

Biblioteka Główna Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu

Rozdział:

Łazowski Jan: Polskie ustawodawstwo ubezpieczeń społecznych doby
ostatniej i najbliższe jego zadania

Źródło:

Na froncie gospodarczym w dziesiątą rocznicę odzyskania niepodległości
1918-1928. Warszawa, Wydawnictwo "Drogi", [1928], strony 343-359

Rozdział udostępniony cyfrowo w ramach zadań projektu pt.

„Digitalizacja i udostępnianie online »Bibliografii gospodarki Wielkopolski 1919-39«

H. Maciejewskiej” (SONB/SP/550684/2022)

DR. JAN ŁAZOWSKI

POLSKIE USTAWODAWSTWO UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH DOBY OSTATNIEJ I NAJBLIŻSZE JEGO ZADANIA

PROJEKTY ustawodawcze z zakresu polityki socjalnej pierwszych lat Niepodległości znamionuje bardzo mocne podkreślenie zagadnienia ubezpieczeń społecznych: Pilne interesowanie się tem zagadnieniem jest zresztą zjawiskiem ogólnie obserwowanem w Europie podczas i po wojnie światowej. W szeregu krajów wprowadza się ubezpieczenie społeczne, względnie nowe jego działy, w innych, gdzie przed wojną ubezpieczenie stało już na pewnym poziomie, rozbudowuje się je i rozwija¹⁾. W Polsce położenie szczególnego nacisku na ubezpieczenie w pierwszych poczynaniach z zakresu ustawodawstwa pracy warunkowało się także i tą okolicznością, że mniej uprzemysłowione dzielnice jak Małopolska oraz Województwa Poznańskie i Pomorskie stały już na wyższym stopniu rozwoju ubezpieczeń społecznych, gdy uprzemysłowiona Kongresówka prawie ich nie znała. Należało więc ten stan anormalny usunąć i to możliwie jaknajrychlej.

Jednak projekty przygotowywane w Ministerstwie Pracy w zakresie ubezpieczeń społecznych, a zakrojone na bardzo szeroką skalę, w nieznacznym tylko stopniu zostały zrealizowane, przybierając postać prawa obowiązującego. Poza ustawą z dnia 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby, opartą na dekreście rządu Moraczewskiego, i poza ustawą z dnia 18 lipca 1924 r., uzupełnioną ustawą

¹⁾ Stan ubezpieczeń społecznych zagranicą patrz „Les problèmes généraux de l'assurance sociale” (wyd. Międzynar. Biura Pracy 1925), tudzież uzasadnienie do projektu „Ustawy o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby, oraz o ubezpieczeniu robotników na wypadek niezdolności do zarabkowania, a ich rodzin na wypadek śmierci ubezpieczonego” (wyd. Min. Pracy i O. S. Warszawa 1927).

z dnia 28 października 1925 r., o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia, którą ciała ustawodawcze przyjęły już w obliczu kryzysu gospodarczego, polskie ustawodawstwo ubezpieczeń społecznych ograniczyło się do uzupełnienia i korygowania postanowień ustawowych, pozostałych po państwach zaborczych, względnie rozciągania ich na te dzielnice, gdzie dotychczas nie obowiązywało żadne odpowiednie ustawodawstwo.

Jakkolwiek fachowy organ rządowy, powołany do prowadzenia polityki ubezpieczeniowej i rozwijania ustawodawstwa w tej dziedzinie, — Departament Ubezpieczeń Społecznych posiadał zupełnie wyraźny program ujednolajnienia ustawodawstwa ubezpieczeń społecznych i powiązania organizacyjnego, a, o ile możliwości i rzeczowego, poszczególnych gałęzi ubezpieczeń¹⁾, polskie prawo ubezpieczeń społecznych pozostało nadal mozaiką, złożoną z przepisów najbardziej rozmaitych, co więcej bardzo często krzywdzących świat pracy i niedających się pogodzić z jego rolą w życiu społeczno-gospodarczym narodu i państwa. Pozostało także nadal upośledzenie poszczególnych dzielnic. B. dzielnica rosyjska nie posiadała ani robotniczego, ani pracowniczego ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci, a ubezpieczenie wypadkowe otrzymała dopiero w 1924 r. (ustawa z dnia 30 stycznia 1924 r. o rozciągnięciu austriackiej ustawy wypadkowej na terytorjum b. zaboru rosyjskiego), b. dzielnica austriacka miała ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci tylko górników i pracowników umysłowych, podczas gdy b. dzielnica pruska i Górny Śląsk posiadały wszystkie rodzaje ubezpieczeń.

Przyczyny tego zastoju w polskim ustawodawstwie ubezpieczeń społecznych tkwiły, jak wiadomo, w naszym życiu społeczno-gospodarczym i politycznym. Coraz bardziej zdecydowany konserwatyzm grup centrowo-prawicowych poprzednich sejmów paraliżował wszelkie próby postępowego rozwiązania zagadnień socjalnych. Częste zmiany rządów, oparte niejednokrotnie na zgola przypadkowych konfiguracjach politycznych, uniemożliwiały stworzenie wyraźnej linii ustawodawstwa ubezpieczeniowego. Jak dalece przypadkowy układ sił politycznych wpływał na ustawodawstwo ubezpieczeniowe, mogą świadczyć fakty, że w zakresie jednego i tego samego działu ubezpieczeń uregulowanego polskimi normami, obok bardzo postępowych zasad spotykamy postano-

¹⁾ Por. str. 78 uzasadnienia projektu cytowanego w odnośniku na str. 343.

wienia wręcz antysocjalne, krzywdzące ubezpieczonych w stosunku do stanu z okresu przedwojennego¹⁾).

Kryzys gospodarczy, który dał się już odczuć w drugiej połowie 1924 r. wpłynął w znakomity sposób na zwiększenie tendencji, zmierzających nietylko do dalszego zahamowania rozwoju ubezpieczeń społecznych, ale nawet do zniszczenia tych zdobyczy klasy robotniczej, które posiadała na gruncie już istniejących ustaw ubezpieczeniowych. To też rozpoczyna się kampanja przeciwko ubezpieczeniom społecznym. Pod hasłem usunięcia zbytniego obciążenia produkcji przez ubezpieczenia społeczne ma się odbyć rewizja obowiązującego ustawodawstwa ubezpieczeniowego, a w pierwszym rządzie ustawy o ubezpieczeniu na wypadek choroby. Równocześnie wszelkie nowe projekty, choćby najgruntowniej przygotowane, natrafiają na zdecydowany opór już w stadium wstępnych omawiań i konferencyj.

Zmiana stosunków politycznych wpłynęła na dalszy rozwój ustawodawstwa ubezpieczeń społecznych.

Prace ustawodawcze na polu ubezpieczeń społecznych ostatnich dwu i pół lat charakteryzuje planowość i trzymanie się w ogólnych zarysach wytkniętej linii przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej w okresie poprzednim. Stąd zrozumiałem jest, że wszelkie próby, zmierzające do zniekształcenia wytycznych systemu polskich ubezpieczeń społecznych nie mogły znaleźć posłuchu u czynników miarodajnych i doprowadzić do obalenia zdobyczy na tem polu klasy robotniczej. Kampanja prowadzona przeciwko dalszej rozbudowie ubezpieczeń społecznych, a nawet przeciwko już istniejącemu stanowi w zakresie ubezpieczeń na wypadek choroby, nie dała pozytywnych rezultatów. Postulat kas fabrycznych w ubezpieczeniu na wypadek choroby, bojowe hasło zwolenników „reformy” ustawy z dnia 19 maja 1920 r., podobnie jak i postulat ograniczenia zakresu osób poddanych przymusowi ubezpieczenia nie wywołały żadnego efektu w postaci projektów rządowych, któreby je choć częściowo brały pod uwagę. Przeciwnie, jak zobaczymy dalej, w projekcie z 1927 r. nowej ustawy o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby, oraz o ubezpieczeniu robotników na wypadek niezdolności do

¹⁾ Np. obowiązujące na mocy ustawy z 30 stycznia 1924 r. w b. dzielnicy rosyjskiej austriackie przepisy ubezpieczeniowe od wypadków przewidują rentę wdowy niższą od renty wdowy z mocy dawnego prawa rosyjskiego z 1903 r. o odpowiedzialności pracodawcy za wypadki przy pracy w przemyśle fabrycznym, górniczym i hutniczym.

zarobkowania, a ich rodzin na wypadek śmierci ubezpieczonego widzimy tylko jeszcze mocniej podkreślone zasady terytorjalności kas i powszechności ubezpieczenia. Zasady ustawy z dnia 19 maja 1920 r. były bazą, na której ma w przyszłości skonstruować się gmach scalonego ubezpieczenia społecznego. To też nie tylko zrozumienie konieczności utrzymania zdobyczy socjalnych, ale również i wzgląd na przyszłe zamierzenia ustawodawcze określiły politykę Ministerstwa Pracy doby ostatniej, która nie dopuściła do rewizji podstaw prawnych ubezpieczenia chorobowego.

Projekt ustawy o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby, oraz o ubezpieczeniu robotników na wypadek niezdolności do zarobkowania, a ich rodzin na wypadek śmierci ubezpieczonego, zwany w skróceniu projektem ustawy o scalonym ubezpieczeniu lub projektem z 1927 r., obejmujący łącznie z motywami i tablicami do obliczeń asekuracyjno-technicznych około 250 stron druku, zawiera projekt kodyfikacji prawie całego, bo tylko bez ubezpieczeń na wypadek braku pracy, ubezpieczenia robotniczego oraz ubezpieczenia chorobowego wspólnego dla robotników i pracowników umysłowych.

Projekt stoi na stanowisku jednego scalonego ubezpieczenia społecznego. Znosi różne rodzaje ubezpieczenia (na wypadek choroby, od wypadków przy pracy, niezdolności do pracy, starości i śmierci), stwarzając jedno ubezpieczenie obejmujące wszystkie ryzyka oparte na życiu ludzkim o różnych natomiast świadczeniach, jako to krótkoterminowe zasiłki i długoterminowe renty, pomoc pieniężna i w naturze (lecznictwo). Wyrazem tego scalenia, znanego w teorii pod nazwą scalenia rzeczowego lub materialnego¹⁾, jest jednolita składka na pokrycie wszystkich ryzyk. Rezultatem scalenia rzeczowego, za którym, jak zobaczymy, idzie też w projekcie scalenie organizacyjne — uproszczenie i oszczędność.

Świadczenia, przewidziane przez projekt, pomijając już to, że świadczenia inwalidzkie i wdowie dla b. dzielnicy rosyjskiej i w znacznym stopniu dla b. dzielnicy austriackiej są zupełną nowością, we wszystkich rodzajach są wyższe od dotychczasowych. Nawet świadczenia chorobowe, tak często atakowane, jako zbyt wysokie, zostały w projekcie

¹⁾ O zagadnieniu scalenia patrz artykuł autora p. t. „Zagadnienie scalenia ubezpieczeń społecznych a polskie projekty ustawodawcze” w „Pracy i Opiece Społecznej” 1927 r. Nr. 1. Tamże literatura polska i zagraniczna.

podwyższone. Między innemi okres świadczeń dla członków rodzin zostaje podniesiony z 13 do 26 tygodni, podobnież zasiłek dla karmiących, taksamo wreszcie świadczenia dla położnic (okres zasiłkowy ma wynosić nie 8 lecz 12 tygodni); ubezpieczeni w porównaniu do stanu obecnego uzyskują prawo do szeregu zabiegów i leczenia klimatycznego, czego dotychczas nie mieli; chorzy inwalidzi mają prawo do leczenia, choćby nawet otrzymywali renty.

Bardzo ważnem jest potraktowanie przez projekt szeregu chorób zawodowych na równi z wypadkami w zatrudnieniu, które uprawniają do renty wyższej niż renta z powodu zwykłej utraty zdolności do zarobkowania.

Ubezpieczenie mają przeprowadzać terytorjalne, w zasadzie powiatowe, Kasy Ubezpieczeń Społecznych i okręgowe Zakłady Ubezpieczeń Społecznych (na województwo lub parę województw), powiązane ze sobą organizacyjnie dzięki temu, że organa tych instytucyj są wyłoniene przez ubezpieczonych i pracodawców. Kasy mają przeprowadzać leczenie, udzielać świadczeń pieniężnych w związku z chorobą, rejestrować ubezpieczonych, utrzymywać ich ewidencję, ściągać składki. Zakłady udzielają świadczeń długoterminowych, uzupełniają leczenie kas i koordynują je. Nie pełnią zatem funkcyj poborowych i rejestracyjnych, jak to ma dziś miejsce. Dla celów koordynacji działalności ubezpieczeniowej w kraju i równomiernego rozkładania ciężaru świadczeń długoterminowych na Zakłady, przewiduje projekt stworzenie Związku Zakładów. Zatem Kasy, Zakłady i Związek pełnią różne funkcje, ale tego samego ubezpieczenia. Ważną nowością w stosunku do stanu obecnego jest powierzenie nadzoru rządowego nad Kasami organom Zakładów. W związku z tem, jak również celem wzmocnienia czynnika fachowego w instytucjach, przewiduje projekt wzmocnienie w ich organach czynnika urzędniczego, mianowanego przez Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej. Pozatem stosunek ilościowy przedstawicieli ubezpieczonych i pracodawców w organach instytucyj ubezpieczeniowych jest utrzymany, jak w ustawie z dnia 19 maja 1920 r. — ubezpieczeni $\frac{2}{3}$, pracodawcy $\frac{1}{3}$ przedstawicieli.

Również utrzymany został rozkład ciężaru składek pomiędzy pracodawców i ubezpieczonych, a, jeżeli idzie o obowiązujące w dzielnicach po-niemieckich ustawy o ubezpieczeniu na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci, — polepszony. Pracodawca ma pokrywać jak dotąd ciężar tej części składki, która pokrywa ryzyko wypadku w za-

trudnieniu i chorób zawodowych, w całości, w innych zaś partycypuje w stosunku $\frac{3}{6}$, ubezpieczony pokrywa pozostałe $\frac{2}{6}$.

Zakres ubezpieczonych jest prawie ten sam, co zakres ubezpieczonych dziś w ubezpieczeniu na wypadek choroby. Pewne odchylenie dotyczy inwalidów i osób niestale zatrudnionych. Te ostatnie mogą jednak ubezpieczać się dobrowolnie.

Projekt nie jest jeszcze ustawą. Do ustawy pozostaje nawet dosyć długa i bynajmniej nie najprostsza droga. Nie jest on nawet projektem Rządu ani oficjalnym projektem ministerstwa resortowego, lecz tylko projektem Departamentu Ubezpieczeń Społecznych. Sam fakt jednak, że projekt taki mógł się ukazać, świadczy wyraźnie o tendencjach polityki ubezpieczeniowej doby ostatniej. Nie ulega wątpliwości, że w projekcie tym zanim wpłynie do ciał ustawodawczych, jako projekt Rządu, zajdzie wiele jeszcze zmian. Można jednak z całą pewnością przypuszczać, że zmiany te nie będą nosiły charakteru zasadniczego i nie przeprowadzą rewizji istotnych jego założeń¹⁾.

Inaczej niż w ubezpieczeniu robotniczym przedstawia się sprawa w ubezpieczeniu pracowników umysłowych. Na tem polu bowiem nie tylko zostało uregulowane prawo ubezpieczeniowe, ale już w znacznym stopniu została zakończona organizacja ubezpieczenia. Źródłem tego prawa jest rozporządzenie Prezydenta z dnia 24 listopada 1927 r.

Rozporządzenie Prezydenta z dnia 24 listopada nie wprowadza tak pełnej kodyfikacji, jaką zawiera projekt scalonego ubezpieczenia w dziedzinie ubezpieczeń robotniczych. Poza zakresem rozporządzenia pozostaje ubezpieczenie pracowników na wypadek choroby, które i nadal (nawet w myśl projektu) ma być połączone z ubezpieczeniem robotniczym. Natomiast w odróżnieniu od projektu, który nie obejmuje ryzyka z tytułu braku pracy (bezrobocia, jak to się nazywać zwykło), rozporządzenie reguluje też sprawę świadczeń pracowników umysłowych z tego tytułu. Rozporządzenie nie reguluje także świadczeń z tytułu wypadków w zatrudnieniu. Włączenie jednak doń odpowiednich postanowień jest, zdaje się, sprawą na przyszłość przesądzoną, na razie jednak zakres świadczeń tych regulują dotychczas obowiązujące przepisy o ubezpieczeniu wypadkowym.

¹⁾ Dokładne streszczenie i omówienie projektu znajdzie czytelnik w Nr. 5 „Przeglądu Ubezpieczeń Społecznych” z 1927 r., poświęconym specjalnie projektowi.

Obowiązkowi ubezpieczenia podlegają w myśl rozporządzenia prawie wszyscy pracownicy umysłowi z wyjątkiem etatowych pracowników państwowych oraz pracowników instytucji prawno-publicznych i związków komunalnych, przyczem pracownicy tych dwu kategorii są o tyle zwolnieni z obowiązku ubezpieczenia, o ile posiadają zagwarantowane prawa emerytalne niemniejsze niż przysługujące urzędnikom państwowym lub przewidziane w rozporządzeniu. Rozporządzenie nie podciąga więc wszystkich pracowników umysłowych pod jeden strychulec, raczej uwzględnia konieczność wyłączenia z pod działania jego postanowień tych grup, które na mocy specjalnych przepisów mają odrębnie uregulowane prawa emerytalne, niejednokrotnie korzystniejsze od przewidzianych w rozporządzeniu.

Pracownicy podzieleni są na 14 klas (grup zarobkowych) według zarobku miesięcznego. Grupy zarobkowe zaczynają się od 60 zł. miesięcznego zarobku i kończą na 720 zł., tak, że osoby zarabiające ponad 720 zł. wliczone są do grupy ostatniej i traktowane pod względem składek i świadczeń tak jak osoby, zarabiające 720 zł. miesięcznie, osoby, zarabiające mniej niż 60 zł., do grupy pierwszej. Każdej grupie zarobkowej odpowiada t. zw. płaca podstawowa, to znaczy płaca minimalna, od której oblicza się składki i świadczenia np. w grupie A, gdzie należą osoby, zarabiające od 60 zł. do 90 zł. miesięcznie, płacą podstawową jest 60 zł.; w grupie L, gdzie należą osoby, zarabiające od 560 zł. do 640 zł., płaca podstawowa wynosi 560 zł., wreszcie w grupie N, gdzie należą osoby, zarabiające 720 zł. i wyżej — płacę podstawową stanowi 720 zł. Przy obliczaniu składek i świadczeń z ubezpieczenia braku pracy najwyższą grupą jest grupa zarobkowa od 560 zł. do 640 zł. i odpowiednia płaca podstawowa 560 zł.

Składka za ubezpieczenie wynosi 10% płacy podstawowej, z czego 8% przypada na ubezpieczenie emerytalne, 2% na ubezpieczenie braku pracy. Składkę tę opłacają ubezpieczeni i pracodawcy według następujących stosunków: za pracowników, zarabiających do 60 zł. opłaca składkę w całości pracodawca, za pracowników, zarabiających od 60 zł. do 400 zł. — pracodawca $\frac{3}{5}$ składki, pracownik $\frac{2}{5}$, za pracowników, zarabiających od 400 do 800 zł. składkę opłacają po połowie pracownik i pracodawca, wreszcie za pracowników, którzy zarabiają ponad 800 zł., pracodawca płaci $\frac{2}{5}$, pracownik $\frac{3}{5}$ składki.

Świadczenia przewidywane przez rozporządzenie, dzielą się na świadczenia w naturze i świadczenia pieniężne. Świadczenia w naturze pole-

gają na udzielaniu ubezpieczonym dodatkowego (poza świadczeniami z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby) leczenia. Świadczenia pieniężne stanowią — zasiłki w razie braku pracy, renty inwalidzkie i starcze, wdowie i sieroce.

Świadczenia w razie braku pracy odbiegają nieco in plus od zasiłków, przewidywanych przez ustawę z dnia 28 października 1925 r. łącznie z ustawą z dnia 18 lipca 1924 r. Przedłużony został okres zasiłkowy, który według postanowień ustawowych, ostatnio obowiązujących, mógł wynosić najwyżej 26 tygodni. Według rozporządzenia okres zasiłkowy wynosi 6 miesięcy, może być jednak zgodnie ze statutem przedłużony do 9 miesięcy. Również podniesione zostały same zasiłki, przedewszystkiem dlatego, że rozporządzenie przyjmuje wyższą podstawę wymiaru świadczeń i wprowadza większą rozpiętość norm zasiłku w zależności od stanu rodzinnego.

W związku z omawianiem świadczeń z tytułu braku pracy trzeba podnieść, że stan prawny z okresu przed wejściem w życie rozporządzenia wykluczał z obowiązku ubezpieczenia wszystkich pracowników umysłowych, zarabiających powyżej 500 zł. miesięcznie. Jakkolwiek rozporządzenie wprowadza granicę górną zarobków do wymiaru świadczeń i poboru składek, poddaje obowiązkowi ubezpieczenia wszystkich pracowników umysłowych bez względu na zarobek miesięczny.

Znaczne polepszenie w stosunku do stanu z przed dnia wejścia w życie rozporządzenia zawierają postanowienia o świadczeniach emerytalnych.

Przedewszystkiem dla b. dzielnicy rosyjskiej wprowadzenie społecznego ubezpieczenia emerytalnego jest spełnieniem zasadniczego postulatu szerokich rzesz pracujących, które tego ubezpieczenia były dotychczas pozbawione. Pozatem w stosunku do ustawodawstwa do tej pory obowiązującego na terenie Małopolski, Górnego Śląska i województw zachodnich, rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej wprowadza podwyższenie świadczeń. Renta inwalidzka, wzgl. starcza, wynosi w myśl rozporządzenia 40% przeciętnej płacy podstawowej wszystkich miesięcy trwania ubezpieczenia, powiększoną o kwotę, wynoszącą $\frac{1}{6}\%$ za każdy miesiąc ubezpieczenia, biegnący po upływie pierwszego dziesięciolecia ubezpieczenia, od tej przeciętnej płacy podstawowej. Po 40 latach ubezpieczenia renta wynosi 100% przeciętnej płacy podstawowej za czas trwania ubezpieczenia, a już po 5-ciu latach (które stanowią

t. zw. okres wyczekiwania) pracownik ma prawo do 40% przeciętnej płacy podstawowej za ten pięcioletni okres. Według stanu dotychczasowego natomiast renta inwalidzka lub starcza wynosiła: po 40 latach ubezpieczenia w b. dzielnicy austriackiej 75% przeciętnego zarobku, w b. dzielnicy pruskiej — około 50%, na Górnym Śląsku zaś od 50% do 80% w zależności od wysokości zarobku, przyczem wyższe zarobki powodowały niższą normę renty. Czas wyczekiwania wynosił jedynie w b. dzielnicy austriackiej 5 lat, natomiast w województwach zachodnich i na Górnym Śląsku 10 lat. Po jego upływie renta wynosiła: w b. dzielnicy austriackiej i pruskiej 20% przeciętnego zarobku, a na Górnym Śląsku około 45% w klasach niższych, około 15% w wyższych ¹⁾).

Podobnież korzystniej naogół uregulowało rozporządzenie sprawę rent wdowich i sierocych. Renta wdowia wynosi $\frac{3}{5}$ renty, którą pobierał ubezpieczony lub do którego miał prawo, sieroty $\frac{1}{5}$, a renta sieroty zupełnej (bez ojca i matki) $\frac{2}{5}$. W b. dzielnicy austriackiej renta wdowy wynosiła $\frac{1}{2}$ renty ubezpieczonego, renta sieroty niezupełnej $\frac{1}{3}$, zupełnej $\frac{2}{3}$, przyczem jednak nie uwzględniało się wzrostu renty ubezpieczonego następującego po 10 latach trwania ubezpieczenia. W b. dzielnicy pruskiej renta wdowia wynosiła $\frac{2}{5}$ renty inwalidzkiej ubezpieczonego, renta sieroty niezupełnej $\frac{1}{5}$ renty wdowiej, zupełnej $\frac{1}{5}$ renty wdowiej; na Górnym Śląsku renta wdowia — $\frac{2}{5}$, renta sieroty niezupełnej $\frac{2}{10}$, a sieroty zupełnej $\frac{3}{10}$ renty inwalidzkiej ubezpieczonego.

Organizacja ubezpieczenia opiera się na decentralizacji. Ubezpieczenie przeprowadzają terytorjalne Zakłady Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych w Warszawie, Lwowie, Poznaniu i Królewskiej Hucie. Zatem tylko jeden warszawski Zakład jest zakładem w ścisłym znaczeniu tego słowa, nowym zakładem, trzy pozostałe bowiem istnieją na mocy dotychczas obowiązującego ustawodawstwa.

Rozporządzenie nie przeprowadza organizacyjnego scalenia Kas Chorych z Zakładami Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych, jak to przewiduje projekt o scalonem ubezpieczeniu. Byłoby to zresztą niemożliwe z chwilą, gdy projekt stanie się ustawą, skoro Kasy te (w przyszłości Kasy Ubezpieczeń Społecznych) będą organizacyjnie powiązane z okrę-

¹⁾ Por. Dr. Pasternak „Dekret Prezydenta Rzeczypospolitej o ubezpieczeniu pracowników umysłowych”. Warszawa 1928. Str. XIII.

gowymi Zakładami Ubezpieczeń Społecznych. Natomiast rozporządzenie w art. 99 i wydane do rozporządzenia wykonawcze rozporządzenie z dnia 22 grudnia 1927 r. powierza Kasom Chorych na podstawie zlecenia Zakładów prowadzenie prac wstępnych i pomocniczych, związanych z ubezpieczeniem, uregulowanem rozporządzeniem z dnia 24 listopada. W szczególności należy tu zgłaszanie do ubezpieczenia, zgłaszanie niektórych wniosków o świadczenia, rejestracja i kontrola bezrobotnych.

Podobnie, jak w projekcie o scalonem ubezpieczeniu, Zakłady łączą się w Związek Zakładów Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych, którego zadaniem ma być organizacja leczenia, rozkład ciężarów z tytułu świadczeń na poszczególne Zakłady, koordynacja działalności.

Władze Zakładów składają się z przedstawicieli pracowników i pracodawców. Pracownicy posiadają $\frac{2}{3}$ przedstawicieli, pracownicy $\frac{1}{3}$, jedynie w Komisji Rewizyjnej stosunek jest odwrotny za przykładem niektórych ustawodawstw zagranicznych. Celem wzmocnienia czynnika fachowego i zapewnienia ciągłości prac Zakładów, prezes Zakładu i wiceprezes (jeden z nich z pośród pracowników, drugi z pośród pracodawców) są nominatami Ministra Pracy z pośród osób przedstawionych przez Radę Zakładu, będącą jego organem uchwalającym. Władzą wykonawczą Związku jest Zarząd złożony w równej ilości z przedstawicieli pracowników i pracodawców, wybranych przez Rady Zakładów i nominatów Ministra Pracy. Z pośród tych ostatnich są też mianowani prezes i wiceprezes Związku. Organem kontrolującym Związek jest Komisja Rewizyjna złożona z członków Komisji Rewizyjnych Zakładów po jednym na każdy Zakład.

Zastanawiano się niejednokrotnie nad tem, czy powinno być wprowadzone specjalne ubezpieczenie pracowników umysłowych, czy raczej nie należało ograniczyć się tylko do ogólnego ubezpieczenia, obejmującego wszystkich zatrudnionych na podstawie umowy najmu pracy. Ubezpieczenie odrębne pracowników umysłowych jest wytworem Europy środkowej — Austrii i Niemiec, jednak po wojnie światowej widzimy, że i inne kraje powoli zaczynają iść w kierunku tworzenia odrębnych ubezpieczeń (projekt belgijski). Ponieważ, na razie przynajmniej, niepodobna ze względu na obciążenie zagwarantować całej klasie pracującej ubezpieczenia o wysokich świadczeniach, jest zupełnie uzasadnionem dać to ubezpieczenie przynajmniej tym, dla których wprowadzenie go będzie możliwe. Zresztą, o ile idzie o terytorja po-austriackie i po-niemieckie, ubezpieczenie to już tam istniało i usunięcie go mogłoby wywołać

zupełnie usprawiedliwione niezadowolenie. Droga odrębnego ubezpieczenia pracowników umysłowych poszły również Jugosławja i Czechosłowacja, które, podobnie jak Polska, odziedziczyły je po Austrii. Odrębne ubezpieczenie pracowników umysłowych dzięki świadczeniom wyższym niż świadczenia, jakie zagwarantuje ustawodawstwo ubezpieczeniowe robotnikom, będzie niewątpliwie impulsem zarówno dla klasy robotniczej, jak i świadomej tendencji rozwojowych polityki socjalnej do nieustannego dążenia w kierunku polepszenia ustawodawstwa ubezpieczeń robotniczych, a tem samem w przyszłości pełnego ujednolicenia ubezpieczenia społecznego. Jakkolwiek więc odrębne ubezpieczenie stanowi pewien przywilej pracowników umysłowych, to jednak, stając się punktem wyjścia dalszego postępu na polu ubezpieczeń społecznych, ma ono również gospodarcze znaczenie i dla tej części klasy pracującej, której bezpośrednio nie dotyczy.

Robotnicy, zatrudnieni w górnictwie, posiadają na terenie b. zaboru austriackiego, b. dzielnicy pruskiej i Górnego Śląska specjalne ubezpieczenie górnicze na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci. W b. zaborze austriackim jest to jedyne robotnicze ubezpieczenie inwalidzkie, w b. dzielnicy pruskiej i na Górnym Śląsku uzupełnienie ogólnego ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci w myśl Ordynacji Ubezpieczeniowej Rzeszy z dnia 19 lipca 1911 r.

Austriackie ubezpieczenie górnicze jest oparte na przepisach z przed lat kilkadziesiąt. Przedewszystkiem więc na ustawie górniczej z 1854 roku, dalej na ustawie o kasach brackich z 1889 roku, znowelizowanej ustawami z lat 1890, 1891 i 1892. Ustawodawstwo pruskie obowiązujące w b. dzielnicy pruskiej i na Górnym Śląsku jest nowe, bo z 1912 r.

Już dawno należało przystąpić do znowelizowania wymienionych przepisów. Zwłaszcza palącą była ta potrzeba w b. zaborze austriackim. Gdy bowiem na Górnym Śląsku (w b. dzielnicy pruskiej ubezpieczenie górników jest nieaktualne) istnieją dwie duże spółki (kasy brackie) zasobne w fundusze ulokowane jeszcze przed wojną w znacznym stopniu w urządzeniach leczniczych, nieruchomościach, sanatorjach, oparte o szeroką podstawę co do ilości ubezpieczonych, to w b. zaborze austriackim istnieje szereg drobnych kas brackich, słabych finansowo, o niewielkiej ilości ubezpieczonych. Fundusze tych kas ulokowane w papierach wartościowych w czasie wojny i inflacji zupełnie stopniały, uniemożliwiając im płacenie rent inwalidom, wdowom i sierotom. Z drugiej strony niewielka stosunkowo ilość członków poszczególnych kas nie po-

zwala w drodze zwykłej repartycji i metody pokrywania bieżących wydatków zebrać zasobów finansowych, któreby pozwalały pokrywać choćby już zapadłe, a wciąż wzrastające ilościowo, świadczenia. W tych warunkach musiała się wypaczać wysokość świadczeń, musiały rosnać ciężary zarówno ubezpieczonych górników, jak i kopalń ich zatrudniających.

Stan ten ma ulec gruntownej sanacji w związku z wejściem w życie rozporządzenia Prezydenta z dnia 22 marca 1928 r. Rozporządzenie powyższe, jeżeli idzie o teren b. zab. austriackiego, przede wszystkim ustala minimalne normy świadczeń, kładąc kres ich obniżaniu, a powtórę, i to ma znaczenie pierwszorzędnej wagi dla dalszych losów kas brackich w b. zaborze austriackim, daje Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej uprawnienie łączenia kas w drodze przymusowej, aby, jak głosi rozporządzenie, dawały rękojmię dopełniania zobowiązań wynikających z obowiązujących przepisów prawnych, dotyczących ubezpieczenia¹⁾.

Rozporządzenie w dalszym ciągu pozwala na objęcie przymusem ubezpieczenia górniczego tych kategorii górników, które dotychczas ubezpieczeniu nie podlegały i reguluje wzajemny stosunek uprawnień osób, które kolejno należały do różnych spółek brackich, podlegających ustawodawstwu austriackiemu i pruskiemu, co dotychczas uregulowane nie było, wskutek czego górnicy, którzy szereg lat pracowali np. w okręgu górniczym krakowskim, przechodząc na Górny Śląsk nie mogli zaliczać sobie do wysługi lat okresu przebytego w poprzednim ubezpieczeniu.

Znaczenie rozporządzenia Prezydenta z dnia 22 marca 1928 r. nie ogranicza się atoli do regulowania jedynie stosunków w kasach brackich. Do czasu wprowadzenia ubezpieczenia, które zagwarantuje ogółowi robotniczemu świadczenia na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci, rozporządzenie stwarza stan prowizorium, który umożliwia górnikom nawet tych terenów, gdzie nie było ubezpieczenia górniczego (b. zab. rosyjski) korzystania z jego dobrodziejstw. Rozporządzenie bowiem głosi, że ubezpieczenie górnicze według ustaw austriackich albo pruskich będzie rozciągnięte na obszary Rzeczypospolitej, gdzie żadna z tych ustaw nie obowiązuje.

¹⁾ W wykonaniu tego postanowienia zostało już wydane rozporządzenie Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 14 maja 1928 r. w sprawie przymusowego złączenia kas brackich, położonych na obszarze Województwa Krakowskiego.

Niewątpliwie takie postawienie sprawy nie jest rozwiązaniem problemu ubezpieczenia górników. Wobec jednak daleko posuniętych prac nad scaleniem ubezpieczeniem jest ono usprawiedliwionem, a jako prowizoryczne zaspokojenie palących potrzeb robotników górniczych — nadzwyczaj pożądanem i celowem.

Z ważniejszych aktów ustawodawczych okresu ostatnich dwu i pół lat należy tu jeszcze wymienić: rozporządzenie Prezydenta z dnia 17 maja 1927 r., dotyczące ubezpieczenia na wypadek braku pracy i dwa rozporządzenia Prezydenta o charakterze administracyjno-organizacyjnym z dnia 1 czerwca 1927 r. i dnia 24 listopada 1927 r.

Rozporządzenie z dnia 17 maja 1927 r. pozwala Ministrowi Pracy zawieszać postanowienia ustawy z dnia 18 lipca 1924 r., uzależniające prawo do świadczeń od przepracowania 20 tygodni w ciągu roku w zakładach, podlegających przymusowi ubezpieczenia. Zatem, o ile według ustawy z dnia 18 lipca bezrobotny tylko wtedy ma prawo do świadczeń, gdy w ciągu roku, licząc od dnia pobrania pierwszego zasiłku w okresie poprzednim, przynajmniej 20 tygodni był zatrudniony, rozporządzenie daje możliwość niestosowania tego przepisu, gdy przesilenie gospodarcze ma takie napięcie, że dotrzymanie powyższego warunku przez większość pozbawionych pracy staje się niemożliwem. To samo rozporządzenie pozwala również Ministrowi Pracy przedłużać okres zasiłkowy do 26 tygodni, podczas gdy w myśl dotychczas obowiązujących przepisów okres dwudziestosześcioletniowy mógł być zastosowany tylko w ciągu pierwszego roku obowiązywania ustawy z dnia 18 lipca 1924 r.

Rozporządzenia z dnia 1 czerwca i dnia 24 listopada 1927 r., jak powiedziano wyżej, zajmują się zagadnieniami natury administracyjno-organizacyjnej. Pierwsze z nich porządkuje sprawy nadzoru nad kasami brackimi, oddając go Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej, podczas gdy dotąd należał do Ministerstwa Przemysłu i Handlu, drugie wzmacnia stanowisko delegata rządowego, działającego w razie rozwiązania władz Zakładu Ubezpieczenia od wypadków na terenie b. zaboru rosyjskiego i austriackiego, przez dodanie mu rady przybocznej, złożonej z przedstawicieli pracowników, pracodawców i fachowców.

Pośrednio dotyczy także ubezpieczeń społecznych rozporządzenie Prezydenta z dnia 15 lutego 1928 r., dotyczące lokowania funduszy osób prawnopublicznych i osób niewłasnowolnych. Rozporządzenie to pozwala bowiem na lokowanie funduszy przez instytucje ubezpieczeń społecznych o świadczeniach długoterminowych (instytucje ubezpieczeń

wypadkowych i ubezpieczeń inwalidzkich, emerytalnych) w pożyczkach, udzielonych Kasom Chorych na cele związane z ich działalnością, choćby bez zabezpieczenia, którego się wymaga przy udzieleniu pożyczek długoterminowych. Rozporządzenie to w bardzo dodatni sposób wpłynie niewątpliwie na rozbudowę lecznictwa i na powiązanie gospodarcze Kas Chorych z instytucjami ubezpieczeń o świadczeniach długoterminowych, stwarzając finansowe podstawy do scalenia ubezpieczeń społecznych.

Należy wreszcie zwrócić uwagę, że w myśl rozporządzenia o kontroli ubezpieczeń z dnia 26 stycznia 1928 r. został przekazany Ministerstwu Pracy nadzór nad dobrowolnymi kasami emerytalnymi oraz pogrzebowni robotników i pracowników, które są w istocie instytucjami ubezpieczeń społecznych, a podlegały w myśl przepisów zarówno państw zaborczych, jak i polskich nadzorowi Ministerstwa Skarbu (Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń), powołanego do nadzoru nad ubezpieczeniami prywatnymi.

Bilans prac ustawodawczych na polu ubezpieczeń społecznych ostatniej doby zawiera następujące wybitnie aktywne pozycje: wyraźna tendencja w kierunku ujednolajnienia zasad prawnych i znoszenia upośledzenia poszczególnych dzielnic, podnoszenie wysokości świadczeń, porządkowanie zasad nadzoru i organizacji ubezpieczenia. W interesie szerokich mas i w interesie państwa leży rozwinięcie i pogłębienie tych aktywnych pozycji bilansu.

Na pierwszy plan wysuwa się zatem realizacja w formie ustawy projektu o scaleniu ubezpieczeniu, który po wejściu w życie ustawy o ubezpieczeniu pracowników umysłowych staje się najkapitałniejszym i bezpośrednio aktualnym zagadnieniem polskiej polityki społecznej.

Ubezpieczenie społeczne jest organizacją gospodarczą złożoną, skomplikowaną. Trzeba ją uprościć. Jest ona nadto organizacją kosztowną, zwłaszcza dzięki temu, że różne instytucje i różne organa wykonywują niejednokrotnie te same czynności — każde dla siebie. Należy więc tę organizację potanieć. Scalenie ubezpieczenia jest tym środkiem uproszczenia i potanienia.

O ile w ubezpieczeniu pracowników umysłowych dokonano ujednolajnienia ustawodawstwa, w ubezpieczeniu robotniczym obowiązują nadal trzy, a nawet cztery ustawodawstwa, bo ustawodawstwo Górnego Śląska, dzięki autonomji, odbiega znacznie od ustawodawstwa obowiązującego b. dzielnicy pruskiej. Przy znacznej migracji ludności robotni-

czej wewnątrz kraju stan ten staje się bardzo uciążliwym, a niejednokrotnie nawet krzywdzącym.

B. zabór rosyjski i austriacki nie posiada robotniczego ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci. Dziś stan ten, jak wiemy, jest lepszy o ile idzie o górników, ale poza górnikami cała masa proletariatu miejskiego i wiejskiego niema żadnego zaopatrzenia na wypadek inwalidztwa oraz starości i żadnego zaopatrzenia dla rodzin. Jest rzeczą zrozumiałą, że to pokrzywdzenie dzielnicowe musi być usunięte, jak zostało usunięte, jeśli chodzi o pracowników umysłowych.

Ale usunięcie tego pokrzywdzenia dzielnicowego nie może polegać jedynie na rozciągnięciu ustaw b. dzielnicy pruskiej, lub Górnego Śląska. Jeśli idzie o świadczenia z tytułu robotniczego ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci, to odgrywają one w b. dzielnicy pruskiej i na Górnym Śląsku rolę raczej jałmużny niż świadczeń ubezpieczeniowych. Wszak przeciętna renta inwalidy wynosi 15—20 złotych miesięcznie, czyli tyle, co wynosiła przed wojną w markach niemieckich. Należy więc poddać zasadniczej rewizji zasady wymiaru świadczeń, które muszą wynosić tyle, aby istotnie gwarantowały choćby najskromniejsze, ubogie minimum utrzymania.

Poddane być muszą również rewizji świadczenia z tytułu wypadków. Zwłaszcza jest to zagadnienie palące w dzielnicach po-niemieckich, gdzie tylko częściowy zarobek bierze się za podstawę wymiaru renty, która i tak w razie utraty 100% zdolności do zarabkowania wynosi zaledwie $\frac{2}{3}$ podstawy wymiaru.

Projekt konwencji uchwalony na VII Konferencji Pracy w Genewie w 1925 r. staje na stanowisku zrównania szeregu chorób zawodowych z wypadkami w zatrudnieniu. Projekt ten poparty został przez Polskę, poparcie temu należy więc dać wyraz w ustawodawstwie krajowym.

Należy wreszcie przeprowadzić nowelizację wielu postanowień ustawy z dnia 19 maja 1920 r. Ustawa ta jest podstawą rozbudowy ubezpieczeń społecznych w Polsce, jej istotne zasady są słuszne i nie uległy reformie. Jednak obowiązywanie jej przez 8 lat dało obfity materiał, wykazujący potrzebę przeprowadzenia szeregu zmian, wprawdzie nieistotnych, ale koniecznych z uwagi na sprawność działania i potrzeby finansowe.

Zatem celowość scalenia, konieczność ujednostajnienia ustawodawstwa i usunięcia pokrzywdzenia dzielnic, potrzeba rewizji dotychczasowych zasad wymiaru świadczeń i ich podniesienia, względnie rozszerze-

nia, wreszcie potrzeba nowelizacji niektórych obowiązujących postanowień — oto powody dla których został opracowany projekt Departamentu Ubezpieczeń Społecznych z 1927 r. i dla których realizacja jego zasad winna być jednym z najbliższych zadań naszego ustawodawstwa ubezpieczeń społecznych.

W związku z realizacją projektu z 1927 r. pozostaje dalsze zagadnienie ustawodawstwa ubezpieczeniowego, zagadnienie uregulowania orzecznictwa ubezpieczeń społecznych.

Teoria i praktyka zna dwa rodzaje spraw, które wymagają orzekania. Są to sprawy sporne, wynikające z tytułu uprawnień ubezpieczonego do pobierania świadczeń (sprawy o świadczenia) i sprawy sporne, wynikające z tytułu: obowiązku zgłaszania do ubezpieczenia, płacenia składek i t. p. (sprawy sporno-administracyjne). Do rozstrzygania tych spraw powołane są różne organa. Są to bądź organa specjalne, bądź też ogólne organa administracyjne, organa rozjemcze, albo wreszcie sądy.

Nasze ustawodawstwo dzisiejsze zna wszystkie typy tych organów. Każda dziedzina w zależności od ustawodawstwa obowiązującego i prawie każdy rodzaj ubezpieczenia ma swoje organa orzecznicze. Stan ten musi być dostosowany do stanu obowiązującego prawa ubezpieczeniowego i dlatego wraz z realizacją projektu o scalonym ubezpieczeniu muszą wejść w życie postanowienia o organach orzeczniczych. Organa orzecznicze powinny być kolegialne, złożone z przedstawicieli ubezpieczonych i pracodawców w równej mierze i przewodniczącego urzędnika, o ile możliwości z wykształceniem sędziowskim. Z wyjątkiem spraw drobnych, jak np. świadczenia z tytułu choroby, gdzie mogłyby działać poprostu komisje rozjemcze, winien być dopuszczony tok instancyj, przyczem w drugiej instancji powinno być w kolegium już 2 urzędników, z których jeden powinien bezwzględnie mieć wykształcenie sędziowskie. Trzecia instancja — rewizyjno-kasacyjna powinna być dopuszczaną wyjątkowo, aby nie przedłużać spraw i powinna mieć większe kolegia niż instancje niższe. Organa te orzekałyby zarówno w sprawach o świadczeniach, jak i w sprawach sporno-administracyjnych, ponieważ zasadniczo obydwa rodzaje tych spraw mają prawnopubliczny charakter.

Ubezpieczenia społeczne, istniejące już w Polsce, jak również zawarte w projekcie z 1927 r., są ubezpieczeniami robotników i pracowników umysłowych, a zatem ubezpieczeniami osób zarobkujących niesamo-

dzielnie lecz u pracodawcy na podstawie umowy o najem pracy. Ubezpieczenie najmitych jest poza nielicznymi wypadkami, jak np. ubezpieczenie wszystkich obywateli w Szwecji, jedyną formą ubezpieczenia pracy, zwanego powszechnie ubezpieczeniem społecznym. W ostatnich jednak paru latach na porządek dzienny polityki społecznej wysuwa się zagadnienie ubezpieczenia również osób samodzielnie zarobkujących. Ubezpieczenie to może występować w formie ogólnego ubezpieczenia wszystkich osób samodzielnie zarobkujących, bądź też w formie ubezpieczeń specjalnych pewnych grup osób np. ubezpieczeń adwokatów, lekarzy, notariuszów, literatów i t. p. Może ono obejmować parę ryzyk — choroba, niezdolność do pracy, starość, śmierć, bądź też — jedno ryzyko — np. niezdolność do pracy.

Ustawa czechosłowacka z 1925 r. o ubezpieczeniu samodzielnie zarobkujących jest konkretnym przykładem realizacji tej formy ubezpieczenia społecznego. Odpowiednie projekty rozważane są też w Niemczech i Austrii.

W Anglii, Francji, a przedewszystkiem w Ameryce, gromadzenie oszczędności i dobrowolne zawieranie ubezpieczeń życiowych w najszerszym rozumieniu tego słowa w prywatnych zakładach asekuracyjnych, w znacznym stopniu spełniają rolę ubezpieczenia społecznego osób samodzielnie zarobkujących.

Polska, gdzie zmysł oszczędności jest słabo rozwinięty, a ubezpieczenia dobrowolne ogarniają bardzo wąskie koła, musi iść za przykładem Czechosłowacji. Zatem jeszcze nowy dział ubezpieczeń społecznych oczekuje ustawowego uregulowania.