

Helena Pławucka

INWALIDZTWO W SYSTEMIE UBEZPIECZEN SPOŁECZNYCH

I

Ustalenie prawnej definicji inwalidztwa jest istotne przede wszystkim z punktu widzenia uprawnień do świadczeń rentowych, a zwłaszcza dla należytego wypełniania ich funkcji. Znaczenie prawidłowego sformułowania tego pojęcia dodatkowo wzrasta w sytuacji, gdy pozostałe warunki nabycia prawa do tych świadczeń, a szczególnie renty inwalidzkiej, są stosunkowo łagodne. Funkcją renty inwalidzkiej jest zastąpienie lub uzupełnienie dochodów uszczuplonych z powodu ograniczenia zdolności do pracy. Chodzi więc z jednej strony o to, aby z funduszy społecznych nie korzystały osoby zdolne do pracy, z drugiej zaś, by osoby faktycznie niezdolne do zatrudnienia nie były zmuszone do podejmowania lub kontynuowania zajęć przekraczających ich siły, a więc ze szkodą dla zdrowia lub zupełnie nie odpowiadających ich kwalifikacjom. Jest oczywiste, że z tego punktu widzenia zasady orzekania o inwalidztwie nie są też obojętne dla osób podejmujących starania o uzyskanie renty oraz innych korzyści i przywilejów związanych z tym stanem. Jednakże wbrew pozorom zbyt daleko idący liberalizm w tym zakresie nie zawsze jest korzystny także dla samych zainteresowanych z punktu widzenia ich dobrze pojętych interesów. Sprawa ta wiąże się z zagadnieniem prawnego i społecznego statusu inwalidów. W naszym społeczeństwie umacnia się przekonanie o zasadniczej odrębności statusu tych osób, co poważnie utrudnia ich integrację i procesy rehabilitacyjne¹.

¹ Szerzej na ten temat por. J. Jończyk, *Problemy inwalidztwa i rehabilitacji*, [w:] *Inwalidztwo i rehabilitacja. Materiały VI Zimowej Szkoły Prawa Pracy*, Wrocław 1979 r., s. 10 i n.

Definicja inwalidztwa została sformułowana w art. 12 ustawy z 23 I 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, a więc w systemie odnoszącym się do osób pozostających w stosunkach pracy². W istocie rzeczy jej zastosowanie jest znacznie szersze. Tak ujęte inwalidztwo stanowi bowiem przesłankę nabycia prawa do renty inwalidzkiej (i odpowiednio innych świadczeń uzależnionych od inwalidztwa) na gruncie wszystkich pozostałych systemów ubezpieczenia społecznego w Polsce. Przepisy prawne regulujące sprawę świadczeń rentowych dla poszczególnych grup obywateli nie formułują odrębnego pojęcia inwalidztwa dla swoich potrzeb (z wyjątkiem systemu zaopatrzenia emerytalnego funkcjonariuszy MO i zawodowych wojskowych, który jednak w dalszych rozważaniach pomijam), lecz odsyłają w tym zakresie do systemu powszechnego. Jedyna odrębność wyraża się w tym, że w odniesieniu do niektórych grup ubezpieczonych (rzemieślnicy, ajenci i zleceniobiorcy, twórcy i indywidualni rolnicy — z pewnymi wyjątkami) inwalidztwo III grupy nie daje uprawnień do renty inwalidzkiej. Różnica ta nie dotyczy zatem samej istoty pojęcia inwalidztwa, lecz jedynie zakresu uprawnień związanych z tym stanem.

Z dotychczasowych uwag wynika, że w polskim systemie ubezpieczeń społecznych pojęcie inwalidztwa nie wykazuje w zasadzie zróżnicowania w zależności od rodzaju działalności zawodowej wykonywanej przez ubezpieczonego. Żadnego znaczenia nie ma tu również przyczyna ograniczenia zdolności do pracy, gdyż definicja inwalidztwa z art. 12 ustawy o p.z.e. ma zastosowanie zarówno, gdy przyczynę tę stanowią schorzenia ogólne, wypadek, jak i służba wojenna czy wojskowa. Pojęcie to jest wiążące także dla uzyskania innych, poza rentą inwalidzką, świadczeń z zakresu ubezpieczenia społecznego bądź świadczeń zbliżonych. Chodzi w szczególności o prawo do zasiłku na dziecko kalekie, prawo do zasiłku rodzinnego na dziecko (bez ograniczeń wiekowych), prawo do renty rodzinnej dla dzieci (bez ograniczeń wiekowych), małżonka bądź rodziców, prawo do dodatków rodzinnych do renty lub emerytury dla wyżej wymienionych osób. Ustalenie inwalidztwa I lub II grupy decyduje też o prawie do jednorazowego odszkodowania osób, które uległy wypadkom w szczególnych okolicznościach (np. przy ratowaniu innych osób lub mienia), bądź zwiększa kwotę takiego odszkodowania w stosunku do pracownika poszkodowanego w następstwie wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (inwalidztwo I grupy). Ogólnie można więc stwierdzić, że pojęcie in-

² Dz U nr 3, poz. 6 z dalszymi zmianami, cytowana dalej jako ustawa o p.z.e.

walidztwa nie wykazuje również zróżnicowania ze względu na rodzaj przyznawanych świadczeń ubezpieczeniowych.

Uniwersalizm omawianej definicji inwalidztwa przejawia się ponadto w tym, że ma ona szerokie zastosowanie w przyznawaniu wielu świadczeń spoza zakresu ubezpieczeń społecznych. W świetle przepisów rozporządzenia ministra pracy, płac i spraw socjalnych z 22 XII 1972 r.³ do zadań komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia (KiZ) należy także orzekanie o inwalidztwie dla celów przysposobienia zawodowego (szkolenia) lub zatrudnienia w warunkach przewidzianych dla inwalidów, objęcia pomocą społeczną bądź udzielenia różnego rodzaju ulg, przywilejów i świadczeń przysługujących inwalidom na podstawie przepisów szczególnych (ulgi podatkowe i w opłatach, zwolnienie od pewnych świadczeń na rzecz państwa itp.). Szeroki zakres tego typu przywilejów i preferencji przysługuje zwłaszcza inwalidom wojennym i wojskowym.

W sumie więc ustalenie inwalidztwa jest dla obywatela decyzją o różnorodnych konsekwencjach dla jego losu. Z punktu widzenia tematu istotne jest przede wszystkim to, że przy orzekaniu o inwalidztwie dla wymienionych celów komisje lekarskie powinny stosować te same zasady orzecznictwa inwalidzkiego, co dla celów rentowych⁴. To szerokie oddziaływanie określenia inwalidztwa zawartego w systemie powszechnym wymaga zatem zbadania przydatności jego kryteriów także z punktu widzenia wskazanych wcześniej świadczeń.

II

Oczywiste jest, że przyjęcie jednej definicji inwalidztwa dla wszystkich systemów ubezpieczenia społecznego, a także w zakresie świadczeń pozaubezpieczeniowych ma pewne zalety. Przede wszystkim wprowadza pożądaną z ogólniejszego punktu widzenia jednolitość podstawowych pojęć prawnych. Ułatwia też niewątpliwie praktykę orzekania w sensie możliwości ustalenia jednolitych zasad orzecznictwa inwalidzkiego. Aktualna regulacja stanowi czynnik istotnie ułatwiający zamierzoną kodyfikację prawa ubezpieczeń społecznych. Jednakże mając na uwadze zwłaszcza tę ostatnią sprawę należałoby widzieć także jej mankamenty. Przede wszystkim definicja inwalidztwa z art. 12 ustawy o p.z.e., jako dostosowana głównie do stosunków pracowni-

³ Por. § 6 ust. 2 rozporządzenia ministra pracy, płac i spraw socjalnych z 22 XII 1972 r. w sprawie szczegółowych zadań, organizacji i postępowania komisji lekarskich do spraw inwalidztwa i zatrudnienia, DzU 1973, nr 1, poz. 2.

⁴ Por. § 6 ust. 3 i § 17 ust. 1—2 rozporządzenia cytowanego wyżej.

czych nie zawsze odpowiada w pełni specyfice pracy ludzkiej w innych jej formach, a dodatkowo może utrudniać realizację funkcji związanych z danym systemem ubezpieczenia społecznego. Uwaga ta dotyczy zwłaszcza systemu zaopatrzenia emerytalnego indywidualnych rolników, a także, choć może w mniejszym stopniu, ubezpieczenia społecznego rzemieślników czy twórców, a więc ogólnie tych systemów, gdzie warunki wykonywania działalności zawodowej różnią się istotnie od stosunków pracowniczych. W świetle obowiązującej definicji inwalidztwa ocena tego stanu jest dokonywana nie tylko z punktu widzenia dotychczasowej pracy, lecz szerzej, z uwzględnieniem możliwości uzyskiwania środków utrzymania przez wykonywanie innej pracy w ramach posiadanego wykształcenia ogólnego i kwalifikacji. Stosowanie tych samych zasad przykładowo w odniesieniu do indywidualnych rolników może budzić wątpliwości⁵. Realne możliwości wykonywania przez te osoby innego rodzaju pracy są bowiem niewielkie, chociażby z uwagi na niski poziom wykształcenia ogólnego, zwłaszcza u rolników starszej generacji. Formułowanie pod adresem tych osób żądania przekwalifikowania się również nie wydaje się możliwe, gdyż z reguły musiałoby to za sobą pociągnąć zmianę miejsca zamieszkania, sposobu życia itp. Poza tym odmowa przyjęcia stanu inwalidztwa i prawa do renty, mimo całkowitej niezdolności do pracy w danym gospodarstwie, przy istnieniu możliwości zarobkowych w innych zajęciach praktycznie uniemożliwia realizację celów produkcyjnych omawianego systemu, tj. przekazanie gospodarstwa rolnego innemu podmiotowi, zdolnemu do jego efektywnego prowadzenia. Urzeczywistnienie wskazanych funkcji wymagałoby zatem m. in. wprowadzenia odmiennej definicji i zasad oceny inwalidztwa w odniesieniu do indywidualnych rolników przez przyjęcie zasady prawa do renty inwalidzkiej we wszystkich przypadkach trwałej i całkowitej niezdolności rolnika do prowadzenia danego gospodarstwa, niezależnie od innych możliwości zarobkowych. Natomiast niezdolność częściowa mogłaby stanowić podstawę przyznania uprawnień rentowych tylko w tych przypadkach, gdy w sposób istotny ogranicza dalsze wykonanie pracy w danym gospodarstwie rolnym. Warto tu dodać, że przy ocenie tych kwestii istotne znaczenie ma nie tylko stan zdrowia rolnika i inne okoliczności dotyczące jego osoby, lecz także wielkość gospodarstwa rolnego, stopień jego mechanizacji, obecność w gospodarstwie innych dorosłych członków rodziny, zdolnych do pracy w tym gospodarstwie itp.

⁵ Szerzej na ten temat por. H. Pławucka, *Uwagi na temat systemu emerytalnego indywidualnych rolników*, „Państwo i Prawo” 1980, nr 2, s. 103—105.

Ogólnie zatem rysuje się alternatywa większego niż dotąd zróżnicowania pojęcia inwalidztwa według kryterium zawodowego (rodzaju i warunków wykonywania danej działalności) i częściowo w powiązaniu z zadaniami, jakie ma realizować dany system ubezpieczenia społecznego.

W doktrynie, jeszcze pod rządami przepisów dekretu z 1954 r. o p.z.e., zwrócono uwagę na nieprzydatność ogólnej definicji inwalidztwa jako pojęcia biologiczno-społecznego, opracowanego wyłącznie dla potrzeb ustalania tego stanu u pracowników, dla oceny inwalidztwa osób, które nigdy nie pracowały (dzieci kalekie od dzieciństwa lub osoby dorosłe, które doznały uszkodzenia zdrowia przed podjęciem zatrudnienia)⁶. Jeszcze większe zastrzeżenia budziło przyjmowanie tych samych zasad oceny inwalidztwa niezależnie od społecznych przyczyn jego powstania, tzn. zarówno gdy stan ten powstał z powodu schorzeń ogólnych, wypadku, czy działań wojennych (wojskowych)⁷. Wskazując na różnice w warunkach powstania inwalidztwa, zwłaszcza wojennego, i jego społeczno-polityczne aspekty, a także związany z tym odmienny charakter rent przysługujących inwalidom wojennym i wojskowym oraz osobom poszkodowanym w następstwie wypadków przy pracy (odszkodowanie i zadośćuczynienie za doznane kalectwo) — proponowano przyjęcie odmiennych zasad oceny (definicji) tego stanu. Przydatność określenia inwalidztwa, sformułowanego w przepisach emerytalnych, kwestionowana była także z punktu widzenia przyznawania świadczeń pozarentowych, a zwłaszcza dla potrzeb rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych⁸. Podnoszono w szczególności, że stosowanie tego pojęcia (a zwłaszcza kryterium zarobkowego przy inwalidztwie III grupy) ogranicza możliwości zatrudnienia inwalidów w spółdzielniach inwalidów, jest źródłem nadmiernej płynności w zatrudnieniu tych osób oraz ogólnie osłabia zainteresowanie procesem rehabilitacji zarówno ze strony samych inwalidów, jak i spółdzielczości inwalidzkiej. Rezultatem tej dyskusji były więc propozycje ustawowego oddzielenia i stworzenia odrębnego sys-

⁶ Tak T. Jędraszko, *Propozycje zmiany definicji inwalidztwa i zasad przyznawania renty inwalidzkiej*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1960, nr 12, s. 12; J. Likowski, *Odrębne definicje czy odrębne akty ustawodawcze normujące sytuację inwalidów*, tamże, 1961, nr 4, s. 20; odmiennie W. Eychner, *O nowe ujęcie niektórych zagadnień inwalidzkich i emerytalnych*, tamże, 1960, nr 11, s. 28.

⁷ J. Wernicki, *Ewolucja kryterium inwalidztwa*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1961, nr 10, s. 18—20; Likowski, *op. cit.*; Jędraszko, *op. cit.*

⁸ Por. A. Spotowski, *Kilka uwag o definicji legalnej inwalidztwa*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1971, nr 8/9, s. 28 i n.; poprzednio K. Rysiewicz, *O pojęciu inwalidztwa ze stanowiska zawodowej rehabilitacji inwalidów*, tamże, 1962, nr 5, s. 19 i n.

temu oceny inwalidztwa „biologicznego” (dla osób, które nigdy nie pracowały oraz dla świadczeń pozarentowych), pracowniczego, wypadkowego i ze służby. Warto tu wskazać, że pewne zróżnicowanie zasad i kryteriów orzekania o inwalidztwie stosowano u nas w okresie międzywojennym i w pierwszych latach po wojnie. W zakresie świadczeń rentowych przesłankę zróżnicowania omawianego pojęcia stanowiły przy tym nie tylko okoliczności powstania tego stanu (schorzenia ogólne, wypadek, służba), lecz także klasowe kryteria dyferencjacji społeczeństwa (robotnicy, pracownicy umysłowi). W zakresie świadczeń pozarentowych zbliżona sytuacja istniała do 1960 r., kiedy to poszczególni lekarze zakładów społecznej służby zdrowia ustalali inwalidztwo procentowo, bez głębszej analizy wpływu stwierdzonego upośledzenia fizycznego na możliwość dalszego wykonywania pracy. Stan taki budził jednak zastrzeżenia.

Przede wszystkim, jak się wydaje, należy oddzielić kwalifikację dla celów przyznania renty inwalidzkiej (bądź innych świadczeń rentowych) od zasad oceny w zakresie udzielania innych świadczeń związanych z ogólną sytuacją życiową człowieka nie w pełni sprawnego. Trzeba tu wziąć pod uwagę, że przyznanie niektórych uprawnień czy ulg (np. prawa do zatrudnienia w odpowiednich warunkach) faktycznie co najmniej ogranicza potrzebę wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Stąd też określenie inwalidztwa dla potrzeb pozarentowych powinno być znacznie szersze i przy ocenie tego stanu, w zależności od rodzaju przyznawanego świadczenia i jego funkcji, większą uwagę należałoby przywiązywać do takich okoliczności, jak rodzaj schorzenia, stopień upośledzenia sprawności ogólnej, utrudnienia w innych poza pracą sferach życia (np. w zakresie nauki, samodzielnego bytowania, komunikacji), sposób i miejsce zamieszkania itp. Szczególnego potraktowania wymagałoby przy tym określenie inwalidztwa dla potrzeb świadczeń rehabilitacyjnych. Powinno ono obejmować nie tylko niższe niż obecnie stopnie niepełnej sprawności, lecz także akcentować istniejącą u tych osób pozostałą zdolność do pracy w warunkach dostosowanych do stanu ich zdrowia i kwalifikacji⁹. Określenie inwalidztwa zarówno dla tego celu, jak i pozostałych ulg i preferencji powinno być bardziej elastyczne, bez podziału na grupy inwalidzkie, który ma dzisiaj znaczenie głównie dla wysokości rent¹⁰.

⁹ Szerzej H. Pławucka, J. Korpanty, *System ubezpieczeń społecznych pracowników a problemy rehabilitacji osób niepełnosprawnych*, [w:] *Inwalidztwo i rehabilitacja*, s. 51 i n.

¹⁰ Odmienne Rysiewicz (*op. cit.*), którego zdaniem także w definicji inwalidztwa dla potrzeb rehabilitacji należałoby utrzymać system grup inwalidzkich, ale powinno ich być więcej.

Ogólnie zatem niezbędne wydaje się zrezygnowanie z jednakowego ujęcia inwalidztwa dla celów przyznawania świadczeń ubezpieczeniowych oraz świadczeń i preferencji spoza tego zakresu i wprowadzenie odmiennego określenia inwalidztwa dla potrzeb uprawnień pozarentowych. Zadanie to mogłaby spełniać definicja wskazująca ogólne warunki uznania za inwalidę dla tych uprawnień, szczegółowe zaś sprecyzowanie kryteriów należałoby pozostawić organom orzekającym; można by także zamieścić te kryteria w przepisach regulujących poszczególne rodzaje świadczeń. Proponowanym zmianom należałoby dać także odpowiedni wyraz w terminologii przez zastąpienie określenia „inwalida” innymi sformułowaniami określającymi osoby uprawnione do danego rodzaju świadczeń. Warto tu dodać, że przepisy instrukcyjne, regulujące poszczególne świadczenia pozarentowe, uwzględniają częściowo ten postulat przez dopuszczenie możliwości przyznania niektórych z tych świadczeń także osobom nie będącym inwalidami w rozumieniu art. 12 ustawy o p.z.e. bądź też przez odmienne ukształtowanie samego pojęcia inwalidy (w znaczeniu biologicznym).

Wprowadzenie wskazanych tu — w ogólnym zarysie — propozycji byłoby rozwiązaniem bardziej prawidłowym niż sytuacja obecna, w której przyjęcie w odniesieniu do świadczeń pozarentowych takich samych kryteriów inwalidztwa, jak dla celów uzyskania renty inwalidzkiej powoduje, że obywatel, który ubiega się o stwierdzenie tego stanu w celu uzyskania pewnych ulg czy przywilejów, nie może być traktowany inaczej (tzn. bardziej liberalnie) niż osoba ubiegająca się o rentę. Uregulowanie takie w rezultacie ogranicza niekiedy możliwości korzystania z tych szczególnych świadczeń, wobec odmowy uznania danej osoby za inwalidę z powodu niespełnienia wszystkich wymaganych przesłanek, które przy tym mogą być nieistotne z punktu widzenia przyznawanego świadczenia (np. konieczność istnienia obniżenia zarobków dla przyjęcia inwalidztwa III grupy). Dostrzeganie przez organy orzekające o inwalidztwie wskazanych tu mankamentów obowiązującej regulacji prawnej stało się też w praktyce jedną z przyczyn znacznego liberalizmu przy kwalifikacji do inwalidztwa w zakresie wszystkich uprawnień, a więc nie tylko pozarentowych (co można by uznać za słuszne, choć sprzeczne z prawem), lecz także dla celów uzyskania rent inwalidzkich (co już budzi zastrzeżenia). Z punktu widzenia ochrony funduszy ubezpieczeniowych liberalizm ten nie budzi, jak się wydaje, zasadniczych oporów komisji lekarskich, głównie z tego powodu, że nieuzasadnionej wypłacie rent inwalidzkich zapobiega instytucja zawieszenia prawa do tych świadczeń w razie dalszego zarabkowania, rencisty i osiągnięcia zarobków powyżej dopuszczalnej gra-

nicy. Zróżnicowanie zasad i kryteriów orzekania o inwalidztwie dla celów przyznania renty inwalidzkiej i innych uprawnień pozarentowych usprawniłoby zatem także orzecznictwo KiZ-ów w zakresie świadczeń rentowych.

Gdy idzie o świadczenia z ubezpieczenia społecznego, to nie wydaje się celowe tworzenie odrębnego pojęcia inwalidztwa dla osób, u których naruszenie sprawności organizmu powstało przed datą podjęcia zatrudnienia czy nawet w dzieciństwie. Ocena inwalidztwa dla celów przyznania renty rodzinnej, oparta głównie lub wyłącznie na kryteriach biologicznych, byłaby nieuzasadniona przede wszystkim ze względu na funkcję przyznawanych świadczeń. Zadaniem renty rodzinnej jest bowiem dostarczenie środków utrzymania po śmierci żywiciela tym spośród członków jego rodziny, którzy nie są w stanie utrzymać się własnymi siłami, m. in. z powodu niezdolności do pracy. Renta rodzinna spełnia tu zatem analogiczną funkcję, jak renta inwalidzka i stanowi jak gdyby jej substytut; osoby te bowiem, mimo że są inwalidami, nie mają prawa do renty inwalidzkiej z powodu niespełnienia pozostałych warunków. Powyższe uwagi odnoszą się odpowiednio do oceny inwalidztwa dzieci w celu uzyskania zasiłków bądź dodatków rodzinnych (bez ograniczeń wiekowych) oraz zasiłku na dziecko kalekie.

Ocena inwalidztwa u osób, które nie były nigdy zatrudnione, musi z natury rzeczy odbiegać nieco do zasad stosowanych wobec osób zatrudnionych. Brak tu bowiem punktu odniesienia dla oceny ograniczeń zdolności do pracy w postaci dotychczasowego zatrudnienia. Stwierdzenie inwalidztwa sprowadza się tu zatem wyłącznie do ustalenia możliwości zatrudnienia ze wskazaniem prac, jakie osoby te mogłyby wykonywać przy uwzględnieniu posiadanych przez nie kwalifikacji ogólnych i przygotowania zawodowego¹¹. W pewnych przypadkach, zwłaszcza przy orzekaniu o inwalidztwie dzieci dla potrzeb wypłaty zasiłków rodzinnych, ocena możliwości pracy następuje bez wątpienia w wieku zbyt wczesnym dla oceny poziomu sprawności, osiąganej często dopiero później, w wyniku postępowania rehabilitacyjnego.

U podstaw wysuwanych przez doktrynę propozycji (a także idącej w tym kierunku praktyki orzekania) łagodniejszej, tzn. opartej głównie na czynnikach biologicznych oceny inwalidztwa osób kalekich od urodzenia leżą głównie braki w systemie zabezpieczenia tych osób. System ubezpieczeń społecznych nie przewiduje bowiem świadczenia, które zapewniałoby tym osobom podstawowe środki egzystencji. Za-

¹¹ Por. § 22 ust. 2 rozporządzenia cytowanego w przypisie 3.

danie to częściowo spełniają świadczenia pochodne: renta rodzinna i zasiłki rodzinne. Osoby, które doznały inwalidztwa w dzieciństwie, nie mają w szczególności prawa do własnej renty inwalidzkiej, gdyż naruszenie sprawności organizmu nie powstało u nich w czasie zatrudnienia. Stąd też poprzez biologiczną ocenę inwalidztwa dąży się do zapewnienia tym osobom możliwości podjęcia pracy w warunkach spółdzielczości inwalidzkiej, a w następstwie tego nabycie prawa do renty inwalidzkiej, w razie pogorszenia stanu zdrowia w toku tego zatrudnienia. Wydaje się jednak, że rozwiązaniem bardziej prawidłowym niż opisana tu praktyka byłoby wprowadzenie do systemu ubezpieczenia społecznego samodzielnego świadczenia zapewniającego środki utrzymania bądź też odpowiednia zmiana w tym celu warunków nabycia prawa do renty inwalidzkiej w odniesieniu do omawianej grupy osób.

Bardziej złożone jest zagadnienie zróżnicowania pojęcia i zasad orzekania o inwalidztwie w zależności od przyczyn powstania niezdolności do pracy (wypadek, działania wojenne czy nawet służba wojskowa). Nie negując generalnie potrzeby istnienia pewnej rekompensaty finansowej za doznaną w ewidentnym związku z pracą utratę zdrowia i wynikające stąd ograniczenie aktywności zawodowej i życiowej czy też zadośćuczynienia za zasługi wojenne nie wydaje się jednak właściwe uwzględnianie tych elementów poprzez odmienną (tzn. głównie biologiczną) ocenę inwalidztwa. Sytuacja, w której te same uszkodzenia biologiczne byłyby oceniane odmiennie w zależności od okoliczności ich powstania, byłaby przede wszystkim niezrozumiała dla osób ubiegających się o świadczenia i rodziłaby w nich poczucie nierównego i niesprawiedliwego traktowania. Stan taki w pewnej mierze istnieje obecnie, mimo bowiem obowiązywania formalnie jednej definicji inwalidztwa faktycznie istnieją różnice w ocenie tego stanu przez komisje lekarskie, które łagodniej oceniają skutki schorzeń powstałych z powodu wypadku czy działań wojennych. Na istniejący w tym zakresie liberalizm wpłynęły nie tylko przesłanki natury historycznej (o inwalidztwie i uprawnieniach osób poszkodowanych w wypadkach zawsze decydowały głównie kryteria biologiczne), lecz także obowiązujące przepisy. Chodzi o wprowadzenie w przepisach wykonawczych do ustawy o p.z.e. wykazu schorzeń i kalectw, uzasadniających przyjęcie inwalidztwa III grupy, mimo braku obniżenia zdolności do zarobkowania¹². Wymienione tam uszkodzenia są najczęściej skutkami wypadków związanych z pracą lub służbą. Oznacza to, że we wskazanych tam sytuacjach do kwalifikacji na inwalidę wystarczy samo

¹² Por. § 28 cytowanego rozporządzenia.

ustalenie stanu biologicznego, niezależnie od tego, czy i jakie wywiera on następstwa w sferze zatrudnienia i zarobkowania. Przypadków takich jest niemało, zważywszy dodatkowo na postanowienie, w świetle którego przyjęcie inwalidztwa III grupy bez potrzeby spełnienia warunku ekonomicznego uzasadniają także inne schorzenia, nie wymienione w omawianym wykazie, będące następstwem urazu, ograniczające sprawność organizmu w stopniu nie mniejszym niż uszkodzenia tam wskazane. Obowiązujące przepisy oraz praktyka orzecznicza ułatwiają więc omawianej kategorii osób uzyskanie świadczeń rentowych, które ponadto w razie wypadkowych czy wojennych przyczyn inwalidztwa są znacznie wyższe i nie podlegają zawieszeniu w przypadku dalszego zarobkowania, pomijając już fakt, że ustalenie inwalidztwa u tych osób wiąże się z przyznaniem im wielu dalszych szczególnych ulg i preferencji. Istnienie wskazanego tu uprzywilejowania inwalidów wypadkowych i wojennych ma m. in. ten ujemny skutek, że wzmacnia nacisk samych zainteresowanych na organy orzekające w kierunku ustalenia inwalidztwa właśnie z tych przyczyn. Organy te zaś, nie mając w aktualnym stanie prawnym innych możliwości różnicowania stopnia niezdolności do pracy, jak tylko według grup inwalidzkich, i stojąc przed dylematem odmowy przyjęcia inwalidztwa III grupy (a tym samym prawa do jakiegokolwiek renty) bądź odwrotnie — ustalenia tego inwalidztwa, a tym samym prawa do stosunkowo wysokiej renty inwalidzkiej, przyjmują częściej, mimo braku uzasadnienia, tę drugą alternatywę. Uzależnienie wysokości rent (i częściowo także samej możliwości ich uzyskania) od okoliczności powstania inwalidztwa prowadzi też w praktyce orzeczniczej do istnienia co najmniej dziwnych sytuacji polegających na tym, że osoba zainteresowana może być przez KiZ podczas jednego badania lekarskiego zaliczona jednocześnie do dwóch (a nawet trzech) grup inwalidztwa, np. do II grupy z racji ogólnego stanu zdrowia i do III — z powodu następstw wypadku przy pracy¹³.

Wydaje się, że preferencje w zależności od przyczyn i okoliczności powstawania inwalidztwa powinny znaleźć swój wyraz raczej w dziedzinie świadczeń, a nie w pojęciu i zasadach oceny inwalidztwa. W obowiązującym stanie prawnym znajduje to odbicie w ustaleniu znacznie wyższych rent, zwłaszcza dla inwalidów wypadkowych. Można mieć jednak uzasadnione wątpliwości, czy jest to rozwiązanie słuszne. Funkcją renty inwalidzkiej powinno być uzupełnienie lub zastąpienie utraconych środków utrzymania z powodu ograniczenia zdolności

¹³ Zwracają na to uwagę Jędraszko, *op. cit.*, s. 15 oraz Likowski, *op. cit.*, s. 21.

do pracy. Natomiast uwzględnienie innych momentów (utrata zdrowia, cierpienie, zasług wojennych powinno następować w formie odrębnych od tej renty świadczeń (np. odpowiednich dodatków do rent bądź jednorazowych świadczeń odszkodowawczych). Przy proponowanym uregulowaniu tych spraw renty inwalidzkie przestałyby spełniać funkcję odszkodowawczą, zaś podstawa żądania odrębnych świadczeń związanych z utratą zdrowia czy zasługami wojennymi jako oczywista, nie budziłaby zastrzeżeń ze strony społeczeństwa.

III

Pojęcie inwalidztwa (art. 12 ustawy o p.z.e.) zawiera w sobie dwa podstawowe elementy: biologiczny (naruszenie sprawności organizmu) i społeczny (całkowita lub częściowa utrata zdolności do zatrudnienia i zarobkowania). W świetle obowiązujących przepisów są to elementy współistniejące w tym sensie, że stan inwalidztwa nie może być stwierdzony w razie braku jednego z nich, lecz nie równorzędne. Zgodnie bowiem z literalnym brzmieniem omawianego przepisu zarówno o przyjęciu inwalidztwa w ogóle, jak i o jego stopniu (grupach) decyduje przede wszystkim stopień niezdolności do zatrudnienia, a niekiedy ponadto stopień ograniczenia sprawności życiowej (I grupa). Przepisy wykonawcze określają bliżej czynniki, jakie należy brać pod uwagę przy ocenie niezdolności do zatrudnienia i zarobkowania (§ 22 rozporządzenia z 1972 r.). Dotyczą one w równej mierze tak biologicznej, jak i społecznej strony pojęcia inwalidztwa. Ponadto wskazane tam czynniki należy brać pod uwagę przy ocenie łącznie, tzn. musi być zachowana właściwa proporcja między nimi. W związku z tym za sprzeczną z przepisami prawnymi należy uznać zarówno ocenę inwalidztwa opartą wyłącznie lub głównie na przesłankach natury biologicznej (np. stan czynnościowy organizmu), jak i odwrotnie — preferowanie przy ustalaniu inwalidztwa czynników natury społecznej, a zwłaszcza poziomu uzyskiwanych zarobków.

Ogólnie biorąc, nieprawidłowy jest każdy z wymienionych tu kierunków orzekania o inwalidztwie. Zbyt daleko idące eksponowanie, zwłaszcza przy ustalaniu inwalidztwa III grupy, warunku faktycznego obniżenia zarobków prowadzi z reguły do rozstrzygnięć społecznie niesłuszných. Potwierdza to praktyka orzekania zarówno pod rządem dawnych, jak i obecnych przepisów. W czasie obowiązywania dekretu z 1954 r., doktryna i praktyka komisji lekarskich, mając na uwadze funkcję renty inwalidzkiej, poszły początkowo w kierunku uwzględniania przy kwalifikacji do inwalidztwa III grupy faktycznej sytuacji

w zakresie zatrudnienia i zarobkowania. W tym celu wprowadzono też nieznaną w dekrete konstrukcję tzw. inwalidztwa warunkowego. W świetle tej praktyki osoby uznane przez KiZ za inwalidów III grupy, lecz nadal pracujące w swym zawodzie bez obniżenia zarobków, uzyskiwały prawo do renty inwalidzkiej tylko pod warunkiem zmiany zatrudnienia na inne, z niższymi zarobkami, zgodnie ze wskazaniami KiZ, a w razie braku takich możliwości — pod warunkiem całkowitego zaprzestania pracy zawodowej. Uzależnienie w krańcowych przypadkach prawa do renty od rezygnacji z dalszej pracy przez inwalidów częściowych było niewątpliwie szkodliwe ze społecznego punktu widzenia z uwagi na ówczesną sytuację na rynku pracy.

Wymóg faktycznego obniżenia zarobków jako kryterium przyjęcia inwalidztwa III grupy wprowadzono ponownie w 1968 r. To sztywne kryterium ekonomiczne okazało się jednak znowu nieprzydatne w praktyce z wielu przyczyn. Po pierwsze — na gruncie obowiązującego systemu płac, a zwłaszcza istniejącej praktyki, w której nie zawsze zachowane są właściwe proporcje między wykonywaną pracą a osiąganym zarobkiem, uzyskiwane wynagrodzenie nie zawsze wyraża ściśle zdolność zarobkową danej osoby, gdyż na jego wysokość wpływa także wiele czynników niezależnych od pracownika¹⁴. Po drugie — odmowa przyjęcia inwalidztwa III grupy jedynie na podstawie matematycznego porównania zarobków uniemożliwiała skorzystanie przez te osoby z uprawnień przewidzianych w innych przepisach (np. dotyczących niezawieszalności rent, uprawnień do inwalidzkiej renty wyrównawczej, możliwości przeliczenia renty po pewnym okresie zatrudnienia po jej uzyskaniu itp.). Stosowanie wymienionych przepisów wymaga bowiem uprzedniego zaliczenia do jednej z grup inwalidów i nabycia prawa do renty inwalidzkiej, zaś przy rygorystycznym stosowaniu warunku ekonomicznego wiele osób po prostu nie mogło być uznanych za inwalidów. Po trzecie — nieprzyznanie statusu inwalidy z powodu braku istotnego obniżenia zarobków, mimo poważnego upośledzenia sprawności organizmu, pozbawiało wiele osób nie tylko prawa do renty inwalidzkiej, lecz także wielu innych uprawnień (np. prawa do zatrudnienia w spółdzielni inwalidzkiej).

Nieprzydatność omawianego kryterium dla praktyki stała się powodem dopuszczania przez doktrynę i orzecznictwo wielu wyjątków, w których dla ustalenia inwalidztwa III grupy nie wymagano fakty-

¹⁴ Por. orzeczenie Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z 12 VI 1969 r. (III/TR 737/69), OSPiKA 1970, poz. 218 oraz U. Jackowiak, *Wyrównanie szkód niemających spowodowanych wypadkami przy pracy*, Warszawa—Poznań 1975, s. 37.

cznego obniżenia dotychczasowych zarobków¹⁵, a także sformułowania ogólnej tezy o potencjalnej niezdolności do zarobkowania jako tytule do renty inwalidzkiej¹⁶. W doktrynie proponowano również zrezygnowanie z tak rozumianego kryterium ekonomicznego dla ustalenia inwalidztwa III grupy¹⁷. Propozycje te znalazły swój wyraz w nadaniu w 1972 r. spornemu przepisowi nowego brzmienia; wysokość osiąganego zarobku stanowi odtąd tylko jeden z elementów („ze szczególnym uwzględnieniem [...]”), który należy brać pod uwagę przy ocenie stopnia utraty zdolności do zatrudnienia i zarobkowania¹⁸.

Jak już wcześniej wspomniałam, także ocena inwalidztwa przeceńniająca znaczenie upośledzenia biologicznego, bez należytego uwzględnienia wynikających stąd skutków w sferze zatrudnienia i zarobkowania, jest nie do przyjęcia, głównie z uwagi na funkcję renty inwalidzkiej. Obserwując rozwój praktyki i ustawodawstwa od 1954 r. można zauważyć pewien związek między zasadami kwalifikacji do inwalidztwa a sprawą pobierania renty inwalidzkiej w razie dalszego zarobkowania. Istniejącej w początkowym okresie obowiązywania dekretu o p.z.e. tendencji do rygorystycznego uzależniania uznania inwalidztwa od obniżenia dotychczasowych zarobków odpowiadała zasada niezawieszalności renty w razie dalszej pracy. Rozluźnieniu rygorów (po 1955 r.) w zakresie tej kwalifikacji towarzyszyło wprowadzenie rozwiązań ograniczających możliwość pobierania renty w razie dalszego zarobkowania. W 1956 r. wyrażało się to w przyjęciu zasady obniżenia (nie więcej niż o 50⁰/₀), a od 1958 r. całkowitego zawieszenia prawa do renty w razie dalszego zarobkowania i osiągania dochodów powyżej przyjętej granicy. Od 1968 r. ponownemu zaostrzeniu warunków w zakresie kwalifikacji do inwalidztwa III grupy odpowiadają uregulowania wprowadzające wiele wyjątków od obowiązującej zasady zawieszalności rent w stosunku do pewnych grup pracowników poszukiwanych na rynku pracy bądź — ostatnio — generalnie znaczą-

¹⁵ Por. orzeczenie Sądu Najwyższego z 17 III 1971 r. (URW 16/70), OSPIKA 1971, poz. 135; A. Stańko, *Praca zarobkowa a uprawnienie do renty inwalidzkiej III grupy i do inwalidzkiej renty wyrównawczej*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1971, nr 5, s. 21 i n.; A. Spotowski, *O zaliczaniu do III grupy inwalidów*, tamże, 1972, nr 2, s. 26 i n.

¹⁶ A. Stańko, *Podstawy inwalidztwa w świetle ustawy z 23 I 1968 r.*, „Nowe Prawo” 1970, nr 1, s. 62; odmiennie Sąd Najwyższy w orzeczeniu cytowanym w przypisie 15 oraz J. Pasternak, *Pojęcie inwalidztwa w powszechnym systemie rentowym*, „Państwo i Prawo” 1971, nr 8/9, s. 379.

¹⁷ U. Bielawska, *Ekonomiczne elementy pojęcia inwalidztwa*, „Państwo i Prawo” 1972, nr 10, s. 89; Spotowski, *O zaliczaniu...*, s. 29.

¹⁸ Por. § 27 rozporządzenia cytowanego w przypisie 3.

ne podwyższenie granicy dopuszczalnych zarobków nie powodujących zawieszenia prawa do renty.

Nie negując rzeczywistych przesłanek, które zadecydowały o wprowadzeniu do naszego systemu rentowego instytucji zawieszalności rent i o jej utrzymywaniu, należy stwierdzić, że mechanizm ten spełnia faktycznie także w znacznym stopniu funkcję instrumentu korygującego, nieadekwatne do istniejących możliwości zarobkowych osób badanych, orzeczenia KiZ-ów o inwalidztwie, chroniąc tym samym fundusze ubezpieczeń społecznych przed nieuzasadnioną wypłatą świadczeń rentowych. Z wielu jednak powodów instytucja zawieszalności rent nie jest w stanie wyeliminować w pełni skutków orzecznictwa przeceniającego znaczenie czynników biologicznych przy ustaleniu inwalidztwa. Po pierwsze — instrument ten działa tylko w zakresie uprawnień rentowych, pomijając inne, pozarentowe konsekwencje ustalenia inwalidztwa. Mimo zawieszenia prawa do renty dana osoba jest nadal uważana za inwalidę, co z pewnego punktu widzenia jest dla niej korzystne (ulgi i preferencje), lecz z innego nie (status). Po drugie — nawet w zakresie uprawnień rentowych zasada zawieszalności nie ma charakteru powszechnego, gdyż nie dotyczy rent wypadkowych i rent przysługujących inwalidom wojennym i wojskowym oraz faktycznie nie obejmuje tych wszystkich przypadków, w których mamy do czynienia z zarobkiem niekontrolowanym, wymykającym się spod mechanizmu zawieszalności. Po trzecie — każde złagodzenie zasad zawieszalności przez przyjęcie wyższej granicy dopuszczalnych zarobków powoduje, że spod działania tej instytucji wymyka się coraz więcej przypadków. Po czwarte — przy zawieszalności nie ma możliwości indywidualnej oceny każdej sytuacji (tak jak przy ocenie inwalidztwa), lecz wszyscy są traktowani jednakowo. Jedynym kryterium brałym tu pod uwagę jest wysokość osiągniętych przez rencistę zarobków. Odmiennie zatem niż przy ustalaniu inwalidztwa, inne elementy nie mają żadnego znaczenia (np. wysiłek wkładany w uzyskanie tych zarobków). Po piąte — korzyści związanych z kontynuowaniem pracy zawodowej przez inwalidów nie można sprowadzać tylko do wartości majątkowych. Z tego punktu widzenia zawieszanie wypłaty rent w razie dalszego zarabkowania, jako rozwiązanie hamujące lub co najmniej ograniczające aktywność zawodową inwalidów, budzi istotne zastrzeżenia.

IV

W ujęciu obowiązujących przepisów inwalidztwo jest pojęciem stopniowym: I i II grupa oznacza całkowitą niezdolność do pracy

(w zwykłych warunkach pracy), zaś III grupa inwalidów — niezdolność częściową.

Podział na grupy inwalidzkie został wprowadzony w 1954 r. W porównaniu z przepisami obowiązującymi przed tą datą było to rozwiązanie raczej korzystne. Pomijając inne względy, warto tu przede wszystkim wskazać, że rozwiązanie to stwarzało większą niż dotąd możliwość stosowania globalnej oceny lekarsko-społecznej, z uwzględnieniem całokształtu czynników sytuacji zdrowotnej, zawodowej i życiowej badanego pracownika, a zarazem szansę oceny bardzo zindywidualizowanej, uwzględniającej rzeczywiste możliwości pracy i uzyskania środków utrzymania przez daną osobę. Mimo tych zalet system grup inwalidzkich nastroczał od początku ich istnienia wiele trudności w kwalifikacji. Dotyczyły one zawsze przede wszystkim inwalidztwa III grupy. W początkowym okresie trudności te miały głównie swe źródło w niezbyt wyraźnym sformułowaniu w samym dekreście warunku obniżenia zarobków jako kryterium inwalidztwa tej grupy. Po 1968 r. — wręcz odwrotnie — powodem istniejących problemów w ocenie inwalidztwa było zbyt rygorystyczne ujęcie tego kryterium. W latach sześćdziesiątych kwestionowano podział na grupy inwalidzkie jako zbyt sztywny, zwłaszcza z punktu widzenia ich przydatności dla potrzeb oceny inwalidztwa z przyczyn wypadkowych i konieczności różnicowania rent z tego tytułu. W związku z tym proponowano co najmniej rozdzielenie inwalidztwa III grupy na dwie podgrupy z uwagi na istnienie wyraźnych dysproporcji między jej szczytem a dolną granicą¹⁹ bądź w ogóle powrót do tabel procentowych przy orzekaniu o inwalidztwie wypadkowym²⁰. Współcześnie zwraca się uwagę na potrzebę zrewidowania zasad przyznawania i wypłaty rent inwalidzkich III grupy²¹ bądź ustalenia właściwych kryteriów inwalidztwa tej grupy w powiązaniu z zasadami polityki zatrudnienia omawianej kategorii osób²² czy też ogólnie — zharmonizowania form pomocy pieniężnej i rzeczowej dla inwalidów częściowych, mającej na celu przywracanie zdolności do zarobkowania²³. U podstaw tych wypowiedzi leży wzrastająca liczba orzeczeń o inwalidztwie częściowym, a zwłaszcza utrzymująca się tendencja ubiegania się o renty inwalidz-

¹⁹ Por. Likowski, *op. cit.*, s. 23.

²⁰ Por. Jędraszkowski, *op. cit.*, s. 14—15.

²¹ Tak W. Dąbecki, R. Karolak, R. Flisowski, *Praca osób z naruszoną sprawnością a system świadczeń ubezpieczeniowych*, „Materiały do Studiów i Badań Centralnego Instytutu Ochrony Pracy” nr 25, s. 97.

²² L. Giergielewicz-Możajski, *System funkcjonowania orzecznictwa inwalidzkiego w Polsce*, tamże, s. 53.

²³ W. Szubert, *Problemy kodyfikacji prawa ubezpieczeń społecznych*, „Państwo i Prawo” 1978, nr 5, s. 6.

kie przez ludzi młodych i związany z tym wzrost wydatków z ubezpieczenia społecznego, z drugiej zaś strony powszechne zjawisko kontynuowania przez te osoby pracy zawodowej i zarobkowania. W tych przypadkach omawiana postać inwalidztwa nie jest więc wykładnikiem stopnia utraty zdolności do pracy, lecz jak gdyby symbolem stanu chorobowego bądź kalectwa.

Nie do przyjęcia byłoby uregulowanie polegające na zapewnieniu rent inwalidzkich tylko osobom całkowicie niezdolnym do pracy. Rozwiązanie takie było już znane w ustawodawstwie okresu międzywojennego, a obecnie za jego wprowadzeniem mogłoby dodatkowo przemawiać istnienie w systemie ubezpieczenia społecznego świadczeń (renta chorobowa, zasiłek wyrównawczy) ułatwiających osobom częściowo ograniczonym w zdolności do pracy odzyskanie tej zdolności. Uregulowanie to jednak służy bezpośrednio innym celom (rehabilitacja), a ponadto nie rozwiązuje ostatecznie wszystkich przypadków częściowej niezdolności do pracy. Konieczne zatem są świadczenia (renty) uzupełniające środki utrzymania dla osób, które faktycznie własną pracą nie mogą ich uzyskać w wystarczającym zakresie. Do rozważenia pozostaje więc jedynie odpowiednia modyfikacja dotychczasowego uregulowania tego zagadnienia.

Uwzględniając to wszystko, warto tu przede wszystkim zwrócić uwagę na genezę inwalidztwa III grupy i funkcję renty inwalidzkiej dla omawianej kategorii osób. W dekrete z 1954 r. nastąpiło powiązanie tej renty z dalszym zatrudnieniem inwalidów częściowych. Mianowicie dekret kładł nacisk na dalsze pozostawanie tych osób w zatrudnieniu dostosowanym do ich możliwości, z sankcjami w razie odmowy podjęcia odpowiedniej pracy w postaci wstrzymania wypłaty renty albo odmowy jej podwyższenia w przyszłości w razie pogorszenia stanu zdrowia (art. 41). W tej sytuacji, zwłaszcza w początkowym okresie obowiązywania dekretu, renty inwalidzkie III grupy miały w znacznej mierze charakter uzupełnienia zarobków (i w tym sensie charakter rent wyrównawczych). Postępujący w latach następnych proces podwyższania świadczeń rentowych objął także renty z tytułu inwalidztwa częściowego, co spowodowało, że dzisiaj omawiane renty są znacznie wyższe (np. renta wypadkowa III grupy — 65% zarobku). Istnieje w związku z tym dążność do ich uzyskania i przerwania aktywności zawodowej w ogóle, mimo że osoby pobierające je z reguły mogą nadal pracować, bądź też do kontynuowania zarobkowania, przy czym nie ma to wpływu, niezależnie od wysokości uzyskiwanych zarobków, na wysokość wypłacanych rent w sensie ich odpowiedniego zmniejszenia. Nieuzasadnionemu korzystaniu ze świadczeń rentowych ma wprawdzie zapobiegać instytucja zawieszenia rent, lecz mecha-

nizm ten nie pozwala na odpowiednie dostosowywanie wysokości renty do istniejących możliwości zarobkowych inwalidy. Nie ma tu bowiem miejsca na ocenę zindywidualizowaną, lecz do wszystkich rencistów stosuje się jedną granicę dopuszczalnych zarobków. Ponadto kwoty zarobków możliwych do uzyskania bez obawy zawieszenia renty są takie same dla inwalidów II i III grupy, mimo że możliwości kontynuowania pracy zawodowej i zarabkowania przez te osoby są zasadniczo różne. W związku z tym, zwłaszcza dla inwalidów III grupy, zawieszenie świadczeń rentowych może stanowić czynnik istotnie hamujący ich dalszą aktywność zawodową w ogóle bądź co najmniej ograniczać ich wydajność w pracy, a faktycznie prowadzi najczęściej do podejmowania przez te osoby prac prywatnych, nie podlegających kontroli.

System świadczeń dla inwalidów częściowych (a w pewnym stopniu także dla inwalidów pozostałych grup) powinien wyrażać się w określonym powiązaniu zarobku i renty. W tym celu należałoby ustalić odpowiednie zasady zatrudnienia tych osób oraz dokonać zmian w warunkach przyznawania świadczeń rentowych. W pierwszym rzędzie chodzi o wprowadzenie takich zasad postępowania, które gwarantowałyby realne możliwości uzyskania przez inwalidów częściowych odpowiedniego zatrudnienia, tzn. pracy odpowiadającej ich stanowi zdrowia, kwalifikacjom i zainteresowaniom. Praktyka dowodzi, że właśnie ta sprawa od samego początku napotykała znaczne trudności w realizacji. Stworzeniu realnych możliwości odpowiedniego zatrudnienia inwalidów III grupy mogłoby odpowiadać uzależnienie wypłaty renty inwalidzkiej dla tych osób od podjęcia przez nie właściwej pracy²⁴

Renta inwalidzka dla omawianej kategorii osób powinna mieć charakter renty wyrównawczej, uzupełniającej utracone możliwości zarabkowania. Świadczenie to powinno więc być dodatkiem do dochodu uzyskiwanego z zatrudnienia przez osoby częściowo ograniczone w zdolności do pracy, a nie pozostawać, jak dotychczas, świadczeniem głównym, które ponadto jest przyznawane z reguły po ustaniu zatrudnienia, zwłaszcza dotychczasowego. W miejsce przyjętej w naszym systemie rentowym zasady wzajemnego wyłączania się renty i zarobku, wprowadzonej w pełnym zakresie w 1958 r. i obowiązującej wbrew pozorom nadal, należałoby wprowadzić zasadę świadomego, zharmonizowanego współistnienia tych dwóch typów świadczeń. Realizacja tej koncepcji wymagałaby istnienia odpowiedniego mechanizmu, różnicującego wysokość rent inwalidzkich w zależności od możliwości

²⁴ Taką propozycję wysunęli: L. Giergielewicz-Możajski i W. Dąbecki, R. Karolak, R. Flisowski w opracowaniach powołanych wyżej.

zarobkowych inwalidów. Funkcji tej nie może spełniać obowiązująca aktualnie instytucja inwalidzkiej renty wyrównawczej (art. 28 ustawy o p.z.e.). Jest to bowiem rozwiązanie służące innym celom (złagodzeniu zasad zawieszalności), a ponadto świadczenie to, wbrew swej nazwie, nie wyrównuje w pełni różnic w zarobkach z powodu obniżonej zdolności do pracy. Wysokość omawianej renty nie może bowiem przekraczać 50% (wyjątkowo 70%) renty inwalidzkiej przysługującej pracującemu renciście. Wydaje się, że odpowiednim rozwiązaniem byłoby wprowadzenie ogólnego przepisu, że w razie wykonywania pracy zarobkowej renta inwalidzka przysługuje w takiej wysokości, aby łącznie z tym zarobkiem nie przekraczała dochodu stanowiącego podstawę jej wymiaru. Niezbędne byłoby jednak zagwarantowanie minimalnego poziomu takiej renty.

V

W zakończeniu celowe wydaje się zwrócenie uwagi także na pewne problemy postępowania w zakresie orzekania o inwalidztwie. Z dotychczasowych uwag wynika, że ustalenie tego stanu znacznie wykracza poza kwestie lekarskie i wymaga dobrej znajomości zagadnień z zakresu zatrudnienia i zarobkowania. Praktyka dowodzi, że właśnie tych czynników pozamedycznych organy orzekające o inwalidztwie nie uwzględniają w należyтым stopniu, traktując uszkodzenie organizmu jako najważniejszy wskaźnik zdolności do pracy. Odpowiada to rzeczywistości tylko w niewielkiej liczbie przypadków. Nieprawidłowości w orzecznictwie KiZ-ów nie wynikają bynajmniej (poza sporadycznymi przypadkami) z zamierzonego liberalizmu tych organów. Wręcz odwrotnie; w pewnych okresach organy te bardzo rygorystycznie stosowały obowiązujące zasady orzecznicze, zwłaszcza kryterium zarobkowe. Pomijając w tej chwili inne przyczyny (np. nadmierne obciążenie tego organu), należy stwierdzić, że jednostronność stosowanych ocen wynika głównie z prawnej i faktycznej przewagi lekarzy w składzie tych komisji, co powoduje, że kwestie zawodowe i społeczne są oceniane przez osoby nie będące fachowcami w tej dziedzinie. Wniosek ten znajduje potwierdzenie także w treści udzielanych przez KiZ-y wskazań bądź przeciwwskazań w zakresie dalszego zatrudnienia inwalidów, które jako bardzo ogólne i zbyt schematyczne nie odpowiadają z reguły rzeczywistym możliwościom i aspiracjom zarówno samych zainteresowanych, jak i zakładów pracy. Przy ocenie tych kwestii komisje nie dysponują dostatecznym materiałem dowodowym w postaci szczegółowego rozpoznania i charakterystyki za-

wodowej badanej osoby. Orzekanie o inwalidztwie jest też zbyt „odległe” od zakładów pracy, które nie będąc w jakimkolwiek stopniu włączone w ten proces, nie wypowiadają się w szczególności co do możliwości dalszego zatrudnienia pracowników o niepełnej sprawności. Poza tym przy ustaleniu inwalidztwa komisje lekarskie nie biorą w wystarczającym stopniu pod uwagę możliwości poprawy stanu zdolności do pracy przez stosowanie szeroko pojętych zabiegów rehabilitacyjnych. Wreszcie ocena zdolności do pracy, oparta na zobiektywizowanym kryterium, jakim są normalne (zwykłe) warunki pracy, nie odpowiada rzeczywistości w tych wszystkich przypadkach, gdy konkretne techniczno-organizacyjne warunki pracy w danym zakładzie odbiegają od tego modelu (co jest regułą), a także we wszystkich sytuacjach, w których szczególne warunki pracy zapewnia inwalidzie zakład pracy.

W sumie zatem ocena inwalidztwa dokonywana przez KiZ-y odbiega znacznie od rzeczywistej sytuacji istniejącej w tym zakresie. Można założyć, że dopóki o inwalidztwie decyduje wyłącznie lub głównie ocena możliwości pracy, dokonywana przez lekarzy, oparta ponadto na miernikach abstrakcyjnych, bez należytego uwzględnienia wszystkich istotnych elementów indywidualnej sytuacji zawodowej i życiowej badanego, dopóty będą istniały zasadnicze rozbieżności między oceną organów orzekających o inwalidztwie a faktyczną sytuacją tych osób w zakresie zatrudnienia i zarobkowania. Wydaje się więc, że zmiana tego stanu rzeczy wymaga nie tylko należytego uwzględniania przy ustalaniu inwalidztwa całokształtu czynników sytuacji zdrowotnej, zawodowej i życiowej badanego (§ 22 rozporządzenia), lecz także pewnych zmian w zakresie składu i usytuowania organów orzekających o inwalidztwie, jak również udoskonalenia obowiązującej regulacji prawnej dotyczącej pojęcia inwalidztwa i świadczeń związanych z tym stanem w kierunkach ogólnie wskazanych w tym opracowaniu.

Uniwersytet Wrocławski im. Bolesława Bieruta
Instytut Prawa Cywilnego