

Biblioteka Główna Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu

Książka

Łazowski Jan: Ubezpieczenia społeczne w Polsce w pierwszym dziesięcioleciu niepodległości. Poznań, czcionkami Drukarni Uniwersytetu Poznańskiego, 1929, 30 stron. Wydawnictwo Powszechnej Wystawy Krajowej

Książka zdigitalizowana i udostępniona cyfrowo w ramach zadań projektu pt. „Digitalizacja i udostępnianie online »Bibliografii gospodarki Wielkopolski 1919-39« H. Maciejewskiej” (SONB/SP/550684/2022)



Minister
Edukacji i Nauki



Spółeczna
Odpowiedzialność
Nauki

WYDAWNICTWO POWSZECHNEJ WYSTAWY KRAJOWEJ

JAN ŁAZOWSKI

UBEZPIECZENIA
SPOŁECZNE W POLSCE
W PIERWSZYM DZIESIĘCIOLECIU
NIEPODLEGŁOŚCI

ODBITKA Z BILANSU GOSPODARCZEGO
DZIESIĘCIOLECIA POLSKI ODRODZONEJ
TOM II

P O Z N A Ń 1 9 2 9

CZCIONKAMI DRUKARNI UNIWERSYTETU POZNAŃSKIEGO

W Automa

WYDAWNICTWO POWSZECHNEJ WYSTAWY KRAJOWEJ

JAN ŁAZOWSKI

UBEZPIECZENIA
SPOŁECZNE W POLSCE
W PIERWSZYM DZIESIĘCIOLECIU
NIEPODLEGŁOŚCI

ODBITKA Z BILANSU GOSPODARCZEGO
DZIESIĘCIOLECIA POLSKI ODRODZONEJ
TOM II

P O Z N A Ń 1 9 2 9

CZCIONKAMI DRUKARNI UNIwersytetu POZNAŃSKIEGO

Projekt Retrokonwersja alfabetycznego katalogu kartkowego
Biblioteki Głównej UEP dla książek wydanych do 1950 roku
dofinansowano z programu Ministra Edukacji i Nauki
„Społeczna odpowiedzialność nauki” nr SONB/SP/550262/2022



39 32 II



Dr. Jan Łazowski.

Dyrektor Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń.
Profesor Szkoły Nauk Politycznych i Wykładający W. S. H. w Warszawie.

Ubezpieczenia społeczne w Polsce w pierwszym dziesięcioleciu Niepodległości.

I.

Państwo polskie odziedziczyło po zaborcach trzy różne systemy ustawodawstwa ubezpieczeń społecznych, można nawet powiedzieć z dużą dozą słuszności — cztery systemy, bo ustawodawstwo na Górnym Śląsku, jakkolwiek na identycznych z ustawodawstwem b. dzielnicy pruskiej podstawach oparte, znacznie od tego ustawodawstwa odbiegło, rozwijając się o parę lat dłużej w granicach państwa niemieckiego. Stan ustawodawstwa ubezpieczeń społecznych w poszczególnych dzielnicach, w chwili, gdy zostały wcielone do państwa polskiego, przedstawiał się jak następuje:

W b. dzielnicy rosyjskiej: ustawa z 23 czerwca starego stylu 1912 r. o ubezpieczeniu na wypadek choroby, której postanowienia zostały wykonane;

ustawa z tejże daty o ubezpieczeniu od wypadków przy pracy, której postanowienia zostały zrealizowane tylko częściowo poza terenem Kongresówki;

przepisy o wynagrodzeniu poszkodowanych skutkiem niešťęśliwych wypadków robotników i oficjalistów jako też członków ich rodzin w przedsiębiorstwach przemysłu fabrycznego, górniczego i hutniczego (część IV ustawy z 2 czerwca st. st. 1903 r. o pracy w przemyśle), obowiązujące w zakresie wypadków na terenie Kongresówki;

ustawa z 23 marca st. st. 1911 r. o wynagrodzeniu za wypadki robotników i pracowników zatrudnionych w przedsiębiorstwach ministerstwa skarbu;

ustawa z 28 czerwca st. st. 1912 r. o wynagrodzeniu za wypadki urzędników, robotników i majstrów kolejowych.

Jak widać, przeważająca część przepisów prawnych opierała się nie na zasadach ubezpieczenia lecz zaopatrzenia, względnie odpowiedzialności prawnej pracodawcy.

W b. dzielnicy austriackiej: ustawa z 30 marca 1888 r. o ubezpieczeniu na wypadek choroby, znowelizowana szeregiem ustaw, ostatnio ustawą z 20 listopada 1917 r.;

ustawa z 28 grudnia 1887 o ubezpieczeniu robotników od wypadków, znowelizowana szeregiem ustaw, ostatnio ustawą z dnia 21 sierpnia 1917 r.;

cesarskie rozporządzenie z 7 kwietnia 1914 i ustawa z 30 grudnia 1917 o ubezpieczeniu od wypadków górników;

ustawa z 28 lipca 1889 o ubezpieczeniu prowizyjnem (pensyjnem) górników, znowelizowana ustawami z r. 1890, 1891 i 1892;

ustawa z 16 grudnia 1906 r. o ubezpieczeniu pensyjnem funkcjonariuszy (pracowników umysłowych), znowelizowana rozporządzeniem cesarskiem z 25 czerwca 1914 r.

W b. dzielnicy pruskiej i na Górnym Śląsku: ordynacja ubezpieczeniowa Rzeszy z 19 lipca 1911 (ubezpieczenia na wypadek choroby, od wypadków, niezdolności do pracy, starości i śmierci);

ustawa z 20 grudnia 1911 r. o ubezpieczeniu (emerytalnem) urzędników prywatnych;

ustawa z 17 czerwca 1912 r. o bractwach górniczych (ubezpieczenia emerytalne górnicze).

Przed młodem państwem naszym stało zagadnienie albo stworzenia możliwie szybko jednolitego systemu prawa ubezpieczeniowego dla wszystkich dzielnic albo też kontynuowania i rozwijania ustawodawstwa zaborców. Pierwsze poczynania ustawodawcze idą raczej w kierunku stworzenia jednolitego systemu. W początkach niepodległości w Ministerstwie Pracy przygotowuje się szereg projektów, będących wyrazem tej tendencji, projektów o szerokiej koncepcji, zawierających wiele myśli nowych i śmiałych pomysłów, które dopiero po szeregu lat powracają na porządek dzienny polskiej polityki społecznej. W roku 1919 opracowało Ministerstwo Pracy projekt jednolitego dla całego państwa ubezpieczenia od wypadków, z uwzględnieniem ryzyka chorób zawodowych, a opierającego się na składce przeciętnej nie, jak dotąd, klasyfikacyjnej. W r. 1920 przystąpiło dalej toż ministerstwo do próby stworzenia scalonego ubezpieczenia, obejmującego wszystkie ryzyka pracy, z jednolitą organizacją instytucyj ubezpieczeniowych.

Naogół jednakże ustawodawstwo polskie w nieznacznym stopniu poszło po linii stworzenia nowego jednolitego prawa ubezpieczeniowego. Ubezpieczenie na wypadek choroby (zresztą nieobejmujące Górnego Śląska), ubezpieczenie na wypadek braku pracy, a ostatnio ubezpieczenie pracowników umysłowych są temi działami ubezpieczeń społecznych, gdzie wprowadzono ustawodawstwo rodzime. Poza tem prawie cała działalność ustawodawcza sprowadza się do przystosowywania ustawodawstwa państw zaborczych do nowych warunków gospodarczych i społeczno-politycznych, oraz do rozbudowywania zasad, na których to ustawodawstwo się opierało. Zatem rozwój ubezpieczeń społecznych idzie w dwu kierunkach: w kierunku przystosowywania i rozbudowy już istniejącego ustawodawstwa państw zaborczych, powtórnie w kierunku stwarzania własnego rodzimego ustawodawstwa.

O ile w kierunku pierwszym praca rozwijała się przez całe pierwsze dziesięć lat niepodległości, w kierunku drugim postępuje ona naprzód okresami. A więc przedewszystkiem w zaraniu państwa — ustawa o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby z 19 maja 1920 r., dalej w obliczu kryzysu gospodarczego — ustawa z 18 lipca 1924 r. o ubezpieczeniu na wypadek braku pracy, znowelizowana ustawą z 28 października 1925, wreszcie w r. 1927 — rozporządzenie Prezydenta z mocą ustawy o ubezpieczeniu pracowników umysłowych; na pierwszą połowę 1927 r. przypada też ogłoszenie projektu Departamentu Ubezpieczeń Społecznych o scalonem ubezpieczeniu, który jest wyrazem pewnych zamierzeń na przyszłość, próbą syntezy tego, co już zrobiono i co jeszcze zrobić należałoby w dziedzinie rodzimego prawa ubezpieczeń społecznych.

II.

Zagadnieniem, które na gruncie obowiązującego ustawodawstwa państw zaborczych należało odrazu rozwiązać, było zagadnienie zmontowania i rekonstrukcji aparatu powołanego do prowadzenia ubezpieczeń społecznych. Sprawa ta nie nasuwała poważniejszych trudności w b. zaborze rosyjskim, gdzie, jak wynika z zestawienia obowiązującego ustawodawstwa, instytucje ubezpieczeń nie istniały, a ich obowiązki spadały na pracodawcę.

Również nie nasuwały się trudności tego rodzaju w ubezpieczeniu na wypadek choroby w pozostałych dzielnicach. Istniały

tam różne typy kas chorych — ogólno-terytorjalne, zakładowe, cechowe, specjalne wiejskie, — które nadal kontynuowały swą działalność. Wprawdzie znaczna ilość tych kas i różne typy powodowały słabość finansową kas, brak koordynacji oraz trudności w zakresie nadzoru, jednak braki te przynajmniej na znacznym obszarze państwa (poza Górnym Śląskiem) usunęła już prawie w zaraniu niepodległości ustawa z 19 maja 1920 o przymusowym ubezpieczeniu na wypadek choroby.

Znacznie gorzej przedstawiała się sprawa w działach ubezpieczeń rentowych.

W b. dzielnicy pruskiej nie pozostała ani jedna instytucja ubezpieczenia od wypadków w przemyśle, ponieważ instytucje te, t. zw. spółki zawodowe (Berufsgenossenschaften), miały swe siedziby poza granicami obecnych województw poznańskiego i pomorskiego. Jedyłą instytucją ubezpieczenia od wypadków, która znalazła się w Polsce, był Zakład Ubezpieczenia od Wypadków w rolnictwie przy Starostwie Krajowem w Poznaniu. Z 4 instytucyj ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci, w granicach Rzeczypospolitej pozostała tylko jedna — Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu. Również poza granicami Rzeczypospolitej znalazł się Centralny Zakład Ubezpieczenia Urzędników Prywatnych, którego siedziba znajdowała się w Berlinie.

Na Górnym Śląsku w chwili zmiany suwerenności pozostały tylko i to chwilowo niektóre sekcje spółek zawodowych, poza tem nie istniała żadna instytucja ubezpieczeń społecznych prócz instytucyj ubezpieczenia na wypadek choroby i kas brackich, obejmujących ubezpieczenia emerytalne górników.

W b. dzielnicy austriackiej pozostał tylko jeden zakład terytorjalny ubezpieczenia od wypadków (we Lwowie), podczas, gdy drugi, działający na terenie Śląska Cieszyńskiego i dwa zakłady zawodowe (dla górników i kolejarzy) znalazły się poza granicami Polski. Lepiej przedstawiała się natomiast sprawa w ubezpieczeniu pensyjnym pracowników umysłowych. We Lwowie istniało bowiem Biuro Krajowe Powszechnego Zakładu Ubezpieczenia Funkcjonariuszy w Wiedniu oraz zakład zastępczy Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Urzędników Prywatnych, który obejmował ubezpieczeniem znaczną część pracowników umysłowych dawnej Galicji. Oprócz tych instytucyj działało kilkanaście przeważnie drobnych kas brackich ubezpieczenia na wypadek

niezdolności do pracy, starości i śmierci (emerytalnego, prowizyjnego) górników.

Brak właściwych instytucyj ubezpieczeń społecznych, względnie fakt istnienia jedynie nieznacznej ich ilości, był w konsekwencji czynnikiem dodatnim dla dalszego rozwoju ubezpieczeń społecznych w Polsce. Przy tworzeniu bowiem właściwych instytucyj, bądź też przy przekazywaniu już istniejącym określonych zadań mogło ustawodawstwo polskie przeprowadzić zasadę łączenia organizacyjnego kilku działów ubezpieczenia w jednej instytucji, a conajmniej łączenia w jeden zakład szeregu zakładów działających na terenie jednego ubezpieczenia.

W b. dzielnicy austriackiej poszło ustawodawstwo drogą łączenia zakładów jedynie w obrębie tego samego działu. Połączono w drodze administracyjnej, co ulegalizowała ustawa z 10 czerwca 1921 r., Biuro Krajowe Powszechnego Zakładu Ubezpieczenia Funkcjonariuszy z Towarzystwem Wzajemnych Ubezpieczeń Urzędników Prywatnych, tworząc Zakład Pensyjny dla Funkcjonariuszy. Rozciągnięto działalność na mocy ustawy z 7 lipca 1921 terytorjalnego Zakładu Ubezpieczenia od wypadków we Lwowie, który przed powstaniem państwa polskiego był właściwym zakładem terytorjalnym dla Galicji i Bukowiny, na obszar Śląska Cieszyńskiego i terytorjów dawniej węgierskich (potem w r. 1924 na b. dzielnicę rosyjską), a pod względem zakresu ubezpieczonych przekazano mu także ubezpieczenie od wypadków górników.

W b. dzielnicy pruskiej łączenie organizacyjne w zakresie ubezpieczeń rentowych poszło dalej niż w b. dzielnicy austriackiej. Na mocy ustawy z 1 sierpnia 1919, zezwalającej Ministrowi byłej dzielnicy pruskiej na wydawanie rozporządzeń wprowadzających zmiany organizacji b. dzielnicy pruskiej, zostały wydane rozporządzenia, które zmieniły rzeczowy, zarówno jak i terytorjalny, zakres działania Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu, dotychczas prowincjonalnego zakładu ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci. Przedewszystkiem przekazano Ubezpieczalni Krajowej prowadzenie ubezpieczenia od wypadków w przemyśle (rozporządzenie Ministra b. dzielnicy pruskiej z 1 grudnia 1919 roku) i ubezpieczenia urzędników prywatnych (rozporządzenia Ministra b. dzielnicy pruskiej z 27 lipca i 17 listopada 1920 roku), a następnie została jej działalność rozciągnięta także i na obszar województwa pomorskiego (rozp. Ministra b. dzielnicy pruskiej z 2 sierpnia 1920). W ten sposób Ubezpieczalnia objęła prawie wszystkie działy ubezpieczeń rentowych na całym terenie

b. dzielnicy pruskiej. Poza zakresem jej działalności znalazło się ubezpieczenie od wypadków w rolnictwie, które pozostało w kompetencji wymienionego wyżej Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków w rolnictwie, a także na podstawie rozporządzenia Ministra b. dzielnicy pruskiej z 10 września 1920 r. ubezpieczenie na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci kolejarzy i specjalne dodatkowe ubezpieczenie emerytalne kolejarzy. Rozporządzenie z dn. 10 września 1920 r. wzorem dawnych przepisów niemieckich, przekazało prowadzenie tego ubezpieczenia Kasie Emerytalnej Robotników Polskich Kolei Państwowych w b. zaborze pruskim.

Daleko posunięte scalenie organizacyjne różnych działów ubezpieczeń na gruncie Ubezpieczalni Krajowej przetrwało do chwili obecnej. Jedynie w związku z projektami ustawodawczymi wprowadzenia jednego dla całej Polski ubezpieczenia pracowników umysłowych, prowadzonego przez odrębne zakłady terytorjalne, wydzielono na mocy rozporządzenia Rady Ministrów z dn. 26 maja 1926 ubezpieczenia urzędników prywatnych, tworząc dla nich specjalny zakład.

Podobnie, jak w b. dzielnicy pruskiej, stworzono instytucję ubezpieczeń rentowych na Górnym Śląsku. W myśl rozporządzeń wojewody śląskiego (z 28 czerwca i 12 września 1922), opartych na konstytucji śląskiej, został powołany do życia Zakład Ubezpieczeń Społecznych Województwa Śląskiego w Królewskiej Hucie, obejmujący wszystkie działy ubezpieczeń rentowych łącznie z ubezpieczeniem od wypadków w rolnictwie. Z pod kompetencji zakładu wyjęto tylko ubezpieczenie kolejarzy (ogólne na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci, oraz specjalne), które prowadzi odrębna kasa w Katowicach. I tu również, jak w b. dzielnicy pruskiej, z początkiem 1927 r. usamodzielniono dział ubezpieczeń pracowników umysłowych, aby przygotować go do prowadzenia ubezpieczenia pracowników umysłowych w myśl nowych przepisów prawnych, jednolitych dla całego państwa.

Podobnie jak aparat, powołany do przeprowadzania ubezpieczeń, ulec musiała przekształceniu organizacja władz ubezpieczeniowych. W b. dzielnicy austriackiej władzami ubezpieczeniowymi były władze administracji ogólnej, jedynie sprawy sporne podlegały orzecznictwu organów rozjemczych przy odnośnych instytucjach ubezpieczeniowych. Przekształcenie polegało tu zatem tylko na przeniesieniu kompetencji na odpowiednie władze administracyjne polskie i organa orzecznicze przy działających zakładach. Uczyniły to: w zakresie ubezpieczenia od wypadków

— ustawa z 7 lipca 1921 r., w zakresie ubezpieczenia pensyjnego —
ustawa z 10 czerwca 1921 roku.

W b. dzielnicy pruskiej istniały specjalne władze ubezpieczeniowe (Urzędy Ubezpieczeń, Wyższe Urzędy Ubezpieczeń i Urząd Ubezpieczeń Rzeszy) i sądy rozjemcze (Sąd Rozjemczy i Wyższy Sąd Rozjemczy) dla ubezpieczeń urzędników prywatnych. To też w ramach starostw utrzymano Urzędy Ubezpieczeń, z Urzędami Wojewódzkiemi powiązano, (co było dopuszczalne na gruncie Ordynacji Ubezpieczeniowej z 19 lipca 1911 roku), Wyższe Urzędy Ubezpieczeń; wobec zaś braku na terenie Rzeczypospolitej organu analogicznego do Urzędu Ubezpieczeń Rzeszy, jego funkcje nadzorcze przekazano Ministerstwu b. dzielnicy pruskiej, potem Ministerstwu Pracy i Opieki Społecznej, a dla wykonywania funkcji orzeczniczych, apelacyjnych i rewizyjnych, powołano do życia Trybunał Ubezpieczeń Społecznych, jako organ specjalny (rozporządzenie Ministra b. dzielnicy pruskiej z 1 listopada 1921 roku). Wyższym Urzędowi i Trybunałowi przekazano także sprawy orzecznicze ubezpieczenia urzędników prywatnych.

Na Górnym Śląsku utrzymano organizację władz ubezpieczeniowych, idąc za wzorami poszczególnych państw Rzeszy, które nie łączyły Wyższych Urzędów Ubezpieczeń z władzami administracyjnymi II-ej instancji i posiadały specjalny organ zastępujący Urząd Ubezpieczeń Rzeszy — tak zwany Krajowy Urząd Ubezpieczeń (Landesversicherungsamt). Przekazano jednak władzom ubezpieczeniowym, podobnie jak w b. dzielnicy pruskiej, kompetencje sądów rozjemczych ubezpieczenia urzędników prywatnych. Trzy rozporządzenia Wojewody Śląskiego z dnia 28 czerwca 1922 uregulowały sprawę władz ubezpieczeniowych, utrzymując przy Starostwach Urzędy Ubezpieczeń i tworząc Wyższy Urząd Ubezpieczeń w Mysłowicach oraz Wojewódzki Urząd Ubezpieczeń, jako Krajowy Urząd Ubezpieczeń, w Katowicach.

*

*

*

Dewaluacja pieniądza wywołała głęboki kryzys w ubezpieczeniach społecznych. Zwłaszcza ubezpieczenia rentowe najboleśniej tym kryzysem zostały dotknięte. Zupełnemu prawie zniszczeniu uległa znaczna część zasobów finansowych, służących na pokrycie przyszłych świadczeń, fundusze zbierane ze

składek systematycznie topniały, a wartość świadczeń spadała do zera.

Środki zaradcze przeciwko obniżeniu się realnej wartości świadczeń stosowały już częściowo państwa zaborcze u schyłku wojny światowej. W niemieckim ubezpieczeniu na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci zostały wprowadzone dodatki drożyzniane do rent, ponieważ nawet normalnie niskie renty tego ubezpieczenia spadały wskutek dewaluacji poniżej normy zasiłku ubogich. Zwiększające się tempo polskiej inflacji i dewaluacji wywołało bardzo rychło zastosowanie przez ustawodawstwo polskie dodatków drożyznianych we wszystkich rodzajach ubezpieczeń rentowych. Nad to zostały stworzone podstawy prawne do dalszego podwyższania dodatków drożyznianych nie na drodze ustaw, lecz na drodze rozporządzeń Rady Ministrów lub Ministra Pracy i Opieki Społ., aby ułatwić możliwość rewidowania i korygowania wysokości tych dodatków możliwie szybko w zależności od postępów dewaluacji świadczeń.

Oдноśne podstawy prawne, na mocy których wydano kilkadziesiąt rozporządzeń, zostały zawarte w następujących ustawach:

Dla b. dzielnicy pruskiej — w ustawie z 17 marca 1921, dotyczącej ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci, w ustawie z 2 lipca 1921, dotyczącej ubezpieczenia od wypadków oraz w ustawie z 22 września 1922, dotyczącej ubezpieczenia urzędników prywatnych;

Dla b. dzielnicy austriackiej — w ustawie z 10 czerwca 1921, dotyczącej ubezpieczenia funkcjonariuszy, i z 7 lipca tegoż roku, dotyczącej ubezpieczenia od wypadków.

Na Górnym Śląsku analogiczne podstawy zostały zawarte w ustawach niemieckich z okresu pozostawania jeszcze Górnego Śląska w granicach niemieckiego systemu prawnego 1919—1922, a potem w ustawach Sejmu Śląskiego, które znowelizowały ordynację ubezpieczeniową i ustawę z 20 grudnia 1911 roku.

Dla b. dzielnicy rosyjskiej, gdzie aktualną była sprawa podwyższania rent za wypadki, należnych z mocy ustawy z r. 1903 od pracodawców, nie zostały w tym przedmiocie wydane żadne normy prawne tak, że wypłacanie dodatków do rent pozostało rzeczą dobrej woli wypłacających renty pracodawców.

W pierwszych stadjach dewaluacji dodatki drożyzniane spełniały istotnie rolę dodatków i stanowiły tylko część pobieranej renty. W miarę jednak postępów spadku wartości marki dodatki

drożyzniane wzrastały i to coraz szybciej tak, że dodatek drożyzniany nie tylko wielokrotnie przewyższał rentę, ale de facto stanowił istotne świadczenie.

Ponieważ dodatków drożyznianych nie sposób było indywidualizować w zależności od wymiaru renty, lecz były one ustalone jednolicie dla całych grup rencistów (np. dla starców i inwalidów, dla wdów, dla rencistów z tytułu wypadku o 50% niezdolności, dla rencistów z tego tytułu o 100% niezdolności itp.), z czasem w obrębie tych grup na miejsce zróżniczkowanych świadczeń pojawiły się świadczenia o jednym wymiarze. W ten sposób zapanowała w ubezpieczeniach rentowych zasada jednolitych świadczeń.

Szybki postęp dewaluacji, zwłaszcza w drugiej połowie 1923 roku, wytworzył sytuację, w której stało się niemożliwym nadszyc za gwałtownym spadkiem realnej wartości świadczeń z rewidowaniem ich w drodze rozporządzeń. Stało się koniecznością umożliwić automatyczne zwiększanie świadczeń w miarę dewaluacji. Pierwszą próbą w tym kierunku było wydanie pod datą 22 listopada 1923 r. rozporządzenia Ministra Pracy i O. S. w przedmiocie dodatków drożyznianych do rent wypadkowych w b. dzielnicy austriackiej, które wprowadzało zasady regulowania wysokości dodatków drożyznianych na podstawie wskaźnika kosztów utrzymania.

Dalsze próby zastosowania wskaźnika kosztów utrzymania do świadczeń jednak nie nastąpiły, pojawiły się bowiem możliwości określenia dodatków drożyznianych w walucie obliczeniowej, wprowadzonej przez ustawę z 6 grudnia 1923.

Na podstawie wymienionej ustawy przede wszystkim została dokonana w ciągu stycznia 1924 r. waloryzacja składek ubezpieczeniowych, która zapewniła normalny, stały przypływ środków na pokrywanie bieżących świadczeń. W ślad za tem został wydany szereg przepisów prawnych w granicach dotychczasowych norm o dodatkach drożyznianych, które ustaliły wysokość dodatków drożyznianych we frankach złotych (przewidzianych w ustawie z 6 grudnia). Normy te przejściowo załatwiły sprawę świadczeń ubezpieczeniowych do czasu ostatecznego jej uregulowania po wprowadzeniu waluty złotej.

Okres operowania dodatkami drożyznianymi w markach został w ten sposób zakończony. Jakkolwiek był on bardzo ciężkim, to jednak, dzięki postanowieniom o dodatkach drożyznianych

i dzięki częstej ich rewizji, nie zniszczył racji bytu ubezpieczeń społecznych, przeciwnie raczej stwierdził, iż ubezpieczenia te, jako na przymusie oparte, są w możności w najcięższych warunkach dewaluacji zagwarantować uprawnionym przynajmniej realne minimum świadczeń, czego w okresie dewaluacji żadne prywatne ubezpieczenie dokazać nie było w stanie.

Przerachowanie składek i świadczeń ubezpieczeniowych na złote zostało dokonane na mocy szeregu rozporządzeń Prezydenta, wydanych na podstawie ustaw z dnia 11 stycznia i 31 lipca 1924 r. o naprawie skarbu, a o ile idzie o Górny Śląsk, na mocy ustaw Sejmu Śląskiego i rozporządzeń wojewody.

Tylko w ubezpieczeniu na wypadek choroby przerachowanie nie nasuwało trudności. Natomiast pojawiły się one w ubezpieczeniach rentowych, gdzie należało po pierwsze przerachowywać świadczeniu, powstałe w różnych latach, na podstawie zarobku z tych lat lub wpłaconych składek, które to zarobki lub składki musiało się za pomocą stosowania odpowiednich relacji w złotych określić, a po wtóre dostosować wymiar składek do potrzeb finansowych zakładów.

To też ostateczne przerachowanie świadczeń płynnych w myśl tych zasad nie nastąpiło odrazu. Ze względu jednak na to, że renty musiały być płacone w złotych, a więc jako dotychczas wymierzane w markach, przy przeliczeniu na złote były zupełnie nikłe, stosowano tam, gdzie ostateczne przerachowanie świadczeń nie nastąpiło, bądź, jak dotąd, dodatki drożyzniane do rent (ale już w złotych), bądź też renty w złotych prowizorycznie podwyższone, ale jednolite dla poszczególnych grup uprawnionych (Górny Śląsk¹). Ostateczne przerachowanie płynnych świadczeń uskuteczniły: a) dla świadczeń przysługujących z mocy austriackich ustaw o ubezpieczeniu od wypadków i dla świadczeń wypadkowych w b. dzielnicy pruskiej — rozporządzenie Prezydenta z dn. 27 grudnia 1924 r.; b) dla świadczeń z mocy austriackiego ubezpieczenia funkcjonariuszy i ubezpieczenia urzędników prywat-

¹) Na Górnym Śląsku waloryzacja była przeprowadzona w drodze ustaw, które mogły ustalić rentę na nowo — w złotych. Na pozostałym terytorjum Polski waloryzację przeprowadziły przede wszystkim rozporządzenia Prezydenta, które mogły jedynie przerachować istniejące renty, ale nie ustalać je na nowo. Ponieważ renty przerachowane prowizorycznie w relacji 1 zł = 1 800 000 mk. były rentami groszowymi, stosowano dodatki drożyzniane, które łącznie z rentą miały stanowić minimum egzystencji.

nych w b. dzielnicy pruskiej — dwa rozporządzenia Prezydenta z 28 czerwca 1924 r.; c) dla świadczeń z mocy ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci w b. dzielnicy austriackiej — rozporządzenie Prezydenta z 26 czerwca 1924 r., znowelizowane ustawą z 13 maja 1925 r. Płynne świadczenia na Górnym Śląsku zostały ostatecznie przerachowane ustawami: z 22 lipca 1924 (ubezpieczenia urzędników prywatnych), 18 listopada 1926 (wypadkowe) i 7 grudnia 1927 (niezdolności do pracy, starości i śmierci).

Z chwilą wejścia w życie przepisów waloryzacyjnych zniknęły, jako bezprzedmiotowe, dodatki drożyzniane i została przywrócona zasada różniczkowania świadczeń, która, jak widzieliśmy, uległa w okresie dewaluacji całkowitemu zniszczeniu.

*

* *

Przechodzimy do rozpatrzenia zmian rzeczowych, wprowadzonych przez ustawodawstwo polskie do ustawodawstwa odziedziczonego po państwach zaborczych.

Największym zmianom zostało poddane ubezpieczenie od wypadków w b. dzielnicy austriackiej. Już ustawa z 7 lipca 1921 r. rozszerzyła terytorjalnie zakres działania ustawodawstwa austriackiego od wypadków, rozciągając także jego moc obowiązującą na obszary po-węgierskie. Dalsze rozszerzenie terytorjalne nastąpiło na podstawie ustawy z 30 stycznia 1924 roku, która wprowadziła to ustawodawstwo na teren b. z a b o r u r o s y j s k i e g o, ujednastajniając tem samem system prawny w dziedzinie ubezpieczenia od wypadków przynajmniej na obszarze dwu dzielnic.

Pod względem zakresu osób ubezpieczonych ustawa z 7 lipca zniosła prawie wszystkie wyłączenia z obowiązku ubezpieczenia, przewidziane w ustawach dotychczas obowiązujących. W myśl tej ustawy poddani również zostali obowiązkowi ubezpieczenia robotnicy rolni i leśni niezależnie od tego, czy w przedsiębiorstwie są używane silniki lub kotły parowe, wszyscy robotnicy budowlani, wszyscy urzędnicy w przedsiębiorstwach objętych obowiązkiem ubezpieczenia oraz wszyscy urzędnicy i robotnicy zatrudnieni w przedsiębiorstwach na zysk obliczonych. Ubezpieczenie

od wypadków objęło zatem prawie wszystkie osoby zatrudnione w przemyśle i rolnictwie, w handlu i biurowości. Wyjątek stanowi wykluczenie z obowiązku ubezpieczenia pracowników kolejowych, którzy w b. dzielnicy rosyjskiej podlegać mieli nadal ustawie rosyjskiej z r. 1912, a w b. dzielnicy austriackiej specjalnej ustawie o zaopatrzeniu pracowników kolejowych w razie wypadku z 8 listopada 1921, następnie zaś w myśl rozporządzenia Prezydenta z 5 września 1926 poddani zostali ustawie o zaopatrzeniu emerytalnem nieetatowych pracowników kolejowych. Ustawa z 30 stycznia 1924 r. zwolniła również z obowiązku ubezpieczenia, ale przejściowo, robotników zatrudnionych w gospodarstwach rolnych do 30 ha. Zwolnienie to ma trwać do chwili prawnego uregulowania systemu pobierania od tych gospodarstw opłat za ubezpieczenie przez samorządy, jednak nie krócej jak przez lat pięć.

Skasowana została także górna granica zarobków policzalnych do wymiaru świadczeń. Świadczenia mają być wymierzone na podstawie rzeczywistego zarobku, co stanowi w stosunku do stanu prawnego z przed wejścia w życie ustawy z 7 lipca znaczne ich powiększenie.

Ustawa z 7 lipca nie tylko rozszerzyła zakres osób ubezpieczonych i podniosła wymiar świadczeń, ale zwiększyła również udział ubezpieczonych w kierowaniu instytucją, powołaną do przeprowadzenia ubezpieczenia. Według ustawodawstwa austriackiego Zarząd Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków składał się z przedstawicieli pracodawców, ubezpieczonych i nominatów. Ustawa z 7 lipca oddaje Zarząd w ręce przedstawicieli pracodawców i ubezpieczonych, którzy są w nim reprezentowani na podstawie parytetu. W razie rozwiązania Zarządu Zakładu i ustanowienia delegata rządowego dodaje mu się radę przyboczną, w której obok przedstawicieli wiedzy i praktyki ubezpieczeniowej mają być reprezentowani również pracodawcy i ubezpieczeni (rozporządzenie Prezydenta z 24 listopada 1927 r.).

Wprowadzenie austriackiego ustawodawstwa już znowelizowanego ustawą z 7 lipca na teren b. dzielnicy rosyjskiej było dla mas pracujących ogromnym krokiem naprzód w kierunku podniesienia ich stanu społeczno-gospodarczego. Nowe ustawodawstwo bowiem gwarantowało naogół wyższe niż dotąd świadczenia, zastępowało odpowiedzialność prawną pojedynczego pracodawcy odpowiedzialnością Zakładu, usuwało trudności przy dochodzeniu rent, które niejednokrotnie trzeba było uzyskiwać w drodze pro-

cesu przeciwko pracodawcy uchylającemu się od płacenia odszkodowania, zapewniało znaczny wpływ ubezpieczonym w zakresie kierowania sprawami ubezpieczenia. Z tych względów ustawa z 30 stycznia 1924 jest zdarzeniem pierwszorzędного znaczenia w rozwoju ustawodawstwa ubezpieczeniowego Polski niepodległej.

W pewnym sensie uzupełnieniem ustawy z 30 stycznia 1924 r. jest wydana dla b. dzielnicy rosyjskiej ustawa z 26 listopada 1925 r., uzupełniona następnie rozporządzeniem Prezydenta z 7 marca 1928. Na skutek indywidualnej odpowiedzialności pracodawcy za wypadki, renciści w b. dzielnicy rosyjskiej przez cały czas dewaluacji nie mogli korzystać z dobrodziejstwa dodatków drożyznianych, które w innych dzielnicach wypłacały zakłady ubezpieczeń społecznych. Tak samo przedstawiała się sprawa tych poszkodowanych wskutek wypadku, którzy prawo do renty uzyskali w przedsiębiorstwie, pozostającym w latach 1915—1918 pod zarządem okupantów, lub w przedsiębiorstwie ewakuowanym wraz z robotnikami do Rosji. Względy słuszności wymagały, aby ci, którzy pozostawali w najgorszych warunkach materialnych przez cały okres dewaluacji, otrzymali za to pewną rekompensatę. Ustawa z 26 listopada 1925 r. ustala właśnie zasady udzielania tej rekompensaty w formie jednorazowych zasiłków dla tych osób, które, mając prawo do renty wskutek wypadku w przedsiębiorstwie w b. dzielnicy rosyjskiej lub na wychodźstwie w Rosji, nie pobierały do rent dodatków drożyznianych.

Ustawodawstwo wypadkowe dla b. dzielnicy pruskiej nie wprowadziło żadnych istotnych zmian w stanie istniejącym przed wejściem tej dzielnicy w skład Rzeczypospolitej. Pozostała tu zatem krzywdząca w porównaniu z ustawodawstwem w b. dzielnicach rosyjskiej i austriackiej granica zarobku, ponad którą bierze się do obliczania renty tylko jego jedną trzecią (Drittelungsgrenze), pozostało poddanie obowiązkowi ubezpieczenia jedynie tych urzędników, których można zaliczyć do personelu technicznego (Betriebsbeamte) i których zarobek nie przekracza określonej kwoty, pozostało wreszcie rzeczowo odrębne ubezpieczenie robotników przemysłowych i ubezpieczenie robotników rolnych. Jedynie w granicach przez ustawę dopuszczalnych statut Ubezpieczalni Krajowej — Wydział Ubezpieczenia od wypadków — rozciągnął obowiązek ubezpieczenia na pewne grupy samodzielnie zatrudnionych (ślusarze i kowale oraz producenci rolni, zatrudniający nie więcej jak dwie osoby), i wszystkich urzędników rolnych.

nych. Poważniejszą zmianę stanowi natomiast zapewnienie głosu ubezpieczonym w sprawach dotyczących ubezpieczenia od wypadków przez to, że kierownictwo Wydziału Ubezpieczenia od wypadków spoczywa w rękach Zarządu Ubezpieczalni Krajowej, w którego skład wchodzi też i ubezpieczeni. Jest to zwiększenie uprawnień ubezpieczonych, gdyż w spółkach zawodowych, przeprowadzających to ubezpieczenie przed wojną, ubezpieczeni żadnego głosu nie mieli.

Na G ó r n y m Ś l ą s k u inaczej niż w b. dzielnicy pruskiej co do szczegółów zostały uregulowane postanowienia dotyczące granicy zarobku, ponad którą przyjmuje się do obliczenia tylko jedną trzecią, granicy ubezpieczenia urzędników, zarobków przyjmowanych jako podstawa świadczeń robotników rolnych. Zasady jednak ubezpieczenia wypadkowego pozostały identyczne. Również identycznie prawie przedstawia się sprawa udziału ubezpieczonych w kierownictwie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Województwa Śląskiego.

W ubezpieczeniu niezdolności do pracy, starości i śmierci, obowiązującym w b. dzielnicy pruskiej, ustawodawstwo polskie nie wprowadziło żadnych zmian zasadniczych. Świadczenia, płynne już przed waloryzacją, wynoszą w złotych mniej więcej tyle, ile wynosiły przed wojną w markach, świadczenia po waloryzacji zapadłe są nieco wyższe. Jedynie urzędnicy, zarabiający poniżej pewnej kwoty²⁾, którzy według ustawodawstwa przedwojennego niezależnie od obowiązku ubezpieczenia urzędników prywatnych podlegali także obowiązkowi ogólnego ubezpieczenia niezdolności do pracy, starości i śmierci, zostali z tego obowiązku zwolnieni.

To samo przeprowadzono na G ó r n y m Ś l ą s k u. Ustawodawstwo śląskie obniżyło nadto wiek uprawniający do renty starczej z 65 lat do 60-ciu i zrównało wysokość renty starczej z wysokością renty niezdolności do pracy (inwalidzkiej), czego nie uczyniono na terenie ustawodawstwa obowiązującego w b. dzielnicy pruskiej, gdzie renta starcza, zgodnie ze stanem przedwojennym, jest znacznie niższa od renty inwalidzkiej. Ważny przepis co do utrzymywania w mocy nabytych uprawnień z tytułu ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci wprowadza ustawa śląska z 7 grudnia 1927 r. Ordynacja ubezpieczeniowa

²⁾ Kwota ta przed wojną wynosiła 2000 mk. rocznie.

wymaga, aby celem utrzymania nabytych uprawnień, ubezpieczony po upływie czasu wyczekiwania opłacił w ciągu każdych kolejnych dwu lat przynajmniej 20 składek tygodniowych. Otóż ustawa z 7 grudnia zrównała z temi 20 tygodniami okresy pozostawania bez pracy, wskutek czego składki nie mogły być opłacane.

Ustawodawstwo śląskie, zwłaszcza ustawa z 7 grudnia 1927 r., podwyższyło także w znacznym stopniu świadczenia w porównaniu ze świadczeniami w b. dzielnicy pruskiej. Jednak i te świadczenia nie dochodzą do minimum egzystencji robotnika.

Znacznym zmianom uległo ubezpieczenie pracowników umysłowych i to zarówno t. zw. pensyjne w byłej dzielnicy austriackiej, jak i urzędników prywatnych w b. dzielnicy pruskiej oraz na Górnym Śląsku.

W b. dzielnicy austriackiej został przedewszystkiem rozszerzony zakres osób podlegających obowiązkowi ubezpieczenia. Podczas gdy przepisy austriackie poddawały obowiązkowi ubezpieczenia tylko tych pracowników, którzy mieli charakter urzędników lub też spełniali czynności przeważnie umysłowe, polska ustawa z 10 czerwca 1921 r. rozciągnęła ten obowiązek także na te osoby, których czynności znajdują się na pograniczu pracy fizycznej i umysłowej. Ustawa z 10 czerwca, a potem nowela z 22 września 1922 r. wprowadziła jednak szereg wyjątków. Wyjątki te dotyczą w pierwszym rzędzie tych, którzy ściśle biorąc nie są pracownikami (członkowie ciał kierowniczych osób prawnych) lub też mają zagwarantowane lepsze świadczenia emerytalne od przewidzianych w ustawie. Ustawa z 10 czerwca podniosła także w szeregu wypadków wysokość świadczeń ubezpieczeniowych (zwiększenie renty inwalidzkiej w okresie między 5-ym a 10-ym rokiem ubezpieczenia, dodatki na wychowanie dzieci, dodatki dla bezradnych), ustosunkowała korzystniej niż dotąd dla ubezpieczonych podział ciężaru składek pomiędzy ubezpieczonymi i pracodawcami, zwiększyła wreszcie wpływ ubezpieczonych w Zarządzie Zakładu, przeprowadzającego ubezpieczenie, przez podniesienie liczby przedstawicieli pracowników z połowy do dwu trzecich ogólnej ilości członków Zarządu.

W b. dzielnicy pruskiej istotną zmianą było zniesienie górnej granicy zarobku, do której istniał obowiązek ubezpieczenia (ustawa z 22 września 1922 r.). Podniesioną w dalszym ciągu została wysokość świadczeń, przyczem kierowano się my-

ślą, aby doprowadzić ją do poziomu świadczeń w b. dzielnicy austriackiej.

Ustawy śląskie z 20 listopada 1923 i 22 lipca 1924 podwyższyły dotychczasowe świadczenia inwalidzkie i sieroce oraz ustaliły górną granicę zarobku dla obowiązku ubezpieczenia na 8 400 zł rocznie (przed wojną 5 000 mk.) nie usuwając jej przecież całkowicie.

Ustawodawstwo ubezpieczenia na wypadek choroby na Górnym Śląsku, gdzie nie obowiązuje ustawa z 19 maja 1920, w ogólnej swej linii wykazuje naśladowanie analogicznego ustawodawstwa niemieckiego. Zniesiona w roku 1923 górną granicę zarobku dla obowiązku ubezpieczenia na wypadek choroby urzędników prywatnych została przywrócona i wynosi 3 000 zł rocznie.

W ciągu ostatnich dwu lat zostały wydane przepisy prawne, regulujące pensyjne (emerytalne) ubezpieczenia górnicze w b. dzielnicy austriackiej i na Górnym Śląsku (ubezpieczenie górnicze w b. dzielnicy pruskiej jest nieaktualne.) Są to rozporządzenia Prezydenta z 1 czerwca 1927 i z 22 marca 1928 r. Pierwsze z nich poddaje to ubezpieczenie nadzorowi Ministra Pracy i Opieki Społecznej, gdy dotąd nadzór ten należał do Ministra Przemysłu i Handlu, drugie stwarza podstawy do uzdrowienia stosunków i rozszerzenia granic działania ubezpieczenia górników.

Sprawa uregulowania stanu ubezpieczenia górniczego oddawna była aktualną zwłaszcza w b. dzielnicy austriackiej. Gdy bowiem na Górnym Śląsku 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, 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 pozwala w drodze zwykłej repartycji i metody pokrywania bieżących wydatków zebrać zasobów finansowych, któreby umożliwiały pokrywać choćby już zapadłe, a wciąż wzrastające ilościowo, świadczenia. W tych warunkach musiała się wypaczać wysokość świadczeń, musiały rosnąć ciężary zarówno ubezpieczonych górników jak i kopalń ich zatrudniających.

Stan ten ma ulec gruntownej poprawie w związku z wejściem w życie rozporządzenia Prezydenta z dnia 22 marca 1928 r. Rozporządzenie powyższe, jeżeli idzie o teren b. zaboru 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 ubezpieczenia³⁾.

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 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), korzystanie 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.

III.

Pierwszą ustawą rodzimą z zakresu ubezpieczeń społecznych jest ustawa z 19 maja 1920 o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby. Ustawę tę poprzedziło

³⁾ 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.

szereg prac Departamentu Pracy tymcz. Rady Stanu (r. 1917) i dekret rządowy z 11 stycznia 1919, który zawierał już wszystkie te podstawowe zasady, na których opiera się ustawa z 19 maja.

Ustawa z 19 maja reguluje sprawę ubezpieczenia na wypadek choroby z punktu widzenia ubezpieczonych najlepiej ze wszystkich ustaw, dotychczas gdziekolwiek wydanych. Obejmuje ona obowiązkiem ubezpieczenia wszystkich pracowników najemnych, fizycznych i umysłowych, a także chałupników i niestale zatrudnionych. Jedynie urzędnicy państwowi, powołani przez nominację, są z pod mocy ustawy wyłączeni, a mogą być z obowiązku ubezpieczenia zwolnieni także ci pracownicy, którzy, bezpośrednio zastępując pracodawcę, zarabiają ponad 7 500 zł rocznie. Czasowo w b. zaborze rosyjskim i austriackim odroczone jest objęcie przymusem robotników rolnych (w b. zaborze austriackim tylko w gospodarstwach do 75 ha).

Porównywuując zakres ubezpieczonych według ustawy z dn. 19 maja z zakresem ubezpieczonych według ustawodawstwa niemieckiego i austriackiego, widzi się, że zakres ten został poważnie rozszerzony. Ustawodawstwo niemieckie wykluczało z obowiązku ubezpieczenia wszystkich pracowników umysłowych, zarabiających ponad 2 500 mk. rocznie, austriackie zaś obejmowało obowiązkiem ubezpieczenia na wypadek choroby tylko tych pracowników umysłowych i robotników, którzy podlegali obowiązkowi ubezpieczenia od wypadków, a zakres tych osób, jak to już widzieliśmy, bardzo odbiegał od zasady powszechności ubezpieczenia. Świadczenia przewidziane w ustawie są co do wymiaru wyższe niż świadczenia należne na podstawie ustaw zaborczych. Rodziny ubezpieczonych, które w myśl tych ustaw mogły korzystać z prawa do leczenia jedynie na podstawie statutu kasy, z leczenia tego korzystają już z mocy samej ustawy. Podstawą wymiaru świadczeń i składek jest przeciętny zarobek tej grupy zarobkowej, do której został pracownik według swego zarobku zaliczony (płaca ustawowa). Najwyższy zarobek, od którego oblicza się składki i świadczenia, ustala się w statucie kasy. Składki obciążają ubezpieczonych w wysokości $\frac{3}{100}$, pracowników — $\frac{2}{100}$. Państwo bierze czynny udział w świadczeniach, pokrywając ciężar leczenia bezrobotnych oraz ciężar połowy zasiłków dla położnic i pomocy dla matek karmiących.

Ustawa stoi na stanowisku terytorjalnej organizacji ubezpieczenia, usuwającej wszelkie inne typy kas chorych. W ten spo-

sób usuwa też komplikacje organizacyjne, które istnieją we wszystkich państwach, gdzie tradycyjnie utrzymały się zdawna istniejące kasy zawodowe, cechowe, względnie stowarzyszenia wzajemnej pomocy zastępujące kasy chorych. Z drugiej strony zasada terytorjalności ułatwia wprowadzenie systemu organizacyjnego powiązania wszystkich instytucyj ubezpieczenia społecznego w jedną całość i oparcia wielkich instytucyj świadczeń rentowych na lokalnych kasach chorych. Kasy chorych, powołane do przeprowadzania ubezpieczenia, są instytucjami samorządными, których organa wybierają ubezpieczeni i ich pracodawcy w stosunku $\frac{2}{3}$ do $\frac{1}{3}$.

Ustawa z 19 maja przewiduje specjalne władze ubezpieczeniowe, powołane do czuwania nad działalnością kas oraz rozstrzygania spraw spornych, wynikających z obowiązku ubezpieczenia. Władze te (Okręgowe Urzędy Ubezpieczeń i Główny Urząd Ubezpieczeń) mogą stać się podstawą do stworzenia jednolitych dla wszystkich gałęzi ubezpieczeń społecznych władz ubezpieczeniowych.

Ustawa obowiązuje na całym terytorjum Rzeczypospolitej z wyjątkiem Górnego Śląska, który zmienił suwerenność już po wejściu jej w życie.

Kryzys gospodarczy, który po zakończeniu wojny światowej przeżyły prawie wszystkie państwa europejskie, wysunął na porządek dzienny sprawę pomocy dla bezrobotnych i mało dotychczas rozwiniętego ubezpieczenia na wypadek braku pracy. W Polsce pomoc dla bezrobotnych regulowały prowizorycznie zarządzenia wydane przez rząd z końcem r. 1918. Ustawa z 4 listopada 1919 r. ustaliła zasadę zapomóg, jednak nie wprowadziła ubezpieczenia na wypadek braku pracy.

Sprawą ubezpieczenia na wypadek braku pracy zajmowano się u nas przez szereg lat. Dopiero zbliżający się po okresie koniunktury inflacyjnej nowy kryzys, związany ze stabilizacją stosunków walutowych, dał impuls do szybszego uchwalenia ustawy z 18 lipca 1924 roku „o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia”, która, pomimo nazwy, wskazującej raczej na charakter zaopatrzeniowy świadczeń, jest ustawą czysto ubezpieczeniową.

Ustawa z 18 lipca 1924 r. obejmowała obowiązkiem ubezpieczenia tylko robotników, dopiero nowela z 28 października 1925 rozciągnęła obowiązek ubezpieczenia również i na pracowników

umysłowych, zarabiających do 500 zł miesięcznie. Jednak w dwa lata potem rozporządzenie Prezydenta o zabezpieczeniu pracowników umysłowych z 24 listopada 1927 r. przekazało ubezpieczenie na wypadek braku pracy pracowników umysłowych scalonemu ubezpieczeniu tych pracowników, łączącemu zarówno ubezpieczenie emerytalne jak i ubezpieczenie na wypadek braku pracy.

Ustawodawstwo o ubezpieczeniu na wypadek braku pracy stoi na stanowisku powszechności ubezpieczenia robotników zatrudnionych w zakładach przemysłowych (także w górnictwie i hutnictwie) i handlowych, o ile w tych zakładach pracuje powyżej 5-ciu osób. Wyklucza natomiast z obowiązku ubezpieczenia robotników rolnych, oraz pewne kategorie robotników zatrudnionych w państwowych i samorządowych zakładach pracy, które gwarantują odpowiednie zaopatrzenie na wypadek braku pracy.

Świadczenia polegają na wypłacaniu zasiłków, które w stosunku do rzeczywistych zarobków są podwójnie ograniczone. Przedewszystkiem za podstawę obliczenia zasiłku bierze się nie rzeczywisty zarobek, lecz zarobek do pewnej granicy (pierwotnie 5 zł, ostatnio 7,50 zł, dziennie), po wtóre zasiłek waha się od 30% do 50% (zależnie od stanu rodzinnego) tak ograniczonej podstawy wymiaru. Zasiłki płacone są w zasadzie przez 13 tygodni; okres ten jednak może być przedłużony do 26 tygodni. Zasiłki płacone są tylko tym osobom, które w ciągu roku przed zajściem wypadku braku pracy przynajmniej 20 tygodni pozostawały w zatrudnieniu. Na mocy rozporządzenia Prezydenta z 17 maja 1927 r. Minister Pracy może jednak w zależności od sytuacji gospodarczej zarządzić niestosowanie tego wymogu. Składkę opłacają ubezpieczeni i pracodawcy w stosunku $\frac{1}{4}$ do $\frac{3}{4}$. Państwo bierze udział w pokrywaniu świadczeń w stosunku 50% do składek pracodawców i ubezpieczonych razem; połowa tego ciężaru może być przeniesiona na samorządy.

Organizacja ubezpieczenia, podobnie jak organizacja ubezpieczenia na wypadek choroby, jest oparta na zasadzie terytorjalnej. Ubezpieczenia przeprowadza centralna instytucja t. zw. Fundusz Bezrobocia, do którego organów wchodzi mianowani przedstawiciele zrzeszeń robotników i pracodawców, nadto przedstawiciele państwa i samorządów.

Przed wejściem w życie rozporządzenia Prezydenta z 24 listopada 1927 pracownicy umysłowi podlegali ubezpieczeniu w Fun-

duszu Bezrobocia i posiadali w jego organach swych przedstawicieli, jednak w stosunku do pracowników obowiązywały inne zasady co do podstawy wymiaru świadczeń i składek oraz co do rozłożenia ciężaru składek. Według ustawy z 28 października 1925 roku granica zarobku wynosiła 8 zł, a w pokryciu składki partycybowali tylko pracodawcy i pracownicy w stosunku $\frac{3}{5}$ do $\frac{2}{5}$.

Wymieniane już parokrotnie rozporządzenie Prezydenta z dn. 24 listopada 1927 r. zmienia dotychczasowe pozostałe po zaborcach ustawodawstwo na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci pracowników umysłowych oraz łączy je z ubezpieczeniem na wypadek braku pracy pod względem kodyfikacyjnym i organizacyjnym, równocześnie nowelizując dotychczasowe przepisy w zakresie tego ostatniego ubezpieczenia. Poza granicami rozporządzenia pozostaje ubezpieczenie od wypadków pracowników, które prawdopodobnie już w niedługim czasie zostanie odrębnie od ubezpieczenia robotników od wypadków i jednolicie dla całego państwa uregulowane, oraz ubezpieczenie pracowników na wypadek choroby.

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

Zatem znów konsekwentnie zostaje przeprowadzona zasada powszechności ubezpieczenia w odróżnieniu naprzykład od dotychczasowego ustawodawstwa na Górnym Śląsku lub ustawy z 28 października 1925 r. o ubezpieczeniu na wypadek bezrobocia pracowników umysłowych, gdzie jak wiemy istniała górna granica zarobku dla obowiązku ubezpieczenia.

Podstawą wymiaru świadczeń i składek jest według rozporządzenia t. zw. płaca podstawowa, odpowiadająca grupie, do której

pracownik został według zarobku zaliczony. Grup takich przewiduje rozporządzenie 14. Najwyższą grupą jest grupa obejmująca osoby zarabiające ponad 720 zł miesięcznie, w grupie tej płacę podstawową stanowi 720 zł. Przy obliczaniu składek i świadczeń z ubezpieczenia na wypadek braku pracy najwyższą grupą jest grupa od 560 zł do 640 zł i odpowiednia płaca podstawowa 560 złotych.

Rozporządzenie przewiduje świadczenia w naturze i świadczenia pieniężne. Świadczenia w naturze polegają na udzielaniu ubezpieczonym dodatkowego (poza świadczeniami z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby) lecznictwa. 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 28 października 1925 r. łącznie z ustawą z 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 statutowo przedłużony do 9 miesięcy. Również podniesione zostały same zasiłki, przede wszystkim dlatego, że rozporządzenie przyjmuje wyższą podstawę wymiaru świadczeń i wprowadza większą rozpiętość norm zasiłku w zależności od stanu rodzinnego.

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 dotychczas 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 $\frac{1}{100}$ za każdy miesiąc ubezpieczenia, biegnący po upływie pierwszego dziesięciolecia ubezpieczenia, od tej przeciętnej płacy podstawowej. Po 40 latach ubezpieczenia renta wynosi 100% przeciętnej płacy podsta-

wowej 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 tylko 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 wyższych⁴⁾.

Renta wdowia wynosi $\frac{2}{5}$ renty, którą pobierał ubezpieczony lub do której miał prawo, renta 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 $\frac{1}{3}$ 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.

Składkę opłacają ubezpieczeni i pracodawcy, przyczem im wyższym jest zarobek pracownika, tem wyższym także jego udział w składce.

Ubezpieczenie przeprowadzają terytorjalne Zakłady Pracowników Umysłowych w Warszawie, Lwowie, Poznaniu i Królewskiej Hucie.

Zakłady łączą się w Związek Zakładów Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych, którego zadaniem ma być organizacja lecznictwa, rozkład ciężarów z tytułu świadczeń na poszczególne Zakłady, koordynacja działalności.

⁴⁾ Por. Dr. Pasternak „Dekret Prezydenta Rzeczypospolitej o ubezpieczeniu pracowników umysłowych”. Warszawa 1928, str. XIII.

Do władz Zakładów wchodzi przedstawiciele ubezpieczonych i pracodawców w zasadzie według stosunku $\frac{2}{3}$ do $\frac{1}{3}$. W odróżnieniu jednak od stanu dotychczasowego zagwarantowanym jest także udział nominatów, reprezentujących czynnik fachowy.

*

*

*

Specjalną grupę przepisów prawnych, wchodzącą w skład polskiego ustawodawstwa ubezpieczeń społecznych, stanowią przepisy o charakterze norm prawa międzynarodowego. Są to z jednej strony przepisy Traktatu Wersalskiego i Konwencji Genewskiej, dotyczącej Górnego Śląska, Traktatu z Gdańskiem, konwencje emigracyjne z Francją, z drugiej — przepisy międzynarodowych konwencji uchwalone przez konferencje Międzynarodowej Organizacji Pracy, a ratyfikowane przez Polskę.

Normy te pomijamy w niniejszym szkicu, ponieważ nie stanowią one ściśle rzecz biorąc, dorobku polskiego ustawodawstwa.

Natomiast charakter prawa rodzimego posiadają przepisy prawne na podstawie tych norm przez polskie władze wydane. Tu należy ustawa z 19 grudnia 1923 r. o wykonaniu decyzji Rady Ligi Narodów z 17 lipca 1922, decyzji opartej na Traktacie Wersalskim, a przeprowadzającej podział uprawnień i zobowiązań Polski i Niemiec w zakresie ubezpieczeń społecznych na terytorjach po-niemieckich, które przeszły do Polski bezpośrednio w myśl Traktatu Wersalskiego (województwa poznańskie i pomorskie). Ustawa ta rozkłada zobowiązania państwa, wynikające z decyzji Rady Ligi Narodów, na określone instytucje ubezpieczeń społecznych i reguluje zasady wykonywania tych zobowiązań.

Zagadnieniami międzynarodowymi zajmuje się ustawa z 6 lipca 1923, która ujmuje w jedną całość i uzupełnia dotychczas w niektórych ustawach polskich (np. w ustawie z 7 lipca 1921 nowelizującej austriackie ubezpieczenie od wypadków) rozproszony przepisy o traktowaniu cudzoziemców. Według ustawy z 6 lipca cudzoziemcy mają być w zakresie ubezpieczeń na wypadek braku pracy i ubezpieczeń rentowych traktowani w kraju narówni z krajowcami, a po opuszczeniu Polski mają prawo do świadczeń przyznanych w Polsce. To samo dotyczy ich rodzin.

W ustawie tej Polska poszła jaknajdalej w kierunku równouprawnienia cudzoziemców z krajowcami, realizując w ten sposób podstawowy postulat międzynarodowej polityki społecznej.

Ustawą regulującą sprawy krajowe, ale wynikające ze stosunków międzynarodowych, jest ustawa z 23 lipca 1926 r., na której podstawie polscy reemigranci z Niemiec, którzy wskutek powrotu do kraju rent z Niemiec nie otrzymują, mają prawo do pobierania zasiłków ze skarbu państwa.

*

*

*

W całym ustawodawstwie polskim widoczną jest zupełnie wyraźna tendencja do możliwego uproszczenia ubezpieczeń społecznych przez powiązanie ich różnych działów w jedną całość organiczną. Jak wspomniano we wstępie niniejszego szkicu, już w r. 1920 Ministerstwo Pracy zajmowało się zagadnieniem *scalonego ubezpieczenia*. Ustawa z 19 maja 1920, opierając się na zasadzie terytorjalnej, miała między innymi także na uwadze stworzenie podstawy do oparcia całego ubezpieczenia społecznego na organizacji lokalnych instytucji ubezpieczeń, jakimi są powiatowe kasy chorych. Widzieliśmy również, że samo życie, warunki budowania ubezpieczeń, wymagały przynajmniej organizacyjnego łączenia różnych działów ubezpieczeń w jednej instytucji terytorjalnej. Z drugiej strony stałe zbliżanie się do realizacji powszechności ubezpieczenia usuwało zasadniczą trudność organizacyjnego połączenia różnych działów ubezpieczenia społecznego, wynikającą z różnorodności zakresu poszczególnych gałęzi ubezpieczeń.

Syntezą dotychczasowych prób w kierunku scalenia ubezpieczenia społecznego w Polsce jest projekt Departamentu Ubezpieczeń Społecznych z pierwszej połowy 1927 r. p. t. „Ustawa o ubezpieczeniu na wypadek choroby, oraz o ubezpieczeniu robotników na wypadek niezdolności do zarobkowania, a ich rodzin na wypadek śmierci ubezpieczonego”⁵⁾.

⁵⁾ Por. art. mój „Zagadnienie scalenia ubezpieczeń społecznych a polskie projekty ustawodawcze“ w „Pracy i Opiece Społecznej“ r. 1927, Nr. 1.

Projekt jest próbą kodyfikacji prawie całego, bo z wyjątkiem tylko ubezpieczenia na wypadek braku pracy, ubezpieczenia robotniczego. Zawiera nadto ubezpieczenie na wypadek choroby wspólne, jak dotąd, 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 pieniężną i w naturze (lecznictwo). Wyrazem tego scalenia, znanego w teorii pod nazwą scalenia rzeczowego lub materialnego, jest jednolita składka na pokrycie wszystkich ryzyk.

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 wyłonione przez ubezpieczonych i pracodawców. Kasy mają przeprowadzać lecznictwo, udzielać świadczeń pieniężnych w związku z chorobą, rejestrować ubezpieczonych, utrzymywać ich ewidencję, ściągać składki. Zakłady udzielają świadczeń długoterminowych, uzupełniają lecznictwo kas i koordynują je. Nie pełnią zatem funkcyj poborowych i rejestracyjnych, jak to ma miejsce dziś. Dla celów koordynacji działalności ubezpieczeniowej w kraju i równoczesnego rozkładania ciężaru świadczeń długoterminowych na Zakłady przewiduje projekt stworzenie Związku Zakładów. Zatem Kasy, Zakłady i Związek pełnią różne funkcje, ale tego samego ubezpieczenia.

Pod względem rzeczowym projekt rozbudowuje obecny przedmiot ubezpieczeń od wypadków, włączając do tego ubezpieczenia, zgodnie z tendencjami międzynarodowego ustawodawstwa pracy, ryzyko niektórych chorób zawodowych. Wprowadza nadto nowe dla b. zaboru rosyjskiego i austriackiego ubezpieczenie robotników na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci, oraz podnosi świadczenia we wszystkich działach.

Projekt ma na celu powiększenie sprawności ubezpieczenia i jego potanie, z drugiej strony pełne przeprowadzenie zasady powszechności i zapewnienie ubezpieczonym świadczeń, odpowiadających przynajmniej minimum egzystencji.

IV.

Niżej podane liczby charakteryzują rolę gospodarczą ubezpieczeń społecznych w Polsce. Dotyczą one lat 1926 i 1927, a więc pierwszych dwu lat ożywienia gospodarczego i stabilizacji po okresie depresji poinflacyjnej. Za r. 1928 niestety odpowiednich liczb otrzymać jeszcze nie było można w chwili skierowania niniejszego artykułu do druku.

W r. 1926 liczba kas chorych, działających na podstawie ustawy z 19 maja 1920 r., wynosiła 228 kas, które obejmowały 1 784 787 ubezpieczonych, w r. 1927 zaś 243 kasy i 1 992 142 ubezpieczonych. W tychże latach na Górnym Śląsku, a więc na terenie nieobjętym przez ustawę z 19 maja 1920 r., istniało 47 kas, które obejmowały w r. 1926 ogółem 224 083 a w r. 1927 246 846 ubezpieczonych.

Następująca tablica ilustruje ilość ubezpieczonych w innych działach ubezpieczeń społecznych:

Rok	Ubezpieczenie na wyp. niezdoln. do pracy, starości i śmierci (robotnicze) w b. d. pruskiej i na G. Śląsku.	Ubezpieczenie górnicze na Górnym Śląsku	Ubezpieczenie od wypadków w całej Polsce	Ubezp. pensyjne w b. zab. austr. i urzędników prywatnych w b. dz. pruskiej i na G. Śląsku	Ubezp. na wypadek braku pracy w całej Polsce	
					Robotników	Pracowników umysł.
1926	830 000	84 772	2 769 000	80 850	703 000	78 000
1927	840 000	85 628	3 286 709	87 552	774 331	86 620

Najważniejszą pozycję przychodu stanowią składki, pobierane we wszystkich działach od pracodawców i ubezpieczonych, z wyjątkiem ubezpieczenia od wypadków, gdzie składki opłacają tylko pracodawcy i ubezpieczenia na wypadek braku pracy ro-

Przychód zakładów ubezpieczeń społecznych wynosił ogółem (w tysiącach złotych)	1926 r. zł	1927 r. zł
1. Kasy chorych (ust. z 19. V. 1920) . . .	151 307	205 978
2. Kasy chorych na Górnym Śląsku . . .	20 237	27 052
3. Zakłady ubezpieczeń na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci (b. dz. pruska i Górny Śląsk	21 830	24 796
4. Zakłady ubezpieczenia górniczego (kasy brackie) na Górnym Śląsku	14 864	19 183
5. Zakłady ubezpieczeń od wypadków w całej Polsce	40 444	48 320
6. Zakłady ubezpiecz. pensyjnego w b. zab. austriackim i urzędników prywatnych w b. dz. pruskiej i na Górnym Śląsku	24 720	33 831
7. Fundusz bezrobocia		
a) ubezpieczenia robotników	27 575	42 605
b) ubezp. pracowników umysłowych	3 272	6 575

botników, gdzie dopłaca państwo. Następująca tablica, której rubryki cyfrowane odpowiadają pozycjom zestawienia przychodu, podaje z b i ó r s k ł a d e k (w tysiącach złotych).

Rok	Zbiór składek w zakładach (tys. zł)							
	1	2	3	4	5	6	7	
							a	b
1926	144 607	17 128	20 462	13 682	35 020	19 126	15 942	3 181
1927	194 272	24 097	23 140	17 650	43 979	25 487	25 578	5 952

Kwoty zużyte przez zakłady na świadczenia ubezpieczeniowe wynosiły (w tysiącach złotych, strona następna):

W ubezpieczeniu na wypadek choroby przeważna część świadczeń polega na pomocy leczniczej, pomoc pieniężna stanowi pozycję stosunkowo niewysoką. Świadczenia pieniężne (zasiłki) wynosiły w kasach, działających na mocy ustawy z 19 maja 1920 r.,

w r. 1926 złotych 31 435 806, w r. 1927 zaś 44 870 728 zł., w kasach na Górnym Śląsku: w r. 1926 — 7 217 109 zł, w r. 1927 — 7 350 075 zł.

Rok	Świadczenia ubezpieczeniowe w zakładach (tys. zł)							
	1	2	3	4	5	6	7	
							a	b
1926	113 753	20 167	13 652	15 928	16 803	2 253	18 864	508
1927	149 205	23 216	15 307	18 782	21 303	3 736	16 055	784

Udział skarbu państwa w ubezpieczeniach społecznych wynosił (w tysiącach złotych):

Udział skarbu państwa (tys. zł)	1926 r.	1927 r.
Ubezpieczenia na wypadek choroby	2 163	2 468
Ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, starości i śmierci w byłej dzielnicy pruskiej i na Górnym Śląsku	6 002	6 201
Ubezpieczenia na wypadek braku pracy	7 971	12 789

Przejawia się on w ubezpieczeniu na wypadek choroby w formie zwrotów za pewne świadczenia (leczenie pozbawionych pracy w ciągu oznaczonego okresu, zwrot częściowy świadczeń dla położnic i matek karmiących); w ubezpieczeniu niezdolności do pracy, starości i śmierci — w formie dopłat do świadczeń pieniężnych; w ubezpieczeniu na wypadek braku pracy — w ponoszeniu połowy ciężaru składek, opłacanych przez pracodawców i ubezpieczonych, jednak tylko w dziale ubezpieczenia robotników, a nie pracowników umysłowych⁶⁾.

⁶⁾ Cyfry podane wyżej zaczerpnięte są z Rocznika Ubezpieczeń Społecznych w Polsce za r. 1926 (wydawnictwo Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej) oraz z jeszcze nieogłoszonych materiałów Min. Pracy i Opieki Społ., któremu na tym miejscu składam podziękowanie za ich udostępnienie.

źródła:

Dzienniki Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej.

Dzienniki Urzędowe Ministerstwa b. dzielnicy pruskiej.

Les Assurances Sociales en Pologne — Varsovie 1925 (wyd. Ministerstwa Pracy i Opieki Społecznej).

„Ustawa o ubezpieczeniu na wypadek choroby, oraz o ubezpieczeniu robotników na wypadek niezdolności do zarabkowania, a ich rodzin na wypadek śmierci ubezpieczonego“. — Warszawa 1927. (wyd. Min. Pracy i Opieki Społecznej) oraz prace cytowane w odsyłaczach.



Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu
BIBLIOTEKA GŁÓWNA

3932



AE00430561