

Piotr Makarzec

Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie
Wydział Administracji

Ubezpieczenia społeczne w II Rzeczypospolitej

Social insurances in the Polish Republic II

Streszczenie

Po odzyskaniu niepodległości w 1918 r. Polska stanęła przed problemem ujednoczenia systemu prawnego dotyczącego ubezpieczeń społecznych. ubezpieczenia były najlepiej rozwinięte w zaborze pruskim, trochę gorzej w zaborze austriackim, a prawie w ogóle ich nie było w zaborze rosyjskim. Już na początku 1919 r. wydany został dekret o ubezpieczeniu chorobowym, zastąpiony w 1920 r. ustawą. Ubezpieczenie wypadkowe funkcjonowało według wzoru niemieckiego w byłym zaborze pruskim natomiast na teren byłego zaboru rosyjskiego rozciągnięto ustawodawstwo austriackie. Wprowadzono system samorządowych kas chorych, który rozwijał się do 1926 r. (powstały 243 kasy). W dniu 24 listopada 1927 r. wprowadzono dla pracowników umysłowych jednolite ubezpieczenie emerytalne (wyjątek Górny Śląsk). Jednolity system ubezpieczeń społecznych w II Rzeczypospolitej wprowadzono ustawą scaleniową z dnia 28 marca 1933 r. Strategicznym celem rozwoju ubezpieczeń społecznych było obok scalenia prawnego i rzeczowego ich scalenie organizacyjne. Rozporządzeniem Prezydenta RP z dnia 24 października 1934 r. utworzono Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Od 1 stycznia 1935 r. ZUS jest etatowym i trwałym wykonawcą ubezpieczeń społecznych, dźwigającym na sobie główny ciężar obowiązków państwa w tej sferze.

Słowa kluczowe: ubezpieczenia społeczne, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, historia, emerytury, zasiłek chorobowy, II Rzeczypospolita

Summary

On regaining independence in 1918, Poland faced the problem of unifying the legislation in respect of social benefits. Of all the Partitions of Poland the social insurances were best developed in the Prussian Partition, slightly worse in the Austrian Partition, and nearly non-existing in the Russian Partition. As early as in the year 1919 there was passed a decree on sickness insurance which was then replaced in 1920 by the law. The accidental and damage insurance functioned following the German pattern in the former Prussian Partition while the Austrian legislation was adopted on the area of the former Russian Partition. The system of local governments' sickness funds was introduced and developed till 1926 (there were created as many as 243 funds). The pension insurance was best developed in the Prussian district. The uniform pension insurance for office workers was introduced on November 24th, 1927 (apart from Upper Silesia). The uniform system of social insurances was introduced in the Polish Republic II by the Unifying Act of March 30th, 1933. The development of social insurance system aimed mainly to merge legally, substantially as well as organizationally. By virtue of the Polish President's directive of 24 October 1934, the Social Benefit Institution was established. Since January 1st 1935 The Social Insurance Institution has been a professional and permanent executor of social insurances bearing the main burden of the State's duties in this area.

Keywords: social insurance, Social Insurance Institution, history, pensions, sickness allowance, the Polish Republic II.

Po odzyskaniu niepodległości w 1918 r. Polska stanęła przed problemem ujednoczenia systemu prawnego dotyczącego ubezpieczeń społecznych. Najbardziej rozwinięty system obowiązywał na terenach byłego zaboru pruskiego (Górny Śląsk, Pomorze, Wielkopolska). Obejmował on też najliczniejszą grupę osób. Prusy były kolebką ubezpieczeń społecznych. W związku z niepowodzeniem zastosowania środków represyjnych wobec ruchów socjalistycznych¹, szerzących się wśród robotników niemieckich (na przykład ustawy represyjne z 1878 roku) kanclerz Bismarck zdecydował się na reformy zmieniające na korzyść ich położenie.

Za formalną datę powstania ubezpieczeń społecznych uważa się odczytanie w Reichstagu w dniu 17 listopada 1881 r. przez kanclerza Otto von Bismarcka orędzia² cesarza Wilhelma I o utworzeniu ubezpieczeń społecznych. Powyższą datę uważa się za zwrotną w powstaniu ubezpieczenia społecznego, a także w zaangażowaniu państwa w aktywną politykę społeczną.

Konsekwencją orędzia cesarza było uchwalenie tak zwanych ustaw bismarckowskich wprowadzających świadczenia gwarantowane przez państwo na wypadek choroby (1883 rok), wypadków przy pracy (1884) oraz ubezpieczenie emerytalne związane z ryzykiem inwalidztwa, starości i śmierci (1889). Powyższe ustawy zostały następnie skodyfikowane w ordynacji ubezpieczeniowej (1891). Całość wprowadzonych w Niemczech ustaw po raz pierwszy nazwano ubezpieczeniem społecznym. Wprowadzono je w interesie publicznym, co miało łagodzić napięcia społeczne i osłabiać przeciwników funkcjonującego systemu politycznego.

Ubezpieczenie chorobowe wprowadzone w 1883 roku zapewniało zasiłki pieniężne podczas choroby oraz pomoc w pokryciu kosztów leczenia pracownika. Zostało ono oparte na organizacji samorządowej kas chorych³ i składkach płaconych przez pracodawcę i pracownika. Ubezpieczenie było przymusowe. Z czasem prawem do zasiłku objęto trzytygodniowy okres połogu, który przedłużono następnie do sześciu tygodni. Ubezpieczenie to dotyczyło jedynie pracowników.

Wprowadzone w 1884 roku ubezpieczenia z tytułu wypadków przy pracy opierały się na przymusowej składce opłacanej przez pracodawców. Z tytułu wypadków przy pracy wypłacano zryczałtowane renty i zwracano koszty leczenia. Realizowały je samorządowe kasy zawodowe pracodawców, zorganizowane według branż. W większości miały one jednak siedziby poza terenami wchodzącymi w 1918 r. w skład II Rzeczypospolitej. Jedynymi instytucjami, które znalazły się w Polsce były: Zakład Ubezpieczenia od Wypadków w Rolnictwie przy Starostwie Krajowym w Poznaniu (dla robotników rolnych i drobnych rolników samodzielnych) oraz Wydział Ubezpieczeń od Wypadków Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu (dla robotników przemysłowych). Pracodawcy mieli w zamian za zwolnienie z odpowiedzialności odszkodowawczej na zasadach prawa cywilne-

¹ Socjalistyczna Partia Robotnicza Niemiec powstała w 1875 roku.

² *Botschaft*

³ Ich organizację oparto o istniejące wcześniej kasy przemysłowe, cechowe, budowlane, górnicze itp.

go, wprowadzić pełną profilaktykę z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy. Nad stanem tej profilaktyki nadzór prowadziły kasy, które mogły nakładać kary natury finansowo-składkowej⁴. Pracownicy mogli dochodzić odszkodowań za wypadek przy pracy tylko od kasy na drodze administracyjnej. Jedynym wyjątkiem było dochodzenie odszkodowania na drodze cywilnej w przypadku winy umyślnej pracodawcy stwierdzonej wyrokiem sądu karnego.

Jednak najważniejsze znaczenie miało wprowadzenie w 1889 roku ubezpieczenia emerytalno-rentowego. Gwarantowało ono emeryturę po 30 latach opłacania składek i osiągnięciu 70-ciu lat. Ubezpieczenie obejmowało również wypłatę rent z tytułu inwalidztwa (po 5-ciu latach opłacania składek), którego przyczyną nie był wypadek przy pracy. Zakres podmiotowy obejmował robotników i nisko zarabiających pracowników umysłowych. Od 1899 roku systemem objęto również pracowników zatrudnionych w rolnictwie. Do prowadzenia ubezpieczeń emerytalno-rentowych powołano nową instytucję finansowaną przez pracowników i pracodawców oraz dofinansowywaną przez państwo tzw. kasy chorych. Z czterech instytucji wykonujących ubezpieczenie emerytalno-rentowe na terenie Polski znalazła się jedynie Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu.

W dniu 19 lipca 1911 roku wydano ustawę kodyfikującą prawo ubezpieczenia społecznego – Ordynację Ubezpieczeniową Rzeszy⁵. Ustawą tą wprowadzono w Niemczech renty wdowie i sieroce, rozszerzono ubezpieczenia emerytalno-rentowe o wszystkich pracowników umysłowych oraz umożliwiono zwrot kosztów leczenia rodziny pracownika. Już w 1916 roku obniżono w Niemczech wiek emerytalny do 65 lat dla mężczyzn i 60 lat dla kobiet. Rozwiązania te zastało odradzające się państwo polskie.

Ubezpieczenia społeczne w Niemczech oparto na zasadach: wzajemności, przymusu, zróżnicowania składki oraz tak zwanego solidaryzmu.

Zasada wzajemności związana była z wypłatą świadczeń osobom płacącym składki i należącym do funduszu ubezpieczeniowego. Ubezpieczenie było przymusowe, to jest pracodawca miał obowiązek zgłosić pracownika do ubezpieczenia. Zróżnicowanie składki polegało na tym, że płacił ją zarówno pracownik, jak i pracodawca. W ubezpieczeniu chorobowym pracownik płacił dwie trzecie, a pracodawca jedną trzecią, w ubezpieczeniu emerytalnym obie strony płaciły po połowie natomiast w ubezpieczeniu wypadkowym całość składki płacił pracodawca. Ubezpieczenia społeczne w Niemczech oparto na solidaryzmie ubezpieczonych. Polegało to na tym, że odstąpiono od uzależnienia świadczeń od wysokości uiszczanej składki. Zastosowano natomiast tak zwaną składkę przeciętną zapewniającą osiągnięcie w systemie równowagi wpłacanych i wypłacanych świadczeń. W systemie niemieckim poszczególne fundusze zostały wyodrębnione. Fundusz emerytalno-rentowy był subsydiowany z budżetu państwa.

⁴ Kasy działały niezależnie od Inspekcji Pracy, którą utworzono w Niemczech w 1854 roku.

⁵ Tak zwana *Reichsversicherungsordnung*, RVO.

Ubezpieczenia społeczne na terenie byłego zaboru austriackiego były odbiciem dziejów ruchu robotniczego i rozwoju ubezpieczeń w monarchii austro-węgierskiej. Przyjęte rozwiązania wzorowane były na rozwiązaniach pruskich. Były one zatem na prawie tak samo wysokim poziomie. W związku z tym, że od lat sześćdziesiątych XIX wieku istniała tu szeroka autonomia i znaczne spolszczenie administracji polski dorobek w zakresie administracji ubezpieczeniowej był tu największy⁶. Ubezpieczenie od wypadków przy pracy było podobne do pruskiego, ale realizowano go poprzez samorządne zakłady terytorialne o zakresie działania obejmującym poszczególne kraje autonomiczne. W 1889 r. powołano Zakład Ubezpieczenia Robotników od Wypadków dla Galicji i Bukowiny we Lwowie. Instytucja ta miała szeroką autonomię, polski personel oraz polski język urzędowy. Uznawana jest za pierwszą polską instytucję ubezpieczeniową⁷. W instytucji tej utworowano drogę wielu rozwiązaniom, które potwierdziły swą wartość i okazały się przydatne w fazie budowy polskiego systemu ubezpieczenia społecznego po odzyskaniu niepodległości⁸.

Ubezpieczenia chorobowe na terenie zaboru austriackiego wykonywane były przez kasy chorych natomiast ubezpieczenie emerytalne przez Zakład Ubezpieczeń Pracowników Umysłowych we Lwowie.

Na terenie powyższych zaborów funkcjonowały również sięgające korzeniami XVI wieku ubezpieczenia dodatkowe górników tzw. ubezpieczenia brackie albo pensyjne. Były to na Górnym Śląsku: Spółka Bracka w Tarnowskich Górach oraz Pszczyńskie Bractwo Górnicze z siedzibą w Katowicach. Natomiast w byłym zaborze austriackim: Bractwo Górnicze w Krakowie oraz Kasy Brackie w Borysławiu i Czechowicach.

Zupełnie inna sytuacja istniała na terenach byłego zaboru rosyjskiego. Praktycznie nie funkcjonowały tu na szerszą skalę ubezpieczenia społeczne. W dniu 2 czerwca 1903 r. przyjęto ustawę o pracy w przemyśle, w której ustanowiono kwalifikowaną odpowiedzialność cywilną pracodawców za wypadki w zatrudnieniu. Natomiast w dniu 23 czerwca 1912 r. uchwalono ustawę regulującą pierwsze w carskiej Rosji ubezpieczenia chorobowe oraz ubezpieczenia od wypadków przy pracy. Świadczenia te nie miały jednak ani dużej wysokości ani szerokiego zasięgu podmiotowego. Nie były one też realizowane do czasu wybuchu I wojny światowej.

Zatem w różnych dzielnicach odrodzonej Polski funkcjonowały stojące na innym poziomie, odziedziczone po zaborcach systemy ubezpieczeń. Od najbardziej rozwiniętego, prawie pełnego w byłym zaborze pruskim, poprzez dobrze funkcjonujący w byłym zaborze austriackim, po prawie nie istniejący w byłym zaborze

⁶ Por. W. Szubert, *Stulecie polskich instytucji ubezpieczenia społecznego*, Studia i Materiały z Historii Ubezpieczeń Społecznych, 1989, z. 7, s. 5.

⁷ Por. D. Jakubiec, *Pierwsze polskie instytucje ubezpieczeń społecznych: zarys historii i ustroju*, Warszawa 2007.

⁸ W. Szubert, *Stulecie ...*, op. cit, s. 9.

rosyjskim. Ubezpieczenia te realizowano przez liczne instytucje, które dzieliły się w oparciu o podział terytorialny, według profesji lub ze względu na pracę w danym zakładzie pracy. Były to więc obejmujące stosunkowo niewielkie grupy pracowników dobrowolne kasy przeczorności i wzajemnej pomocy, zakłady ubezpieczenia zastępczego, a nawet duże instytucje obejmujące wszystkich pracowników najemnych danej dzielnicy.

To zróżnicowanie zastano systemu ubezpieczeń społecznych w różnych dzielnicach postawiło przed odrodzonym państwem zadanie podjęcia prac zmierzających do zbudowania spójnego systemu jednolitego dla całego terytorium.

Prace takie rozpoczęły się po tzw. akcie 5 listopada 1916 r. pod auspicjami Tymczasowej Rady Stanu⁹. Pierwsze prace dotyczyły ubezpieczenia na wypadek choroby. Od 1917 r. prace te kontynuowała powołana przez Departament Pracy przy Tymczasowej Radzie Stanu – Komisja dla Spraw Kas Chorych. Owocem jej pracy był projekt ustawy o obowiązkowym ubezpieczeniu chorych w Polsce niepodległej. Ubezpieczenie to miało objąć wszystkich pracowników utrzymujących się z pracy zarobkowej. Prace nad ubezpieczeniem chorobowym kontynuowało Ministerstwo Opieki Społecznej i Ochrony Pracy powołane przez Radę Regencyjną. Przygotowało ono projekt ustawy o ubezpieczeniu na wypadek choroby i wywołanej przez nią niezdolności do pracy. Projekty te nie weszły w życie, ale stały się podstawą dalszych prac i dyskusji. Warto zauważyć, że były to jak na owe czasy rozwiązania nowoczesne np. oparcie ubezpieczenia na szerokim samorządzie ubezpieczonych oraz terytorialnych i samowystarczalnych kas chorych. Wtedy również po raz pierwszy E. Lipiński sformułował postulat ujęcia w jednolite prawo całych ubezpieczeń społecznych. Ubezpieczenia te stałyby się bardziej przejrzyste, a administracja tańsza i łatwiejsza¹⁰.

Pierwsze polskie uregulowania z zakresu ubezpieczeń społecznych

W dniu 11 stycznia 1919 r. Naczelnik Państwa wydał dekret o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby¹¹. Dekret ten nie wszedł praktycznie w życie. Na jego mocy utworzono tylko jedną kasę chorych w Sosnowcu. Główne rozwiązania dekretu znalazły odzwierciedlenie w wydanej w dniu 19 maja 1920 r. ustawie o tym samym tytule¹². System ubezpieczenia chorobowego oparto na zasadach: powszechności, terytorialności, przymusu oraz samorządności.

Składka na ubezpieczenie chorobowe stanowiła 6,5 % zarobku i była płatna w 3/5 przez pracodawcę i w 2/5 przez pracownika. Zasiłek chorobowy wynosił 60

⁹ Por. *O ubezpieczeniu społecznym w Polsce*, Praca i Opieka Społeczna, 1923, nr 1, s. 35-53.

¹⁰ Por. K. Kąkol, *Ubezpieczenia społeczne w Polsce*, Łódź 1950, s. 101.

¹¹ Dz. U. Nr 9, poz. 122.

¹² Dz. U. Nr 44, poz. 272.

%, gdy ubezpieczony przebywał w domu i 40 % gdy znajdował się w szpitalu – tzw. zasiłek domowy. Świadczenie było wypłacane przez 26 tygodni. W przypadku, gdy choroba była wynikiem wypadku przy pracy zasiłek był płatny aż do wyzdrowienia. Pracownicy, które urodziły dziecko miały prawo do zasiłku w wysokości 100 % przez 8 tygodni¹³.

Rozwiązania przyjęte w tej ustawie były obok uregulowań dotyczących ośmiodziesięciodziennego dnia pracy jednym z największych osiągnięć w II Rzeczypospolitej¹⁴. Ustawa o ubezpieczeniu chorobowym zlikwidowała kasy zawodowe i cechowe oraz wprowadziła zasadę terytorialności: odrębna kasa chorych funkcjonowała na obszarze każdego miasta lub powiatu o liczbie ludności przekraczającej 50 tysięcy. Kasy te tworzone były na zasadach samorządowych, wykonywały część zwierzchniej administracji państwowej będąc jednak niezależnymi od administracji rządowej. Kontrolę nad realizacją zadań sprawowały ich organy: rada nadzorcza, zarząd, komisja rewizyjna oraz komisja rozjemcza. W organach tych przedstawicielom pracodawców przysługiwało 2/3 ogólnej liczby mandatów¹⁵.

Kasy chorych z mocy prawa zrzeszały się w związki. W 1926 r. było 6 okręgowych związków kas chorych i jeden ogólnopństwowy. Koordynowały one działalność kas oraz realizowały zadania wspólne dla nich. Związki kas normowały także stosunki między kasami, a instytucjami działającymi w podobnych dziedzinach np. instytucje opieki społecznej.

Nadzór nad sprawami ubezpieczenia na wypadek choroby sprawowali Minister Pracy i Opieki Społecznej, a w zakresie lecznictwa Minister Zdrowia Publicznego¹⁶. Z czasem powołano do życia specjalne organy nadzoru – państwowe urzędy ubezpieczeń. Zatem nadzór sprawowany był przez odpowiedniego ministra, albo przez Okręgowe Urzędy Ubezpieczeń z siedzibami w Warszawie, Krakowie, Poznaniu i we Lwowie. Naczelnym organem nadzorczym był Główny Organ Ubezpieczeń, który nadzorował i koordynował urzędy okręgowe i związki kas. Natomiast nadzór bezpośredni nad działalnością instytucji ubezpieczeniowych sprawowały Okręgowe Związki Kas Chorych z siedzibami w Warszawie, Krakowie, Poznaniu, Łodzi i we Lwowie. Ich instytucją nadrzędną był Ogólnopństwowy Związek Kas Chorych w Warszawie.

W ustawie zapisano, że jej rozwiązania mają objąć terytorium Rzeczypospolitej w ciągu 3 lat od jej opublikowania. Wobec kłopotów z jej wdrożeniem termin

¹³ W. Muszalski, *Ubezpieczenie społeczne*, Warszawa 2004, s. 52.

¹⁴ J. Łazowski, *Ubezpieczenia społeczne w Polsce w pierwszym dziesięcioleciu niepodległości*, [w:] *Rozwój ubezpieczeń społecznych w Polsce*, (red.) C. Jackowiak, Wrocław 1991, s. 16.

¹⁵ Por. J. Panejko, *Spór o charakter prawny instytucji ubezpieczeń społecznych*, Przegląd Ubezpieczeń Społecznych 1936, Nr 3-4, s. 190-193.

¹⁶ W 1923 r. rozwiązano Ministerstwo Zdrowia Publicznego, a jego kompetencje przejęło Ministerstwo Spraw Wewnętrznych oraz Ministerstwo Pracy i Opieki Społecznej.

ten przesunięto ostatecznie na 9 czerwca 1926 r.¹⁷ Termin ten również nie został dotrzymany wobec problemów z wdrożeniem ustawy na wschodzie kraju gdzie nie było tradycji ubezpieczeniowych. Ostatecznie prace nad wdrożeniem systemu zakończyły się w 1928 r. Kasy chorych zarówno miejskie jak i powiatowe osiągnęły liczbę 243 z łączną liczbą ubezpieczonych ponad 2 mln osób. Zatem rok 1928 r. można uznać za datę ujednoczenia ubezpieczenia chorobowego w Polsce.

Ubezpieczenie wypadkowe w II Rzeczypospolitej do 1934 r. realizowane było przez cztery duże instytucje, których działanie było oparte na odmiennych aktach prawnych. W Wielkopolsce i na Pomorzu ubezpieczenie to realizowane było przez Wydział Ubezpieczeń od Wypadków Ubezpieczalni Krajowej w Poznaniu (ubezpieczenie robotników przemysłowych przejęte od spółek zawodowych) oraz Zakład Ubezpieczeń od Wypadków w Rolnictwie w Poznaniu (ubezpieczenie od wypadków robotników rolnych i drobnych producentów rolnych). Na obszarze Górnego Śląska ubezpieczeniem od wypadków zajął się Wydział Ubezpieczenia od Wypadków, utworzony w ramach Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Województwa Śląskiego, który w 1927 r. przekształcił się w Zakład Ubezpieczenia od Wypadków z siedzibą w Królewskiej Hucie.

Natomiast zasięg działania austriackich ustaw ubezpieczeniowych o ubezpieczeniu robotników od wypadków rozszerzono na teren Śląska Cieszyńskiego i tereny powęgierskie¹⁸, a następnie po zmianach na cały obszar byłego zaboru rosyjskiego¹⁹. Na obszarze tym działał Zakład Ubezpieczenia od Wypadków we Lwowie. Z czasem powstały jego oddziały w Warszawie, Łodzi i Krakowie oraz biura w Sosnowcu i w Częstochowie.

Jako ubezpieczenie powszechne ubezpieczenie emerytalne robotników obowiązywało jedynie na terenie województw: poznańskiego i pomorskiego oraz na Górnym Śląsku. Realizowały go dwie instytucje Ubezpieczalnia Krajowa w Poznaniu i Zakład Ubezpieczenia na Wypadek Inwalidztwa w Królewskiej Hucie. Ubezpieczenie emerytalne w stosunku do określonych grup zawodowych realizowały również w byłym zaborze pruskim Kasa Emerytalna dla robotników kolei, na Górnym Śląsku, w Małopolsce oraz w Zagłębiu Dąbrowskim kasy brackie górnicze, a także kasy emerytalne pracowników w Łodzi.

¹⁷ J. Sadowska, *Prawnoorganizacyjne podstawy ubezpieczenia na wypadek choroby w Polsce (1920-1939)*, Studia i Materiały z Historii Ubezpieczeń Społecznych 1993, z. 9, s. 18.

¹⁸ Ustawa z dnia 7 lipca 1921 r. w przedmiocie zmian niektórych postanowień ustaw austriackich o ubezpieczeniu robotników od wypadków, obowiązujących na terytorium b. zaboru austriackiego oraz o rozciągnięciu obowiązujących tam ustaw o ubezpieczeniu od nieszczęśliwych wypadków na terytorium przyłączone do Polski, a należące poprzednio do Królestwa Węgierskiego, (Dz. U. Nr 65, poz. 413).

¹⁹ Ustawa z dnia 30 stycznia 1924 r. o rozciągnięciu proaustriackiej ustawy o ubezpieczeniu wypadkowym i kompetencji lwowskiego Zakładu Ubezpieczenia od Wypadków na obszar byłego zaboru rosyjskiego, (Dz. U. Nr 16, poz. 148).

W dniu 24 listopada 1927 r. Prezydent RP wydał rozporządzenie o ubezpieczeniu pracowników umysłowych²⁰. Wprowadziło ono jednolite ubezpieczenie dla tej grupy pracowników z wyjątkiem terenu Górnego Śląska. Ubezpieczenie to prowadziły zakłady w Poznaniu, Królewskiej Hucie, we Lwowie oraz w Warszawie. Posiadały one osobowość prawną, były samorządne, stanowiły swoisty związek pracowników umysłowych i zatrudniających ich pracodawców. Utworzono również Związek Zakładów Ubezpieczenia Pracowników Umysłowych, który miał koordynować i uzupełniać ich działalność.

Wobec skomplikowania systemu: duża ilość ubezpieczeń²¹ co powodowało, że ubezpieczeni mieli trudności w zorientowaniu się w swoich uprawnieniach, pracodawcy obliczali składki dla każdej instytucji na innych zasadach, w różnych terminach i w różnych proporcjach udziału pracodawcy i pracownika oraz składania wielu odrębnych raportów i sprawozdań niezbędnym stało się jego uproszczenie i scentralizowanie.

Przygotowany pierwszy projekt ustawy miał uprościć system oraz zmniejszyć jego koszty²². Jednym z jego założeń było wprowadzenie systemu trójszczeblowego. Poziom pierwszy miały stanowić kasy ubezpieczeń społecznych, poziom drugi zakłady ubezpieczeń społecznych, a trzeci związek tych zakładów.

Z dnia 29 listopada 1930 r. pochodzi rozporządzenie Prezydenta RP o organizacji i funkcjonowaniu instytucji ubezpieczeń społecznych²³. Dokonywało ono rozszerzenia dotychczasowego działania kas chorych o czynności wykonywane na rzecz innych ubezpieczeń, a także wzmocniono pozycję związków kas. Rządzący dokonali marginalizacji samorządu w kasach poprzez zastąpienie autonomicznych władz tj. rady i zarządu kasy przez radę zarządzającą, której uprawnienia uszczuplono i ograniczono wyłącznie do uchwałodawczych. Do nowego organu obok przedstawicieli pracowników i pracodawców wprowadzono również przedstawiciela Ministra Pracy i Opieki Społecznej. Rozporządzenie to usankcjonowało także moc wiążącą postanowień Ogólnopolskiego Związku Kas Chorych w stosunku do podporządkowanych jednostek. Dokonało również rozszerzenia kompetencji Związku poprzez powierzenie mu badań asekuracyjno-technicznych, centralnego prowadzenia statystyki, normowania prac wewnętrznych kas, uzupełniania i koordynowania ich działalności, kontrolowania gospodarki finansowej oraz wydawania opinii odnośnie polityki lokacyjnej.

Natomiast na mocy rozporządzenia wykonawczego Ministra Pracy i Opieki Społecznej z dnia 28 września 1931 r. o reorganizacji kas chorych²⁴ w miejsce 243

²⁰ Dz. U. Nr 106, poz. 911.

²¹ W dniu 18 lipca 1924 r. uchwalono ustawę o zabezpieczeniu na wypadek bezrobocia, (Dz. U. Nr 67, poz. 650).

²² Projekt ustawy wniesiono do Sejmu w dniu 23 lutego 1929 r. Został z niego wycofany ze względu na zawarte w nim gwarancje samorządu ubezpieczeniowego.

²³ Dz. U. Nr 81, poz. 635.

²⁴ Dz. U. Nr 94, poz. 724.

powiatowych kas chorych oraz 40 instytucji o charakterze terytorialno-zakładowym powołano 61 jednostek, dostosowując ich podział terytorialny do rejonów administracyjnych kraju. Kolejnym rozporządzeniem Prezydenta RP z dnia 27 października 1932 r. zlikwidowano okręgowe związki kas chorych i utworzono centralny Związek Kas Chorych w Warszawie²⁵.

Ujednoczenie systemu ubezpieczeń społecznych

Najważniejsze znaczenie dla scalenia ubezpieczeń społecznych miało jednak uchwalenie ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym²⁶. Wprowadzenie ustawy miało na celu obniżyć koszty ubezpieczeń społecznych, zrównoważyć wysokość obciążeń pomiędzy dzielnicami, ujednoczyć ustawodawstwo ubezpieczeniowe w całym kraju, wprowadzić powszechne ubezpieczenie emerytalne robotników oraz stworzyć uzależniony od władz państwowych, spójny i możliwie nierozdzielny system ubezpieczeń społecznych.

Ustawą objęto ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa, ubezpieczenia od wypadków przy pracy i chorób zawodowych robotników oraz pracowników umysłowych, a także co było nowością ubezpieczenie emerytalne robotników.

Pomimo wprowadzenia ubezpieczenia emerytalnego robotników nie był to akt prawny w pełni dla nich korzystny²⁷. Znaczny koszt ubezpieczenia emerytalnego spadł na barki ubezpieczonego, obniżono przy tym składkę na ubezpieczenie chorobowe, pozbawiono ubezpieczonego wpływu na zarządzanie instytucjami ubezpieczeniowymi, a także zapewniono świadczenia na niskim poziomie, przy długim okresie wyczekiwania²⁸.

Wysokość składki pracowników umysłowych na poszczególne rodzaje ubezpieczenia liczonej jako procent od wynagrodzenia wynosiła: ubezpieczenie chorobowe 4,6 % (2,3 % płacił pracodawca i 2,3 % pracownik), ubezpieczenie emerytalne 8 % (odpowiednio 4 % i 4 %), ubezpieczenie wypadkowe 2 % (2 % płacił pracodawca, ubezpieczenie od bezrobocia 2 % (1 % i 1 %), co razem wynosiło 16,6 % (9,3 % płacone przez pracodawcę i 7,3 % płacone przez pracownika). W przypadku robotników składki wynosiły: ubezpieczenie chorobowe 5 % (2,5 % płacił pracodawca i 2,5 % płacił pracownik), ubezpieczenie emerytalne 5,3 % (odpowiednio 2 % i 3,3 %), ubezpieczenie wypadkowe 2 % (2 % płacił pracodawca),

²⁵ Rozporządzenie Prezydenta RP z dnia 27 października 1932 r. w sprawie zmiany rozporządzenia Prezydenta RP z dnia 29 listopada 1930 r. o organizacji i funkcjonowaniu instytucji ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 94, poz. 814).

²⁶ Dz. U. Nr 51, poz. 396.

²⁷ W dniu 16 marca 1932 r. odbył się strajk w obronie ubezpieczeń społecznych i uprawnień socjalnych robotników.

²⁸ Por. Z. Landau, *Ubezpieczenia społeczne w Polsce w latach kryzysu gospodarczego 1930-1935*, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 1968, nr 10-11, s. 43.

ubezpieczenie od bezrobocia 2 % (1,5 % i 0,5 %) co razem wynosiło 14,3 % (8 % płatne przez pracodawcę i 6,3 % płatne przez pracownika)²⁹.

Ubezpieczeniem społecznym nie byli objęci nauczyciele, funkcjonariusze administracji państwowej, wojskowi, funkcjonariusze poczty i kolei oraz monopoli państwowych.

Przyjęte regulacje miały na celu obniżenie kosztów pracy w okresie poważnego kryzysu gospodarczego oraz masowego bezrobocia. Ustawa likwidowała też ostatnie relikty rozbitcia dzielnicowego i ujednoliciła pod względem prawnym i organizacyjnym całość ubezpieczeń społecznych w Polsce³⁰.

Wprowadzone na mocy ustawy przeobrażenia organizacyjne polegały na ustanowieniu trójszczeblowej struktury. Na najniższym poziomie funkcjonowały ubezpieczalnie społeczne, które miały przeprowadzać techniczne czynności związane ze wszystkimi rodzajami ubezpieczeń. Kolejny szczebel zajmowały cztery zakłady, wyposażone w osobowość prawną, prowadzące odrębną gospodarkę finansową i wykonujące poszczególne rodzaje ubezpieczeń tj. Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i Macierzyństwa, Ubezpieczenia od Wypadków, Ubezpieczenia Emerytalne Robotników i Ubezpieczenia Pracowników Umysłowych. Na najwyższym poziomie utworzono Izbę Ubezpieczeń Społecznych, której zadaniem była koordynacja funkcjonowania niższych szczebli oraz prowadzenie działalności zmierzającej do osiągnięcia wspólnych celów. Izba spełniała zatem rolę nadzorną i kierowniczą.

Według S. Balcerskiego Izba pełniła zadania: normatywne, kontrolne, opiniodawcze i z własnego zakresu działania³¹. Do zadań normatywnych należały: wydawanie instrukcji i zarządzeń dla ubezpieczalni społecznych, w tym przepisów konkretyzujących procedury ich działania, ustalanie ogólnych metod i zasad sporządzania przez zakłady oraz ubezpieczalnie społeczne budżetów i sprawozdań, bilansów ubezpieczeniowo-technicznych i rachunkowości oraz określenie ramowych przepisów służbowych dla pracowników tych instytucji. Czynności kontrolne polegały na lustracji podległych instytucji, kontroli bilansów, rachunkowości i statystyki. Izba opiniowała wobec władz nadzorczych wszelkie przedłożenia finansowe, a także prowadziła zbiorczą statystykę wszystkich rodzajów ubezpieczeń oraz wydawała sprawozdania w tym zakresie. Do zadań Izby należało również zarządzanie własnym majątkiem i funduszami socjalnymi, rozstrzyganie sporów pomiędzy instytucjami ubezpieczeniowymi, reprezentowanie tych instytucji na zjazdach i konferencjach oraz przy zawieraniu porozumień, przewidzianych w konwencjach i umowach międzynarodowych, a także podejmowanie działań zmierzających do

²⁹ J. piotrowski, *Zabezpieczenie społeczne*, Warszawa 1994 r., s. 194.

³⁰ Por. T. Zieliński, *Ubezpieczenia społeczne pracowników. Zarys systemu prawnego – część ogólna*, Warszawa-Kraków 1964, s. 43.

³¹ S. Balcerski, *Geneza i zakres działania Izby Ubezpieczeń Społecznych*, Przegląd Ubezpieczeń Społecznych 1934, Nr 2, s. 81.

rozwoju ubezpieczeń społecznych, w szczególności poprzez działalność wydawniczą oraz popieranie instytucji naukowych i studiów w tej materii³².

Izba według powyższej ustawy miała również możliwość wykonywania wszelkich czynności, które przekraczały kompetencje poszczególnych zakładów i ubezpieczalni. Była to zatem pierwsza polska instytucja ubezpieczeniowa, łatwo dostępna dla zainteresowanych, przez którą wpłacający składki i pobierający świadczenia mogli regulować swe stosunki ze wszystkimi rodzajami ubezpieczeń³³.

Izba w niespełna rok po swoim powstaniu została zlikwidowana w ramach przebudowy instytucji ubezpieczeniowych.

Ustawa z 1933 r. odegrała zatem pozytywną rolę w procesie scalania ubezpieczeń społecznych w jednolity system szczególnie w zakresie składki i rodzajów ryzyka. Była ona doniosłym osiągnięciem integracyjnym i kodyfikacyjnym. Stanowiła podwalinę pod dalszy rozwój rodzimych ubezpieczeń społecznych³⁴.

Powstanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych

Bardzo ważnym krokiem w procesie rozwoju rodzimych ubezpieczeń społecznych było utworzenie na mocy rozporządzenia Prezydenta RP z dnia 24 października 1934 r. jednej, centralnej i powszechnej instytucji ubezpieczeniowej tj. Zakładu Ubezpieczeń Społecznych³⁵.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych przejął uprawnienia zlikwidowanych czterech zakładów oraz Izby Ubezpieczeń Społecznych. Na mocy art. 17 znowelizowanej ustawy scaleniowej status wykonawców ubezpieczeń społecznych obok ZUS pozostawiono jeszcze ubezpieczalniom społecznym. Instytucje te wyposażono w osobowość prawną prawa publicznego. Stanowiły one swego rodzaju przymusowe korporacje ubezpieczonych i pracodawców. Osoby te jako strony stosunku ubezpieczeniowego brały udział w ich zarządzaniu.

Na szczeblu centralnym działał Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Miał on siedzibę w Warszawie i oddziały terenowe w Chorzowie, Krakowie, Lwowie, Łodzi i w Poznaniu. Oddziały nie miały osobowości prawnej, a ich rola polegała na bezpośrednich kontaktach z ubezpieczonymi i pracodawcami. Na mocy art. 56 tzw.

³² Por. W. Bruner, Z. Kopankiewicz, *Nowe ubezpieczenia społeczne: ubezpieczenie na wypadek choroby i macierzyństwa, ubezpieczenie od wypadków i chorób zawodowych, ubezpieczenie emerytalne robotników, ubezpieczenie pracowników umysłowych, Izba Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 1934, s. 104-105 oraz Sprawozdanie z działalności Izby Ubezpieczeń Społecznych za rok 1934, Warszawa 1937.

³³ M. Jarzębowski, *Reforma ubezpieczeń społecznych*, Przegląd Gospodarczy 1933, Nr 8, s. 286.

³⁴ Ustawa scaleniowa została deregulowana dopiero w dniu 1 stycznia 1999 r., na mocy art. 171 pkt 1 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o *powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym*, (Dz. U. Nr 28, poz. 153 ze zm.).

³⁵ Rozporządzenie Prezydenta RP z dnia 24 października 1934 r. o zmianie ustawy z dnia 28 marca 1933 r. o *ubezpieczeniu społecznym*, (Dz. U. Nr 95, poz. 855).

ustawy scaleniowej ZUS wykonywał wszystkie czynności poza tymi, które zostały przekazane ubezpieczalniom społecznym. Powierzono mu również zadanie administrowania pięcioma funduszami ubezpieczeniowymi, z których każdy obejmował ubezpieczeniową ochroną odmienne ryzyko, stanowił osobę prawa publicznego, wyposażony został w odrębny majątek oraz posiadał własne źródła finansowania³⁶.

Do najważniejszych zadań ZUS należały ponadto: ustalanie uprawnień do świadczeń długoterminowych oraz dokonywanie ich wypłaty, administrowanie majątkiem ubezpieczeń emerytalnego i wypadkowego, podejmowanie akcji zapobiegania wypadkom w zatrudnieniu i chorobom zawodowym oraz prowadzenie działalności leczniczej i profilaktycznej. Reprezentacja instytucji ubezpieczeń społecznych na zjazdach i konferencjach oraz przy zawieraniu porozumień przewidzianych w konwencjach i umowach międzynarodowych. Do zadań ZUS należało również normowanie, koordynowanie, usprawnianie i uzupełnianie działalności ubezpieczalni społecznych. ZUS miał udzielać ubezpieczalniom instrukcji, prowadzić statystyki wszystkich rodzajów ubezpieczeń, przygotowywać sprawozdania i je ogłaszać, ustalać jednolite zasady przy przyznawaniu i udzielaniu świadczeń, ustalać zasady ogólne i warunki zawierania umów przez ubezpieczalnie, regulować ich działalność inwestycyjną, udzielać im subwencji lub kredytów krótkoterminowych, ustalać zasady administracji i biurowości oraz gospodarki finansowej i materiałowej, udzielać wyjaśnień i pomocy fachowej, a także przeprowadzać inspekcje i lustracje organizacji oraz działalności ubezpieczalni (§ 11 ust. 1 statutu ZUS).

Naczelnym organem ZUS i przedstawicielem osobowości prawnej poszczególnych funduszy ubezpieczeniowych była rada. Składała się ona z prezesa mianowanego przez Prezydenta RP na wniosek Rady Ministrów oraz przedstawicieli ubezpieczonych ($\frac{1}{2}$ składu), reprezentantów pracodawców ($\frac{1}{4}$ składu) oraz nominatów Ministra Opieki Społecznej ($\frac{1}{4}$ składu). Rada powoływana była na pięcioletnią kadencję.

Do najważniejszych jej uprawnień jako organu uchwałodawczego należy zaliczyć: podejmowanie uchwał w sprawie zmiany statutu zakładu, przekazywanie ubezpieczalniom poszczególnych czynności z zakresu działania ZUS, uchwalanie preliminarza budżetowego, rocznego sprawozdania i zamknięcia rachunkowego, bilansów ubezpieczeniowo-technicznych, regulaminu czynności rady, ramowych przepisów służbowych dla pracowników ubezpieczalni i zakładu, wniosków dotyczących planu lokat rezerw płynnych, a ponadto wybór członków komisji zakładu oraz powoływanie i zwalnianie naczelnego dyrektora zakładu.

Rada podejmowała także decyzje dotyczące wspólnych lokat funduszy ubezpieczeniowych i ubezpieczalni, tworzenia oddziałów ZUS oraz odrębnych orga-

³⁶ Były to: Ogólny Fundusz Ubezpieczenia na Wypadek Choroby i Macierzyństwa, Fundusz Ubezpieczenia od Wypadków i Chorób Zawodowych, Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Robotników, Fundusz Ubezpieczenia Emerytalnego Pracowników Umysłowych oraz Fundusz Ubezpieczenia na Wypadek Braku Pracy Pracowników Umysłowych.

nów lub instytucji specjalnych, nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości oraz dokonywania inwestycji nieobjętych budżetem. Rozpatrywała ona również sprawozdania dyrektora naczelnego i komisji oraz ustalała klucz podziału pomiędzy poszczególne fundusze ubezpieczeniowe wydatków budżetowych ZUS i kosztów ubezpieczalni³⁷.

Natomiast organem wykonawczym ZUS był dyrektor naczelny. Powoływała i odwoływała go rada za uprzednią akceptacją Ministra Opieki Społecznej. Sprawował on bieżące kierownictwo zakładu. Podlegali mu dyrektorzy poszczególnych działów, którzy wraz z kierownictwem prac matematyczno-ubezpieczeniowych tworzyli organ opiniodawczo-doradczy – dyrekcję ZUS.

Dyrektor naczelny wykonywał uchwały rady oraz przedstawiał jej wszelkie materiały i wnioski w sprawach objętych porządkiem obrad. Dyrektorowi podlegali wszyscy pracownicy zakładu.

W ZUS funkcjonowała także komisja rewizyjna – kontrolująca jego czynności, poprzez np. opiniowanie rocznych zamknięć rachunkowych, możliwość żądania od dyrektora naczelnego i pracowników zakładu szczegółowych wyjaśnień oraz sposobność rewizji ksiąg, dokumentów i zasobów ZUS, jak również funduszy ubezpieczeniowych oraz rozjemcza – czyli rozstrzygająca odwołania od decyzji dyrektora naczelnego w sprawach świadczeń przyznawanych z ubezpieczeń wykonywanych przez zakład.

Natomiast ubezpieczalnie były autonomicznymi jednostkami organizacyjnymi wyposażonymi w osobowość prawną i całkowitą odrębność finansową. Uzyskały one obok tradycyjnej funkcji kas chorych tj. przyznawania i udzielania świadczeń z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby i macierzyństwa również szereg nowych zadań i obowiązków wykonywanych łącznie dla wszystkich rodzajów ubezpieczeń. Ubezpieczalnie ustalały zatem obowiązek ubezpieczenia, prowadziły wymiar oraz pobór składek. Dokonywała się tu również ewidencja składek, a także przyjmowano roszczenia o świadczenia z tytułu innych poza chorobowymi rodzajów ubezpieczeń. W ubezpieczalniach dokonywana była również ewidencja ubezpieczonych korzystających ze świadczeń.

Za realizację tych zadań odpowiadała dyrekcja tj. dyrektor kierujący działalnością administracyjną i organizacyjną ubezpieczalni, lekarz naczelny, w którego gestii pozostawały sprawy lecznictwa oraz jeden lub dwóch wicedyrektorów. Organami ubezpieczalni były też rada oraz komisje: administracyjna, rozjemcza oraz rewizyjna³⁸.

Nadzorem nad ubezpieczeniami zajmował się Minister Opieki Społecznej. Do jego obowiązków należało: czuwanie nad przestrzeganiem obowiązujących przepisów, zatwierdzanie statutu i regulaminu ZUS, a także nadzór nad obsadą kierowniczych stanowisk w administracji ubezpieczeń. Minister mógł też unieważ-

³⁷ *Sprawozdanie z działalności Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za rok 1935*, Warszawa 1937, s. 23.

³⁸ A. Krupski, *Proces scalania ubezpieczeń społecznych w okresie II Rzeczypospolitej – utworzenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych*, *Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i Praktyka*, 2012, Nr 10, s. 12.

niać lub zawieszać uchwały organów ZUS, które były sprzeczne z prawem, celami zakładu bądź szkodliwe dla interesu publicznego. Do uprawnień ministra należało również prawo rozwiązywania organów kolegialnych w razie naruszenia przez nich przepisów prawa oraz stwierdzenia szkodliwych działań dla ubezpieczonych. Nadzór był prowadzony z punktu widzenia legalności oraz celowości działania.

Rozporządzeniem Ministra Opieki Społecznej z dnia 14 stycznia 1935 r. o zakresie nadzoru Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nad ubezpieczeniami społecznymi i o likwidacji okręgowych urzędów ubezpieczeń³⁹ dokonano dalszej przebudowy instytucji ubezpieczeniowych. Obok likwidacji okręgowych urzędów ubezpieczeń ZUS powierzono bezpośredni nadzór nad ubezpieczeniami społecznymi. Nadzorem objęte było wykonywanie ustaw, rozporządzeń, statutów i regulaminów, a także zatwierdzanie uchwał i decyzji dotyczących spraw majątkowych. ZUS mógł także weryfikować: załatwienie spraw, prowadzenie rachunkowości oraz czynności w zakresie lecznictwa.

Przyjęte w ustawie scaleniowej oraz noweli z 1934 r. rozwiązania stanowiły podstawę jednolitego systemu ubezpieczeń⁴⁰.

³⁹ Dz. U. Nr 3, poz. 23.

⁴⁰ Por. T. Dyboski, *Ubezpieczenia społeczne w Polsce w ostatnich latach*, Instytut Spraw Społecznych, Warszawa 1939 r., s. 9.