

ZDZISŁAW SZYMAŃSKI

CHARAKTER PRAWNY POWSZECHNEGO SYSTEMU UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO PRACOWNIKÓW

Art. 60 Konstytucji PRL stanowi, że obywatele PRL mają prawo do ochrony zdrowia oraz do pomocy w razie choroby lub niezdolności do pracy. Nie oznacza to jednak jeszcze, by to prawo musiało być realizowane w każdym przypadku tymi samymi metodami i na tych samych warunkach. Do jego realizacji służą urządzenia o niejednolitym charakterze prawnym. Odbiegają one przy tym w mniejszym lub większym stopniu od urządzeń z okresu międzywojennego.

Zjawisko ewolucji instytucji, przekształcania się ich treści przy zachowaniu nazwy nie jest zjawiskiem nie znanym prawu. Zmiana ustroju może być dostatecznym bodźcem do takich przemian. Wydaje się więc celowe zbadanie, jaki charakter prawny ma powszechny, pracowniczy system ubezpieczenia społecznego, będący kontynuacją jego poprzednika z okresu międzywojennego.

Polski system ubezpieczenia społecznego pracowników jest rezultatem długiej ewolucji. Państwo polskie odziedziczyło po pierwszej wojnie światowej na części swego obszaru społeczne ubezpieczenie austriackie i pruskie. Powstała zatem konieczność ujednoczenia ubezpieczenia społecznego i rozciągnięcia go na obszar całego państwa. Ustawa z 28 III 1933 r. stanowiła zakończenie tego etapu rozwoju ubezpieczeń społecznych¹. Stworzyła ona jednolitą ich organizację, z lokalnymi ubezpieczalniami społecznymi i nadrzędnym nad nimi Zakładem Ubezpieczeń Społecznych¹. W gestii ubezpieczalni społecznych znalazło się ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa. Ubezpieczalniom powierzono ponadto wykonywanie pewnych czynności na rzecz innych rodzajów ubezpieczeń, administrowanych bezpośrednio przez ZUS. Poszczególne jednak rodzaje ubezpieczeń zachowały odrębność finansową i majątkową, ZUS administrował ich funduszami, wyposażonymi w osobowość prawa publicznego. Utrzymano też w zasadzie samorząd instytucji ubezpieczeniowych z administracją pochodzącą z wyboru samych zainteresowanych. Szeroko jednak zakrojone ramy nadzoru państwowego umożliwiły zastępowanie

¹ Dz. U. nr 51, poz. 396.

organów z wyboru organami powoływanymi przez władze rządowe lub komisarzami rządowymi².

Ubezpieczenie społeczne okresu międzywojennego stało się punktem wyjścia dla jego rozwoju w PRL. W latach 1945—1955 objęto zakresem ubezpieczenia wszystkich pracowników. Tym samym ubezpieczenie społeczne przestało być urządzeniem ograniczonym do zasięgu najniższych gospodarczo grup pracowniczych. Wprowadzono ubezpieczenie rodzinne z funduszem zasiłków rodzinnych, wyposażonym w osobowość prawa publicznego. Miało to o tyle duże znaczenie, że wraz z ubezpieczeniem rodzinnym pojawiła się w polskim ubezpieczeniu społecznym po raz pierwszy koordynacja świadczeń nie tylko ze świadczeniami innych rodzajów ubezpieczeń, ale nawet z wynagrodzeniami pracowniczymi. Przewidywało bowiem, że na czas istnienia prawa do zasiłku rodzinnego zawieszają się wszelkie inne prawa do świadczeń pieniężnych, odpowiadających funkcją ubezpieczeniu rodzinnemu z utrzymaniem uprawnień do świadczeń dodatkowych związanych z zawieszonym prawem³.

Bardziej istotne zmiany w zakresie organizacji i finansowania ubezpieczeń wniosła dopiero ustawa z 1 III 1949 r.⁴ przez zniesienie odrębności finansowej poszczególnych działów ubezpieczeń. Ustawa z 20 VII 1950 r. o Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych zniósła natomiast w ogóle odrębne fundusze ubezpieczeniowe ZUS-u z funduszem ubezpieczenia rodzinnego włączenie⁵. Tym samym ubezpieczenie społeczne stało się jedną instytucją z różnymi świadczeniami, uwarunkowanymi realizacją różnych ryzyk. Umożliwiło to wprowadzenie od 1 I 1951 r. do budżetu państwa budżetu ubezpieczenia społecznego, zarówno po stronie dochodów, jak i wydatków⁶. Od tego też roku obowiązuje zasada, że przesłanką do uzyskania prawa do świadczenia nie jest opłata określonej ilości składek, ale posiadanie wymaganego okresu zatrudnienia. W zakresie gospodarki społecznej odrzucono wymaganie indywidualnego zgłaszania pracowników do ubezpieczenia i wprowadzono zasadę obliczania składki w uśrednionych zakładach pracy od sumy wypłat miesięcznych z funduszu płac na rzecz ogółu pracowników⁷.

Nie mniej istotnym zmianom uległa w tym czasie konstrukcja świadczeń rentowych. Pierwsze akty normatywne wprowadziły świadczenia rentowe w jednolitej w zasadzie wysokości. Późniejsze akty zastąpiły

² Niemieckie instytucje ubezpieczeń społecznych utraciły samorząd w okresie rządów narodowosocjalistycznych.

³ Art: 4 dekretu z 28 X 1947 r. o ubezpieczeniu rodzinnym (Dz. U. nr 46, poz. 414).

⁴ Dz. U. nr 18, poz. 109.

⁵ Dz. U. nr 36, poz. 333.

⁶ J. Piotrowski, *Zabezpieczenie społeczne*, 1964, s. 195.

⁷ Rozporządzenie ministra pracy i opieki społecznej z 19 I 1951 r. o trybie zgłoszeń w zakresie ubezpieczeń społecznych, uiszczania składek i kontroli czynności zakładów pracy (Dz. U. nr 7, poz. 60).

renty jednolite świadczeniami wymierzonymi według kilku klas zarobkowych, z uwzględnieniem przy tym faktu posiadania czy nieposiadania określonego okresu zatrudnienia w PRL⁸. Nowy system emerytalny wprowadzony dekretem z 25 VI 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin nie powrócił również do międzywojennego wzoru. Ograniczył podstawę wymiaru renty maksymalną sumą 1200 zł⁹, wprowadził zasadę jednej renty¹⁰ i przewidział wyższy wymiar renty dla pracowników nabywających wcześniej prawo do renty i stanowiących większe ryzyka ubezpieczeniowe¹¹. W podobny sposób uregulował dekret również wymiar rent inwalidzkich.

Najdalej jednak idącym odstępstwem od modelu międzywojennego był przepis art. 53 dekretu, pozbawiający dzieci, wnuków i rodzeństwo prawa do pobierania renty w przypadku korzystania przez nie ze świadczeń z funduszy publicznych w rozmiarze wystarczającym na pokrycie kosztów ich utrzymania i wychowania. Nowelizacje dekretu z 25 VI 1954 r. powiększyły jeszcze odstępstwa od wzoru międzywojennego. Wprowadziła nowela z 11 IX 1956 r.¹² przyjęła jako podstawę wymiaru renty pełny, przeciętny, miesięczny zarobek, jednak nadwyżkę zarobku ponad 1200 zł kazała uwzględnić w wysokości 20% od części zarobku — od 1201 do 2000 zł, i w wysokości 15% od pozostałego zarobku¹³. Poza tym ustaliła maksymalny i minimalny wymiar rent i podwyższyła dla niepracujących i nieposiadających dochodu z innych źródeł stopę wymiaru renty z zarobku do 1200 zł¹⁴. Na tych samych warunkach podwyższono wymiar rent inwalidzkich i renty rodzinnej¹⁵. Nowela z 1958 r. wprowadziła instytucję zawieszenia prawa do renty na czas trwania zatrudnienia lub posiadania dochodu z innych źródeł i rentę wyrównawczą, przeznaczoną dla inwalidów z innych przyczyn niż wypadek w zatrudnieniu lub choroba zawodowa z zarobkiem z zatrudnienia niższym od 80% podstawy wymiaru renty¹⁶. Poza tym zniósła maksymalny wymiar rent i ustaliła renty minimalne, które podlegały potem podwyżce

⁸ Rozporządzenie Rady Ministrów z 17 I 1953 r. w sprawie wysokości świadczeń w ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. nr 8, poz. 30).

⁹ Art. 11 dekretu z 25 VI 1954 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. nr 30, poz. 116).

¹⁰ Art. 16 dekretu o p.z.e.

¹¹ Art. 31, 39 i 57 dekretu o p.z.e.

¹² Ustawa z 11 IX 1956 r. o zmianie przepisów dekretu o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz. U. nr 43, poz. 199).

¹³ Art. 10, art. 31, art. 39 i art. 52 dekretu o p.z.e. w brzmieniu ustalonym nowelą.

¹⁴ Art. 31 ust. 2, art. 39 ust. 2, art. 52 ust. 6 i art. 60 dekretu o p.z.e. i rozporządzenie ministra pracy i opieki społecznej z 23 XI 1956 r. w sprawie przyznawania dodatków do rent dla rencistów niepracujących i nieposiadających poza rentą dochodu z innych źródeł (Dz. U. nr 59, poz. 281).

¹⁵ Art. 60 dekretu o p.z.e.

¹⁶ Art. 31 ust. 3, art. 39 ust. 3, 5 i 6, art. 45 ust. 4 dekretu o p.z.e. w brzmieniu

w drodze zarządzeń administracyjnych¹⁷. Wprowadzenie instytucji zawieszania prawa do renty ułatwiło przeprowadzenie generalnej podwyżki rent.

Wypada zatem zastanowić się, czy te zmiany w stosunku do modelu międzywojennego w dziedzinie organizacji i finansowania ubezpieczeń i w dziedzinie polityki świadczeniowej w zakresie świadczeń rentowych nie stwarzają podstawy do konstruowania wniosku o zmianie charakteru prawnego polskiego ubezpieczenia społecznego. W każdym razie nie daje podstawy do takiego wniosku materialne scalenie autonomicznych poprzednio działów ubezpieczeń w jedno ubezpieczenie. Jest ono zgodne z tendencją łączenia w jednym stosunku ubezpieczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela z kilku działów ubezpieczeń, występującą także w dziedzinie ubezpieczeń gospodarczych¹⁸. Nie można się też zgodzić z Piotrowskim, że już z chwilą wprowadzenia budżetu ZUS-u do budżetu państwa, polskie ubezpieczenie społeczne straciło charakter ubezpieczeniowy¹⁹. O powstaniu stosunku ubezpieczenia decyduje faktyczne zobowiązanie się ubezpieczyciela do określonych świadczeń uwarunkowanych zajściem niepewnego zdarzenia. Obowiązek wyodrębniania działalności ubezpieczeniowej w odrębny zakład z własną rachunkowością i sprawozdawczością wynika także w zakresie ubezpieczeń gospodarczych z przepisów prawnych, wydawanych dla ochrony interesów ubezpieczających. Z bezpośrednim prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej przez państwo spotykamy się również w krajach anglosaskich. Tym bardziej więc nie ma istotnego znaczenia brak autonomizmu finansowego²⁰ i upowszechnienie zasady powstawania stosunku ubezpieczenia z mocy samego prawa

ustalonym ustawą z 28 III 1958 r. o zmianie przepisów o rentach i zaopatrzeniach (Dz. U. nr 21, poz 93). Tekst jednolity dekretu ogłoszono w Dzienniku Ustaw nr 23, poz. 97.

¹⁷ Ostatnia podwyżka nastąpiła mocą uchwały Rady Ministrów nr 228 z 30 VII 1966 r. w sprawie podwyższenia najniższych rent (M. P. nr 40, poz. 203).

¹⁸ W okresie, w którym powstawało w Niemczech ubezpieczenie społeczne, dominowała w ubezpieczeniu gospodarczym zasada specjalizacji. W w. XX rozwinęła się praktyka łączenia w jednej umowie ubezpieczenia odpowiedzialności za skutki niebezpieczeństw, wchodzących w zakres kilku samodzielnych działów ubezpieczeń.

¹⁹ J. Piotrowski, op. cit., s. 196.

²⁰ Brak samodzielności finansowej instytucji ubezpieczeniowej zna również historia rozwoju ubezpieczeń gospodarczych. Wiele krajów posiadało przed wprowadzeniem ubezpieczeń społecznych pewne formy ubezpieczeń na życie, przeznaczone dla grup słabych gospodarczo, dofinansowywane przez państwo dla utrzymania składowi na niskim poziomie. Również w wielu kapitalistycznych systemach ubezpieczenia społecznego, wyposażonych w zasadzie w autonomizm finansowy, za świadczenia odpowiada ostatecznie państwo, które udziela gwarancji za wywiązywanie się przez ubezpieczyciela z zaciągniętych zobowiązań. Jest to zgodne z założeniami polityki zabezpieczenia społecznego, która przerzuca na państwo odpowiedzialność za dostarczanie obywatelom środków do życia.

z chwilą podjęcia zatrudnienia²¹. Dopiero aktualnie stosowana metoda finansowania ubezpieczenia oraz polityka świadczeniowa ubezpieczenia emerytalnego wymagają bliższego rozpatrzenia i analizy dla ustalenia, czy właśnie one nie determinują zmiany charakteru prawnego omawianej instytucji.

Wymiar składki w ubezpieczeniu gospodarki uspołecznionej od sumy wypłat z funduszu osobowego nawet zewnętrznie upodabnia się do wymierzania podatku. Dzięki temu trybowi finansowania wchodzi do podstawy wymiaru składki również zarobki osób nie objętych obowiązkiem ubezpieczeń i nieuprawnionych do świadczeń oraz sumy niebrane pod uwagę przy ustalaniu świadczenia ubezpieczeniowego²². Prawo do świadczeń nabywają pracownicy gospodarki uspołecznionej również wtedy, gdy ich wynagrodzenie pochodzi z funduszu nieosobowego lub z funduszu rzeczowego, a więc nie wchodzi do podstawy wymiaru składki²³. Można by dopatrywać się w tym zerwania związku między świadczeniami stron, tak istotnego dla konstrukcji ubezpieczenia jako stosunku dwustronnie zobowiązującego²⁴. W ubezpieczeniu gospodarki uspołecznionej prawo do świadczenia uniezależnia się od składki, traktowanej wyłącznie jako środek finansowania systemu²⁵, natomiast wiąże się nabycie prawa do świadczenia ubezpieczeniowego z świadczeniem pracy. Także w ubezpieczeniu gospodarki nie uspołecznionej wiąże się prawo do świadczenia z zatrudnieniem, jednakże jego wysokość pozostaje dalej w określonym stosunku do składki²⁶, ustalonej od zarobku zgłoszonego do ubezpieczenia. W gospodarce nie uspołecznionej utrzymał się więc nadal zobowiązaniowy związek między zarobkiem i odpowiadającą mu składką a świadczeniem ubezpieczyciela, ale opłata składki przestała być konieczną przesłanką do nabycia prawa do niego. Składka decyduje tylko o jego wy-

²¹ Można się z tym spotkać również w kapitalistycznym ubezpieczeniu społecznym.

²² Zob. uchwałę nr 8 Rady Ministrów z 12 I 1965 r. w sprawie składników funduszu płac z tytułu pracy w jednostkach gospodarki uspołecznionej (M. P. nr 2, poz. 5) i omówienie tej uchwały w *Pracy i Zabezpieczeniu Społecznym* z r. 1965. nr 4, s. 68—70,

²³ Wyrok Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z 27 IV 1962 r. — III TR 420/61; T. Swinarski, *Tezy orzeczeń Trybunału Ubezpieczeń Społecznych*, 1965, s. 7.

²⁴ Zobowiązaniowy związek między składką ubezpieczeniową a świadczeniem ubezpieczeniowym występuje we wszystkich systemach ubezpieczeniowych krajów kapitalistycznych. Składkę ustala się oddzielnie dla każdego stosunku ubezpieczenia. Zmusza do tego m. in. obejmowanie ubezpieczeniem zarobków do określonej maksymalnej wysokości, oraz stosowanie zasady, że podstawa wymiaru składki stanowi również podstawę wymiaru świadczenia.

²⁵ J. Piotrowski, op. cit., s. 189.

²⁶ Podstawę wymiaru renty pracownika nie uspołecznionego zakładu pracy stanowią zarobki ustalone dla wymiaru składki, jeśli nie opłacono składki ryczałtowej — uchwała 7 sędziów Sądu Najwyższego z 23 III 1964 r. — III PO 15/63 (Orzecznictwo Sądów Powszechnych i Komisji Arbitrażowych 1964, nr 117).

sokości. Wobec tego więc, że również pracownicy jednostek gospodarki nie uspołecznionej, stanowiący drobny ułamek ogółu zatrudnionych, nabywają prawo do świadczenia ubezpieczyciela przez świadczenie pracy, wypadałoby przyjąć, że w polskim systemie ubezpieczenia społecznego składka nie jest wzajemnym świadczeniem ubezpieczającego, nie determinuje bowiem prawa do renty.

Wątpliwości odnośnie do charakteru prawnego systemu rosną, gdy zwrócimy uwagę na nierespektowanie praw nabytych z tytułu płacenia składki w okresie międzywojennym. Pojęcie zatrudnienia z dekretu o pracowniczym zaopatrzeniu emerytalnym nie pokrywa się z pojęciem pracy uzasadniającej obowiązek ubezpieczenia w rozumieniu ustawy z r. 1933 o ubezpieczeniu społecznym²⁷. Okresów dobrowolnego kontynuowania ubezpieczenia z okresu międzywojennego dekret o pracowniczym zaopatrzeniu emerytalnym nie uznaje ani za okresy zatrudnienia, ani za okresy zaliczalne²⁸. Funkcję świadczenia ubezpieczającego spełnia więc sama praca w wymaganej ilości, a jej wartość określa się wynagrodzeniem i kategorią zatrudnienia. Ilość pracy nie ma istotnego znaczenia tylko przy nabywaniu prawa do świadczenia z tytułu inwalidztwa spowodowanego wypadkiem w zatrudnieniu lub chorobą zawodową. Zawsze przy tym nie wysokość wynagrodzenia, ale faktycznie wykonywana praca w wymaganej ilości decyduje o zaliczeniu danego okresu do okresu zatrudnienia. Stąd też podstawą do przyznania renty może być również zatrudnienie nie uzasadniające obowiązku ubezpieczenia²⁹. Nie zalicza się do zatrudnienia okresu, za który otrzymało się odprawę³⁰. Wyklucza też możliwość nabycia prawa do renty starszej osiągnięcie wieku starszego

²⁷ Do okresów zatrudnienia zalicza się nie tylko okresy pracy stałej, ale i okresy pracy sezonowej i dorywczej, przy czym art. 7 ust. 2 dekretu o p.z.e. nie zawiera ograniczenia, że do okresów zatrudnienia mogą być zaliczone tylko okresy pracy dorywczej pełnione przez co najmniej 15 dni w miesiącu (wyrok Sądu Najwyższego z 26 IX 1963 r. — III PU 14/63; T. Swinarski, op. cit., s. 25). Trybunał Ubezpieczeń Społecznych w wyroku z 7 V 1958 r. (II TR 514/57. Orzecznictwo Sądów Powszechnych i Komisji Arbitrażowych 1959, nr 319) stanął na stanowisku, że przyjęcie na podstawie znanych sądowi stosunków miejscowych, że praca dorywcza w okresie nasilenia prac rolnych mogła obejmować 3 miesiące rocznie, nie może być uznane za ocenę wykraczającą poza ramy art. 225 prawa o sądach ubezpieczeń społecznych.

²⁸ Wyrok Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z 9 VII 1957 r. — III TR 516/56, Przegład Ustawodawstwa Społecznego 1957, nr 11.

²⁹ Nie wysokość wynagrodzenia, lecz faktycznie wykonywane zatrudnienie w wymaganej ilości godzin decyduje, czy dany okres zalicza się do okresów zatrudnienia (wyrok z 13 XII 1963 r. — III TR 1430/63; T. Swinarski, op. cit., s. 25). Z wynagrodzenia wnioskuje się o spełnieniu wymaganej ilości pracy tylko w zawodzie o nie unormowanym czasie pracy (wyrok z 22 II 1961 r. — II TR 1920/60, Państwo i Prawo 1962, nr 3).

so Wyrok z 22 II 1951 r. — III TR 1013/60; T. Swinarski, op. cit., s. 23.

w okresie przerwy w zatrudnieniu, która trwała dłużej niż lat 5³¹. Nie wymaga się osiągnięcia wieku starczego w czasie zatrudnienia lub w ciągu pięciu lat od ustania zatrudnienia tylko od pracowników z 35-letnim okresem zatrudnienia i od pracownic z 30-letnim okresem zatrudnienia³². Ponowne podjęcie pracy po osiągnięciu wieku starczego w okresie przerwy w zatrudnieniu trwającej dłużej niż lat 5 zezwala jedynie na nabycie prawa do renty inwalidzkiej³³. Zatrudnieniem jest również praca z wynagrodzeniem wyłącznie w naturze, chociażby świadczenie pracodawcy zostało wydane przed rozpoczęciem pracy³⁴.

Omawiane odstępstwa od tradycyjnego modelu ubezpieczenia społecznego nasuwają nie tylko w Polsce wątpliwości co do charakteru prawnego socjalistycznego ubezpieczenia społecznego. W Związku Radzieckim Andriejew swe twierdzenie, że radzieckie ubezpieczenie społeczne straciło nawet zewnętrzne podobieństwo do ubezpieczenia gospodarczego, uzasadnia odrzuceniem przez nie indywidualnego obliczania składki od zarobku każdego objętego ubezpieczeniem i zerwaniem związku między składką a świadczeniem³⁵. Swą negację ubezpieczeniowego charakteru ubezpieczenia społecznego motywuje jeszcze tym, że ubezpieczenie społeczne nie jest zbudowane na zasadzie ryzyka ubezpieczeniowego³⁶, uprzywilejowuje ryzyka cięższe w stosunku do ryzyk lżejszych. Zdaniem Andriejewa, świadczenie, jakie otrzymuje pracownik, nie znajduje uzasadnienia w składce, a stosunki prawne między pracodawcą finansującym ubezpieczenie a instytucją ubezpieczeniową są wprawdzie związane ze stosunkami, jakie zachodzą między uprawnionymi do świadczenia a instytucją ubezpieczeniową, nie stanowią jednak z tą grupą stosunków jakiejś jednej całości, jak to ma miejsce w stosunku ubezpieczenia³⁷. Ostatecznie więc Andriejew dochodzi do wniosku, że między instytucją ubezpieczeniową a pracownikami powstają określone stosunki prawne nie dlatego, że pracownicy są pracownikami, ale dlatego, że pozostając w stosunku pracy spełniają określone warunki³⁸.

Polski system pracowniczego ubezpieczenia społecznego przez wprowadzenie instytucji zawieszania prawa do renty odbiega jeszcze wyraź-

³¹ Zasada prawna uchwalona 18 V 1957 r., Zbiór Orzeczeń Trybunału Ubezpieczeń Społecznych 19-57, nr 20; zasada prawna uchwalona 21 X 1957 r., Przegląd Ustawodawstwa Społecznego 1958, nr 4.

³² Wyrok z 28 I 1960 r. — I TR 955/59, Państwo i Prawo 1960, nr 11; wyrok z 8 IV 1960 r. — II TR 668/59, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 1960, nr 10.

³³ Wyrok Sądu Najwyższego z 13 VII 1964 r. — III PU 5/64, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 1965, nr 1.

³⁴ Wyrok z 22 V 1962 r. — III TR 2095/61; T. Swinarski, op. cit., s. 23.

³⁵ W. S. Andriejew, *Prawootnoszenije po gosudarstwiennomu socjalnomu strachów aniju w SSSR*, 1962, s. 13.

³⁶ Ibidem, s. 13.

³⁷ Ibidem, s. 14.

³⁸ Ibidem, g. 17.

niej od modelu tradycyjnego ubezpieczenia społecznego niż ubezpieczenie radzieckie. Wraz z zawieszaniem prawa do renty pojawiła się bowiem we wszystkich polskich systemach ubezpieczeniowych i zaopatrzeniowych zasada subsydiarności świadczeń.

Polskie pracownicze zaopatrzenie emerytalne zapewnia byłym pracownikom zastępczy dochód, jeśli nie posiadają udziału w dochodzie narodowym z innego tytułu. Nie zwraca zatem uwagi na wielkość posiadanego mienia ani nie żąda wykazywania potrzeby, wstrzymuje tylko świadczenie zastępczego dochodu w przypadku gdy były pracownik posiada już inne wystarczające źródło dochodu. Pracownik może sobie zapewnić wyższy dochód przez gromadzenie oszczędności, nie może jednak kumulować udziału w funduszu zabezpieczenia społecznego z udziałem w funduszu spżycia indywidualnego³⁹.

Instytucję zawieszalności prawa do renty traktowano z początku w Polsce jako zabieg przejściowy⁴⁰. Z biegiem czasu jednak weszła ona również do innych systemów emerytalnych, stając się ogólną instytucją polskiego ubezpieczenia społecznego, kształtującą cel polskiego ubezpieczenia społecznego odmiennie niż cele realizowane przez ubezpieczenie w okresie międzywojennym.

Ostatecznie więc pozostaje nam do zbadania, czy szczególny sposób finansowania ubezpieczenia, odmienna struktura świadczeń oraz odmienny w porównaniu z okresem międzywojennym cel świadczeń rentowych nie odbiera polskiemu pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu charakteru systemu ubezpieczeniowego. Pierwsza trudność, jaka się nasuwa, wynika z utrzymania w obecnym systemie ubezpieczeniowym konstrukcji zasiłku chorobowego i macierzyńskiego z okresu międzywojennego. Powstaje bowiem pytanie⁴¹, czy w ogóle świadczenia krótko- i długoterminowe można jeszcze uważać za jednolity system. W nauce polskiej pogląd o jedności systemu uzasadnia się istnieniem organizacyjnego i finansowego związku między poszczególnymi rodzajami świadczeń⁴². Z tym poglądem trzeba się zgodzić. Jego odrzucenie musiałoby prowadzić prostą

³⁹ Stąd też wynika, że cele socjalistycznego zabezpieczenia społecznego nie pokrywają się z celami kapitalistycznych systemów ubezpieczenia społecznego.

⁴⁰ W. Szubert, *Ubezpieczenie społeczne*, w: Z. Sława, W. Szubert M. Świącicki, *Podstawowe problemy prawa pracy*, Warszawa 1957, s. 172—173.

⁴¹ J. Piotrowski (op. cit., s. 191) pisze: „Zasada wymiaru rent jest całkiem odmienna od zasady obowiązującej przy wymiarze zasiłków chorobowych i połogowych, tj. od zasady ubezpieczeniowej, gdzie istnieje ścisła zależność wysokości zasiłku od wysokości wynagrodzenia pracownika”. Sama jednak metoda wymiaru świadczeń nie może jeszcze decydować o charakterze prawnym systemu. W systemie polskim renty dla pracowników z gospodarki nie uspołecznionej ustala się w stosunku do zarobków zgłoszonych do ubezpieczenia, dla pracowników z gospodarki uspołecznionej w stosunku do faktycznych zarobków. Wyjątek stanowią tylko renty dla szczególnie zasłużonych.

⁴² W. Szubert, op. cit., s. 183.

drogą do wniosku, że ta sama składka ma i nie ma charakteru składki ubezpieczeniowej, to znaczy jest składką w przypadku ubezpieczenia na wypadek choroby i nie ma tego charakteru gdy chodzi o świadczenie długoterminowe. Ostatecznie więc pozostaje wniosek, że albo cały system ma charakter ubezpieczeniowy, albo też takiego charakteru w całości nie ma. Stąd też charakter całego systemu będziemy oceniać z punktu widzenia jego jedności.

Byłoby niewłaściwe szukanie odpowiedzi na interesujące nas pytanie w aktach normatywnych. Nie ma w nich definicji ubezpieczenia społecznego, pomocy społecznej czy zaopatrzenia społecznego. Kryteria stosowane dla ich odróżnienia mają charakter bardzo ogólny. Cechą pomocy społecznej jest jej nieodpłatność, subsydiarność (udzielanie pomocy po wykazaniu jej potrzeby) i jej względna nieokreśloność zarówno co do rodzaju potrzebnej pomocy, jak i co do jej zakresu. Pomocy społecznej udziela się po zbadaniu każdego indywidualnego przypadku z osobna. Cechą wspólną ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia jest ustalanie z góry wysokości świadczeń i uwarunkowywanie ich od zajścia ściśle określonych zdarzeń czy sytuacji, również przewidzianych z góry. Zaopatrzenie jednak, podobnie jak pomoc społeczna, zapewnia świadczenia nieodpłatne, natomiast ubezpieczenie społeczne — świadczenia odpłatne. Nieodpłatność świadczenia jest jedyną wyraźną cechą odróżniającą ubezpieczenie społeczne od zaopatrzenia. Druga bowiem cecha zaopatrzenia, typowa dla pomocy społecznej — a mianowicie subsydiarność świadczenia, nie zawsze występuje w zaopatrzeniu. Obok urządzeń zaopatrzeniowych, zapewniających świadczenie jedynie osobom, których dochód czy mienie nie przekracza określonej wysokości, spotykamy bowiem również świadczenia o charakterze powszechnym, niezależnie od stanu majątkowego obywatela.

Polskie powszechne pracownicze ubezpieczenie społeczne finansowane jest wyłącznie składką pracodawcy. Występuje zatem wyraźnie w postaci ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej. Pracodawca ubezpiecza pracownika na jego rzecz. Powoduje to powstanie, obok stosunku ubezpieczenia łączącego pracodawcę i zakład ubezpieczeń, stosunku wewnętrznego łączącego pracodawcę i pracownika oraz stosunku łączącego pracownika i zakład ubezpieczeń. Istotną cechą stosunku wewnętrznego łączącego pracodawcę i pracownika jest jego odpłatność. Zakład pracy obowiązany jest zakupić ubezpieczenie na rzecz pracownika. Pracownik jednak nie otrzymuje je pod tytułem darmym; opłaca je pracą. Można by więc także powiedzieć, że pracodawca świadczy składkę w imieniu pracownika z zatrzymanej na ten cel części wynagrodzenia⁴³. Skoro zaś opłata składki

⁴³ Można by powiedzieć, że z chwilą podjęcia pracy zależnej zawiązuje się między państwem, w którego imieniu występuje Zakład Ubezpieczeń Społecznych, a pracownikiem stosunek ubezpieczeniowy, w którym wzajemnym świadczeniem pracownika jest świadczenie pracy. Przy przyjęciu takiej konstrukcji prawnej pra-

nie jest konieczną przesłanką dla nabycia prawa do świadczenia, należy przyjąć, że pracownikowi już z chwilą rozpoczęcia pracy służą prawa z tytułu ubezpieczenia, uzależnione tylko od spełnienia określonych warunków.

Opłata składki jest ustawowym obowiązkiem zakładu pracy, którego niespełnienie nie może szkodzić pracownikowi. Nieuiszczenie przez pracodawcę składki można by w tych warunkach potraktować również jako zatrzymanie części wynagrodzenia należnego pracownikowi za spełnioną pracę. Brak równowartości wzajemnych świadczeń stron nie ma istotnego znaczenia, ponieważ nie ma jej również w tradycyjnym modelu ubezpieczenia społecznego. Nie zawsze zresztą ją realizowało i realizuje obowiązkowe ubezpieczenie gospodarcze. Także w nowoczesnych systemach ubezpieczenia społecznego w przodujących krajach kapitalistycznych rosną odstępstwa od tradycyjnego wzoru ubezpieczenia społecznego na niekorzyść zasady równowartości wzajemnych świadczeń stron. Obecnie także kapitalistyczne ubezpieczenie społeczne nastawia się coraz częściej na zabezpieczenie wystarczających świadczeń kosztem zasady równowartości wzajemnych świadczeń stron. W stopniu coraz większym kierowniczą zasadą staje się nie zasada równowartości wzajemnych świadczeń, ale zasada odpowiedniości, wystarczalności świadczeń. Brak zatem ścisłej współzależności między składką a świadczeniem nie może uzasadniać tezy o utracie przez polskie ubezpieczenie społeczne charakteru ubezpieczeniowego. Współzależność między składką a świadczeniem zastępuje współzależność między pracą, opłaconą m. in. obowiązkiem pracodawcy świadczenia składki, a świadczeniem ubezpieczeniowym.

Nie ma też istotnego znaczenia okoliczność, że składki od jednostek gospodarki uspołecznionej nie oblicza się od każdego ubezpieczonego. Ubezpieczenie społeczne dąży do osiągnięcia równowartości wzajemnych świadczeń stron między ogółem ubezpieczających a ubezpieczycielem, tzn musi dążyć do tego, by składka wystarczyła na wywiązanie się ubezpieczyciela z zaciągniętych zobowiązań. O jej wymiarze i sposobie pobierania decyduje ostatecznie technika ubezpieczeniowa. Zagadnienie prawne ogranicza się do określenia, w jakim stosunku do siebie mają pozostawać słuszne technicznie wzajemne świadczenia stron. Z technicznego zatem rozwiązania metody wymiaru i sposobu pobierania składki nie można jeszcze wnosić o charakterze prawnym ubezpieczenia społecznego. W gospodarczym ubezpieczeniu od nieszczęśliwych wypadków jednostki gospodarki uspołecznionej nie muszą zgłaszać indywidualnie pracowników do ubezpieczenia. Mogą płacić składkę ryczałtową albo składkę ustaloną od ogólnego stanu pracowników w umówionych okresach czasu. Podobnie nie ma istotnego znaczenia dla oceny charakteru prawnego ubezpieczenia

codawca byłby tylko osobą obowiązaną do przelewu części wynagrodzenia za pracę do instytucji ubezpieczeniowej. Art. 805 k.c. bynajmniej nie żąda, by świadczenie ubezpieczającego musiało być świadczeniem pieniężnym.

społecznego dokonywanie świadczeń ubezpieczeniowych niezależnie od tego, czy ubezpieczyciel otrzymał odpowiadającą im składkę. Odpowiedzialność ubezpieczyciela, mimo zalegania z opłatą składki, oraz zwalniania ubezpieczonego w określonych przypadkach z obowiązku opłaty składki zna również ubezpieczenie gospodarcze. W NRF społeczne ubezpieczenie od wypadków w pracy, organizowane na zasadzie równowartości wzajemnych świadczeń stron, płaci w określonych przypadkach świadczenia również osobom — nie znanym przed wypadkiem — za które nie opłacono składki. Upodobnienie zaś ustalania i poboru składki ubezpieczeniowej do ustalania i poboru podatku można spotkać również w ubezpieczeniu gospodarczym.

Ostatecznie pozostaje nam już tylko zbadanie, czy instytucja zawieszalności prawa do renty nie odbiera polskiemu ubezpieczeniu społecznemu charakteru ubezpieczeniowego. Instytucja ta z tak szerokim zakresem działania występuje tylko w ubezpieczeniu polskim. Odpowiednika jej nie spotykamy w systemach ubezpieczeniowych innych krajów socjalistycznych. W krajach zaś kapitalistycznych instytucja zawieszalności prawa do renty z tak szerokim zakresem jest w ogóle nie do pomyślenia, byłaby bowiem niezgodna z zasadami ustroju kapitalistycznego.

Powstanie ubezpieczenia społecznego spowodowała potrzeba zapewnienia słabym gospodarczo grupom pracowników zależnych pomocy w najczęstszych przypadkach powodujących nie wystarczalność środków do życia. Główne przyczyny nie wystarczalności środków do życia potraktowano jako ryzyka, podobnie jak to czyniło już wcześniej ubezpieczenie gospodarcze. Tradycyjne ubezpieczenie społeczne stało się dzięki temu ubezpieczeniem na wypadek choroby, wypadku, inwalidztwa, starości i śmierci pracownika, a nie ubezpieczeniem na wypadek braku środków do życia. Stąd też kapitalistyczne ubezpieczenie społeczne zna tylko uzależnienie świadczenia od zaprzestania pracy. W krajach kapitalistycznych zawiera się także gospodarcze ubezpieczenia rentowe ze świadczeniami uzależnionymi od osiągnięcia wieku starczego i przejścia w stan nieaktywności zawodowej⁴⁴, natomiast uzależnienie świadczenia od nieposiadania dochodu z innych źródeł byłoby już niezgodne z naturą kapitalistycznego ubezpieczenia społecznego. Składa się na to szereg przyczyn: po pierwsze — kapitalistyczne ubezpieczenie społeczne traktowane jako samopomoc samych zainteresowanych zakładało z góry obejmowanie obowiązkiem ubezpieczenia osób niezdolnych do zabezpieczenia swego

⁴⁴ W ubezpieczeniu gospodarczym spełnienie świadczenia przez ubezpieczyciela jest wykonaniem umowy, a więc i jej wygaśnięciem. Przez podjęcie przez ubezpieczyciela spełniania świadczeń okresowych zawiązuje się między stronami nowy stosunek prawny z wygasłą umową ubezpieczenia jako jego causa. Takie umowy ubezpieczeniowe ułatwiają kapitalistycznym przedsiębiorstwom bezbolesne zastępowanie starych pracowników młodszymi, nie stanowią zatem przeszkody do zatrudnienia się spensjonowanego pracownika poza dotychczasowym zakładem.

losu własnym wysiłkiem; po drugie— uzależnienie świadczenia od nieposiadania dochodu z innych źródeł zmuszałoby do niełatwego w warunkach ustroju kapitalistycznego badania potrzeby⁴⁵; po trzecie — byłoby ono niezgodne z ideowymi założeniami ubezpieczenia społecznego zapewnienia pracownikowi minimalnego poziomu zabezpieczenia, na którym powinien on sam budować wyższe zabezpieczenie własnym wysiłkiem; po czwarte — uzależnienie świadczenia od nieposiadania dochodu z innych źródeł byłoby sprzeczne z założeniami ustroju, opartego na zasadzie własności prywatnej i wolnej, niekrępowanej inicjatywy, wysuwającego w walce z marksizmem hasło upowszechnienia własności.

W ustroju socjalistycznym zabezpieczenie społeczne powinno dać pozabawionemu dochodu z pracy potrzebny mu udział w dochodzie narodowym. Do typowych więc warunków uzależniających nabycie prawa do świadczenia doszedł nowy, szczególny warunek, zezwalający na zawieszenie gotówkowej części tego prawa. Wprowadzie zmienia on zasadniczo funkcję ubezpieczenia, które przez to staje się ubezpieczeniem na wypadek braku środków do życia, ale tym niemniej różni się zasadniczo od warunków przewidywanych w systemach zaopatrzeniowych. Systemy zaopatrzeniowe często zawierają postanowienia uzależniające nabycie prawa do zaopatrzenia od nieposiadania dochodu przekraczającego określoną wysokość. Warunki tego typu w systemach zaopatrzeniowych wykluczają możliwość nabycia prawa do świadczenia, natomiast instytucja zawieszalności prawa do renty nie stoi na przeszkodzie nabyciu prawa do świadczenia, ale tylko wyklucza możliwość jego wykonywania w części gotówkowej. Tym samym instytucja zawieszalności prawa do renty nie może jeszcze stanowić podstawy do zaliczenia polskiego ubezpieczenia społecznego do systemów zaopatrzeniowych.

Nie można też uzasadniać zmiany charakteru prawnego polskiego ubezpieczenia społecznego terminologią stosowaną w przepisach emerytalnych. Wszystkie polskie akty normatywne dotyczące świadczeń emerytalnych, niezależnie od ich źródeł finansowania, używają w tytule terminu „zaopatrzenie”. Jest więc rzeczą jasną, że użyty w nich termin „zaopatrzenie” nie może służyć jako wskazówka dla oznaczenia ich charakteru prawnego, który oczywiście nie jest jednolity. Tak na przykład zaopatrzenie emerytalne członków spółdzielni produkcyjnych ma niewątpliwie charakter zaopatrzeniowy⁴⁶. Termin „zaopatrzenie” oznacza tylko bardziej trwałe zapewnienie środków: do chwili śmierci czy do ustania inwalidztwa. I w takim też znaczeniu używało już tego terminu rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej o ubezpieczeniu pracowników umysłowych⁴⁷.

⁴⁵ Bardzo łatwo ukryć udział w przedsiębiorstwie.

⁴⁶ Ustawa z 28 VI 1962 r. o zaopatrzeniu emerytalnym członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych oraz ich rodzin i domowników (Dz. U. nr 37, poz. 165).

⁴⁷ Art. 38a: „Osoby, które mają prawo do zaopatrzenia z tytułu własnej pracy

Wydaje się, że polskie zabezpieczenie społeczne jako całość i pracownicze ubezpieczenie społeczne jako jego fragment stanowi jeszcze tylko etap na drodze jego rozwoju. To tłumaczy duże różnice, jakie zachodzą w konstrukcji świadczeń krótko- i długoterminowych. Odmierna metoda wymiaru świadczeń w ubezpieczeniu na wypadek choroby i macierzyństwa wynika z odmiennej jego funkcji w warunkach gospodarczych, uniemożliwiających pełne zaspokojenie wszystkich potrzeb.

Zabezpieczenie społeczne czerpie swe środki z dochodu narodowego, z jego części wydzielonej na spożycie po odłożeniu funduszu dalszego rozwoju gospodarczego. Fundusz spożycia dzieli się na fundusz indywidualnego spożycia i fundusz spożycia społecznego. Fundusz indywidualnego spożycia dzieli się zgodnie z dyrektywą art. 58 Konstytucji PRL m. in. według ilości i jakości pracy. Zasadę tego podziału dyktuje konieczność utrzymania bodźców ekonomicznych dla pobudzenia i doskonalenia produkcji. Fundusz spożycia społecznego dzieli się na fundusz spożycia zbiorowego i fundusz zabezpieczenia społecznego. Fundusz spożycia społecznego nie jest w swym całokształcie wyłącznie funduszem konsumpcyjnym. Stanowi w pewnej mierze również fundusz inwestycyjny w człowieka, w formowanie jego zdrowia i kwalifikacji do pracy. Tłumaczy to wymierzanie świadczeń pieniężnych w ubezpieczeniu na wypadek choroby w stosunku do pełnego wynagrodzenia i niezwracanie uwagi na to, czy pracownik nie posiada innego wystarczającego źródła dochodu. Inna zatem konstrukcja świadczeń krótkoterminowych tłumaczy się priorytetem świadczeń o charakterze inwestycyjnym.

Reasumując całość przeprowadzonej analizy wypada stwierdzić, że powszechny system pracowniczego ubezpieczenia społecznego stosując technikę ubezpieczeniową, stanowi swoisty typ ubezpieczenia społecznego, finansowanego składką, ale opłacanego pracą przez pracowników. Praca daje nie tylko prawo od wynagrodzenia, ale i prawo do określonych świadczeń społecznych po spełnieniu określonych warunków. Taki sam charakter prawny posiadają również inne szczególne systemy ubezpieczeniowe, z wyjątkiem zaopatrzenia emerytalnego członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych. W systemach pracowniczych pracodawca działając w interesie pracownika, zakupuje mu w zamian za świadczoną dla niego pracę prawo do określonych świadczeń społecznych. Tym samym na gruncie polskiego pracowniczego ubezpieczenia społecznego w pracy można widzieć wzajemne świadczenie pracownika nie tylko determinujące samo prawo do świadczeń, ale i określające jego wysokość. Składka stanowi jedynie pieniężny równoważnik pracy, egzekwowany od pracodawcy. Nie wyegzekwowanie tego równoważnika pracy przez państwo,

(pensje, renty, emerytury itp.) z innych źródeł z wyjątkiem renty na podstawie przepisów o ubezpieczeniu od wypadków i zaopatrzenie to przysługiwało im jeszcze za okres przed objęciem zatrudnienia, otrzymują tytułem renty inwalidzkiej lub starczej [...]"

które jest ubezpieczycielem, nie może szkodzić interesom pracownika. I to właśnie odróżnia polskie ubezpieczenie społeczne od tradycyjnego i nowoczesnego kapitalistycznego ubezpieczenia społecznego. W polskim pracowniczym ubezpieczeniu społecznym można wprawdzie wyodrębnić pewne elementy zaczerpnięte z techniki pomocy społecznej i zaopatrzenia, przeważa w nim jednak model ubezpieczenia społecznego. W stosunku do ubezpieczenia z okresu międzywojennego uległ przekształceniu pierwotny cel instytucji, a następnie nie bez wpływu warunków gospodarczych i założeń ustrojowych musiała ulec zmianie również regulacja świadczeń długoterminowych. System obecny stanowi rozwiązanie odpowiadające obecnemu stadium budowy społeczeństwa socjalistycznego. Nie jest zatem czymś niezmiennym.

Nie ma wątpliwości, że w ustroju socjalistycznym może ulegać zmianie także samo pojęcie ubezpieczenia. W nauce socjalistycznej znany jest pogląd, że ubezpieczenie gospodarcze w socjalizmie zachowało tylko zewnętrzną formę ubezpieczenia z okresu kapitalistycznego. W nauce burżuazyjnej na pojęcie ubezpieczenia składają się: składnik gospodarczy — przerzucanie ryzyka, składnik finansowy — tworzenie celowego funduszu, i składnik techniczny — zamiana w dużym nagromadzeniu zagrożeń przez jakieś niebezpieczeństwo jego niewymierność na wymierność. W praktyce polskiej wystarcza do przyjęcia ubezpieczenia techniczno-prawna forma czynności, bez jej gospodarczej treści w postaci przerzucenia ryzyka. Stąd też ubezpieczenie mienia państwowego w przedsiębiorstwie państwowym, które jest również składnikiem mienia państwowego, uważa się za ubezpieczenie, podczas gdy doktryna i praktyka burżuazyjna widziałyby w tym samoubezpieczenie. W powszechnym pracowniczym systemie emerytalnym dominująca masa ubezpieczonych składa się z pracowników państwowych, mniejszą grupę ubezpieczonych daje niepaństwowa gospodarka uspołeczniona, pracownicy zaś z gospodarki nie uspołecznionej stanowią tylko nieznaczny margines. Jeśli więc w ubezpieczeniu gospodarczym wystarcza dla pojęcia ubezpieczenia techniczno-prawna forma czynności prawnej, to nie może być również przeszkód do uznania, że stosowanie techniki ubezpieczeniowej decyduje o charakterze prawnym systemu, będącego kontynuacją systemu międzywojennego, którego charakter ubezpieczeniowy nie podlegał nigdy dyskusji.

CARACTÈRE LÉGISLATIF DE L'ASSURANCE SOCIALE GÉNÉRALE DES TRAVAILLEURS

Résumé

L'article concerne une évaluation du caractère législatif de l'assurance sociale générale des travailleurs. Il motive la nécessité de cette évaluation par les modifications très essentielles qui ont été introduites en comparaison à l'assurance de

la période d'entre les deux guerres. Ces modifications suscitent des doutes si le système actuel de l'assurance sociale n'a pas subi un changement de son caractère législatif.

L'étude énumère dans la troisième partie tous les changements essentiels qui ont pris place jusqu'au moment actuel, dans le système de l'assurance sociale des travailleurs en Pologne et puis, dans la quatrième partie, il tâche de distinguer parmi les changements établis, ceux qui peuvent susciter des doutes, si l'assurance sociale n'a pas perdu son caractère d'assurance. Parmi ces changements l'auteur compte: l'introduction d'un mode particulier du financement des assurances, qui ne prend pas en vue la garantie de la relation entre la cotisation et les prestations, la modification de la structure des prestations à long-terme ainsi qu'une autre direction des assurances sous rapport de leur but économique, par l'introduction dans leur domaine d'une institution juridique qui permet la suspension du droit à une rente durant la période où le rentier obtient un emploi lucratif ou bien possède un revenu provenant d'une autre source. La cinquième partie de l'article analyse du point de vue législatif les modifications énumérées ci-dessus, dans le but de constater si elles permettent de conclure que l'assurance sociale des travailleurs a perdu son caractère d'assurance. En fin de compte l'auteur arrive à la conclusion que l'assurance sociale des travailleurs présente un type particulier d'assurance sociale, étranger au modèle traditionnel. Cette différence est motivée à un certain point également par le changement du concept même d'assurance, qui est conforme aux modifications, ayant également lieu dans l'assurance économique. Dans l'assurance sociale des travailleurs le fait même d'avoir un emploi forme la base de l'assurance au profit du travailleur. La cotisation est payée par l'employeur, mais de fait c'est le travailleur qui subit les frais de son assurance par son travail.