 lat i osiągnęła wiek starczy w czasie zatrudnienia lub w ciągu 5 lat po ustaniu zatrudnienia (art. 28). Okresu pracy małżonka oraz najbliższych krewnych i powinowatych u osoby, na której rachunek prowadzony jest nieuspołeczniiony zakład pracy, nie uważa się w pojęciu dekretu za okres zatrudnienia. Osoby te ko- rzystają ze świadczeń przewidzianych w dekrecie tylko wówczas, gdy ulegną wypadkowi lub zachorują na chorobę zawodową. (art. 5). Toteż pracy ob. W. B. w przedsiębiorstwie męża nie można zaliczyć do okresu zatrudnienia wymaganego do renty starczej, pomimo, że w czasie tej pracy istniał obowiązek ubezpieczenia i opłacania składek ubezpieczeniowych.

Ob. W. B. nie ma zatem prawa do renty starczej. Jeżeli jednak stan zdrowia ob. W. B. uniemożliwia jej dalszą pracę, może ona wystąpić o rentę inwalidzką, do której prawo uzależnione jest od istnienia inwalidztwa (zaliczenia przez komisję lekarską do jednej z grup inwalidzkich) i od zatrudnienia trwającego — w zależności od wieku pracownika — od jednego do pięciu lat. (mb)

951

*Okres zatrudnienia poniżej 5 lat a uprawnienia do
do renty inwalidzkiej*

PYTANIE: Pracownica fizyczna lat 37, matka 5-cioorga dzieci, zatrudniona w roszarni jako pracownica fizyczna od 1.4.1957, zachorowała 9.9.1957 z powodu pękających żyłaków, otrzymywała zwolnienia lekarskie i zasiłek chorobowy do 19.12.1957. Od 20.12.1957 do 14.3.1958 otrzymała zwolnienie na urlop macierzyński, ale nadal była chora z powodu choroby żyłaków, również i po ukończeniu urlopu macierzyńskiego. Z dniem 15.6.1958 zakład pracy rozwiązał z pracownicą umowę o pracę z powodu przedłużającej się choroby. Zakład zapytuje, czy pracownica, której stan zdrowia nie rokuje poprawy i nadal jest niezdolna do pracy po wyczerpaniu okresu zasiłkowego ma szansę na otrzymanie renty; pracownica ta nie ma innego okresu zatrudnienia, poza zatrudnieniem przebyłym w roszarni. Zakład pyta również czy pracownicy należy się wynagrodzenie za urlop wypoczynkowy za 1958 rok.

ODPOWIEDŹ: 1. Dla pracowników w wieku powyżej 30 lat okres zatrudnienia wymagany do uzyskania renty inwalidzkiej wynosi 5 lat, które powinny przypadać na okres ostatnich 10 lat przed ustaniem zatrudnienia (art. 38 ust. 1 i 2 dekretu z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin — Dz. U. z roku 1958, nr 23, poz. 97).

W konkretnym więc przypadku pracownica nie może otrzymać renty inwalidzkiej, ponieważ, jak wynika z informacji zakładu pracy, podjęła pierwszą pracę dopiero od 1.4.1957, a zatem okres wyko-

nywanej pracy łącznie z okresem pobierania zasiłku z powodu choroby i macierzyństwa jest znacznie mniejszy niż wymagany do uzyskania renty 5-letni okres zatrudnienia.

2. Pracownik traci prawo do urlopu, jeżeli sam rozwiązał umowę o pracę lub jeżeli rozwiązanie to nastąpiło z powodów, które przedsiębiorcy dają prawo do rozwiązania umowy o pracę bez uprzedniego wypowiedzenia (art. 3 ustawy z 16.5.1922 o urlopiach dla pracowników zatrudnionych w przemyśle, handlu Dz. U. z roku 1949 nr 47, poz. 365).

Jednym z powodów, które zakładowi pracy (przedsiębiorcy) dają prawo do rozwiązania umowy o pracę bez wypowiedzenia (wymówienia) jest niezdolność pracownika do pracy z powodu choroby, jeżeli niezdolność trwa dłużej niż trzy miesiące, a w przypadku gruźlicy lub choroby spowodowanej wypadkiem w zatrudnieniu albo choroby zawodowej jeżeli niezdolność trwa dłużej niż 6 miesięcy. Zakaz rozwiązywania umów o pracę w ciągu sześciu miesięcy niezdolności do pracy z powodu gruźlicy dotyczy pracowników, którzy bezpośrednio przed powstaniem niezdolności do pracy byli zatrudnieni w zakładzie pracy co najmniej przez 6 miesięcy; z pracownikiem zatrudnionym krócej umowa o pracę może być rozwiązana, jeżeli niezdolność trwa dłużej niż 3 miesiące (art. 3 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 dekretu z 18.1.1956 Dz. U. nr 2, poz. 11).

Z powyższego wynika, że pracownik, posiadający uprawnienia do urlopu wypoczynkowego, zwolniony z pracy wskutek choroby trwającej dłużej niż 3 miesiące, traci prawo do urlopu wypoczynkowego, a tym samym do ekwiwalentu za nie wykorzystany urlop (art. 3 ustawy o urlopiach w związku z art. 3 ust. 1 pkt 1 powołanego wyżej dekretu z 18.1.1956 i wyjaśnieniem MPiOS z 26.6.1952 nr Po-13c-63/52).

W konkretnym przypadku pracownica została zwolniona z pracy z dniem 15.6.1958 wskutek choroby trwającej dłużej niż 3 miesiące i dlatego zgodnie z powołanymi przepisami prawnymi i wyjaśnieniem MPiOS utraciła prawo do urlopu wypoczynkowego za rok 1958, a tym samym również do ekwiwalentu za nie wykorzystany urlop. (st)

Przegląd Ustawodawstwa

1.7. — 31.7.1958

W okresie sprawozdawczym ogłoszone zostały następujące akty prawne mające związek ze sprawami poruszonymi na łamach PUS:

1. Rozporządzenie Rady Ministrów z 24.6.1958 w sprawie zasad i trybu przeprowadzania kontroli pracowników zwalnianych od pracy na podstawie zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy (Dz. U. nr 42, poz. 198).

Rozporządzenie jest wykonaniem delegacji zawartej w art. 9 ust. 1 ustawy z 6.6.1958 o zwalczaniu nadużyć w zakresie wykorzystywania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy (Dz. U. nr 35, poz. 154). W myśl rozporządzenia, kontrolę mającą na celu ustalenie, czy pracownik zwolniony na podstawie zaświadczenia od pracy z powodu choroby, konieczności izolacji w czasie choroby zakaźnej albo potrzeby opieki domowej nad chorym członkiem rodziny stosuje się do wskazań zamieszczonych w tym zaświadczeniu, przeprowadzają organy ubezpieczeń społecznych, zakłady pracy i organy administracji prezydiów rad narodowych. Organów ubezpieczeń społecznych przeprowadzają kontrolę albo we własnym zakresie, albo wspólnie z zakładami pracy i organami administracji prezydiów rad narodowych. Ponadto: 1) organizują one narady z zakładami pracy i organami terenowymi służby zdrowia w sprawie form współpracy, organizacji i przeprowadzania kontroli, 2) występują do zakładów pracy z wnioskami w sprawie stosowania sankcji na podstawie wyników przeprowadzonej kontroli i 3) przekazują organom

terenowym służby zdrowia spostrzeżenia i wnioski w sprawie usprawnienia i poprawy orzecznictwa lekarskiego o niezdolności do pracy.

Zakłady pracy przeprowadzają kontrolę swych pracowników i to z własnej inicjatywy albo na wniosek organów ubezpieczeń społecznych lub zakładów służby zdrowia. Wreszcie organa administracji prezydiów rad narodowych przeprowadzają kontrolę bądź to z własnej inicjatywy bądź też na wniosek zakładów pracy lub organów ubezpieczeń społecznych.

Kontrolę wykonują zespoły złożone z 2 osób. Na wniosek prezydium rady narodowej zakłady pracy obowiązuje są delegować swoich pracowników, którzy w tym przypadku zachowują prawo do wynagrodzenia za czas oddelegowania.

Z przeprowadzonej kontroli zespół sporządza protokół, który winien zawierać dane dotyczące wykorzystywania zwolnienia lekarskiego dla uchylania się od pracy w miejscu zatrudnienia lub dla wykonywania w okresie zwolnienia innej pracy zarobkowej oraz ewentualne zastrzeżenia zainteresowanego co do ustaleń zawartych w protokole. Na podstawie wyników kontroli zakład pracy obowiązany jest pozbawić pracownika zasiłku chorobowego na zasadzie art. 4 ustawy z 6.6.1958, zawiadamiając go o tym na piśmie i pouczając równocześnie, iż może on żądać od właściwego organu ubezpieczeń społecznych wydania pisemnej decyzji o pozbawieniu prawa do zasiłku chorobowego. Wydana na żądanie pracownika decyzja podlega normalnemu tokowi instancji.

Rozporządzenie zobowiązuje organy terenowe służby zdrowia do uczestniczenia w naradach organizowanych przez organy ubezpieczeń społecznych w sprawie współpracy, organizacji i przeprowadzania kontroli oraz wykorzystywania wniosków organów ubezpieczeń społecznych zmierzających do usprawnienia i polepszenia orzecznictwa lekarskiego o niezdolności do pracy, organy zaś ubezpieczeń społecz-

nych, terenowe zakłady służby zdrowia, zakłady pracy i organy administracji prezydów rad narodowych do współdziałania przy organizowaniu i wykonywaniu kontroli.

2. Rozporządzenie Rady Ministrów z 24.6.1958 w sprawie zasad i trybu ustalania wysokości oraz rozliczania kredytów na zasiłki chorobowe z funduszków ubezpieczenia społecznego na rok 1958 (Dz. U. nr 42, poz. 199).

W myśl rozporządzenia organ ubezpieczeń społecznych właściwy do pobierania składek na ubezpieczenia społeczne ustala na wniosek państwowego lub spółdzielczego zakładu pracy działającego na zasadach rozrachunku gospodarczego, który w dniu 31.12.1957 zatrudniał co najmniej 50 pracowników, wysokość kredytów na zasiłki chorobowe, wypłacane z funduszków ubezpieczenia społecznego — w formie wskaźnika procentowego. Wskaźnikiem procentowym jest stosunek wydatków na zasiłki chorobowe do funduszu płac, stanowiącego podstawę obliczenia składek na ubezpieczenia społeczne. Wskaźnik procentowy na III i IV kwartał 1958 ustala się w wysokości przeciętnego wskaźnika z odpowiednich kwartałów w latach 1954—1956. Jeżeli tak obliczony wskaźnik byłby wyższy od wskaźnika procentowego w odpowiednim kwartale 1956 lub 1957, przyjmuje się wskaźnik najniższy. Jeżeli jednak wydatki na zasiłki chorobowe wynoszą w zakładzie pracy mniej niż 0,5% funduszu płac, stanowiącego podstawę obliczenia składek na ubezpieczenia społeczne, można odstąpić od ustalenia wysokości kredytów na zasiłki. Wskaźnik procentowy na III i IV kwartał 1958 w przedsiębiorstwie PKP, w przedsiębiorstwach wyodrębnionych z przedsiębiorstwa PKP oraz w państwowych gospodarstwach rolnych ustala Centralny Zarząd Ubezpieczeń Społecznych w porozumieniu z właściwym ministerstwem.

W razie znacznego wzrostu wydatków na zasiłki chorobowe spowodowane epidemią lub szczególnymi zdarzeniami losowymi, wysokość kredytów na zasiłki chorobowe może być podwyższona na wniosek zakładu pracy.

Wniosek o ustalenie kredytów zakłady pracy winny były złożyć do dnia 4.8.1958. Jeżeli wniosek nie został złożony lub nie zawierał danych potrzebnych do ustalenia wskaźnika procentowego, wysokość kredytów winien był ustalić właściwy organ ubezpieczeń społecznych na podstawie własnych materiałów. Ustalenie kredytów może być zmienione, jeżeli zakład pracy złoży później wniosek albo jeżeli zostanie stwierdzone, że kredyty ustalono za niskie.

Rozporządzenie nakłada na zakłady pracy obowiązek składania w ciągu 5 dni po upływie terminu zapłaty składek na ubezpieczenie społeczne za ostatni miesiąc każdego kwartału właściwemu organowi ubezpieczeń społecznych sprawozdania o wydatkach na zasiłki chorobowe. Jeżeli kwota wypłaconych w kwartale zasiłków chorobowych przekracza wysokość ustalonych na ten cel kredytów, zakład pracy pokrywa różnicę z funduszu płac, przelewając ją na rachunek bankowy odpowiedniego organu ubezpieczeń. Przelana kwota za III kwartał 1958 zostaje jednak zwrócona do wysokości nie wykorzystanych kredytów w IV kwartale 1958.

3. Rozporządzenie Rady Ministrów z 24.6.1958 w sprawie warunków, w jakich uważa się rodziców i męża za pozostających na utrzymaniu pracownika (pracownicy) (Dz. U. nr 42, poz. 200).

W myśl art. 45 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. z 1958 nr 23, poz. 97) prawo rodziców i męża do renty rodzinnej po zmarłym pracowniku (pracownicy) względnie renciście (renciście) uzależnione jest między innymi od tego, aby osoby te były na utrzymaniu pracownika (rencisty) w chwili jego śmierci.

W myśl rozporządzenia rodzice lub mąż pozostawali na utrzymaniu pracownika (rencisty) za jego życia, jeżeli w chwili śmierci pracownika (rencisty) byli na jego całkowitym utrzymaniu lub jeżeli tenże przyczynił się w sposób istotny do ich utrzymania. Przyjmuje się jednak, że fakt ten nie miał miejsca, jeżeli mąż lub oboje rodzice albo jedno z nich w chwili śmierci pracownika (rencisty): 1) posiadali przedsiębiorstwo (przemysłowe, handlowe) lub war-

sztat rzemieślniczy, 2) byli właścicielami, posiadaczami lub użytkownikami gospodarstwa rolnego o rocznym przychodzie szacunkowym, stanowiącym podstawę do wymiaru podatku gruntowego na kw. co najmniej 4000 zł, 3) byli zatrudnieni z zarobkiem co najmniej 500 zł miesięcznie, 4) pobierali rentę, 5) posiadali dochód z wszelkich innych źródeł poza poprzednio wymienionymi, przekraczający w ciągu ostatnich 12 miesięcy kalendarzowych przed śmiercią pracownika (rencisty) przeciętnie kw. 500 zł miesięcznie, nie licząc pomocy ze strony zmarłego pracownika i ze strony osób nie obowiązanych do alimentacji. Jeżeli mąż względnie jedno z rodziców byli wprawdzie zatrudnieni w chwili śmierci pracownika (rencisty), lecz zatrudnienie nie trwało dłużej niż 9 miesięcy, licząc wstecz od daty śmierci pracownika, przyjmuje się, że mąż lub rodzice pozostawali na utrzymaniu pracownika (rencisty) bez względu na wysokość ich zarobku, pod warunkiem jednak iż nie mieli dochodu z innych źródeł.

4. Rozporządzenie Ministrów Pracy i Opieki Społecznej w sprawie ustalenia wykazu chorób zawodowych robotników zatrudnionych w zespołach formujących szkło (Dz. U. nr 42, poz. 202).

W myśl rozporządzenia, za choroby zawodowe uprawniające do renty inwalidzkiej określonej w art. 81 ust. 1 dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym (Dz. U. z 1958 nr 23, poz. 97) uważa się: 1) zącmę szarą i 2) zapalenie siatkówki u wszystkich robotników stykających się z rozżarzonym szkłem, 3) rozedmę płuc i spowodowaną przez nią niewydolność układu krążenia u dmuchaczy szkła, 4) płaską stopę powstałą przy pracy i powodującą niezdolność do niej u robotników na stanowiskach wykonywanych w pozycji stojącej, 5) żylaki kończyn dolnych nabyte przy pracy u robotników na stanowiskach wykonywanych w pozycji stojącej, 6) zatrucie tlenkiem węgla przy obsłudze wanien i aparatu Fourcaulta, 7) zatrucie wywołane łożem i jego związkami u wszystkich robotników stykających się z łożem i jego związkami, 8) krzemicę i krzemogruźlicę u robotników zatrudnionych przy sypaniu, mieszaniu i topieniu zestawu.

5. Rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 21.6.1958 w sprawie rent dla byłych właścicieli niektórych nieruchomości rolnych, leśnych przejętych na własność Państwa (Dz. U. nr 43, poz. 211).

Na podstawie delegacji zawartej w art. 10 ust. 3 ustawy z 12.3.1958 o sprzedaży państwowych nieruchomości rolnych oraz uporządkowaniu niektórych spraw związanych z przeprowadzeniem reformy rolnej (Dz. U. nr 17, poz. 171), rozporządzenie z 21.6.1958 normuje szczegółowo zasady przyznawania i wypłaty rent byłym właścicielom i współwłaścicielom nieruchomości rolnych i leśnych przejętych na własność Państwa na podstawie tejże ustawy oraz dekretu z 28.11.1945 (Dz. U. nr 17, poz. 7), dekretu z 27.7.1949 (Dz. U. nr 46, poz. 339), dekretu z 6.9.1946 (Dz. U. z 1946 nr 49, poz. 279 i z 1947 nr 66, poz. 410) z wyłączeniem właścicieli (współwłaścicieli) nieruchomości rolnych i leśnych przejętych na własność Państwa na podstawie ustawy z 12.3.1958, którzy nabywszy te nieruchomości na zasadzie przepisów o wykonaniu reformy rolnej lub osadnictwa rolnego nie uścili całej ceny nabycia albo którzy w zamian przejętej nieruchomości otrzymali inną lub mają prawo do otrzymania nieruchomości zamiennej.

Wspomnianymi właścicielami (współwłaścicielami) mają prawo do renty starczej lub inwalidzkiej określonej w dekrecie o p.z.e. dla pracowników zaliczonych do drugiej kategorii zatrudnienia, przy czym, jeśli idzie o rentę inwalidzką, traktuje się ich na równi z pracownikami, którzy stali się inwalidami z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu (choroba zawodowa).

Pod warunkiem, że przejęta nieruchomość stanowiła podstawę utrzymania jej właściciela (współwłaściciela) na on prawo do renty starczej, jeżeli ukończył 65 lat (mężczyzna) lub 60 lat (kobieta), do renty zaś inwalidzkiej, jeżeli został zaliczony do jednej z grup inwalidów.

Członkowie rodzin pozostali po zmarłych właścicielach (współwłaścicielach) mają prawo do renty

Okólniki i zarządzenia

1.7 — 30.7.1958

Okólniki MPIOS

rodzinnej określonej w dekreście o p.z.e. dla członków rodziny po pracowniku zmarłym z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu, jeżeli spełniają warunki przewidziane w dekreście oraz jeżeli przejęta nieruchomość stanowiła podstawę utrzymania ich właściciela.

Rozporządzenie ustala, że przejęta nieruchomość stanowiła podstawę utrzymania właściciela, jeśli wynosiła nie mniej niż 2,5 ha, a właściciel nie prowadził żadnego przedsiębiorstwa lub warsztatu rzemieślniczego albo gospodarstwa rolnego o obszarze większym niż 2,5 ha (po wyłączeniu przejętej nieruchomości), ani też nie wykonywał innego stałego zajęcia zarobkowego. Przyjmuje się jednak, że także nieruchomość o obszarze mniejszym niż 2,5 ha lecz większym niż 0,5 ha stanowiła podstawę utrzymania, jeżeli właściciwy do spraw rolnych i leśnych organ prezydium gromadzkiej (osiedlowej, dzielnicowej, miejskiej) rady narodowej stwierdzi, że nieruchomość ta stanowiła główne źródło utrzymania właściciela.

Podstawą wymiaru renty (inwalidzkiej, starczej, rodzinnej) stanowi kw. 500 zł.

Przynana renta podlega zawieszeniu na zasadach określonych w przepisach o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin.

6. Ustawa z 2.7.1958 o zmianie przepisów dekretu o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników kolejowych i ich rodzin (Dz. U. nr 46, poz. 228).

Ustawa ta została omówiona w odrębnym artykule zamieszczonym w numerze 8/58 PUS na str. 223.

7. Rozporządzenie Rady Ministrów z 18.7.1958 w sprawie zaopatrzenia dla byłych właścicieli i dzierżawców aptek przejętych na własność Państwa oraz członków ich rodzin (Dz. U. nr 47, poz. 231).

Rozporządzenie normuje w oparciu o art. 8 ust. 9 ustawy z 8.1.1951 o przejęciu aptek na własność Państwa (Dz. U. nr 1, poz. 1) uprawnienia do zaopatrzenia osób pobierających renty w myśl przepisów rozporządzenia RM z 22.3.1952 w sprawie zaopatrzenia dla b. właścicieli i dzierżawców aptek przejętych na własność Państwa (Dz. U. z 1952 nr 15, poz. 92, z 1953 nr 8, poz. 22 i z 1957 nr 3, poz. 12).

Osobom tym przysnaje się z urzędu na miejsce dotychczas pobieranych świadczeń renty inwalidzkie w wysokości określonej w przepisach dekretu o p.z.e. dla pracowników zaliczonych do II kategorii zatrudnienia, którzy stali się inwalidami z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu (choroba zawodowa) względnie renty rodzinne w wysokości przewidzianej w art. 52 ust. 1 i 3—6 dekretu.

Przy ustalaniu renty inwalidzkiej b. właścicieli (współwłaścicieli) i dzierżawców (współdzierżawców) zalicza się do grupy inwalidów, do której byli już zaliczeni przez komisje lekarskie do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, jeżeli zaś takie zaliczenie jeszcze nie nastąpiło — do: I grupy, jeśli rencista pobiera rentę wraz z dodatkiem za bezradność, II grupy, jeśli nie jest zatrudniony i do III grupy, jeśli jest zatrudniony.

Rencistom, którzy byli farmaceutami ustaloną rentę inwalidzką podwyższa się o: a) 10% podstawy wymiaru renty, jeżeli samodzielnie kierowali apteką przez okres do 10 lat, b) 20% podstawy wymiaru renty, jeżeli samodzielnie kierowali apteką przez okres 10 do 20 lat i c) 30% podstawy wymiaru renty, jeżeli kierowali samodzielnie apteką ponad 20 lat, przy czym podwyżek tych nie wlicza się do kwoty minimalnej renty przysługującej w myśl art. 39 ust. 4 dekretu o p.z.e.

Rencistom jednak, którzy pozostają w zatrudnieniu, wypłaca się rentę w nowoustalanej wysokości dopiero od dnia ustania zatrudnienia, do tego zaś terminu — w wysokości nie przekraczającej kwoty renty przysługującej w dniu 30.6.1958. Jeżeli rencista posiada dochody z innych źródeł niż zatrudnienie, prawo do renty inwalidzkiej ulega zawieszeniu na czas posiadania dochodów przy zastosowaniu przepisów o powszechnym zaopatrzeniu pracowników i ich rodzin. Przepisy te mają zastosowanie do rent rodzinnych w całej rozciągłości.

Podstawę wymiaru renty inwalidzkiej lub rodzinnej stanowi kwota 500 zł.

Pismo okólne nr 55/16 z 11.7.1958 podaje do wiadomości prezydów właściwych rad narodowych zarządzenie nr 54/15 Ministra Pracy i Opieki Społecznej z 11.7.1958 w sprawie wypłaty wyrównania do podwyższonych od lipca 1958 świadczeń rentowych.

Zgodnie z zarządzeniem, rencistom uprawnionym do rent na podstawie: 1) dekretu z 25.6.1954 o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. z 1958 nr 23, poz. 97), 2) ustawy z 28.5.1957 o zaopatrzeniu emerytalnym górników i ich rodzin, 3) dekretu z 14.8.1954 o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin, którzy od terminów płatności rent, przypadających w lipcu 1958, otrzymali renty starczej, inwalidzkiej lub rodzinne w wysokości podwyższonej na podstawie ustawy z 28.3.1958 o zmianie przepisów w rentach i zaopatrzeniach (Dz. U. nr 21, poz. 93), wypłaca się za dni od 1.7.1958 do terminu płatności renty, przypadającego w lipcu 1958, wyrównanie w wysokości różnicy między kwotą świadczenia wypłaconego za te dni a kwotą świadczenia przysługującej za tę samą liczbę dni.

Przepis ten nie dotyczy rencistów, którym prawo do świadczeń za miesiąc lipiec 1958 zostało zawieszona z powodu wykonywania zatrudnienia lub posiadania dochodów z innych źródeł. Pismo okólne zarządza, iż wyrównanie należy obliczać i wypłacać łącznie z wypłatą miesięczną renty w sierpniu 1958 rencistom, którym rentę wypłaca się w terminach 25—30, we wrześniu 1958 — rencistom, którym rentę wypłaca się w terminach 15 i 20, i w październiku 1958 — rencistom, którym rentę wypłaca się w terminach 5 i 10 dnia miesiąca kalendarzowego. W przypadkach, gdy wydaje się decyzje zamienną, wyrównania wypłaca się bez względu na powyższe terminy.

Instrukcja nr 56/17 z 12.7.1958 (Nr Un 528-18/58) ustala, że inwalidom wojennym i wojskowym sprzed 1.7.1954, którzy nie zostali zaliczeni do żadnej grupy inwalidów i w konsekwencji otrzymali zamiast renty jednorazową odprawę przysługuje prawo do ulgi taryfowej przy przejazdach kolejami. Inwalidom tym należy więc wystawić legitymacje uprawniające do 33% ulgi taryfowej. Ważność legitymacji uprawniającej do tej ulgi oraz do pomocy leczniczej i do zaopatrywania w protezy oraz aparaty ortopedyczne określa się na okres 3 lat.

Pismo okólne nr 59/18 z 24.7.1958 normuje sprawę przekazywania przebiegów ubezpieczenia do NRF i NRD i wydawania zaświadczeń o pobieraniu renty w Polsce osobom wyjeżdżającym do tych krajów zarządzając zarazem, iż rencistów wyjeżdżających z Polski za granicę, którzy chcą uzyskać informacje co do przekazywania renty do kraju pobytu, należy pouczyć, iż informacje takie mogą uzyskać tylko w Biurze Rent Zagranicznych.

Pismem z 11.7.1957 Un 5361-3/58 MPIOS zarządziło, że b. właścicielom (współwłaścicielom) nieruchomości ziemskich, którzy w związku z przejęciem tych nieruchomości na cele reformy rolnej (Dz. U. z 1945 nr 3, poz. 13) pobierają zaopatrzenie, należy od 1.7.1958 zaopatrzenie to podwyższyć do wysokości 500 zł miesięcznie (bez uwzględnienia dodatków na żonę i dzieci), jeżeli osoby te nie są zatrudnione i nie posiadają poza zaopatrzeniem dochodu z innych źródeł lub jeżeli dochody te nie powodują zawieszania prawa do renty w myśl rozporządzenia RM z 6.5.1958 (Dz. U. nr 26, poz. 111).

Jeżeli osoba uprawniona do zaopatrzenia posiada lub uzyska dochody powodujące w myśl rozporządzenia z 6.5.1958 zawieszenie prawa do renty, wstrzymuje się wypłatę zaopatrzenia.

UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE W LICZBACH

Informacje statystyczne o rentach i rencistach

Dekret o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin z 25.6.1954 — wprowadził nowe zasady przyznawania i wymiaru rent i emerytur dla osób, które nabyły uprawnienia do świadczeń po 1.7.1954. Dekret ten nie dotyczy osób, którym przyznano świadczenia na podstawie poprzednio obowiązujących przepisów przed 1.7.1954. Tak więc po wejściu w życie dekretu o p.z.e. utworzyły się dwa odrębne „portfele rencistów”, których uprawnienia opierają się na różnych podstawach prawnych i którym renty zostały wymierzone wg odmiennych zasad. Portfel „nowy” to renty przyznane na podstawie dekretu o p.z.e., „portfel stary” — to renty wypłacane na podstawie dawnych przepisów.

Wymiary rent i emerytur rencistów z obu portfeli zostały podwyższone od 1.7.1956:

- a) rozporządzeniem Rady Ministrów z 16.6.1956 w sprawie polepszenia sytuacji materialnej rencistów („starego portfelu”),
- b) ustawą z 11.9.1956 o zmianie przepisów dekretu o p.z.e.

Przed wejściem w życie tych aktów prawnych, tj. w dniu 30.6.1956, liczba rencistów obu portfeli była następująca:

Wyszczególnienie	Portfel	
	stary	nowy
Ogółem liczba rent*)	775 091	128 395
Renty z tytułu pracy	463 180	95 469
Renty rodzinne	311 911	32 926

*) bez rent z Karty Górnika (29 184), rent płaconych przez Biuro Rent Zagranicznych (22 933), rent inwalidów wojennych i wojskowych (151 345), rent ofiar faszyzmu (tzw. renty OWD i URP—4 609), rent z innych dekretów (wojskowych, milicji, bezpieczeństwa i służby więziennej—1 574) oraz rent płaconych przez Ministerstwo Komunikacji.

RENTY „STAREGO PORTFELU” Z TYTUŁU WŁASNEJ PRACY WG WYSOKOŚCI PRZED PODWYŻKĄ 1956 ROKU

Zest. I

Wysokość rent zł	Odsetek rent w danej grupie wysokości				
	Renty razem	w t y m			
		renty emerytalne powszechne	renty wypadkowe	emerytury państw.	renty brackie
1	2	3	4	5	6
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
—160	41,2	50,0	66,2	33,7	17,0
161—199	17,5	21,0	14,6	11,8	5,3
200—259	17,1	16,8	10,5	16,2	13,8
260—299	12,8	12,2	4,4	12,7	20,2
300—349	4,1	—	1,6	9,8	17,5
350—399	2,6	—	1,0	4,6	12,7
400—449	2,5	—	0,6	10,9	8,0
450—499	0,8	—	0,4	—	4,0
500 i więcej	1,4	—	0,7	0,2	1,5

Zasady i finansowe wyniki podwyżek rent i emerytur, dokonanych od 1.7.1956 zostały omówione szczegółowo w PUS: w nr 2/1957 (podwyżka rent starego portfelu) i nr 4/1957 (podwyżka rent z dekretu o p.z.e.), dlatego ograniczymy się tu do podania tylko najogólniejszych danych z tego zakresu.

Wysokość rent i emerytur przed 1.7.1956

Renty pobierane przez rencistów starego portfelu były do 1.7.1956 bardzo niskie i wynosiły (bez dodatków na dzieci) dla osób pobierających renty z tytułu własnej pracy przeciętnie 212,50 zł, a z tytułu utraty żywiciela (wdowia) — 134,40 zł. Strukturę wysokości rent ilustrują zestawienia 1 i 2.

RENTY WDOWIE „STAREGO PORTFELU” PRZED PODWYŻKĄ W 1956 ROKU

Zest. 2

Wysokość rent zł	Odsetek rent w danej grupie wysokości				
	renty razem	w t y m			
		renty emerytalne powszechne	renty wypadkowe	pensje wdowie	renty brackie
1	2	3	4	5	6
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
—110	60,2	74,6	—	62,8	22,3
111—149	14,3	8,8	75,7	17,8	15,6
150—179	7,8	4,3	13,2	8,7	17,7
180—199	12,8	12,3	2,6	4,6	24,0
200—249	3,9	—	5,1	5,4	16,0
250—299	0,7	—	1,2	0,1	3,5
300 i więcej	0,3	—	2,2	0,6	0,9

Wśród osób pobierających renty starego portfelu z tytułu własnej pracy — 41,2%, tj. 191 000 otrzymywało renty w minimalnej wysokości 160 zł, a tylko 1,4%, tj. 6 500 w wysokości 500 zł i więcej, przy czym największa grupa rencistów, pobierająca renty emerytalne powszechne i stanowiąca 56,6% ogólnej liczby rencistów z tytułu własnej pracy miała maksymalne renty w wysokości 286 zł.

Wśród wdów starego portfelu 60,2%, tj. 163 000 otrzymywało renty w wysokości 110 zł, a 300 zł i więcej zaledwie 0,3%, tzn. około 800 wdów.

Najliczniej reprezentowana wśród wdów grupa pobierających renty powszechne (62,9%) miała maksymalne renty w wysokości 196 zł.

Renciści nowego portfelu otrzymywali już znacznie wyższe renty, bo inwalidzi w średniej wysokości 334 zł, starcy — 360 zł, a wdowy, ro-

dzice i sieroty (pierwsza osoba rodziny lub osoba samotna) — 248 zł.

Wysokość rent z dekretu była przeciętnie wyższa od wysokości rent starego portfelu z tytułu własnej pracy o przeszło 61%, a wdowich o przeszło 84%.

Strukturę rent nowego portfelu wg wysokości przed podwyżką przedstawia zestawienie 3.

W nowym portfelu było pobierających renty w wysokości do 200 zł: inwalidów 20,6%, tj. 12 800, starców 11,3%, tj. 3 600 i członków rodzin 42,2%, tj. 13 900.

Maksymalna renta (bez dodatków) wynosiła:

starca w I kategorii zatrudnienia — 720 zł, w II kategorii — 480 zł, inwalidzka wypadkowa I grupy — 1 200 zł, II grupy — 900 zł i III grupy — 600 zł, inwalidzka z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu w I kategorii zatrudnienia przy zaliczeniu do I grupy inwalidzkiej — 840 zł, do

II grupy — 600 zł i do III grupy — 480 zł, a w II kategorii przy zaliczeniu do I grupy inwalidztwa — 720 zł, do II grupy — 480 zł i do III grupy — 360 zł, rodzinna (jednej osoby) powypadkowa — 480 zł, a z innych przyczyn 360 zł.

Renty w wysokości ponad 500 zł pobierało: inwalidów 7,1%, tj. 4 400 i starców 2,9%, tj. 930.

Z przytoczonych liczb wynika, że wysokość rent obu portfeli była niska, w szczególności zaś była bardzo niska wysokość rent starego portfetu, wskutek czego różniła się znacznie od wysokości rent nowego portfetu. Rozpiętość rent w nowym portfetu była znacznie większa aniżeli w starym portfetu, przy czym minimalne renty były w niektórych przypadkach niższe od minimalnych rent starego portfetu (np. minimalna renta inwalidzka III grupy wynosiła 120 zł, podczas gdy minimalna renta inwalidzka w starym portfetu wynosiła 160 zł).

**RENTY Z DEKRETU O P.Z.E.
WG WYSOKOŚCI PRZED PODWYŻKĄ
W 1956 ROKU**

Zest. 3

Wysokość rent zł	Odsetek rent w danej grupie wysokości		
	Renty inwalidzkie	Renty starcze	Renty rodzinne (jednej osoby)
1	2	3	4
Ogółem	100,0	100,0	100,0
120 — 149	7,8	—	13,5
150 — 199	12,8	11,3	28,7
200 — 249	14,7	8,9	14,3
250 — 299	13,0	11,2	9,8
300 — 349	10,8	12,3	10,5
350 — 399	18,2	12,4	20,9
400 — 449	4,2	10,8	0,4
450 — 499	11,4	30,2	1,9
500 i więcej	7,1	2,9	—

Zasady podwyżki rent i emerytur od 1.7.1956

Rozporządzenie Rady Ministrów z 16.6.1956 przyznało rencistom starego portfetu nie zatrudnionym i nie posiadającym dochodu z innych źródeł dodatek dla pobierających renty z tytułu własnej pracy w wysokości różnicy między 260 zł a otrzymywaną rentą, a dla wdów i sierot zupełnych w wysokości różnicy między 180 zł a otrzymywaną rentą wdowią względnie kwotą wspólną sierot, tzn. że określilo minimalną rentę z tytułu własnej pracy na 260 zł, a dla wdowy względnie grona sierot zupełnych kwotą wspólną na 180 zł.

Ustawa z 11.9.1956 o zmianie przepisów dekretu o p.z.e. nowelizuje przepisy tego dekretu, wprowadzając cały szereg przepisów podwyższających renty (niezależnie od przepisów łagodzących warunki uzyskania świadczeń rentowych).

Najważniejsze z przepisów podwyższających wysokość rent są:

a) ustalanie dodatku dla rencistów nie zatrudnionych i nie posiadają-

cych innych źródeł dochodu w wysokości zależnej od rodzaju rent, kategorii zatrudnienia, grupy inwalidów, a mianowicie:

Rodzaj renty	Dodatek w %	
	podstawy wymiaru renty do 1200 zł	kwoty renty zasadniczej
Renta starcza		
I kateg. zatrudnienia	15%	25%
II kateg. zatrudnienia	20%	50%
Renta inwalidzka wypadkowa		
I grupa inwalidów	—	—
II " "	5%	6,7%
III " "	15%	30,0%
Renta inwalidzka z innych przyczyn		
I kat. zatr. — I gr. inwal.	20%	28,6%
II " "	15%	30,0%
III " "	15%	37,5%
II kat. zatr. — I gr. inwal.	20%	33,3%
II " "	15%	37,5%
III " "	15%	50,0%
Renta rodzinna powypadkowa	15%	37,5%
" " z innych przyczyn	15%	50,0%

b) podwyższenie minimalnej podstawy wymiaru renty z 400 zł do 500 zł, a w związku z tym zmiana wysokości minimalnych rent,

c) zniesienie górnej granicy podstawy wymiaru rent w tym sensie, że od nadwyżki zarobków ponad 1 200 zł do 2 000 zł wymierza się rentę w wysokości 20%, a od nadwyżki zarobków ponad 2 000 zł w wysokości 15% — bez względu na to czy rencista pracuje czy nie.

Podwyżką objęto w 1956 roku w starym portfetu ogółem około 370 000 osób, a w nowym portfetu około 72 000 osób.

Ponieważ nowy portfel stale rośnie, wzrasta również równomiernie liczba otrzymujących dodatki dla nie zatrudnionych.

Wysokość rent i emerytur po 1.7.1956

Podwyższenie rent starego portfetu rencistom nie zatrudnionym

i nie posiadającym dochodu z innych źródeł niewiele zmieniło strukturę rent wg wysokości, jak to wskazują zestawienia 4 i 5.

Wpływ podwyżki rent wyraził się w przesunięciu w górę dolnej granicy wysokości rent, a mianowicie rent z tytułu własnej pracy ze 160 zł do 260 zł i rent wdowich ze 110 zł do 180 zł, nie zmieniając wcale wysokości rent powyżej tych granic. Nie otrzymali zatem podwyżki ci renciści starego portfetu, których wysokość rent z tytułu własnej pracy wynosiła 260 lub więcej złotych, a rent wdowich 180 lub więcej złotych. Dotyczyło to 23,1% nie zatrudnionych rencistów z tytułu własnej pracy (około 67 400 osób) i 16,9% nie zatrudnionych wdów (około 35 700).

Podwyższenie rent nowego portfetu zgodnie z wymienionymi wyżej w punktach a) b) c) przepisami zmieniło całkowicie strukturę rent wg

RENCIŚCI „STAREGO PORTFELU” POBIERAJĄCY RENTY Z TYTUŁU WŁASNEJ PRACY NIE ZATRUDNIENI I NIE POSIADAJĄCY DOCHODU Z INNYCH ŹRÓDEŁ, WG WYSOKOŚCI RENTY PO PODWYŻCE W 1956 ROKU

Zest. 4

Wysokość rent zł	Odsetek rent w danej grupie wysokości				
	Renty razem	w tym			
		Renty emerytalne powszechnie	Renty wypadkowe	Emerytury państwowe	Renty brackie
1	2	3	4	5	6
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
—260	76,9	87,8	83,8	62,0	36,6
261—299	13,3	12,2	8,5	12,4	19,7
300—349	3,4	—	2,9	9,8	17,5
350—399	2,1	—	1,7	4,6	12,7
400—449	2,0	—	1,1	10,9	8,0
450—499	0,7	—	0,7	—	4,0
500 i więcej	1,6	—	1,3	0,2	1,5

OSOBY POBIERAJĄCE RENTY WDWOWIE „STAREGO PORTFELU”
NIE ZATRUDNIONE I NIE POSIADAJĄCE DOCHODU Z INNYCH ŹRÓDEŁ,
WG WYSOKOŚCI RENTY PO PODWYŻCIE W 1956 ROKU

Zest. 5

Wysokość rent zł	Odsetek rent w danej grupie wysokości				
	Rent razem	w tym			
		Renty emerytal- ne pań- stwowe	Renty wypadko- we	Pensje wdowie	Renty brackie
1	2	3	4	5	6
Ogółem:	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
180	83,1	87,7	88,9	89,5	56,8
181—199	12,5	12,3	2,6	4,4	22,8
200—249	3,5	—	5,1	5,4	16,0
250—299	0,6	—	1,2	0,1	3,5
300 i więcej	0,3	—	2,2	0,6	0,9

wysokości nie tylko rencistów nie zatrudnionych i nie posiadających dochodu z innych źródeł, ale również rencistów zatrudnionych (podwyżki wymienione w punktach b) i c) stosują się również do rencistów zatrudnionych).

Strukturę wysokości rent z dekretu o p.z.e. rencistów nie zatrudnionych przedstawia zestawienie 6.

RENCIŚCI „NOWEGO PORTFELU”
NIE ZATRUDNIONE I NIE POSIADAJĄCY
DOCHODU Z INNYCH ŹRÓDEŁ, WG
WYSOKOŚCI RENTY PO PODWYŻCIE
W 1956 ROKU

Zest. 6

Wysokość rent zł	Odsetek rent w danej grupie wysokości		
	Renty starcze	Renty in- walidzkie	Renty ro- dzinne (jed- nej osoby)
Ogółem:	100,0	100,0	100,0
225—249	—	—	23,0
250—299	—	20,4	19,3
300—349	17,3	9,9	9,6
350—399	6,7	9,5	8,1
400—449	7,4	9,8	6,6
450—499	8,2	7,5	7,0
500—549	8,2	6,8	6,9
550—599	8,3	5,6	5,4
600—649	7,2	6,8	3,5
650—699	6,6	5,1	2,9
700—749	7,5	4,1	3,0
750—799	5,9	4,0	2,2
800—899	8,0	5,7	2,0
900—999	6,2	1,6	0,4
1000 i więcej	2,5	3,2	0,1

Z zestawienia tego widzimy, że w rentach starczych zniknęły renty od 160 do 299 zł, w rentach inwalidzkich od 120 do 259 zł, w rentach rodzinnych od 120 do 224 zł. Wskutek zmienienia górnej granicy wymiaru rent dotychczasowy górny pułap rent przesunął się aż do 1 200 zł, a nawet w niektórych przypadkach aż do 1 500 zł (wtedy, gdy rencista po-

siada dodatek za order przy odpowiednio wysokiej podstawie wymiaru renty).

Porównując sposób podwyższenia rent starego portfetu ze sposobem podwyższenia rent nowego portfetu, widzimy odmienne traktowanie rencistów obu portfeli. Renciści starego portfetu otrzymali dodatki dla nie zatrudnionych tym niższe, im mieli wyższą rentę względnie nie otrzymali żadnego dodatku, jeżeli renta wynosiła 260 zł lub więcej (renta z tytułu własnej pracy) czy 180 zł lub więcej (renta wdowia). Renciści nowego portfetu zaś otrzymali dodatki dla nie zatrudnionych tym wyższe, im mieli wyższą rentę, ponieważ dodatek jest tu obliczony w procentach podstawy wymiaru renty a nie różnicy między minimalną rentą a rentą otrzymywaną przed podwyżką jak w starym portfetu. W nowym portfetu wszyscy nie zatrudnieni i nie posiadający dochodu z innych źródeł otrzymali pod-

wyżkę (z wyjątkiem I grupy inwalidów wypadkowych, których renta już przed podwyżką wynosiła 100% podstawy wymiaru renty) bez względu na wysokość renty, a ponadto jeśli podstawa wymiaru renty była wyższa od 1 200 zł, to bez względu na to czy pracują czy nie, otrzymali dodatkowo 20% od nadwyżki zarobków ponad 1 200 zł do 2 000 zł i 15% od nadwyżki ponad 2 000 zł.

Renciści według stosunku
zatrudnienia

Przeliczenie rent w związku z ich podwyżką od 1.7.1956 zostało wykonane z urzędu na podstawie dokumentów posiadanych przez wydziały rent prezydium WRN. Jednym z tych dokumentów była odpowiedź rencisty na skierowaną do niego ankietę, w której określał on swój stosunek do zatrudnienia, gdyż wymiar renty po 1.7.1956 został uzależniony od faktu zarobkowania lub niezarobkowania rencisty.

Odpowiedzi ankietowe rencistów po wykorzystaniu przez wydziały rent zostały przekazane do Głównego Urzędu Statystycznego, który opracował je statystycznie, wyniki tego opracowania zostały ostatnio opublikowane przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej (Min. Pr. i O. S. — Struktura rent w 1956 roku Warszawa 1958). Na danych tego wydawnictwa opieramy się w niniejszym opracowaniu.

Podział rencistów na zatrudnionych i nie zatrudnionych oraz podział tych ostatnich na utrzymujących się tylko z renty i na posiadających ponadto dochody z innych źródeł ilustruje zestawienie 7.

Znacznie mniejsza część rencistów starego portfetu pracuje zarobkowo niż rencistów nowego portfetu. Odnosi się to głównie do rencistów pobierających renty z tytułu własnej pracy (37% stary portfel, 56%

RENCIŚCI WG ŹRÓDEŁ DOCHODU

Zest. 7

Wyszczególnienie	Renciści				
	Ogółem	z tytułu własnej pracy			z tytułu utruty żywiciela
		razem	mężczyź- ni	kobiety	
I. Stary portfel razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1. Renciści zatrudnieni	29,9	37,0	49,7	15,4	19,4
2. Renciści nie zatrudnieni ale posiadający dochody z innych źródeł	8,8	8,9	11,7	4,3	8,8
3. Renciści utrzymujący się tylko z renty	61,3	54,1	38,6	80,3	71,8
II. Nowy portfel razem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1. Renciści zatrudnieni	46,3	55,9	59,3	47,9	18,7
2. Renciści nie zatrudnieni ale posiadający dochody z innych źródeł	5,8	5,4	7,6	1,7	7,2
3. Renciści utrzymujący się tylko z renty	47,9	38,7	33,1	50,4	74,1

**ŚRODKOWY WIEK RENCISTÓW OBU PORTFELI, WIEK,
KTÓREGO POŁOWA RENCISTÓW DANEJ GRUPY NIE OSIĄGŁA,
A POŁOWA PRZEKROCZYŁA**

Zest. 8

Wyszczególnienie	Środkowy wiek pobierających renty					
	Ogółem	inwalidzkie*)		starcze		rodzinne
		mężczyźni	kobiety	mężczyźni	kobiety	
1	2	3	4	5	6	7
Stary portfel razem	64,4	66,8	64,6	—	—	64,0
Zatrudnieni	58,7	64,6	59,9	—	—	48,2
Niezatrudnieni	66,1	69,3	65,3	—	—	64,2
Nowy portfel razem	58,3	52,7	59,5	69,1	61,8	58,6
Zatrudnieni	59,5	51,7	55,3	69,0	61,6	40,1
Niezatrudnieni	57,4	53,6	52,7	69,3	62,8	61,2

*) w starym portfelu brak podziału na renty inwalidzkie i starcze

Renciści zatrudnieni i nie zatrudnieni według wieku

Mniejszy odsetek pracujących rencistów w starym portfelu aniżeli w nowym pochodzi głównie stąd, że renciści starego portfela pobierający renty z tytułu własnej pracy są starsi od rencistów nowego portfela, jak o tym świadczą zestawienia od 8 do 13, zawierające szczegółowe informacje po podziale rencistów według grup wieku.

Z zestawień tych wynika, że wśród zatrudnionych rencistów z nowego portfela jest poważny odsetek rencistów w wieku powyżej 64 lat.

Odsetek ten obrazuje zestawienie 19 na str. 276.

Na duży odsetek rencistów w wieku ponad 64 lat wśród zatrudnionych rencistów nowego portfela pobierających renty z tytułu własnej pracy (37,2%) ma wpływ znaczny odsetek pracujących w wieku 65—74 lat rencistów pobierających renty starcze (84,6%).

Renciści zatrudnieni według rodzaju zatrudnienia

Podział rencistów zatrudnionych na poszczególne działy gospodarki narodowej, jak wynika z zestawienia 13, różni się zasadniczo od podziału ogółu pracowników — mimo zasadniczej tendencji każdego rencisty pozostawania w dotychczasowym zawodzie. Okazuje się, że po przejściu na rentę znaczna część rencistów zmuszona jest zmienić rodzaj zatrudnienia.

Renciści znajdują zatrudnienie w większym odsetku w gospodarce komunalnej i mieszkaniowej oraz w urządzeniach kulturalnych i społecznych, ze względu na charakter pracy w tych działach gospodarki narodowej (praca lżejsza, raczej siedząca, nie wymagająca przebywania na wolnym powietrzu i w ruchu). Charakterystyczny jest duży odsetek rencistów starego portfela zatrudnionych w przemyśle i rzemiośle. Prawdopodobnie chodzi tu głównie o zatrudnionych w rzemiośle.

Renciści zatrudnieni według województw

Odsetek zatrudnionych rencistów w poszczególnych województwach zależy od charakteru danego województwa, mianowicie od możliwości znalezienia tam przez rencistę odpowiedniego zatrudnienia. Toteż wykazuje on w różnych województwach duże różnice, na co wskazują zestawienia 14 i 15.

**ROZKŁAD WG GRUP WIEKU RENCISTÓW OBU PORTFELI,
POBIERAJĄCYCH RENTY Z TYTUŁU WŁASNEJ PRACY**

Zest. 9

Grupa wieku	Ogółem		Zatrudnieni		Nie zatrudnieni	
	Stary portfel	Nowy portfel	Stary portfel	Nowy portfel	Stary portfel	Nowy portfel
1	2	3	4	5	6	7
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
do 24	0,5	2,2	0,7	1,7	0,4	2,9
25—34	3,5	8,2	5,9	6,9	2,1	9,7
35—44	5,2	8,3	7,9	7,1	3,6	9,9
45—54	12,2	18,0	14,8	12,8	10,6	24,2
55—64	22,8	35,1	22,4	34,3	23,1	36,1
65—74	37,8	26,1	40,5	35,5	36,2	14,6
75—84	16,0	1,9	7,5	1,6	21,0	2,3
85 i więcej	2,0	0,2	0,3	0,1	3,0	0,3

**ROZKŁAD WG GRUP WIEKU RENCISTÓW OBU PORTFELI,
POBIERAJĄCYCH RENTY RODZINNE**

Zest. 10

Grupy wieku	Ogółem		Zatrudnieni		Nie zatrudnieni	
	Stary portfel	Nowy portfel	Stary portfel	Nowy portfel	Stary portfel	Nowy portfel
1	2	3	4	5	6	7
Ogółem	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
do 24	2,5	3,9	1,3	5,7	2,8	3,5
25—34	2,4	8,6	6,8	27,9	1,3	4,2
35—44	10,1	10,0	28,7	29,2	5,6	5,6
45—54	18,1	15,4	35,7	21,5	13,9	14,0
55—64	26,0	29,8	21,5	11,3	27,1	34,0
65—74	25,1	23,0	5,1	3,2	29,9	27,6
75—84	13,5	8,4	0,5	0,8	16,6	10,1
85 i więcej	2,3	0,9	0,4	0,4	2,8	1,0

Odsetek zatrudnionych rencistów starego portfela waha się w granicach od 16,8% (rzeszowskie) do 45,0% (szczecińskie) i 44,6% (m. st. Warszawa) a nowego portfela od 28,7% (rzeszowskie) do 69,2% (m. st. Warszawa) i 61,9% (katowickie). Województwa o wysoko rozwiniętym

przemysłem, a więc poszukujące rąk do pracy, wykazują duży odsetek zatrudnionych rencistów, w przeciwieństwie do województw o charakterze przeważnie rolnym, małoprzemysłowym lub przeludnionych, które posiadają nadmiar rąk do pracy.

NA 100 POBIERAJĄCYCH RENTY Z TYTUŁU WŁASNEJ PRACY
BYŁO W POSZCZEGÓLNYCH GRUPACH WIEKU:

Zest. 11

Grupa wieku	Zatrudnionych		Nie zatrudnionych	
	Stary portfel	Nowy portfel	Stary portfel	Nowy portfel
1	2	3	4	5
Ogółem	37,0	55,6	63,0	44,4
do 24	53,1	42,1	46,9	57,8
25-34	62,6	46,2	37,4	53,8
35-44	56,4	46,6	43,6	53,4
45-54	44,9	39,2	55,1	60,8
55-64	36,3	53,7	63,7	46,3
65-74	39,7	74,7	60,3	25,3
75-84	17,3	45,7	82,7	54,3
85 i więcej	4,5	37,5	95,5	62,5

Renciści według wysokości
zarobków

Zarobki zatrudnionych rencistów są bardzo niskie w porównaniu z zarobkami ogółu pracowników, co uwiadcza zestawienie 17. Zarobek pracowników był wyższy w 1956 roku o 50% od zarobku rencistów starego portfela, a o 42% od zarobku rencistów nowego portfela.

Znaczne różnice w zarobkach wykazują renciści w zależności od rodzaju pobieranej renty i płci (zestawienie 18).

Wysokość zarobków rencistów dość znacznie waha się również w zależności od województw (zestawienie 18).

×

NA 100 POBIERAJĄCYCH RENTY RODZINNE
BYŁO W POSZCZEGÓLNYCH GRUPACH WIEKU:

Zest. 12

Grupa wieku	Zatrudnionych		Nie zatrudnionych	
	Stary portfel	Nowy portfel	Stary portfel	Nowy portfel
1	2	3	4	5
Ogółem	19,4	18,7	80,6	81,3
do 24	10,1	27,4	89,9	72,6
25-34	55,4	60,4	44,6	39,6
35-44	55,3	54,6	44,7	45,4
45-54	38,3	26,1	61,7	73,9
55-64	16,0	7,1	84,0	92,9
65-74	3,9	2,6	96,1	97,4
75-84	0,8	1,8	99,2	98,2
85 i więcej	3,1	8,7	96,9	91,3

Omówione wyżej statystyczne wyniki ankiety z 1956 roku zawierają wiele cennych i ciekawych informacji o składzie rencistów wg wieku, o wysokości wypłacanych rent oraz uzyskiwanych przez rencistów dochodach z pracy. Informacje te nie są jednak wystarczające dla otrzymania pełniejszego obrazu warunków bytu rencistów. Największym brakiem wydaje się brak informacji o składzie rodzinnym rencisty względnie o gospodarstwie domowym, w którym żyje rencista. Informacje te mają podstawowe znaczenie dla oceny sytuacji życiowej rencistów. Bardzo cenne byłyby także informacje o miejscu zamieszkania rencistów (wielkie miasta, miasteczka, wsie), o ich warunkach mieszkaniowych, o innych, poza rentą i pracą, źródłach utrzymania,

PRACOWNICY I RENCISTI ZATRUDNIENI WG DZIAŁÓW GOSPODARKI
NARODOWEJ W 1956 ROKU

Zest. 13

Dział gospodarki narodowej	Ogół pracowników	Renciści zatrudnieni	
		starczego	nowego
		portfelu	
1	2	3	4
Ogółem:	100,0	100,0	100,0
Przemysł i rzemiosło	41,7	45,8	40,5
Rolnictwo i leśnictwo	9,9	4,6	4,7
Budownictwo	10,9	6,5	6,3
Transport i łączność	8,4	4,1	3,5
Obrót towarowy	9,9	6,9	6,6
Gospodarka komunalna i mieszkaniowa	2,2	6,8	6,7
Urządzenia kulturalne	9,6	12,0	16,7
i socjalne	5,3	5,5	7,7
Administracja, sądy i banki	2,1	7,8	7,3
Inne			

ODSETEK RENCISTÓW ZATRUDNIONYCH WG WOJEWÓDZTW

Zest. 14

Województwo	Odsetek zatrudnionych rencistów					
	razem	Starego portfela		Nowego portfela		
		pobierających renty		razem	pobierających renty	
		z tytułu własnej pracy	rodzinną		z tytułu własnej pracy	rodzinną
1	2	3	4	5	6	7
Ogółem	29,9	37,0	19,4	46,3	54,9	18,7
M. st. Warszawa	44,6	52,9	34,9	62,4	69,2	29,7
Warszawskie	29,2	36,2	20,4	47,7	58,4	18,3
Bydgoskie	25,3	34,3	15,2	40,8	54,3	12,0
Poznańskie	20,7	25,9	11,4	41,4	51,6	12,2
M. Łódź	39,6	42,0	32,7	49,6	53,6	10,9
Łódzkie	30,3	36,4	22,1	41,1	47,1	21,0
Kieleckie	31,1	35,5	19,6	38,8	46,8	20,4
Lubelskie	31,0	39,3	19,4	50,7	60,9	21,5
Białostockie	29,0	34,6	18,7	51,3	60,0	20,1
Olsztyńskie	22,2	29,6	12,8	47,7	53,9	26,5
Gdańskie	31,4	41,4	18,2	46,9	55,2	20,0
Koszalińskie	34,9	44,5	17,2	47,6	56,4	19,1
Szczecińskie	45,0	53,8	25,1	50,9	54,3	36,9
Zielonogórskie	33,4	40,5	21,0	44,4	53,1	23,5
Wrocławskie	40,4	47,6	22,5	55,1	60,7	25,4
Opolskie	19,1	22,6	14,9	39,0	48,1	13,5
Katowickie	34,3	44,0	22,0	48,1	61,9	18,4
Krakowskie	23,1	27,9	14,3	32,9	36,3	18,4
Rzeszowskie	16,8	22,5	9,4	25,8	28,7	16,8

ŚREDNI WIEK RENCISTÓW STAREGO I NOWEGO PORTFELU
W NIEKTÓRYCH WOJEWÓDZTWACH

Zest. 15

Wyszczególnienie	Średni wiek rencistów			
	najniższy		najwyższy	
	lat	w województwie	lat	w województwie
Stary portfel	60,3	szczęcińskie	66,5	poznańskie
Zatrudnieni	53,8	opolskie	65,2	m. Łódź
Nie zatrudnieni	63,3	szczęcińskie	67,8	poznańskie
Nowy portfel	53,9	wrocławskie	61,5	m. st. Warszawa
Zatrudnieni	53,0	wrocławskie	64,4	łódzkie
Nie zatrudnieni	54,5	szczęcińskie	60,9	Olsztyn

ZAROBEK ŚRODKOWY RÓŻNYCH GRUP RENCISTÓW

Zest. 17

Wyszczególnienie	Zarobek środkowy w zł pobierających renty					
	razem	inwalidzkie		starcze		rodzinne
		Mężcz.	Kobiety	Mężcz.	Kobiety	
1	2	3	4	5	6	7
Stary portfel	726	787	607	—	—	664
Nowy portfel	768	759	613	935	791	670

WOJEWÓDZTWA WG ŚREDNIEJ WYSOKOŚCI ZAROBKÓW RENCISTÓW

Zest. 18

Średnie zarobki rencistów zł	Stary portfel		Nowy portfel	
	liczba	nazwa	liczba	nazwa
1	2	3	4	5
627—649	2	olsztyńskie i opolskie	—	—
650—699	7	koszalińskie, poznańskie, bydgoskie, lubelskie, zielonogórskie, białostockie i rzeszowskie	4	koszalińskie, zielonogórskie, olsztyńskie, poznańskie
700—749	6	gdańskie, łódzkie, warszawskie, krakowskie, m. Łódź, szczecińskie	7	opolskie, bydgoskie, gdańskie, białostockie, łódzkie, lubelskie, rzeszowskie
750—799	2	kieleckie i katowickie	5	wrocławskie, krakowskie, m. Łódź, szczecińskie, warszawskie
800—849	2	wrocławskie i m. st. Warszawa	2	kieleckie i katowickie
943	—	—	1	m. st. Warszawa

RENCIŚCI W WIEKU POWYŻEJ 64 LAT ŻYCIA

Zest. 19

Wyszczególnienie	ogółem	zatrudnionych	nie zatrudnionych
Stary portfel			
Pobierający renty z tytułu własnej pracy	55,8	43,3	60,2
Pobierający renty rodzinne	40,9	6,0	49,0
Nowy portfel			
Pobierający renty z tytułu własnej pracy	28,2	37,2	17,2
Pobierający renty rodzinne	32,3	4,4	38,7

PRACOWNICY I RENCIŚCI ZATRUDNIENI W 1956 ROKU WG WYSOKOŚCI ZAROBKÓW

Zest. 16

Zarobek miesięczny zł	Ogół pracowników	Renciści zatrudnieni	
		starego portfelu	nowego portfelu
	w odsetkach		
1	2	3	4
Razem	100,0	100,0	100,0
do 500	3,3	8,8	7,1
501—600	5,2	22,3	19,4
601—700	6,8	15,6	14,7
701—800	8,4	12,8	12,9
801—1000	18,9	18,5	18,9
1001—1200	16,2	9,4	10,9
1201—1500	17,0	6,7	9,2
1501 i więcej	24,2	5,9	6,9
Zarobek środkowy	1091	726	768

o powodach zarabkowania względnie niezarabkowania rencisty itd.

Tak szerokiego zakresu informacji nie mogła dostarczyć ankieta z 1956 roku wykonana nie w celach badawczych, a dla potrzeb administracyjnych, ani nawet obszerniejsza ankieta rozesłana do rencistów przez Min. Pracy i Opieki Społecznej w styczniu 1958 roku.

Dla uzyskania właściwej oceny sytuacji i warunków bytu rencistów wydaje się konieczne niezwłoczne statystyczne opracowanie wyników ankiet z 1958 roku, które dostarczyłoby pełniejszych i bardziej aktualnych danych niż ankieta z 1956 roku — a ponadto rozpoczęcie badań specjalnych, o szerszym programie, nad warunkami bytu rencistów.

Franciszek Krogulski

WYDAWNICTWO PRAWNICZE
Warszawa, ul. Rakowiecka 23

Michał Ponarski

**CO POWINIEN WIEDZIEĆ
KAŻDY PRACOWNIK
STARAJĄCY SIĘ O RENTĘ**

Zygmunt Kopankiewicz

**PRAWA
EMERYTÓW i RENCISTÓW**

Przedmowa
Konstantego Niementowskiego

DZIAŁALNOŚĆ UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W POLSCE
(bez emerytur i rent)

Wyszczególnienie	1957			1958	
	cały rok	III kwartał	IV kwartał	I kwartał	II kwartał
1. Ubezpieczeni a)					
Ogółem w tys.	7.268,4	7.345,8	7.398,4	7.266,3	7.306,8
zatrudnieni w zakładach pracy					
a) uspołecznionych „	7.135,6	7.201,8	7.244,2	7.113,0	7.147,0
b) nieuspołecznionych „	132,8	144,0	154,2	153,3	159,8
2. Przeciętna miesięczna podstawa wymiaru składek b)					
Ogółem c) w zł	1.355,86	1.365,41	1.447,34 ^{d)}	1.327 21 ^{d)}	1.414,25
a) w zakł. pracy uspołecznionych „	1 364,91	1 374,84	1 458,43 ^{d)}	1 337,03 ^{d)}	1 425,10
b) „ „ nieuspołecznionych „	729,19	773,28	805,37	759,95	812,37
3. Wydatki (bez emerytur i rent)					
Ogółem w tys.zł	10 517 168	2 729 060	2 749 175	2 905 740	2 698 634
w tym wydatki na:					
a) zasiłki chorobowe i macierz. e) „	2 982 628	708 183	875 297	761 204	654 519
b) „ pogrzebowe e) f) „	120 596	29 046	32 055	31 144	29 359
c) „ rodzinne e)	7 013 668	1 866 557	1 758 781 ^{d)}	2 022 279 ^{d)}	1 904 099
d) leczenie sanatoryjno-klimatyczne ubezpieczonych „	111 062	29 379	29 033	30 003	25 632
e) dotacje na Fund. Wczas. Prac. „	218 339	75 000	35 934	47 332	64 000
f) administrację „	46 836	11 806	12 761	11 315	12 797
4. Liczba dni zasiłków chor. i macierzyńskich					
a) chorobowych w tys.	76 932,1	17 652,7	22 179,0	18 652,9	15 737,8
b) szpitalnych i sanatoryjnych „	8 948,4	2 170,2	2 252,1	2 097,4	2 127,0
c) położowych „	7 441,5	1 878,0	1 883,2	1 735,2	1 928,7
d) dla karmiących „	15 760,7	3 789,9	4 014,5	3 870,6	3 722,0
Na 100 ubezpieczonych przypadało przeciętnie miesięcznie dni zasiłków:					
a) chorobowych	88,2	80,1	99,9	85,6	71,8
b) szpitalnych i sanatoryjnych	10,3	9,8	10,1	9,6	9,7
c) położowych	8,5	8,5	8,5	8,0	8,8
d) dla karmiących	18,1	17,2	18,1	17,8	17,0
Przeciętna dzienna wypłata zasiłku					
a) chorobowego w zł	33,14	33,88	35,21	35,02	34,43
b) szpitalnego i sanatoryjnego „	19,07	19,46	20,36	20,42	20,07
c) położowego „	30,47	31,17	31,89	32,10	31,85
d) dla karmiących „	1,78	1,77	1,80	1,80	1,82
5. Liczba zasiłków pogrzebowych f) w tys.	87,3	20,3	21,7	22,2	20,7
Na 100 ubezpieczonych przypadało przeciętnie miesięcznie zasiłków	0,100	0,092	0,098	0,102	0,094
Przeciętna wysokość zasiłku w zł	1 376,14	1 426,64	1 475,62	1 400,97	1 411,53
6. Liczba wypłat zasił. rodzinnych w tys.	36 917,3	9 285,1	8 744,2 ^{d)}	10 114,7 ^{d)}	9 402,0
Na 100 ubezpieczonych przypadało przeciętnie wypłat	42,3	42,1	39,4 ^{d)}	46,4 ^{d)}	42,9
Przeciętna miesięczna wysokość wypłaty:					
a) na 1 grono rodzinne w zł	189,17	200,26	200,16	196,92	201,48
b) na 1 ubezpieczonego „	80,07	84,38	78,86 ^{d)}	92,30 ^{d)}	86,42

a) Przeciętna stanów na początku miesiący.

b) Przeciętna podstawa wymiaru składek w danym miesiącu odpowiada zarobkom w poprzednim miesiącu. W związku z tym przeciętna miesięczna podstawa wymiaru składek w kwartale odpowiada zarobkom ostatniego miesiąca poprzedniego kwartału i pierwszych dwóch miesięcy kwartału sprawozdawczego. Analogicznie przeciętna miesięczna podstawa wymiaru składek w roku odpowiada zarobkom grudnia poprzedniego roku i zarobkom od stycznia do listopada roku sprawozdawczego. Oblicza się ją z wyprowadzonego na podstawie przypisu składek funduszu plac, podzielonego przez sumę stanu ubezpieczonych z określonych powyżej trzech wzgl. dwunastu miesięcy.

c) Nie uwzględniono służby domowej i dozorców w nieruchomościach prywatnych.

d) Dane w pewnym stopniu zniekształcone na skutek rozrachunków na przełomie lat kalendarzowych.

e) Łącznie z zasiłkami wypłacanymi przez instytucje rozliczające się centralnie. Zasiłków tych nie uwzględnia się w pktach 4, 5 i 6.

f) Po śmierci ubezpieczonych (pracowników czynnych zawodowo) i członków rodzin ubezpieczonych.

DZIAŁALNOŚĆ UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH W POLSCE
RENTY, EMERYTURY I INNE ŚWIADCZENIA PIENIĘŻNE DLA RENCISTÓW a)

Wyszczególnienie	1957 rok	kwartały			
		1957 r.		1958 r.	
		III	IV	I	II
1	2	3	4	5	6
I. Renty					
1. Wydatki ogółem tys. zł	4 935 256b)	1 266 903	1 284 674	1 541 388c)	1 456 427
w tym na renty:					
a) z dekretu o p.z.e. razem	1 783 946	461 744	561 381	648 030	686 165
inwalidzkie	928 497	241 472	284 263	322 715	342 480
starcze	429 040	107 680	150 608	184 699	194 888
rodzinne	371 526	97 792	109 452	122 036	128 312
szczególnie zasłużonych	54 883	14 800	17 058	18 580	20 485
b) z Karty Górnika	414 056	128 857	120 201	138 871	140 074
c) z dawnych ustaw d)	2 166 571	534 517	514 407	494 648	468 054
w tym:					
z ubezpieczenia powszechnego	1 522 684	375 014	357 340	342 306	326 155
" brackiego	289 735	70 759	67 930	63 795	57 987
emerytury państwowe	312 080	77 535	75 528	73 613	69 241
d) inwalidów wojennych i wojskowych	379 134	77 895	86 011	94 791	95 249
2. Przeciętna roczna liczba rencistów lub stan w ostatnim dniu kwartału	1 122 258	1 125 195	1 149 413	1 172 812	1 184 119
w tym rencistów:					
a) z dekretu o p.z.e. razem	252 147	275 837	323 039	368 603	399 059
inwalidów	134 890	148 814	171 475	193 430	209 022
starców	56 855	61 349	79 247	95 876	105 606
rodzin	56 218	60 866	66 906	73 517	78 323
szczególnie zasłużonych	4 184	4 808	5 411	5 780	6 108
b) z Karty Górnika	33 473	33 905	34 998	36 525	37 741
c) z dawnych ustaw d)	717 156	700 196	673 378	646 563	626 316
w tym:					
z ubezpieczenia powszechnego	523 198	509 467	488 076	468 387	453 097
" brackiego	91 953	89 517	85 916	80 278	76 574
emerytów państwowych	96 087	94 612	91 579	88 927	86 797
d) inwalidów wojennych i wojskowych	90 065	84 734	86 639	88 583	89 226
3. Przeciętna wysokość bieżącej miesięcznej renty ogółem e) zł	311,56	325,72	337,32	349,88	359,74
w tym rent:					
a) z dekretu o p.z.e. razem	439,74	447,16	453,31	461,71	466,74
inwalidzkich	418,04	422,74	422,59	426,96	429,83
starczych	467,29	476,84	495,24	510,07	518,53
rodzinnych	423,64	433,36	436,65	444,98	449,99
szczególnie zasłużonych	981,28	998,79	1 018,44	1 035,40	1 049,07
b) z Karty Górnika	860,78	966,55	1 003,73	1 048,49	1 080,48
c) z dawnych ustaw d)	240,88	242,46	242,10	241,83	241,10
w tym:					
z ubezpieczenia powszechnego	235,36	236,85	236,33	236,30	235,61
" brackiego	256,00	255,27	254,90	251,14	247,89
emerytów państwowych	254,16	255,36	255,24	255,50	255,76
d) inwalidów wojennych i wojskowych	234,18	272,32	284,95	296,96	305,63
II. Świadczenia jednorazowe					
1. Wydatki ogółem tys. zł	41 770	8 913	14 205	12 504	10 195
w tym:					
a) zasiłki pogrzebowe	36 365	8 398	10 683	11 421	9 755
b) " dla rodzin żołnierzy	924	206	120	180	466
c) odprawy wdowie	97	12	19	19	8
2. Liczba świadczeń razem	253 884	9 553	222 693f)	11 967	10 239
w tym:					
a) zasiłków pogrzebowych	40 154	8 943	11 416	11 550	9 361
b) " dla rodzin żołnierzy	1 892	402	263	371	873
c) odpraw wdowich	59	15	10	8	3
3. Przeciętna wysokość świadczeń e) zł	164,80	908,06	470,76	1 025,64	1 053,97
w tym:					
a) zasiłków pogrzebowych	905,64	970,10	962,69	1 049,01	1 099,37
b) " dla rodzin żołnierzy	488,39	537,69	462,20	489,91	581,29
c) odpraw wdowich	1 638,95	1 876,00	2 001,00	2 654,40	2 795.—

a) Zestawienie nie obejmuje danych, dotyczących rencistów kolejowych.

b) Właściwe wydatki na renty w 1957 r. były wyższe o zł 56 630 tys. Na kwotę tę składają się wypłaty z kredytów 1958 r. w wysokości zł 60 781 tys. i wypłaty za rok 1956 z kredytów 1957 r. w wysokości zł 4 151 tys.

c) Właściwe wydatki na renty w I kwartale 1958 r. wyniosły zł 1 450 880 tys. czyli mniej o zł 90 508 tys. W kwocie tej mieszczą się wypłaty za 1957 r. z kredytów 1958 r. w kwocie zł 60 781 tys. i przedpłaty za kwiecień 1958 r. w kwocie zł 30 607 tys.

d) Łącznie z zaopatrzeniami dla ofiar wrogów demokratycznego ustroju Polski i osób pozostałych po uczestnikach ruchu podziemnego i partyzanckiego (OWD i URP).

e) Dla 1957 r. podano przeciętną z 12 miesięcy, dla kwartałów przeciętną w ostatnim miesiącu kwartału.

f) Znaczna różnica w liczbie świadczeń jednorazowych czwartego kwartału a liczbą świadczeń pozostałych kwartałów pochodzi stąd, że w IV kwartale (październik, listopad) wypłaca się liczne ale nie wysokie zapomogi dla pobierających renty górnicze i hutnicze z dawnych ustaw.

SOCIAL SECURITY AND PUBLIC POLICY (ZABEZPIECZENIE SPOŁECZNE A POLITYKA PAŃSTWOWA) — *Eveline M. Burns* — Mc Grew — Hill Book Company, New-York, Toronto, London, 1956, str. 291.

Prof. E. M. Burns, autorka książki, którą zamierzamy tu omówić, jest wybitnym znawcą zagadnień z dziedziny polityki społecznej, a zwłaszcza problematyki związanej z zabezpieczeniem społecznym. Z jej wiedzy teoretycznej i doświadczenia korzystają rządy Anglii i Stanów Zjednoczonych a także Organizacja Narodów Zjednoczonych.

Książka „Social Security and Public Policy” zajmuje się analizą czynników wpływających na polityczne decyzje w dziedzinie zabezpieczenia społecznego. Przez zabezpieczenie społeczne autorka rozumie te wszystkie urzędnictwa publiczne (państwowe), które bez względu na swą nazwę (opieka społeczna, pomoc społeczna, ubezpieczenie społeczne) mają na celu zabezpieczenie materialnych (gospodarczych) warunków egzystencji jednostki w formie odpowiednich świadczeń w określonych sytuacjach, tj. w razie materializowania się oznaczonych ryzyk.

Autorka stwierdza, że istnieją cztery zasadnicze grupy zagadnień, na które musi być dana odpowiedź w każdym systemie zabezpieczenia społecznego i wskazuje na pewne ważne okoliczności, jakie muszą być brane w rachubę i dobrze rozważone oraz ocenione przy rozwiązywaniu tych zagadnień.

Wspomniane cztery grupy zagadnień, które autorka wyodrębnia w każdym systemie zabezpieczenia społecznego, obejmują: 1) decyzje dotyczące typu świadczeń i warunków, pod którymi są one dostępne, 2) decyzje dotyczące ryzyk, za które ma być podjęta odpowiedzialność, 3) decyzje dotyczące metod finansowania (rodzaje opłat względnie składek lub podatków, rozkład kosztów w czasie itd.), 4) decyzje dotyczące struktury i charakteru administracji.

Jeśli idzie o typy świadczeń, autorka podkreśla, że świadczenia gotówkowe mogą być oparte na: 1) zasadzie aktualnego niedostatku, udowodnionego w każdym indywidualnym przypadku, 2) założeniu przeciętnych potrzeb (average need), 3) zasadach stosowanych w prywatnym ubezpieczeniu, w którym świadczenie pozostaje w określonym stosunku do składek (premi) opłaconych przez osobę ubezpieczoną i 4) na poprzednich zarobkach, czyli na poprzedniej stopie życiowej.

Zasada aktualnego niedostatku stosowana jest w systemie pomocy społecznej. Zasada przeciętnych potrzeb stosowana jest w systemach uzależniających świadczenia od nieposiadania dochodu w określonej wysokości (tzw. „flat — grant minus system”) np. nowozelandzki system rent starczych, oraz w systemach przewidujących jednakową kwotę świadczenia dla wszystkich osób danej kategorii, np. angielski system świadczeń albo systemy zasiłków rodzinnych.

Uzależnienie świadczeń od opłacania składek (premi) stosowane było we wczesnych systemach ubezpieczenia społecznego. Najczęściej jednak świadczenia oparte są na poprzednich zarobkach.

Analizując każdą z wspomnianych zasad, autorka wskazuje na ich dodatnie i ujemne strony, i jak z biegiem czasu zostają one zmodyfikowane. Tak np. obowiązująca we wczesnych systemach zabezpieczenia społecznego, wzorowanych na prywatnym (handlowym) ubezpieczeniu, zasada zależności świadczenia od składki, musiała ulec odpowiednim zmianom, gdy okazało się, że ściśle jej przeprowadzenie w praktyce ogranicza w sposób nieunikniony zakres, w jakim ubezpieczenie społeczne może rozwiązać zagadnienie zapewnienia jednostkom odpowiedniego dochodu.

Po pierwsze, jeśli uprawnienie do świadczeń zostaje uzależnione od pozostawania w ubezpieczeniu przez dość długi okres czasu, system nie może rozwiązać problemu zabezpieczenia tych osób, które już w chwili jego wprowadzenia są pozbawione źródła dochodu albo utracą je niebawem po wprowadzeniu go w życie. Idzie tu zwłaszcza o zabezpieczenie na starość. Jeżeli bowiem dany system postąpi, że zaopatrzenie na starość, tj. po osiągnięciu

pewnego wieku, np. 65 lat, można uzyskać pod warunkiem iż dana osoba była ubezpieczona przez odpowiadającą temu wiekowi liczbę lat, powiedzmy 25, natenczas ci wszyscy, którzy w chwili objęcia ich ubezpieczeniem mają ponad 45 lat nie mogą korzystać ze świadczeń ubezpieczeniowych. Dlatego też liczne kraje, posiadające systemy ubezpieczenia, społeczne musiały z konieczności zredukować okres ubezpieczenia uprawniający do świadczeń.

Następną modyfikacją zasady ubezpieczeniowej jest wprowadzenie do ubezpieczenia społecznego minimalnej kwoty, poniżej której świadczenie nie może być przyznane, oraz dodatków na osoby pozostające na utrzymaniu świadczeniobiorcy.

Odstępstwem od zasad ubezpieczeniowych jest również stosowana w systemach ubezpieczenia społecznego podwyżka świadczeń ze względu na wzrost kosztów utrzymania.

Wszystkie powyższe modyfikacje zasady uzależnienia świadczeń od składki (premi) czyli tzw. aktuarialnej równowartości składki i świadczenia, która wymaga, aby między świadczeniem przysługującym ubezpieczonemu a wniesioną przez niego lub na jego rzecz składką zachodził pewien określony stosunek, czynią, zdaniem autorki, uzasadnionym pytanie, czy termin „ubezpieczenie” w odniesieniu do ubezpieczenia społecznego jest na miejscu.

Odpowiedź na to pytanie zależy wg autorki od tego, jak się „ubezpieczenie” definiuje i jakie konsekwencje z nim wiąże. Jeżeli „ubezpieczenie” oznacza po prostu system, w którym wszyscy członkowie danej grupy zgadzają się na uspołecznienie kosztów odszkodowania według pewnej uzgodnionej zasady w razie zajścia ryzyka, na które są oni wszyscy narażeni w drodze podziału kosztów między siebie, natenczas współczesne systemy ubezpieczenia społecznego mimo wszystkie modyfikacje mogą być słusznie nazywane ubezpieczeniem. W systemie tym bowiem koszty świadczeń na okres możliwie najdalej w przyszłość wysunięty oraz wysokość składki na pokrycie tych kosztów kalkuluje się na zasadach aktuarialnych. Jednakże przy tak szerokiej definicji każdy system w państwie demokratycznym, które musi stosować prawidłową procedurę budżetową, może być zakwalifikowany jako „ubezpieczenie”.

Jeżeli „ubezpieczenie” ujmuje się jako pewnego rodzaju grupowe ubezpieczenie, zakupywane w prywatnym (handlowym) towarzystwie ubezpieczeniowym, wówczas można, zdaje się, zakwalifikować współczesne systemy ubezpieczenia społecznego również jako „ubezpieczenie”. Można tu bowiem argumentować, że różnica między jednym a drugim rodzajem ubezpieczenia jest tylko kwestią skali, mianowicie zakresu osób objętych ubezpieczeniem, wysokości świadczeń i ryzyk. Względnie bowiem wysokie, nie pokryte składką, świadczenia przyznawane przez publiczne (państwowe) systemy ubezpieczenia społecznego i szeroki zakres ryzyk nimi objętych wymagają stawek premiovych tak wysokich, iż odstrząsłyby one każde przedsiębiorstwo obliczone na zysk, które musi się przeciw liczyć z tym, że decyzja, czy zakupić takie ubezpieczenie czy nie, zależy w każdym indywidualnym przypadku od woli pracodawcy lub pracownika albo obu ich razem.

Jeśli jednak „ubezpieczenie” ujmuje się jako zwykłe ubezpieczenie na życie, w którym świadczenia wypłacane w indywidualnych przypadkach pozostają w prostym aktuarialnym stosunku do opłaconych premii i w którym zasada jednorodności ryzyka przy rozkładzie kosztów odszkodowania jest ściśle przestrzegana, wówczas wspomniane systemy ubezpieczenia społecznego nie mogą być kwalifikowane jako „ubezpieczenie”, ponieważ nie ma tu na ogół wielkiego a często nawet żadnego związku między kwotą świadczeń otrzymanych przez jednostkę a składką, która winna być opłacona. Co więcej, nie ma w ubezpieczeniu społecznym wcale segregacji ubezpieczonych na grupy o podobnych ryzykach, a koszt ponoszony przez jednostkę nie jest proporcjonalny do prawdopodobieństwa zajścia w niej ryzyka.

Wreszcie ci, którym termin „ubezpieczenie“ sugeruje nie podlegającą jednostronnej zmianie umowę zawartą między handlowym towarzystwem ubezpieczeniowym i jednostką mogą słusznie utrzymywać, że termin „ubezpieczenie“ w odniesieniu do ubezpieczenia społecznego wprowadza w błąd, ponieważ uprawnienia przewidziane w systemie mogą być zawsze zmienione przez późniejsze ustawodawstwo.

Jednakże, jeżeli nawet jest rzeczą właściwą uważanie ubezpieczenia społecznego za „ubezpieczenie“, to jednak jest to typ ubezpieczenia różny od ubezpieczenia handlowego. Jego przymusowy charakter oraz fakt, że zostało ono wprowadzone dla rozwiązania społecznych zadań, które wymaga pewnego rodzaju akcji publicznej, powoduje, że zasady dotyczące zakresu osobowego, warunków świadczeń i ich rodzaju oraz metod finansowania, różnią się bardzo od ubezpieczenia opartego na zasadach handlowych. Przyjmując jednak w pełni, że przez powiązanie nowoczesnych systemów zabezpieczenia społecznego z koncepcjami ubezpieczeniowymi, zostały spełnione cenne funkcje historyczne, należy uznać, że utrzymanie się słowa „ubezpieczenie“ w nazwie dawanej systemowi zabezpieczenia społecznego pociąga za sobą szereg konsekwencji. Po pierwsze jest rzeczą prawdopodobną, że będzie ono wywoływało od czasu do czasu różne nieporozumienia, dając pozornie logiczne oparcie tym, którzy dla różnych powodów zechcą zaatakować dany system ubezpieczenia społecznego, po wtóre pozwala ono tym, którzy chcieliby ograniczyć publiczny system zabezpieczenia pod względem osobowego zakresu i świadczeń, powoływać się na „zdrowe zasady ubezpieczenia“, takie jak koncepcja „interesu dającego się ubezpieczyć“ itp. Po trzecie petryfikuje ono i wzmacnia znaczenie przywiązywane do zasady aktuarialnej równowartości składki i świadczenia, która w systemach powołanych do rozwiązania społecznych problemów musi być podporządkowana zasadzie adekwatności świadczeń.

Wreszcie słowo „ubezpieczenie“ może w kapitalistycznych stosunkach politycznych działać jako przeszkoda w realizacji drogą ustawodawstwa licznych społeczno-gospodarczych zadań, ponieważ stwarza ono iluzję, że zagadnienie dotyczące zakresu osobowego, uprawnień do świadczeń i samych świadczeń oraz ich finansowania, mogą być rozwiązane w drodze formuł przyjętych z praktyki ubezpieczenia prywatnego.

W części książki obejmującej rozważania na temat ryzyka, którymi zajmują się systemy zabezpieczenia społecznego, interesujące są wywody dotyczące starczego wieku.

Autorka stwierdza, że systemy zabezpieczenia na starość różnią się zależnie od tego, czy prawo do świadczeń uzasadnia proste osiągnięcie chronologicznego wieku, czy też dobrowolne lub przymusowe przejście w stan spoczynku tj. wycofanie się w sposób istotny z rynku pracy po osiągnięciu pewnego określonego wieku. Autorka uważa, że jedynie racjonalne jest to ostatnie podejście do zaopatrzenia na starość. Z takim jednak podejściem wiąże się szereg problemów, a przede wszystkim zagadnienie wieku, w którym powinno nastąpić wycofanie się z rynku pracy. Systemy bowiem, które umożliwiają lub zmuszają do wycofania się z rynku pracy przed osiągnięciem wieku, w którym efektywna wydajność jednostki spada do zera lub pozostaje niedaleko zera, narażają społeczeństwo jako całość na straty w dziedzinie potencjalnej produkcji. Wiadomo bowiem, że wydajność i zdolność do pracy obniżają się z wiekiem, istnieją jednak różnice w opiniach co do charakteru i rozmiaru tego spadku, wieku, w którym on występuje, i znaczenia procesu starzenia się dla wydajności w różnych zatrudnieniach i zawodach. W Stanach Zjednoczonych np. szacowano w czerwcu 1954, że ponad 3 miliony spośród 13,7 milionów osób w wieku 65 lat i więcej czerpało dochód z zatrudnienia. W marcu 1952 było zatrudnionych 58% wszystkich mężczyzn w wieku od 65 do 69 lat, 22% spośród tych, którzy byli w wieku od 70—74 lat i 18% spośród będących w wieku 75 lat i więcej. Odpowiednie liczby dla kobiet wynosiły 58%, 6% i 3%. Przytoczone liczby są niewątpliwie

niezupełne, gdyż wiele osób zdolnych jeszcze do pracy zrezygnowało z niej, wybierając świadczenia starcze.

Oprócz strat w dziedzinie potencjału produkcyjnego na odpowiednie ustawienie wieku, w którym powinno nastąpić wycofanie się z rynku pracy, muszą mieć wpływ także względy na koszty związane ze świadczeniami, na starość. Im niższy bowiem wiek uzasadniająca prawo do tych świadczeń, tym większa część dochodu narodowego musi być poświęcona na zaspokojenie potrzeb osób, które przeszły w stan spoczynku.

Uzależnienie świadczeń od wycofania się z rynku pracy po osiągnięciu określonego wieku, wymaga rozwiązania niektórych zagadnień technicznych i administracyjnych. Wycofanie się z rynku pracy musi być oczywiście udowodnione. Żaden jednak kraj nie nastaje na to, aby osoba pobierająca zaopatrzenie starcze nie wykonywała żadnej pracy zarobkowej. Żądania w tym względzie ograniczają się do tego, aby pobierający zaopatrzenie zaprzestał swego dotychczasowego zatrudnienia lub aby nie wykonywał go w pełnym wymiarze godzin. Świadczenie więc zostaje przyznane, jeżeli okoliczności te zostaną udowodnione.

Innym dowodem wycofania się z rynku pracy jest ustalenie określonej kwoty zarobku, jaką pobierający zaopatrzenie może uzyskać z tytułu pracy. W Stanach Zjednoczonych np. wypłatę zaopatrzenia wstrzymuje się, jeżeli osoba pobierająca świadczenie w wieku poniżej 72 lat zarabia więcej niż 1200 dolarów w roku kalendarzowym. Za każde 80 dolarów zarobku ponad tę kwotę — świadczenie wstrzymuje się za jeden miesiąc. Wstrzymanie jednak nie następuje za ten miesiąc, w którym świadczeniobiorca nie wykonywał płatnych usług za kwotę wyższą niż 80 dolarów.

Stosowanie jednak kwoty pieniężnej jako wycofania się z rynku pracy ma ujemne strony. Ze względu bowiem na zmiany w poziomie cen górna granica dopuszczalnego zarobku musi być zmieniona. Po wtóre miernik taki jest dyskryminacyjny w stosunku do dobrze płatnych pracowników kwalifikowanych, u których nawet częściowe zatrudnienie w nieznanym rozmiarze musi powodować wstrzymanie świadczenia, podczas gdy robotnik, którego miesięczny zarobek jest niższy, nie musi w równym stopniu wstrzymać się od pracy. W ten sposób miernik ten staje się raczej miernikiem potrzeb (means test) a nawet miernikiem niedostatku (need test) zamiast być miernikiem rozmiaru zatrudnienia. Celem bowiem przepisu ustawowego, określającego granicę gotówkową, jest wyłączenie spod dyskrecjonalnej oceny czynnika administracyjnego tego, co stanowi „wycofanie się z rynku pracy“. Każdy zarobek niższy niż kwota ustalona w ustawie musi być uznany za zarobek pochodzący z dorywczego a nie regularnego zatrudnienia.

Wreszcie ustalenie sztywnej kwoty zarobku, powodującej utratę świadczenia, powstrzymuje faktycznie od zatrudnienia, a więc propaguje pośrednio bezczynność. Pracownik zdolny jeszcze do pracy podejmie w tych warunkach zatrudnienie tylko wtedy, gdy daje on zarobek znacznie wyższy niż kwota świadczenia i kwoty nie powodujące jego wstrzymania. Dlatego też za lepsze rozwiązanie uznać należy zastąpienie wymogu przejścia w stan spoczynku typu „wszystko albo nic“ ruchomą skalą, przy której określone sumy zarobku powodują pewną redukcję świadczeń.

Z rozważań dotyczących finansowania systemów zabezpieczenia społecznego na uwagę zasługują wywody w sprawie składki pobieranej od sumy wypłaconych zarobków (funduszu płac).

Autorka podkreśla, iż składki te zostają albo w całości albo w znacznym stopniu przerzucone na konsumenta (drogą struktury cen) i na pracowników (drogą struktury płac), a tylko niekiedy (w warunkach bezkonkurencyjnych) pewna ich część przypada na zyski. W stopniu, w jakim składka zostaje przerzucona na pracowników, ekonomiczny rezultat jest oczywiście taki sam, jak gdyby pracownicy obciążali ją sami. Nie dziw więc, iż ci, którzy utrzymują, że składkę powinni opłacać tylko pracownicy, nie

oponują przeciw składce przedsiębiorców, utrzymując, iż jest to tylko strawniejszy sposób osiągnięcia pożądanego celu, ponieważ pracownicy, zwłaszcza robotnicy, nie orientują się po największej części w wyrafinowanych sposobach przerzucenia jej na ich barki.

W stopniu, w jakim składka zostaje przerzucona na konsumenta, wymiar składki na podstawie listy płac oznacza, że udział w kosztach danego systemu zabezpieczenia społecznego biorą inne osoby niż przyszli świadczeniobiorcy (chyba, że system jest powszechny co do zakresu i obejmuje ryzyka, na które w równej mierze narażona jest cała ludność). Ponieważ osoby posiadające niższe dochody stanowią zasadniczy trzon konsumentów, przeto słuszną jest powszechna opinia, że składka przerzucona na konsumenta jest podatkiem regresywnym. Nawet więc, jeżeli ostateczny ciężar składki przedsiębiorców spada zarówno na bogatych jak i na biednych konsumentów, jest to niepożądany sposób finansowania, ponieważ zmusza biednych do płacenia na rzecz biednych. Dlatego więc racjonalniej postępuje Nowa Zelandia, gdzie składkę od przedsiębiorców pobiera się w formie podatku od zysku przedsiębiorstwa. Najrozsądniejszym jednak rozwiązaniem jest, zdaje się, finansowanie systemu zabezpieczenia społecznego w formie progresywnego podatku specjalnego lub powszechnego.

W ostatniej części książki autorka omawia czynniki determinujące politykę w zakresie zaopatrzenia społecznego, jej przedmiot oraz rolę, jaką mają tu do spełnienia przedstawiciele nauk społecznych. Zredukowanie jednak rozważań zawartych w tej części rozszerzyłoby zbyt daleko ramy naszego sprawozdania. (js)

SECURITÉ SOCIALE. Manuels juridiques, économiques et politiques — Doublet Jacques et Lavau Georges — „Themis”. Paris, Presses universitaires de France, 1957, str. 651.

Praca pt. „Zabezpieczenie społeczne” Doublet'a i Lavau'a jest podręcznikiem przeznaczonym dla studentów fakultetów prawa i nauk ekonomicznych.

Francuskie przepisy prawne (Code de la Sécurité sociale) uważają za zabezpieczenie społeczne: 1) odszkodowania z tytułu wypadków w zatrudnieniu i chorób zawodowych, 2) świadczenia z tytułu ubezpieczeń społecznych, przez które rozumie się tylko ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa, ubezpieczenie na wypadek inwalidztwa (z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu wzgl. choroba zawodowa), ubezpieczenie na starość i ubezpieczenie na wypadek śmierci oraz 3) zasiłki rodzinne. Do tego też pojęcia ubezpieczenia społecznego ograniczają się autorzy omawianego podręcznika ze względu na jego przeznaczenie. W konsekwencji pomijają oni szereg zagadnień, które inni autorzy włączają do pojęcia ubezpieczenia społecznego, jak zagadnienia związane z prawem do pracy i godziwego wynagrodzenia, zagadnienia wchodzące w zakres polityki pełnego zatrudnienia itp. W zamian za to autorzy zajmują się realiami administracyjnymi, socjologicznymi a nawet politycznymi. Podręcznik zawiera również wiele użytecznych informacji o ustawodawstwie zagranicznym.

Jakkolwiek wyłożenie głównego (powszechnego) systemu zabezpieczenia stanowi istotne zadanie podręcznika to jednak autorzy poświęcili wiele miejsca zarysowi ewolucji historycznej, która poprzedziła pojawienie się nowoczesnych form zabezpieczenia społecznego, dając równocześnie szczegółową charakterystykę stanu prawnego, w jakim instytucja ta znajdowała się w 1939 przed przeprowadzeniem wielkiej reformy w 1945. Dla całości obrazu autorzy nie pomijają systemów pozostających poza systemem powszechnym (obejmującym pracowników zatrudnionych w przemyśle i handlu), a więc systemu obowiązyującego w rolnictwie, najważniejszych systemów specjalnych i systemów dodatkowych, podając zarazem, w jakim zakresie i trybie przepisy obowiązujące w metropoli są stosowane w Algierii oraz departamentach zamorskich. W wykładzie swym autorzy nie kierują się stosowanym zazwyczaj podziałem według gałęzi zabezpieczenia społecznego, lecz omawiają w poszczególnych rozdziałach aspekty za-

gadnień związanych z różną techniką ochrony, mającej na celu zapobieganie konsekwencjom ryzyk, dających się obiektywnie upodobnić, lub osłabienie tych konsekwencji, a w szczególności z techniką w dziedzinie ochrony zdrowia, ochrony pracownika, ochrony przeciw ryzykom inwalidztwa, starości i śmierci, ochrony rodziny oraz w dziedzinie prewencji, akcji sanitarnej i socjalnej. Każdy z tych rozdziałów ujmuje razem wszystkie elementy potrzebne do oceny środków stosowanych w rozważanej dziedzinie. I tak: ochrona zdrowia poświęca wiele miejsca organizacji lecznictwa i szpitalnictwa, ochrona pracownika łączy pomoc społeczną dla bezrobotnych (we Francji nie ma ubezpieczenia na wypadek bezrobocia) z odszkodowaniem z tytułu wypadku w zatrudnieniu lub choroby zawodowej, ochrona rodziny oświetla demograficzne cele tej instytucji, podkreślając jej względne znaczenie i łączne korzyści osiągane przez rodzinę z ubezpieczeń społecznych (w rozumieniu wyżej podanym) i zasiłków rodzinnych itd.

Analizę prawną autorzy wzbogacają rozważaniami historycznymi, ekonomicznymi, socjologicznymi i politycznymi, które wyjaśniają pochodzenie rozwiązań stosowanych w zakresie omawianych problemów.

Druga część pracy, zatytułowana „Bilans i problemy zabezpieczenia społecznego” ocenia w ramach ogólnych rolę instytucji zabezpieczenia społecznego jako instrumentu „równowagi społecznej”, bada reperkusje ekonomiczne systemów finansowania zabezpieczenia społ., stosunek do demografii i zdrowia publicznego oraz powiązania z ewolucją techniczną i socjologią. Tę część pracy kończą autorzy stwierdzeniem, iż w dziedzinie zabezpieczenia społecznego niezbędny jest szeroki program badań, interesujących zarówno etnografię jak i socjologię ekonomiczną, historyczną, a nawet religijną, podkreślając znaczenie statystyki dla tego rodzaju badań.

Część trzecia pracy przedstawia ustawodawstwo zagraniczne w formie krótkiej monografii i analizuje problemy powstające na tle tworzącego się międzynarodowego prawa o zabezpieczeniu społecznym. (js)

Książki nadesłane

JAK PROWADZIĆ DOCHODZENIE POWYPADKOWE — Mgr A. Asztemborski, „Biblioteczka Przyjaciela przy Pracy” — Wydawnictwo Związkowe, — Warszawa 1958, str. 48, cena 4 zł.

Broszura omawia w sposób popularny istotę i cel dochodzenia powypadkowego oraz podaje praktyczne wskazówki, jak prawidłowo przeprowadzać takie dochodzenia. Praca przeznaczona dla społecznych inspektorów pracy, zakładowej służby bhp, personelu kierowniczego i członków rad zakładowych.

PODATKI I OPŁATY TERENOWE — objaśnienia i teksty według stanu prawnego na dzień 30 kwietnia 1958 — Józef Franz, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1958, str. 240, cena 21 zł.

Praca składa się z dwóch części; pierwsza daje ogólne objaśnienia przepisów o podatkach i opłatach terenowych, część druga — zawiera: 1) tekst dekretu z 20 maja 1955 o podatkach i opłatach terenowych (przepisy ogólne, podatek od nieruchomości, podatek od lokali, opłaty od środków transportowych, opłaty targowe, opłaty uzdrowiskowe, podatek miejski, podatek od posiadania psów, opłaty od rowerów, przepisy przejściowe); 2) tekst dekretu z 2 lutego 1955 o ewidencji gruntów i budynków oraz 3) zarządzenie Ministra Finansów z 17 maja 1952 w sprawie zaokrąglenia podstawy opodatkowania kwot należności podatkowych i innych, podstawy obliczenia i kwot odsetek (dodatku) za zwłokę, oraz podstawy obliczenia i kwot kosztów egzekucyjnych. Zamiast przedmowy — krótki zarys historycznego rozwoju danin samorządowych (terenowych). Ponadto — skorowidz rzeczowy i objaśnienia skrótów.

SPÓŁDZIELCZY STOSUNEK PRACY W SPÓŁDZIELNIACH PRODUKCYJNYCH ROLNYCH — Maciej Święcicki, Polska Akademia Nauk — Instytut Nauk Prawnych, Wydawnictwo Prawnicze, Warszawa 1958, str. 288, cena 20 zł.



Cena egz. zł 6.—

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 przeplaty na prenumeratę przyjmowane są w terminie do dnia 15 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. Wileza 46, za pośrednictwem PKO konto Nr 1-6-100024.

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

Zamówienia spoza Warszawy realizowane są za zaliczeniem pocztowym.
