

Ubezpieczenia w rolnictwie

Materiały i Studia



KASA ROLNICZEGO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO
WARSZAWA 2012

**UBEZPIECZENIA W ROLNICTWIE
MATERIAŁY I STUDIA**

**Kwartalnik
Nr 44/2012 r.
ISSN 1507-4757**

Wydawca

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

Redakcja

Jan Kopczyk (redaktor naczelny)
Wojciech Nagel (sekretarz naukowy)
Maria Lewandowska (sekretarz redakcji)
Jolanta Socha (redaktor techniczny)

Rada Programowa

Członkowie: dr Lech Goraj, prof. dr hab. Irena Jędrzejczyk,
prof. dr hab. Andrzej Kowalski, dr n. med. Andrzej Kosiniak-Kamysz,
dr Ryszard Miazek, dr Wojciech Nagel, dr Helena Pławucka,
prof. dr hab. Marian Podstawka

DTP

Igor Zalewski

Skład

Oddział Regionalny KRUS
Warszawa, ul. Mińska 25
Tel. 22 810 30 00, 22 810 27 13
Zam. nr 152/12

W numerze

Organizacja, ekonomika i problemy społeczne

Ewolucja organizacji systemów emerytalnych a kryzys państwa opiekuńczego na przełomie wieków – cz. 3

Małgorzata Fluks

5

Program Leader po 2013 roku
– w kierunku przeciwdziałania bezrobociu na wsi

Michał Marciniak

23

Ustawodawstwo i orzecznictwo

Jednorazowe odszkodowanie jako świadczenie z ubezpieczenia wypadkowego rolników

Damian Puślecki

36

Atypowe zawieszenie postępowania
w ubezpieczeniu społecznym rolników

Wojciech Jaskuła

53

Sytuacja prawna dzieci do 16. roku życia,
wykonujących pracę w środowisku wiejskim

Daniel Szatkiewicz

74

Recenzje i noty

Urbanizacja obszarów wiejskich

Robert Korsak

87

Ewolucja organizacji systemów emerytalnych a kryzys państwa opiekuńczego na przełomie wieków – część 3

Wybrane rozwiązania w zakresie zabezpieczenia emerytalnego

1. Wprowadzenie

Stworzenie skutecznego i stabilnego systemu zabezpieczania dochodów na starość stało się w ostatnich dekadach wyzwaniem dla wielu krajów, zwłaszcza w grupie gospodarek wysokorozwiniętych. Wiele państw stanęło przed zadaniem zreformowania własnego systemu emerytalnego i znalezienia rozwiązań zapewniających akceptowalny społecznie i politycznie poziom dochodów ludności w wieku poprodukcyjnym, jednocześnie gwarantujących długookresową stabilność finansową. Zgodnie z Białą Księgą¹ Komisji Europejskiej: „wyzwaniem dla polityki emerytalnej jest wprowadzenie w życie systemu, który będzie finansowo stabilny i który będzie pozwalał osiągnąć podstawowy cel systemów emerytalnych, jakim jest zapewnienie odpowiednich dochodów w okresie dezaktywizacji emerytalnej oraz umożliwienie starszym osobom korzystanie z godziwego standardu życia i niezależności ekonomicznej”. Komisja zwróciła uwagę na główne kierunki reform emerytalnych, a w szczególności zaleciła:

- powiązanie wieku emerytalnego z dłuższym średnim trwaniem życia,
- ograniczenie dostępu do systemów wcześniejszych emerytur i innych możliwości wczesnego zaprzestania aktywności zawodowej,

¹ Biała Księga, „Plan na rzecz adekwatnych, bezpiecznych i stabilnych emerytur”, Komisja Europejska, Bruksela 16.02.2012 r.

- wspieranie dłuższej aktywności zawodowej za pomocą takich działań, jak poprawa dostępu do możliwości uczenia się przez całe życie, dostosowanie miejsc pracy do możliwości różnych grup pracowników, tworzenie możliwości zatrudnienia dla starszych pracowników i wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się,
- zrównanie ustawowego wieku emerytalnego mężczyzn i kobiet,
- wspieranie uzupełniających oszczędności emerytalnych, w celu zwiększenia dochodów na emeryturze.

Poniżej przedstawione zostaną ostatnie zmiany w systemach emerytalnych państw, które poczyniły znaczne postępy w reformowaniu systemów zabezpieczenia dochodów na starość. Spośród wielu systemów wybrano trzy: szwedzki, włoski i brytyjski. Reprezentują one różne podejścia do zabezpieczania dochodów w okresie po zakończeniu kariery zawodowej, a także różne drogi reform w tym zakresie. W każdym przypadku zaprezentowano główne elementy obecnego systemu emerytalnego oraz przebieg i ocenę ostatnich reform.

2. Reformowanie systemu emerytalnego: wybrane zagadnienia

W ostatnich dekadach idea państwa dobrobytu (państwa opiekuńczego), realizowana w wielu gospodarkach demokracji zachodnich, przeżywa kryzys o bardziej lub mniej gwałtownym przebiegu. Przedstawione we wcześniejszych częściach tekstu przyczyny i objawy tego kryzysu wymusiły na rządzących zmianę podejścia do kwestii realizowania misji zabezpieczenia społecznego obywateli przez nowoczesne państwo o gospodarce rynkowej (czy mieszanej). Reformatorzy systemów zabezpieczenia społecznego, w tym zwłaszcza systemu zabezpieczenia dochodów na starość, który wydaje się być szczególnie narażony na zagrożenia związane z kryzysem państwa dobrobytu, stanęli przed problemem dostosowania istniejących rozwiązań do zmieniających się warunków demograficznych, ekonomicznych, społecznych oraz politycznych.

Systemy zabezpieczenia dochodów na starość są określane jako mieszanka prywatnych i publicznych planów emerytalnych, oferujących świadczenie z systemu publicznego na stałym poziomie lub zależnego od wynagrodzeń oraz świadczenie z systemu prywatnego, którego wysokość jest zależna od poziomu dochodów oraz dobrowolnych oszczędności. Struktura taka jest zgodna z najczęściej stosowanym dziś teoretycznym modelem Banku Światowego, który uwzględnia obowiązkowy filar publiczny, obowiązkowy prywatny filar kapitałowy i dobrowolny filar oszczędności indywidualnych.

Celem tej części artykułu jest pokazanie, jak w praktyce realizowany jest teoretyczny model oraz jak przebiegają szeroko rozumiane reformy systemów zabezpieczania dochodów na starość. Zanim zostaną przedstawione zasadnicze elementy reform systemów zabezpieczenia emerytalnego, zdefiniowania wymaga samo określenie „*reforma systemu emerytalnego*”.

Sformułowanie to, czy szerzej rozumiana reforma systemu zabezpieczenia dochodów na starość, nie są do końca jednoznaczne i wiążą się wyraźnie z koniecznością określenia granic systemu będącego przedmiotem reformy. Definicje rozciągają się bowiem od bardzo wąskiego rozumienia systemu emerytalnego, jako obowiązkowego systemu publicznego (np. system emerytalny w Polsce przed wprowadzeniem reformy emerytalnej z 1999 roku), po opisany powyżej model systemu emerytalnego prezentowany przez Bank Światowy, a nawet po definicje dodające do trzech źródeł dochodu w okresie emerytowania, zawartych w modelu Banku Światowego, czwarte źródło w postaci dochodów z pracy w okresie po osiągnięciu wieku emerytalnego. Przy tak formułowanych definicjach systemu zabezpieczenia dochodu na starość różnie mogą być rozumiane jego reformy – od wąskich definicji określających zmiany zasad funkcjonowania podstawowego systemu publicznego, aż po tak wydawałoby się odległe od zasadniczego zagadnienia reformy, jak zmiany zasad opodatkowania oszczędności prywatnych przeznaczanych na emerytury, czy zmiany w prawie pracy odnoszące się do zatrudniania osób starszych.

Wydaje się, że w ostatnim okresie przeważa szersze spojrzenie na system emerytalny, stąd przegląd kilku przykładów reform emerytalnych, jakie ostatnio miały miejsce, powinien uwzględniać takie spojrzenie. Poniżej przedstawione reformy w wybranych krajach wysokorozwiniętych ilustrują rozwiązania poczynając od niewielkiej przebudowy pewnych elementów wybranych segmentów systemu (Wielka Brytania), poprzez wyraźne przebudowy zasad funkcjonowania segmentu systemu emerytalnego (Włochy), aż po zasadnicze zmiany obejmujące konstrukcję systemu emerytalnego i jego filozofię (Szwecja).

Reformy struktury systemu zabezpieczenia dochodów na starość stały się w ostatnim czasie jednym z głównych wyzwań polityki gospodarczej w krajach wysokorozwiniętych. Działania w tym względzie podjęła większość państw o rozwiniętej gospodarce rynkowej, choć przebiegały one często w różnych kierunkach. We wszystkich chyba przypadkach wynikiem (często jeszcze nie osiągniętym) podjętych reform był bardziej zdywersyfikowany system, w którym zakładano większą równowagę pomiędzy segmentem publicznym i prywatnym, choć często nie określano tak bezpośredniego celu reformy przed jej rozpoczęciem. Zgodnie z oceną ekspertów OECD, większość podjętych reform strukturalnych należy do jednej z czterech kategorii. Ich opis zawiera tabela 1.

Tabela 1. Najważniejsze kierunki reform systemów zabezpieczenia emerytalnego w krajach OECD

Typ reformy	Krótki opis
Stworzenie nowoczesnego systemu emerytalnego	Głównym celem reformy jest stworzenie nowoczesnego modelu systemu emerytalnego. Sformułowanie „nowoczesny model emerytalny” odnosi się do modelu charakteryzującego się szerokim zakresem podmiotowym, wydolnym systemem finansowania i stanowiącego zrównoważoną mieszankę elementów publicznych i prywatnych. Sformułowanie to stanowi przeciwieństwo zarówno systemów opartych o jeden filar publiczny, jak i mniej rozwiniętych systemów zabezpieczenia emerytalnego, w których mamy do czynienia z wieloma słabo skoordynowanymi elementami, prowadzącymi często do rozległych luk w zakresie podmiotowym. Przykładem takiej reformy są ostatnie zmiany w systemie emerytalnym Meksyku.
Umocnienie prywatnego segmentu systemu emerytalnego	Celem reformy jest umocnienie prywatnego segmentu emerytalnego. Zwiększanie wagi sektora prywatnego w systemie emerytalnym stanowi odpowiedź na postępującą malejącą rolę sektora publicznego w tej dziedzinie. Najczęściej reformy tego typu polegają na działaniach zmierzających do poprawy funkcjonowania rynków finansowych lub częściowej deregulacji funkcjonowania sektora prywatnego w dziedzinie zabezpieczania dochodów na starość (promowanie oszczędności prywatnych, ulgi podatkowe, itp.). Przykładem takiej reformy są ostatnie zmiany w systemie emerytalnym Australii.
Przebudowa publicznego segmentu systemu emerytalnego	Zasadniczo reforma polega na przebudowie publicznego segmentu systemu emerytalnego. Nadrzędnym celem przyświecającym tego rodzaju rozwiązaniom jest utrzymanie (lub przywrócenie) wydolności finansowej systemu; zmiany polegają najczęściej na dostosowaniu poziomu składek i świadczeń z systemu publicznego do zmieniającej się sytuacji ekonomiczno-społecznej, przy czym najczęściej oznaczają zmianę poziomu lub formuły liczenia zasiłku lub składki. Jednocześnie sama struktura publicznego systemu emerytalnego może pozostać niezmieniona. W innych wypadkach zmienia się także strukturę systemu, np. poprzez zastosowanie elementów kapitałowych w ramach systemu <i>pay-as-you-go</i> . Szczególnie rozległe reformy strukturalne miały ostatnio miejsce we Włoszech czy w Polsce.
Zróżnicowanie źródeł dochodów w okresie starości	Celem reformy jest większe zróżnicowanie źródeł dochodów w okresie emerytalnym. Stanowi ona zwykle mieszankę opisanych wcześniej działań.

Źródło: *Reforms for an Ageing Society, OECD, Paris 2000, s. 46-47.*

Wszystkie cztery grupy reform zdają się prowadzić do stworzenia systemu emerytalnego charakteryzującego się większym zróżnicowaniem źródeł dochodów w okresie emerytalnym. Choć nie obserwuje się wyraźniej konwergencji w stronę jednego modelu, większość reform odzwierciedla te same cele. Dochód na starość powinien pochodzić z różnych źródeł takich, jak system podatkowo-transferowy (budżet publiczny), system kapitałowy, oszczędności prywatne czy nawet dochody z pracy. Głównym celem reform jest dywersyfikacja ryzyka, większe zrównoważenie obciążeń ponoszonych przez kolejne pokolenia oraz zapewnienie osobom osiągniętym wiek emerytalny większej elastyczności w podejmowaniu przez nich decyzji o opuszczeniu rynku pracy.

Poszczególne kraje wybrały różne drogi realizacji opisanych powyżej ogólnych celów. Warto zauważyć, że opisane powyżej cztery grupy podejmowanych działań, jak i zaprezentowane poniżej najważniejsze tendencje w przeprowadzanych reformach, przyjmują bardzo rozległą definicję systemu emerytalnego i dokonywanych w nim zmian. W przypadku pewnych działań, zwłaszcza związanych z reformami zmierzającymi do umocnienia sektora prywatnego, podejmowane działania mogą pozornie nie mieć niewiele wspólnego z systemem emerytalnym (oraz z potocznym rozumieniem reform tego systemu polegających na zmianie struktury systemu, czy choćby formuł liczenia składek lub świadczeń). Przy umacnianiu sektora prywatnego w zabezpieczeniu emerytalnym, czy przy promowaniu dywersyfikacji źródeł dochodów na starość, działania polegają często na zmianie regulacji dotyczących rynku finansowego, przepisów podatkowych, spadkowych itp.

3. System emerytalny w Szwecji

Szwedzki system emerytalny przed ostatnimi reform łączył elementy systemu uniwersalnego wraz ze zryczałtowaną emeryturą finansowaną z podatków (*folkpension*) i systemu ubezpieczeniowego o zdefiniowanym świadczeniu, finansowanym ze składek, o wysokości zależnej od zarobków w okresie kariery zawodowej (*allmän tilläggspension ATP*). Oba systemy uzupełniały się i gwarantowały bardzo hojny system zabezpieczenia dochodów na starość. Jednak system ATP począwszy od 1980 r. borykał się z poważnymi kłopotami fiskalnymi. Dało to początek długiemu, bo trwającemu ponad 10 lat, procesowi głębokich reform systemu emerytalnego, być może najpoważniejszemu wśród grupy krajów OECD. Nowy szwedzki system emerytalny jest systemem wielofilarowym, w którym łączy się gwarantowaną minimalną emeryturę o stałej wysokości (*garantipension*), emeryturę z obowiązkowego systemu o zdefiniowanej składce (gdzie wysokość

świadczenia zależy od wynagrodzeń), emeryturę zależną od dochodu (*inkomstpension*) i prywatne świadczenia emerytalne w pełni finansowane poprzez fundusze emerytalne (*premiereservsystem*). Dodatkowo system uzupełniają quasi-obowiązkowe systemy zakładowe. Przeprowadzenie reformy możliwe było dzięki istnieniu Narodowych Funduszy Inwestycyjnych (AP-Fonden), czyli tzw. funduszy buforowych, które inwestowały nadwyżki z ATP w kolejnych latach, aż do osiągnięcia zasobów kapitału pozwalających na finansowanie świadczeń przez okres 5 lat.

Reforma pozwoliła osiągnąć trzy ważne cele:

- finansową stabilizację szwedzkiego publicznego systemu emerytalnego w długim okresie,
- wprowadzenie indeksacji świadczeń, wiążącej wzrost świadczeń ze wzrostem wynagrodzeń,
- wprowadzenie zasady ustalenia kwoty bazowej na podstawie całego okresu kariery zawodowej świadczeniobiorcy.

Wprowadzony w 1999 roku nowy system emerytalny bazuje na zasadzie zdefiniowanej składki, silnie uzależniającej przyszłe świadczenia od oszczędności emerytalnych zgromadzonych za pośrednictwem składek. Ponadto jest finansowany wg dwóch różnych metod, tj. wg metody kapitałowej repartycyjnej. Sama realizacja reformy szwedzkiego systemu emerytalnego jest rozciągnięta w czasie, o czym świadczy fakt, iż pierwsza emerytura wypłacana według nowych zasad będzie miała miejsce dopiero w 2015 roku.

Konstrukcja obowiązkowego dla wszystkich mieszkańców Szwecji systemu zabezpieczenia społecznego składa się obecnie z trzech podstawowych części:

- części repartycyjnej (*inkomstpension*), gdzie emerytura zależna jest od zarobków i wypłacana jest z systemu finansowanego repartycyjnie, a jej wysokość zależy od sumy składek zebranych przez cały okres zatrudnienia i zależy od przeciętnego dalszego trwania życia,
- części kapitałowej (*premiereservsystem*), gdzie emerytura zależna jest od wysokości dochodów, wypłacana z systemu działającego na zasadach finansowania kapitałowego i finansowana jest ze składek,
- emerytury gwarantowanej (*garantipension*), która związana jest wyłącznie z faktem zamieszkania w Szwecji i wypłacana jest osobom znajdującym się w gorszej sytuacji materialnej. Osoby o bardzo niskich zarobkach lub którym nie przysługuje prawo do emerytury zależnej od dochodu (*inkomstpension*) mogą ubiegać się o emeryturę gwarantowaną – finansowaną z podatków.

Składka w nowym systemie emerytalnym wynosi 18,5% i jest w części finansowana przez pracodawcę (10,21%) oraz pracownika (7%). Ponadto 16% powyższej składki trafia do części repartycyjnej, natomiast 2,5% do

systemu kapitałowego, gdzie transferowane jest do maksymalnie pięciu funduszy emerytalnych, wybranych wcześniej przez ubezpieczonego z ponad 600. istniejących.

Po ostatnich zmianach w szwedzkim systemie emerytalnym ubezpieczony ma możliwość wybrania odpowiedniego dla niego momentu przejścia na emeryturę, z przedziału między 61. a 67. roku życia. Decyzja ta ma duży wpływ na wysokość przyszłego świadczenia emerytalnego. Każdy rok wydłużenia pracy zawodowej od 61 do 67 roku życia powoduje, że wartość przyszłej emerytury rośnie o około 9%. Elastyczny wiek emerytalny w założeniu twórców szwedzkiej reformy emerytalnej miał skłaniać do dłuższej aktywności zawodowej. Ponadto, wprowadzenie powyższego rozwiązania spowodowało, iż nie zdecydowano się na dodatkowe rozwiązania dotyczące wcześniejszych emerytur bądź emerytur odroczonej. Jedynie w przypadku emerytury gwarantowanej konieczne jest osiągnięcie 65. roku życia, aby uzyskać prawo do świadczeń emerytalnych.

Ustalenie wysokości świadczenia przebiega nieco inaczej dla części repartycyjnej i kapitałowej systemu emerytalnego. W pierwszej części jest ono wyliczane poprzez podzielenia sumy zebranych i zwaloryzowanych składek przez średnią dalszą długość trwania życia. W drugiej części natomiast brana jest pod uwagę oprócz sumy składek także stopa zwrotu z długookresowych inwestycji. Na wysokość łącznego świadczenia emerytalnego mają wpływ dochody (z okresu całej aktywności zawodowej), wiek przejścia na emeryturę, rozwój gospodarczy, od którego zależy rozmiar waloryzacji oraz efektywność inwestycji w części kapitałowej.

W przypadku emerytury zależnej od dochodu (*inkomstpension*), waloryzacja uzależniona jest od tempa wzrostu płac w gospodarce, pomniejszonego o 1,6 punktu procentowego. Natomiast waloryzacja emerytury gwarantowanej (*garantipension*) zależy od dynamiki zmian cen, a więc od wskaźnika inflacji.

Drugi stopień zabezpieczenia emerytalnego tworzą w Szwecji zakładowe systemy emerytalne. Są one podzielone ze względu na to, czy dotyczą sektora publicznego czy też prywatnego. Pierwsza kategoria dodatkowo jest podzielona na pracowników administracji centralnej oraz samorządowej, druga natomiast na pracowników umysłowych („białe kołnierzyki”) i fizycznych („niebieskie kołnierzyki”). W Szwecji wyróżnia się cztery podstawowe systemy zakładowego zabezpieczenia emerytalnego (dwa obejmują sektor publiczny, kolejne dwa sektor prywatny), oparte na umowach zbiorowych i obejmujących około 90% zatrudnionych. Pracownicy administracji publicznej dysponują dwoma programami, z których jeden opiera się na zasadzie zdefiniowanego świadczenia, natomiast drugi na zdefiniowanej składce. Odrębnym programem, funkcjonującym na zasadzie zdefiniowanej składki objęci są pracownicy samorządowi, którzy przekroczyli 28 lat. W sektorze prywat-

nym funkcjonuje natomiast program ITP (*uzupełniający plan emerytalny dla pracowników wynagradzanych na podstawie umowy o pracę*), obejmujący pracowników umysłowych powyżej 28. roku życia. Działa on na zasadzie układu zbiorowego między konfederacją pracodawców a władzami związkowymi zrzeszającymi pracowników umysłowych. Występuje on również w formie rozszerzonej ITPK (*Complementary occupational pension*). Program ITP opiera się na zasadzie zdefiniowanego świadczenia, ITPK natomiast na zdefiniowanej składce. W sektorze prywatnym istnieje również program dla pracowników fizycznych (od 21. roku życia). Funkcjonuje on na zasadach zbliżonych do programu ITP, bazując na układach zbiorowych między związkami zawodowymi pracowników fizycznych oraz przedstawicielami pracodawców.

Na trzeci stopień składają się indywidualne formy zabezpieczenia emerytalnego, reprezentowane przez różnorodne konta emerytalne. Składki na ten rodzaj ubezpieczenia objęte są systemem ulg podatkowych. Stanowi on dodatkową, dobrowolną formę oszczędności emerytalnych w stosunku do publicznej i zakładowej części systemu. Z powyższej formy oszczędności emerytalnych korzysta obecnie około 2 mln Szwedów i stanowi ona około 4% wszystkich wydatków emerytalnych.

Obecnie funkcjonujący w Szwecji system emerytalny osiągnął wyższy poziom niezależności w stosunku do budżetu państwa. Jest on w znacznie mniejszym stopniu podatny na niekorzystne zmiany sytuacji ekonomicznej oraz demograficznej. Zmniejsza on istotnie ryzyko niekorzystnej międzypokoleniowej redystrybucji dochodów. Przyczyniło się do tego, między innymi, przyjęcie do istniejących rozwiązań zasady zdefiniowanej składki.

4. Włochy

Włoski system emerytalny od początku lat 90-tych znajduje się w stanie permanentnych reform. Tradycyjny, bismarckowski system repartycyjny, funkcjonujący od 1969 roku (kiedy to zlikwidowano wszystkie elementy kapitałowe), przeszedł w czasie ostatnich dwóch dekad aż 5 istotnych reform. Były to: reforma Amato z okresu 1992-1993, reforma Dini'ego z 1995 roku, reforma Prodiego z 1997 roku, reforma Maroniego-Tremontego z lat 2003-2004 oraz II reforma Prodiego z okresu 2006-2007. Obecny system jest bardzo rozdrobniony, niezrównoważony finansowo i niestabilny (pierwszy filar obejmuje aż 50 różnych programów). Ostatnie zmiany miały na celu jego finansowe zrównoważenie, zwiększenie poziomu sprawiedliwości systemu, zaostrzenie warunków nabycia prawa do świadczeń, wzmocnienie związku między składką a wysokością świadczenia, dywersy-

fikację ryzyka poprzez wprowadzenie struktury wielofilarowej oraz wyraźne zachęcenie do oszczędzania w programach prywatnych poprzez systemy dodatkowe.

Mimo tych wysiłków, pierwszy filar nadal zawiera istotne wady. Nie zapewniono bowiem stabilności finansowej systemu, zakres funkcjonowania programów dodatkowych jest fragmentaryczny, a niektóre grupy siły roboczej nie podlegają dostatecznej ochronie.

Pierwszy filar (publiczny i obowiązkowy) obejmuje dwie ścieżki. Ścieżka zerowa, wprowadzona w 1995 roku, to w zasadzie emerytura socjalna (mająca cechy systemu *beveridge'owskiego*), która zapewnia minimalny poziom dochodu na starość. Czek socjalny (*assegno sociale*) otrzymuje każdy mieszkaniec Włoch mający więcej niż 65 lat, który nie ma wystarczającej liczby lat składkowych, aby zakwalifikować się do otrzymywania publicznej emerytury. Świadczenie podlega kryterium dochodowemu, a próg dochodu kwalifikujący do jego otrzymania wynosił w 2009 roku 5 317,65 euro rocznie. Czek socjalny opiewa na kwotę 409,05 euro miesięcznie i jest przyznawany na okres 13 miesięcy.

Pierwsza ścieżka w ramach I filaru obejmuje wszystkich pracujących, powiązana jest z poziomem uzyskiwanych zarobków i finansowana ze składek na zasadzie repartycyjnej. Obejmuje ryzyka starości, niepełnosprawności oraz śmierci żywiciela rodziny. W 1995 roku reforma Diniego zasadniczo zmieniła sposób wyliczania świadczenia, wprowadzając systemem ustawowo zdefiniowanej składki dla osób nowo wchodzących na rynek pracy (oraz system proporcjonalny dla pracowników o liczbie lat składkowych mniejszej od 18). Rozwiązanie to zastąpiło wyjątkowo korzystną wcześniejszą formułę opartą o zasadę zdefiniowanego świadczenia (opierającą się – w przypadku pracowników sektora publicznego – o wyliczenia dotyczące ostatniego roku składkowego) oraz tzw. wcześniejszą emeryturę, która pozwalała niektórym grupom pracowników sektora publicznego przechodzić na emeryturę już po 20. latach składkowych. Obecny system nadal finansowany jest repartycyjnie, ale składki gromadzone są na wirtualnych kontach indywidualnych, które indeksowane są wskaźnikiem opartym o średnią stopę wzrostu PKB z 5. poprzedzających lat. W momencie przejścia na emeryturę zgromadzona kwota jest przekształcana w rentę dożywotnią (służy do tego modyfikowany co 10 lat współczynnik zależny od wieku danej osoby). Z kolei renta dożywotnia indeksowana jest wskaźnikiem cen konsumenta. Wysokość opłacanej składki różni się w zależności od kategorii pracownika i wynosi 32,7% w sektorze prywatnym (z czego pracownik płaci 8,91%, a pracodawca 23,81%) oraz 32,95% w sektorze publicznym (z czego 8,75% płaci pracownik, a 24,2% pracodawca). W obu przypadkach na kontach ubezpieczonych zapisuje się składkę w wysokości 33% ich wynagrodzenia. W przypadku osób samozatrudnionych płacą one

18%, a zapisywane mają 20% składki. Prawo do świadczenia emerytalnego nabywają osoby, które mają przynajmniej 5 lat składkowych i osiągną przynajmniej 60 lat (kobiety) i 65 lat (mężczyźni), pracujące w sektorze prywatnym, i 65 lat w przypadku obu płci – w sektorze publicznym. Kobiety mają prawo do kontynuowania zatrudnienia aż do 65. roku życia. Na emeryturę można także przejść później, ale współczynniki konwersji, od których zależy wysokość uzyskiwanego świadczenia, nie ulegają już zmianie, co istotnie zniechęca do pozostawania w zatrudnieniu dłużej niż do 65. roku życia. Jednocześnie w ostatnim okresie zaostrzono warunki nabycia prawa do wcześniejszej emerytury (zlikwidowanej dla nowych pracowników). Obecnie warunkiem jest minimalna suma lat wieku i okresu 35 lat opłacania składek, wynosząca: 95/96 lat w 2009 roku, 96/97 lat w okresie 2010-12 i 97/98 lat począwszy od 2013 roku.

Mimo wielu zmian włoski system emerytalny nadal zawiera wiele wad, a w szczególności pozbawiony jest równoważących mechanizmów. Powoduje to, iż nie są zagwarantowane w nim zarówno stabilność na poziomie makroekonomicznym, jak i odpowiedni system bodźców na poziomie mikroekonomicznym. W szczególności problemem są różnice między składkami faktycznie pobieranymi a zapisywanymi na indywidualnych kontach, indeksacja w oparciu o wzrost PKB oraz brak rozdziału między składki finansujące renty inwalidzkie i rodzinne.

Dużym problemem okazała się także komunikacja społeczna. Wprowadzenie nowego systemu opartego o zdefiniowaną składkę, a nie o zdefiniowane świadczenie, w sposób istotny obniży stopę zastąpienia. Jednocześnie przejście na indeksację cenową obniży siłę nabywczą wypłacanych świadczeń (w relacji do płac). Oba te zjawiska mogą prowadzić do wzrostu ubóstwa, o ile ubezpieczeni nie wydłużą okresu opłacania składek i nie zaczną oszczędzać w ramach dodatkowych planów emerytalnych. Dodatkowym problemem są silne elementy hierarchiczne zawarte we włoskim systemie wynagrodzeń, zniechęcające do zatrudniania starszych pracowników. Powodować to może, że zarówno faktyczny wiek emerytalny, jak i długość okresów składkowych nie zmieniają się tak jak wymagają tego nowe zasady systemu emerytalnego. Dodatkowym problemem są niekorzystne warunki traktowania osób zatrudnionych na tzw. nietypowe umowy (*parasubordinati*). Osoby te są słabiej chronione w ramach nowego systemu: zapisywana im składka jest niska, a państwo nie opłaca im składek za okresy bezrobocia.

Drugi filar włoskiego systemu emerytalnego obejmuje dodatkowe systemy zakładowe, które mogą przybrać jedną z dwóch form: zamkniętych zakładowych funduszy emerytalnych (zarządzanych przez partnerów społecznych) oraz otwartych funduszy emerytalnych (zarządzanych przez instytucje finansowe). W połowie 2009 roku pierwszy typ funduszy miał ponad 2 miliony członków, zaś drugi – nieco ponad 800 tysięcy. W sumie zarzą-

dzały one aktywami o wartości prawie 22 mld euro. Dodatkowe fundusze stosują zwykle formuły emerytalne o zdefiniowanej składce w przypadku pracowników najemnych i formuły o zdefiniowanym świadczeniu w przypadku osób samozatrudnionych. Wprowadzono także zachęty podatkowe, mające na celu zwiększenie atrakcyjności oszczędzania w ramach tych systemów dodatkowych. Wpłacone składki zmniejszają dochód do opodatkowania (aż do wysokości 12% dochodu lub do 5 164,57 euro). Wiek emerytalny oraz inne warunki nabycia prawa do świadczenia są w tym wypadku identyczne jak w pierwszym filarze. Dodatkowo częścią drugiego filaru jest odprawa emerytalna (tzw. TFR, *Trattamento di Fine Rapporto*), która finansowana jest z części składek od wynagrodzenia brutto. Kwota ta jest co roku indeksowana o wskaźnik wynoszący 1,5%, powiększony o 75% stopy inflacji. Po ostatnich reformach fundusz odpraw przeniesiony został do prywatnych funduszy emerytalnych. Nie wywołało to entuzjazmu pracodawców, dotychczasowych dysponentów funduszu, którzy używali go jako taniego źródła wewnętrznego finansowania działalności firmy.

Problemy związane z funkcjonowaniem drugiego filaru wiążą się przede wszystkim z obecną strukturą rynku pracy. Dodatkowe ubezpieczenie podejmują przede wszystkim pracownicy średnich i dużych firm sektora prywatnego. Pracownicy małych firm, samo zatrudnieni oraz pracownicy sektora publicznego są w zasadzie w całości wykluczeni z funkcjonowania tej części systemu zabezpieczenia dochodów na starość. Z systemu wykluczeni są także pracownicy zatrudnieni na umowy niestandardowe – ich płace są zwykle zbyt niskie i nieregularne, aby mogli należeć do tego typu systemów. Nie mają także prawa do odprawy. Powoduje to, że zakładowy, prywatny komponent włoskiego systemu emerytalnego faworyzuje powstawanie dualnego rynku pracy, co może w przyszłości przenosić się także na zróżnicowanie sytuacji różnych grup w okresie emerytalnym.

Wreszcie III filar obejmuje dobrowolne, dodatkowe systemy emerytalne, tzw. PIP (*Piano Individuale Pensionistico*), a także otwarte fundusze emerytalne. Oba typy planów emerytalnych zarządzane są przez instytucje finansowe. Także w ich przypadku możliwy jest transfer TFR, a zachęty podatkowe i warunki nabycia prawa do świadczenia są podobne, jak w przypadku II filaru. Zwykle są to programy o zdefiniowanej składce. W połowie 2009 roku we Włoszech istniało prawie 800 tysięcy PIP, które łącznie posiadały aktywa o wartości 2,75 mld euro.

Poważnym problemem włoskiego systemu emerytalnego, sygnalizowanym przez wielu ekspertów, jest niedostateczna informacja oferowana społeczeństwu w zakresie zasad funkcjonowania nowego systemu. Powoduje to, że nie nastąpiła istotna zmiana bodźców do oszczędzania niezbędna do tego, aby nowy system spełnił pokładane w nim nadzieje.

Instytucją odpowiedzialną za całość zabezpieczenia emerytalnego we Włoszech jest Ministerstwo Pracy, Zdrowia i Polityki Społecznej. System administracji publicznymi programami emerytalnymi jest rozproszony, ale większość z nich zarządzana jest poprzez INPS (*Instituto Nazionale per la Previdenza Sociale*). Instytucja ta w szczególności zarządza czterema głównymi programami emerytalnymi – dla pracowników, rolników, rzemieślników i kupców. INPS realizuje około 2/3 publicznych wydatków emerytalnych i obejmuje większość pracowników sektora prywatnego i osób samozatrudnionych. Pracownicy sektora publicznego objęci są ochroną INPDAP (*Instituto Nazionale di Previdenza per i Dipendenti dell'Amministrazione Pubblica*). Istnieje także wiele mniejszych osobnych programów emerytalnych dla poszczególnych grup zawodowych.

Ostatnie reformy pozwoliły w znacznym stopniu poprawić funkcjonowanie włoskiego systemu emerytalnego. Poprawiono jego stabilność finansową, wzmocniono bodźce dla późniejszego przechodzenia na emeryturę, a system stał się bardziej jednorodny. Nadal jednak istnieje kilka problemów, z którymi w niedalekiej przyszłości trzeba będzie się zmierzyć. Cały publiczny system emerytalny nadal charakteryzują niekorzystne perspektywy finansowe. Konieczne będzie także zrównanie wieku emerytalnego kobiet i mężczyzn. Powinno także nastąpić zintensyfikowanie wysiłków w celu rozwoju prywatnych programów emerytalnych.

5. Wielka Brytania

Brytyjski system emerytalny charakteryzują dwie szczególne cechy na tle rozwiązań typowych dla innych krajów europejskich. Są to: niezwykle złożoność (będąca w dużej mierze wynikiem permanentnego procesu reform i zmian) oraz fakt, iż nie przeszedł on „złotego wieku” wzrostu hojności wypłacanych świadczeń oraz „srebrnego wieku” wycofywania się z tych rozwiązań w zakresie świadczeń emerytalnych. Jest i – najprawdopodobniej – nadal będzie charakteryzował się niewystarczającym poziomem ochrony niektórych grup społecznych.

Niewydolność brytyjskiego systemu zabezpieczenia emerytalnego od wielu lat nie była tajemnicą, a porażka w zakresie działań zabezpieczających przed ryzykiem ubóstwa w okresie starości została oficjalnie ogłoszona. Stąd ostatnie lata rządów laburzystów oznaczały istotne reformy w zakresie systemu emerytalnego.

Pierwszy publiczny filar brytyjskiego systemu emerytalnego został przekształcony w zryczałtowane świadczenie, którego wysokość istotnie pod-

niesiono w stosunku do wcześniejszych rozwiązań. Stworzył on narzędzie zabezpieczenia społecznego, spełniającego także funkcje redystrybucyjne. Drugi i trzeci filar zderegulowano, uczyniono mniej dobrowolnym (poprzez wprowadzenie zasady automatycznego zapisu) oraz w mniejszym stopniu zależnym od historii ubezpieczenia. Obecnie w jego ramach funkcjonują głównie zawodowe i indywidualne prywatne programy emerytalne wobec wprowadzenia możliwości wypisania się z systemu zarządzanego przez państwo.

Pierwszy (państwowy i obowiązkowy) filar brytyjskiego systemu emerytalnego składa się z BSP (*Basic State Pension*) – podstawowej emerytury państwowej, wprowadzonej już w 1946 roku. Jest to relatywnie niskie świadczenie zryczałtowane finansowane metodą repartycyjną. W roku podatkowym 2009/2010 świadczenie BSP wynosiło 95,25 funtów tygodniowo dla osoby samotnej i 152,3 funtów tygodniowo dla par. W celu zahamowania stopniowego obniżania stopy zastąpienia BSP, w ostatnim okresie zamieniono indeksację cenową na zarobkową.

Zarówno BSP, jak i S2P (*Social Second Pension*) finansowane są ze składek (NICs), obowiązkowo opłacanych od każdego dochodu powyżej ET (*Primary Earnings Threshold*), który w roku podatkowym 2009-2010 wynosił 5 715 funtów. Warunkiem nabycia prawa do BSP jest odpowiednia liczba lat składkowych – od 2010 roku wynosząca 30 lat zarówno dla kobiet, jak i mężczyzn. Ustawowy wiek emerytalny wynosi obecnie 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn, ale do roku 2020 ma być zrównany (65 lat dla wszystkich). Nie ma możliwości przejścia na wcześniejszą emeryturę. System zawiera jednak zachęty do odkładania zakończenia kariery zawodowej – każdy rok dodatkowej aktywności zawodowej podnosi emeryturę państwową o 10,4%. Obecnie planuje się podniesienie ustawowego wieku emerytalnego do 68 lat (do roku 2046).

Poważnym problemem brytyjskiego systemu jest fakt, iż wiele osób (zwłaszcza kobiet) nie spełniało warunków koniecznych do nabycia prawa do świadczenia (w 2009 jedynie jedna na sześć kobiet miała prawo do pełnego świadczenia). Od 2010 roku wprowadzono zasadę możliwości nabycia prawa do części świadczenia proporcjonalnie do liczby lat składkowych. Inną kwestią jest niski poziom wypłacanych świadczeń. W 2009 roku świadczenie BSP wynosiło 19,5% mediany wynagrodzenia brutto. Aby zmniejszyć problem wykluczenia społecznego emerytów, w 2003 roku wprowadzono dwa dodatkowe instrumenty: kredyt gwarantowany (*Guarantee Credit*) i kredyt oszczędnościowy (*Saving Credit*).

Drugi i trzeci filar brytyjskiego systemu emerytalnego obejmuje dodatkowe programy emerytalne, zarówno publiczne jak i prywatne. System ten jest niezwykle złożony i pozwala na różne opcje osiągnięcia dochodu. Podstawowy program to tzw. S2P (*State Second Pension*) – druga

emerytura państwowa. Możliwe jest jednak wypisanie się z S2P, pod warunkiem przystąpienia do jednego z tradycyjnych programów prywatnych lub jednego z nowych programów publiczno-prywatnych (*Stakeholder Pension Scheme* – od 2001 roku lub *Personal Accounts (PA)* – od 2008 roku). Tradycyjne programy prywatne, podlegające mniejszym regulacjom, obejmują zarówno programy zawodowe (zakładowe) lub programy indywidualne (w ramach trzeciego filaru).

Program S2P wprowadzono w 2002 roku i zastąpił ona wcześniejszy program SERPS (*State Earning-Related Pension Scheme*). S2P obejmuje prawie wszystkich pracowników, ale nie osoby samozatrudnione. Unikalną cechą brytyjskiego systemu jest możliwość „wypisania się” z systemu publicznego na rzecz innych programów. Wiele lat funkcjonowania takiego rozwiązania, postrzeganego jako niezwykle nowoczesne i zorientowane rynkowo dowiodło niestety, że choć jest ono dostosowane do potrzeb dobrze zarabiających pracowników zatrudnionych na tradycyjne umowy o pracę, okazało się nieskuteczne, jeśli chodzi o zabezpieczenie dochodów osób niskozarabiających i samozatrudnionych w ramach umów nietypowych itd.

Innym problemem związanym z funkcjonowaniem zakładowych i indywidualnych programów emerytalnych jest ich zmienność i fakt, iż obejmują jedynie część pracowników. W 2010 roku programy zakładowe obejmowały około 47% pracujących. Niecałe 20% przystąpiło także do indywidualnego planu emerytalnego. Ponieważ część osób korzysta z obu programów, ogólny stopień ochrony prywatnymi programami emerytalnymi wynosi jedynie 59%. Częściej z prywatnych programów emerytalnych korzystają pracownicy firm dużych i średnich, przede wszystkim z sektora publicznego.

Jak wspomniano we wstępie, brytyjski system emerytalny jest bardzo skomplikowany, a także wydaje się dyskryminować niektóre kategorie pracowników (pracowników o niskich dochodach, pracujących na własny rachunek, pracujących na nietypowe umowy i pracowników mniejszych firm) i niektóre grupy społeczne (kobiety, bezrobotni). Głównym powodem braku społecznej otwartości jest wadliwość interakcji między relatywnie mało hojnym publicznym systemem emerytalnym (*BSP, Pension Credit i S2P*) a systemami zakładowymi i indywidualnymi, które zapewniają wyższe świadczenia, ale też są bardziej kosztowne. Permanentne reformy prowadzone od wielu lat pozwoliły na załagodzenie, choć nie na wyeliminowanie problemu ryzyka ubóstwa osób w starszym wieku. Wydaje się, iż pomoc mogłyby bardziej radykalne posunięcia, np. polegające na naśladowaniu holenderskich lub duńskich rozwiązań, obejmujących wprowadzenie sprawnego systemu zapewniania dochodu na minimalnym poziomie typu *beveridge'owskiego*.

6. Podsumowanie

Ożywiona debata nad przyszłością polityki społecznej w wysokorozwiniętych krajach gospodarki rynkowej trwa mniej więcej od połowy lat siedemdziesiątych. Mimo wielokrotnie wygłaszanych twierdzeń kryzysu *welfare state*, rzeczywiste zmiany dokonywane w ciągu ostatnich dziesięcioleci nie oznaczają jakiegokolwiek zasadniczej reformy funkcjonujących w tych krajach modeli polityki społecznej. W niektórych z nich reformy systemów zabezpieczenia dochodów na starość, które w zasadniczy sposób zmieniły reguły funkcjonowania systemów emerytalnych, stanowią wyjątek.

Przykładami takich krajów są Włochy, Szwecja czy Wielka Brytania. W procesie wieloletniej ewolucji te trzy wysokorozwinięte gospodarki rynkowe wypracowały pewne specyficzne systemy realizujące wizję państwa opiekuńczego. Mimo wielu podobieństw tych gospodarek, system emerytalny każdego z nich jest odmienny. We wszystkich jednak w ostatnich dwudziestu latach podjęto daleko idące reformy funkcjonowania systemów emerytalnych. Cechą wspólną łączącą te reformy są ich najważniejsze przyczyny.

Najczęściej przywoływaną przyczyną bieżących lub potencjalnych problemów w funkcjonowaniu systemu emerytalnego są zmieniające się trendy demograficzne (starzenie się społeczeństwa). Dobrze zaprojektowany i trwały system emerytalny (repartycyjny czy kapitałowy, publiczny czy też zarządzany prywatnie) powinien uwzględnić zmiany wynikające z kształtowania się przeciętnego trwania życia w formułach używanych do określenia stopy składek i wysokości świadczeń. Inną grupą przyczyn są problemy ekonomiczne. Większość systemów emerytalnych w krajach Europy Zachodniej została skonstruowana i dostosowana do funkcjonowania w warunkach wysokiego wzrostu gospodarczego, niskiej inflacji i braku bezrobocia. Jednocześnie w wielu krajach nastąpiły przemiany społeczno-polityczne, które doprowadziły do zmiany sposobu patrzenia na system emerytalny i innego jego postrzegania jako elementu polityki społecznej państwa.

We Włoszech, podobnie jak w Szwecji i w Wielkiej Brytanii, najważniejszym bezpośrednim zagrożeniem dla funkcjonowania dotychczasowych systemów było zagrożenie ich wydolności finansowej. We wszystkich tych krajach wykonano symulacje, które postulowały znaczne zwiększenie składek zapewniających równowagę systemu w niedalekiej przyszłości. Zarówno w Szwecji, jak i we Włoszech zmieniono naczelną zasadę przyświecającą systemowi. Po wprowadzeniu reformy wysokość należnej emerytury miała być bezpośrednio powiązana z zarobkami w okresie życia zawodowego (Szwecja) czy wręcz z wpłaconymi składkami (Włochy). Co więcej, zarówno we Włoszech,

jak i w Szwecji, wprowadzenie formuły lepiej wiążącej emeryturę z wcześniejszymi zarobkami miało na celu wyeliminowanie dyskryminacji osób o długiej i stabilnej karierze zawodowej. W Wielkiej Brytanii pozostano przy zasadzie braku powiązania emerytury bazowej z wielkością zarobków czy składek. W Szwecji, jednym z głównych celów reformy było zdywersyfikowanie dochodów ludności w okresie starości. Oprócz nowego jednolitego systemu państwowego podjęto kroki w celu promowania planów zakładowych oraz ubezpieczeń indywidualnych. Wprowadzono też specjalne zachęty dla podejmowania pracy w okresie pobierania emerytury (dodatkowe źródło dochodu). Podobnie w Wielkiej Brytanii stworzono system, w którym oprócz emerytury bazowej istniała możliwość uzyskania dochodu z systemu dodatkowego, z S2P lub ubezpieczenia indywidualnego, które rozwija się wręcz w sposób nadmierny (nadmierna sprzedaż produktów nie dostosowanych do potrzeb klienta). We Włoszech źródła dochodu na starość nie są aż tak zdywersyfikowane. Oprócz systemu obowiązkowego prężnie rozwija się jedynie system ubezpieczeń indywidualnych. Podobnie jednak jak w Szwecji reformy z 1992, a zwłaszcza z 1995 roku, przyniosły zmiany otoczenia prawno-ekonomicznego, mające stworzyć korzystne warunki dla rozwoju tych programów.

Cechą wspólną reform w trzech omawianych krajach była także zmiana wieku emerytalnego. Zarówno we Włoszech, jak i w Szwecji, wprowadzono zasadę elastycznego wieku przejścia na emeryturę, z tym, że we Włoszech wiek ten waha się od 57. do 65. roku życia, w Szwecji zaś wprowadzono dolną granicę 61 lat bez narzucania górnego ograniczenia. W obu krajach dąży się do uelastycznia wieku emerytalnego. W Wielkiej Brytanii podwyższono z kolei wiek emerytalny kobiet.

Jednym z aspektów systemu emerytalnego podejmowanym zarówno we Włoszech, jak i w Wielkiej Brytanii, jest problem waloryzacji. W obu tych krajach wprowadzono zasadę indeksacji w oparciu o wskaźnik wzrostu cen: we Włoszech porzucono zasadę indeksacji płacowej, a w Wielkiej Brytanii indeksacji o wyższy ze wskaźników wzrostu płac lub cen.

Zarówno w przypadku reformy szwedzkiej, jak i włoskiej, zastosowano okres przejściowy. W Szwecji reforma nie obejmie jednak osób urodzonych przed 1938 rokiem, a osoby urodzone między rokiem 1938 a 1953 otrzymają świadczenie składające się z dwóch części – pochodzącej ze starego i nowego systemu. Osoby młodsze będą podlegać w pełni nowemu systemowi. Z kolei we Włoszech nowy system obejmie jedynie osoby podejmujące pierwsze zatrudnienie w roku 1995 lub później. Ubezpieczeni, którzy w 1995 mieli mniej niż 18 lat opłacania składek, otrzymają, podobnie jak w Szwecji, świadczenie składające się z części wyliczonej według starych zasad i części wyliczonej zgodnie z nowymi zasadami. Pracownicy z większym stażem ubezpieczeniowym pozostaną w starym systemie.

Specyficznym rozwiązaniem zastosowanym w reformie szwedzkiej jest oddzielenie systemu rentowego i emerytalnego (podobne rozwiązanie zastosowano w przypadku reformy polskiej). Także w Szwecji zastosowano podział składki opłacanej przez ubezpieczonych na część finansującą bieżące świadczenia i część inwestowaną, która w przyszłości da podstawę dla części świadczenia emerytalnego.

Z kolei unikalnym elementem w systemie brytyjskim, który zachowany został w okresie reform, jest możliwość wyłączenia się z publicznego systemu dodatkowego na rzecz systemów prywatnych. Obok korzystnych przepisów podatkowych oraz zachęty w postaci braku powiązania emerytury bazowej z poziomem zarobków, czynnik ten był najważniejszą przyczyną dynamicznego rozwoju planów zakładowych w Wielkiej Brytanii.

Opisane powyżej wybrane przykłady reform zasad funkcjonowania systemów emerytalnych są doskonałą ilustracją pewnych trendów obserwowanych w ostatnich dekadach w krajach wysokorozwiniętych. Wyodrębnić można pewne tendencje w realizacji celów reform:

- zwiększanie rozmiarów elementów kapitałowych w krajach, gdzie dominuje system *pay-as-you-go*, co dokonywane jest zazwyczaj poprzez rozbudowę elementów kapitałowych w publicznych systemach, poprzez zachęcanie do tworzenia kapitałowych systemów zawodowych, wprowadzanie obowiązkowych kont indywidualnych, poprzez obniżanie poziomu świadczeń z publicznego systemu *pay-as-you-go* czy poprzez mieszankę tych działań,
- zmniejszanie wysokości świadczeń z systemów publicznych, tam gdzie są one nadmiernie wysokie, zgodnie z zasadą, że cele publicznych systemów emerytalnych nie powinny jako takie wykraczać poza zapewnienie poziomu życia powyżej linii ubóstwa; odzwierciedla to postulat, że system publiczny powinien uwzględniać wybory obywateli co do konsumpcji i oszczędności, podejmowane także w oparciu o dostępne im zasoby w okresie emerytalnym (oszczędności prywatne, dodatkowe dochody itp.),
- promowanie rozwiązań, w których poziom świadczenia emerytalnego jest bezpośrednio związany z poziomem wynagrodzeń i składek w całym okresie życia zawodowego (zwłaszcza w krajach, w których związek ten jeszcze nie zachodzi), co często wiąże się ze zmianami sposobu obliczania świadczenia, przechodzeniem do systemu kont o zdefiniowanej składce w systemach *pay-as-you-go* lub zachęcaniem do stosowania kont kapitalizowanych zarówno przez osoby prywatne, jak i pracodawców prywatnych,
- zapewnianie równowagi pomiędzy elementami dobrowolnymi a obowiązkowymi w systemach emerytalnych,

- uwzględnienie w systemach emerytalnych elementów zwalczania ubóstwa, a w dłuższym okresie rozdzielenie celów zastępowania dochodów w okresie starości i zwalczania ubóstwa,
- odchodzenie od tych elementów systemu emerytalnego, które jest są zdolne z innymi celami polityki państwa; oznaczać to może np. obejmowanie emerytur podatkiem dochodowym,
- zwiększanie zaufania świadczeniobiorców i opinii publicznej do systemów prywatnych.

*Małgorzata Fluks, Departament Współpracy Międzynarodowej
Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.*

Michał Marciniak

Program LEADER po 2013 roku – w kierunku przeciwdziałania bezrobociu na wsi

Unijny program Leader pozwala wiejskim NGO's wdrażać działania Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich 2007-2013 w celu aktywizacji bezrobotnych mieszkańców wsi i pozyskiwania przez rolników dodatkowych, pozarolniczych dochodów.

Natomiast w ramach środków polityki spójności organizacje pozarządowe realizują liczne szkolenia i warsztaty mające za zadanie przeciwdziałanie bezrobociu na wsi, głównie w ramach Programu Operacyjnego „Kapitał Ludzki”.

W nowej perspektywie finansowej budżetu WPR na lata 2014-2020 planuje się zmiany w programie Leader, wdrażanym na terenach wiejskich.

Dzięki realizacji zintegrowanych strategii rozwoju, lokalne partnerstwa utworzone w ramach Leader-a będą mogły skorzystać ze środków polityki spójności. Efektem tego będzie możliwość skupienia się w większym zakresie na rozwiązywaniu problemów grup społecznych znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy. Możliwe będzie zwiększenie oferty programu Leader o działania przeznaczone na aktywizację bezrobotnych mieszkańców terenów wiejskich.

I. Wprowadzenie

W obecnym okresie programowania na lata 2007-2013 dostrzec można rozwój stosunków pomiędzy lokalnymi instytucjami i organizacjami działającymi na obszarach wiejskich. Najbardziej rozwinięte formy udziału

w życiu obywatelskim na wsi to przede wszystkim tradycyjne organizacje w rodzaju Kół Gospodyń Wiejskich, czy Ochotniczych Straży Pożarnych. Coraz większy jest jednak udział mieszkańców terenów wiejskich w różnego rodzaju organizacjach pozarządowych stowarzyszeniach i fundacjach o charakterze ekologicznym czy promującym agroturystykę. Na wsi funkcjonują społeczno-zawodowe organizacje rolnicze, związki zawodowe, rolniczy samorząd stanowią izby rolnicze. Dzięki środkom unijnym stworzono ponad siedemset grup producentów rolnych. Z danych Krajowej Rady Spółdzielczości wynika, że mimo zmniejszenia roli spółdzielni rolniczych w rolnictwie i jego otoczeniu, funkcjonuje nadal ponad 4,7 tys. spółdzielni, natomiast obsługę produkcyjno-handlową prowadzi 1,5 tys. spółdzielni rolniczych.¹ Przy parafiach toczy się również bogate życie społeczne na wsi.

Jednak podstawowym narzędziem budowania kapitału społecznego na obszarach wiejskich finansowanego ze środków Wspólnej Polityki Rolnej (WPR) jest program Leader, w ramach którego od początku okresu programowania na lata 2007-2013 utworzonych zostało ponad trzysta trzydzieści Lokalnych Grup Działania (LGD), lokalnych partnerstw publiczno-prywatnych działających na wsi. Jednocześnie na terenach zależnych o rybactwa dzięki środkom Wspólnej Polityki Rybackiej (WPRyb) Europejskiego Funduszu Rybackiego utworzonych zostało blisko pięćdziesiąt Lokalnych Grup Rybackich (LGR). Za pośrednictwem lokalnych partnerstw wdrażane są operacje przewidziane do finansowania ze środków unijnych. Po 2013 roku Komisja Europejska proponuje zintegrowane podejście² do dystrybucji środków z różnych funduszy unijnych na rozwój kierowany przez lokalną społeczność (Leader). Integracja poszczególnych instrumentów wsparcia służyć ma spójności realizowanej w ramach nich pomocy z funduszy strukturalnych z interwencją w ramach Funduszu Spójności oraz Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich i Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybołówstwa. Nie jest bowiem możliwe osiągnięcie komplementarności na poziomie wspólnotowym, jeśli nie będzie ona realizowana na poziomie poszczególnych operacji.

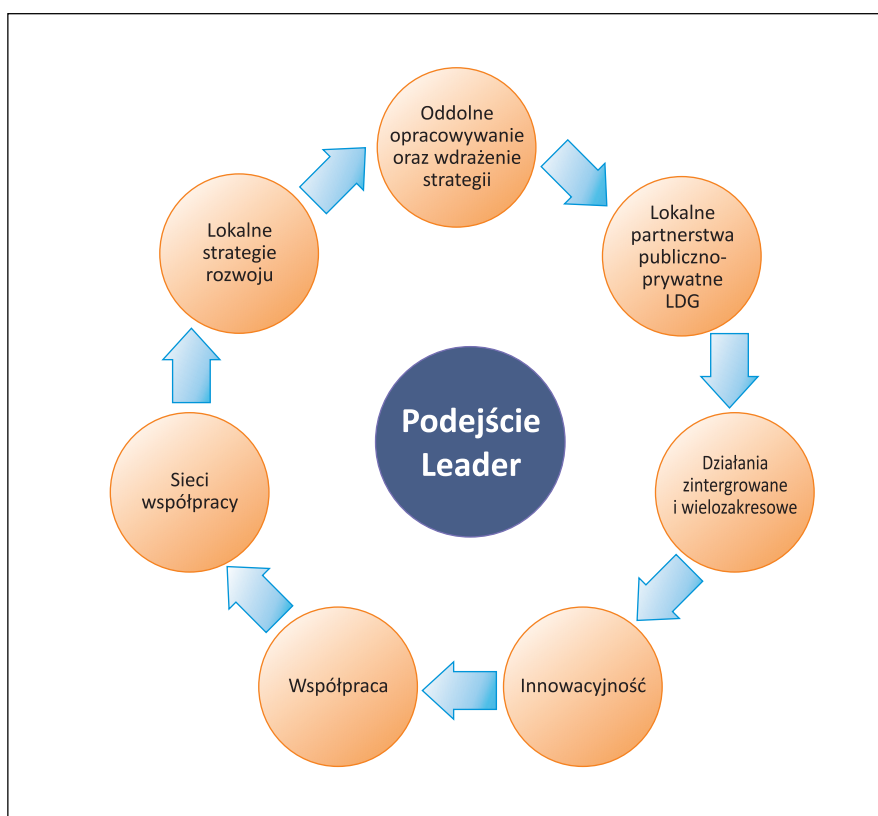
¹ Więcej na stronie Krajowej Rady Spółdzielczości www.krs.org.pl

² Zintegrowane podejście traktowane, jako mechanizm programowania wsparcia umożliwiający przyjęcie do realizacji i wdrożenie całego zestawu przedsięwzięć przyczyniających się do koncentracji tematycznej lub terytorialnej wsparcia, a przez to do osiągnięcia wspólnego dla nich celu dzięki podjęciu i zrealizowaniu szeregu działań o różnej naturze.

II. Podejście Leader

Podejście Leader to metoda osiągnięcia celów polityki UE w zakresie rozwoju obszarów wiejskich, polegająca na stosowaniu oddolnego podejścia zamiast tradycyjnego podejścia odgórnego. Charakteryzuje je siedem cech (zob. rysunek 1). Cechą charakterystyczną Leader jest budowanie kapitału społecznego mieszkańców poprzez ich aktywizację i polepszenie zarządzania lokalnymi zasobami realizując niewielkie lokalne projekty. W ramach Leadera tworzone są lokalne partnerstwa publiczno-prywatne oraz wdrażane lokalne strategie rozwoju.

Rysunek 1.
Siedem głównych cech charakteryzujących podejście Leader



Źródło: Sprawozdanie specjalne nr 5/2010 – Wdrożenie podejścia Leader w zakresie rozwoju obszarów wiejskich, ETO, str. 8.

W ramach WPR inicjatywa Leader finansowana jest ze środków wspólnotowych EFRROW³ i współfinansowana ze środków budżetowych. Rozwój obszarów wiejskich w okresie programowania 2007-2013 jest realizowany w ramach czterech osi Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich, które stanowią spójne grupy działań. Osią 4 jest podejście Leader, w ramach którego realizowane są działania osi 3 i 4 Programu. Zgodnie z wytycznymi Wspólnoty w sprawie rozwoju obszarów wiejskich na okres 2007-2013 „Środki przeznaczone na oś 4 (Leader) powinny wspierać priorytety osi 1 i 2, a w szczególności osi 3, ale również odgrywać ważną rolę w horyzontalnym priorytecie poprawy zarządzania i mobilizacji wewnętrznego potencjału rozwojowego obszarów wiejskich”⁴. Do 2013 roku na oś 4. Leader przeznaczono do wydatkowania 787 mln euro, co stanowi blisko 5% środków całego Programu. W poniższej tabeli znajduje się wykaz działań, dla których możliwe jest uzyskanie wsparcia w ramach Leader:

Tabela 1. Działania Leader w PROW 2007-2013

Kod działania		Nazwa działania
413		Wdrażanie lokalnych strategii rozwoju
w tym:	413 – „małe projekty”	„małe projekty”
	413-311	Różnicowanie w kierunku działalności nierolniczej
	413-312	Tworzenie i rozwój mikroprzedsiębiorstw
	413-313,322,323	Odnowa i rozwój wsi
421		Wdrażanie projektów współpracy
431		Funkcjonowanie lokalnej grupy działania

Źródło: opracowanie własne

We wrześniu 2008 r., w ramach PROW 2007-2013 rozpoczęto procedurę konkursową, gdzie łącznie do samorządów województw wpłynęły 344 wnioski o wybór Lokalnych Grup Działania do realizacji LSR w ramach środków EFRROW. W wyniku przeprowadzonej oceny, do udziału w PROW 2007-2013 wybrano 338 LGD, w tym 120 grup, które uczestni-

³ Europejski Fundusz na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (EFRROW) ustanowiony rozporządzeniem Rady (WE) nr 1290/2005 z 21 czerwca 2005 r. w sprawie finansowania Wspólnej Polityki Rolnej (Dz. U. WE L 209 z 2005, s. 1-25 z późn. zm.).

⁴ Wytyczne Wspólnoty w sprawie rozwoju obszarów wiejskich, decyzja Rady 2006/144/WE z dnia 20 lutego 2006 r. opublikowana w Dzienniku Urzędowym, seria L, nr 55 z dnia 25.02.2006 r., s. 20.

czyły uprzednio w Pilotażowym Programie Leader+. Natomiast w ramach PO *Ryby* w dwóch konkursach dokonano wyboru 48 Lokalnych Grup Rybackich do wdrażania LSROR w ramach środków EFR. Głównym zadaniem lokalnego partnerstwa jest realizacja lokalnej strategii rozwoju dla obszaru, na którym działają. Obejmują swoim działaniem najczęściej obszar kilku gmin. LGD odpowiadają również za zbieranie i wstępną ocenę wniosków składanych przez ubiegających się o wsparcie ze środków PROW 2007-2013 na działania: odnowa wsi, „małe projekty”, różnicowanie w kierunku działalności nierolniczej oraz tworzenie mikroprzedsiębiorstw na wsi. W skład LGD wchodzi przedstawiciele sektora społecznego, gospodarczego i publicznego. Na funkcjonowanie i animację lokalnej społeczności rolnicze organizacje otrzymują wsparcie finansowe. LGD różni się od innych stowarzyszeń działających na terenach wiejskich tym, że musi ustanowić Radę, której zadaniem będzie wybór projektów do realizacji.

III. Leader w pakiecie legislacyjnym WPR 2014-2020

W październiku 2011 roku Komisja Europejska (DG AGRI) przedstawiła pakiet rozporządzeń ustanawiających przepisy dotyczące realizacji WPR w latach 2014-2020 wraz z oceną skutków realizacji alternatywnych wariantów rozwoju tej polityki. Jednocześnie dnia 13 lipca 2011 r. Komisja (DG MARE) przyjęła pakiet rozporządzeń ustanawiający nowe ramy legislacyjne WPRyb. Propozycje KE oparte zostały na wcześniejszych założeniach dotyczących kształtu Wspólnej Polityki Rolnej (WPR), w którym wskazano najważniejsze wyzwania stojące przed europejskim rolnictwem i obszarami wiejskimi:

- 1) zapewnienie rentownej produkcji żywności;
- 2) zrównoważone gospodarowanie zasobami naturalnymi i działania przeciw zmianom klimatu; oraz
- 3) zrównoważony rozwój terytorialny.⁵

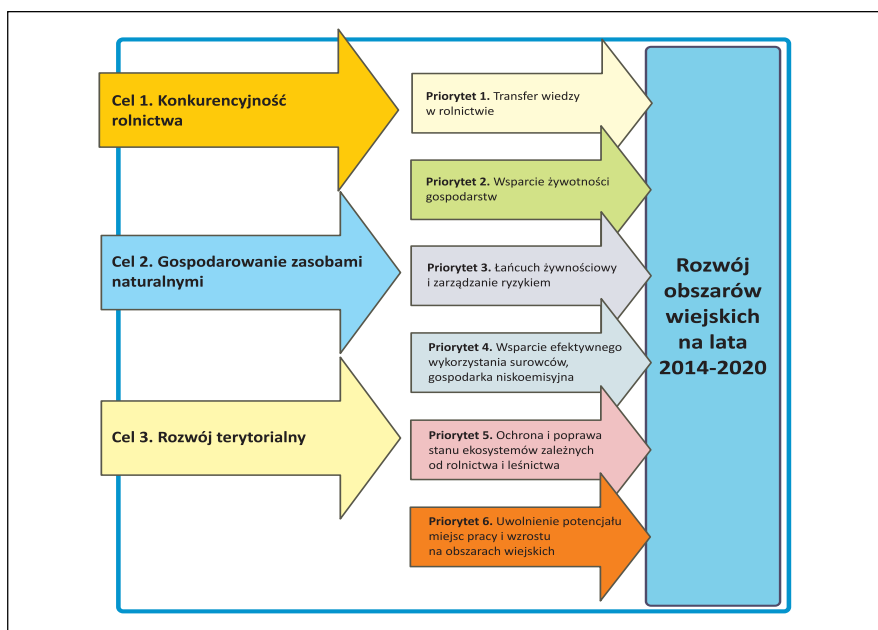
Główne elementy ram legislacyjnych WPR na lata 2014-2020, uwzględniające powyższe kwestie, zawarte zostały we rozporządzeniu w sprawie rozwoju obszarów wiejskich. Celem planowanej reformy WPR ma być osią-

⁵ Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów WPR do 2020 r.: sprostać wyzwaniom przyszłości związanym z żywnością, zasobami naturalnymi oraz aspektami terytorialnymi, KOM(2010)672 wersja ostateczna z 18.11.2010 r.

gnięcie w unijnym rolnictwie i na obszarach wiejskich inteligentnego, trwały wzrost gospodarczy sprzyjający włączeniu społecznemu zgodnie ze długoterminową strategią rozwoju społeczno-gospodarczego UE „Europa 2020”⁶. Zgodnie z unijną strategią „Europa 2020” działania wspólnoty mają skierowane zostać ku:

- 1) budowaniu rozwoju inteligentnego (ang. *smart growth*), czyli rozwoju opartego na wiedzy i innowacjach;
- 2) rozwoju zrównoważonego (ang. *sustainable growth*), czyli transformacji w kierunku gospodarki niskoemisyjnej, efektywnie korzystającej z zasobów i konkurencyjnej, oraz
- 3) rozwoju sprzyjającemu włączeniu społecznemu (ang. *inclusive growth*), czyli wspieraniu gospodarki charakteryzującej się wysokim poziomem zatrudnienia i zapewniającej spójność gospodarczą, społeczną i terytorialną. Zgodnie ze strategią „Europa 2020” ogólne cele wsparcia rozwoju obszarów wiejskich na lata 2014-2020 zostały w bardziej szczegółowy sposób wyrażone w postaci priorytetów polityki rolnej po 2013 roku.

Rysunek 2.
Cele i priorytety rozwoju obszarów wiejskich na lata 2014-2020



Źródło: opracowanie własne

⁶ Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego Europa 2020, Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu, KOM(2010)2020 wersja ostateczna z 3.3.2010 r.

Zgodnie z zasadą proporcjonalności przepisy związane z planowaniem strategicznym Leader zostały wyłączone z rozporządzenia o rozwoju obszarów wiejskich i wprowadzone do rozporządzenia w sprawie wspólnych przepisów. A zatem, w celu analizy Leader na nowy okres programowania należy czytać łącznie projekty aktów prawnych ustanawiających ramy prawne finansowania z EFRROW i EFMR oraz przepisy określające wspólne zasady dotyczące wszystkich funduszy unijnych. Zgodnie z przedstawionymi propozycjami, Komisja proponuje wzmocnienie inicjatyw kierowanych przez lokalną społeczność, ułatwienie realizacji **zintegrowanych strategii rozwoju lokalnego** oraz utworzenie **lokalnych grup działania** w oparciu o doświadczenie płynące z podejścia Leader. Propozycja zakłada, że w wytycznych kierowanych przez KE do państwa członkowskich określona zostanie większa dowolność w kształtowaniu modelu wdrażania tej unijnej inicjatywy. Lepszemu efektowi wdrożenia środków wspólnotowych służyć ma możliwość finansowania realizacji LSR z więcej niż jednego funduszu unijnego, tzw. wielofunduszowość, z zastrzeżeniem jednakże konieczności wskazania funduszu wiodącego w LSR.

IV. Środki polityki spójności wykorzystywane przez organizacje pozarządowe

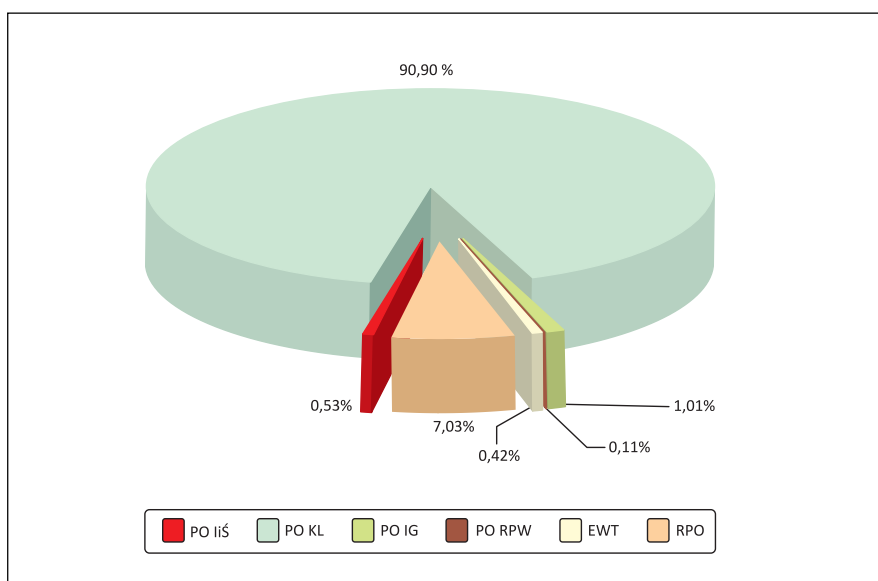
W obecnej perspektywie finansowej 2007-2013 organizacje tworzące sektor pozarządowy (trzeci sektor)⁷ mogą realizować projekty w ramach następujących programów operacyjnych współfinansowanych z funduszy strukturalnych i Funduszu Spójności, z wyjątkiem Programu Operacyjnego Pomoc Techniczna (PO PT), tj.:

- PO Kapitał Ludzki (PO KL),
- PO Innowacyjna Gospodarka (PO IG),
- 16 Regionalnych Programów Operacyjnych (RPO),
- PO Infrastruktura i Środowisko (PO IiŚ),
- PO Rozwój Polski Wschodniej (PO RPW),
- Programy Europejskiej Współpracy Terytorialnej (EWT).

⁷ Mianem trzeciego sektora, w kontekście Strategii Wspierania Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego, określa się sektor organizacji pozarządowych oraz podmiotów zdefiniowanych w art. 3 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, które prowadzą działalność pożytku publicznego.

Według danych Ministerstwa Rozwoju Regionalnego prezentujących stan wykorzystania funduszy strukturalnych i funduszu spójności przez organizacje pozarządowe w 2010 roku, z uwagi na profil działalności większości podmiotów trzeciego sektora, przeważająca liczba projektów realizowana jest w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, którego cele najbardziej sprzyjają realizacji projektów zgodnych z profilem działalności organizacji pozarządowych.⁸ Jednocześnie według MRR, blisko 61% zatwierdzonych wniosków w ramach PO KL przypadło na projekty stowarzyszeń i organizacji społecznych. Oprócz PO KL podmioty trzeciego sektora były również aktywne w Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka (PO IG) i w Programie Operacyjnym Infrastruktura i Środowisko (PO IiŚ). Podmioty trzeciego sektora aplikowały o fundusze również w ramach programów Europejskiej Współpracy Transgranicznej (programy EWT). Niemniej jednak z danych MRR wynika, że w ramach PO KL oferowanych jest najwięcej możliwości organizacjom pozarządowym.

Rysunek 3.
Projekty realizowane przez organizacje trzeciego sektora
wg programów operacyjnych



Źródło: Informacja na temat stanu wykorzystania funduszy strukturalnych i funduszu spójności przez organizacje pozarządowe w 2010 roku, (2011), MRR, str. 10.

⁸ Informacja na temat stanu wykorzystania funduszy strukturalnych i funduszu spójności przez organizacje pozarządowe w 2010 roku, (2011), MRR, str. 4.

Oprócz programów operacyjnych współfinansowanych z funduszy strukturalnych, organizacje trzeciego sektora mogły aplikować o wsparcie ze środków poza polityką spójności. Do najbardziej popularnych programów wsparcia finansowanych poza funduszami spójności wymienić można środki Mechanizmu Finansowego EOG i Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2004-2009, w ramach których organizacje pozarządowe mogły aplikować o środki finansowe w ramach pojedynczych projektów i programów, Funduszu dla Organizacji Pozarządowych, Funduszu Wymiany Kulturalnej, Polsko-Norweskiego Funduszu Badań Naukowych i Funduszu Stypendialnego i Szkoleniowego. Najważniejszym natomiast elementem wsparcia krajowego jest Program Operacyjny Fundusz Inicjatyw Obywatelskich 2009-2013. PO FIO wynika bezpośrednio ze Strategii Wspierania Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego na lata 2009-2015⁹. Celem głównym FIO jest zwiększenie udziału organizacji pozarządowych oraz podmiotów kościelnych i związków wyznaniowych prowadzących działalność pożytku publicznego w realizacji zadań publicznych, w ramach kształtowanych i prowadzonych na zasadach partnerstwa i pomocniczości polityk publicznych.

Z uwagi na charakter dotychczas realizowanych działań finansowanych ze środków WPR oraz WPRyb, gdzie lokalne partnerstwa otrzymują wsparcie jako beneficjenci programów oraz występują jednocześnie jako podmioty realizujące projekty, można wskazać na komplementarność tego systemu z funkcjonującym w ramach polityki spójności. Organizacje pozarządowe z jednej strony, jako beneficjenci otrzymujący pomoc sprawiają, że inicjowane są działania służące rozwijaniu ich potencjału. Z drugiej strony, gdy występują jako podmioty realizujące projekty, zwracając uwagę na sposób funkcjonowania mechanizmów systemu wdrażania projektów, pomagają jednocześnie w recenzowaniu założeń polityki spójności i wzmacniają fundamenty aktywnego społeczeństwa obywatelskiego.

V. Wnioski i rekomendacje

W ramach wsparcia dostępnego ze środków polityki spójności najwięcej możliwości organizacjom pozarządowym oferuje Program Operacyjny Kapitał Ludzki. W PO KL stworzono stowarzyszeniom i organizacjom

⁹ *Strategia Wspierania Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego na lata 2009-2015*, załącznik do uchwały nr 240/2008 Rady Ministrów z dnia 4 listopada 2008 r., (2008), MPiPS.

społecznym szczególnie możliwości realizacji większej liczby projektów, ale o stosunkowo małym budżecie. Realizacja projektów w ramach PO KL przez organizacje pozarządowe jednocześnie jako podmiot realizujący projekty oraz jako beneficjent programu jest zbliżona do systemu wsparcia oferowanego lokalnym grupom działania w ramach WPR i lokalnym grupom rybackim w ramach WPRyb. Dzięki realizacji zintegrowanych strategii rozwoju w ramach programu Leader w okresie programowania 2014-2020 zapewniona zostanie możliwość większej komplementarności wykorzystania środków polityki spójności oraz WPR i WPRyb na projekty o małym budżecie. A zatem, w ramach projektów Leader możliwe będzie organizowanie szkoleń zawodowych osób dorosłych, usług poradnictwa zawodowego, w tym integracji grup znajdujących się w trudnej sytuacji społecznej.

Dzięki wykorzystaniu środków polityki spójności w ramach zintegrowanej strategii lokalnej, LGD będą w większym stopniu mogły skupiać się na rozwiązywaniu problemów grup społecznych znajdujących się w szczególnie trudnej sytuacji na rynku pracy z terenów wiejskich. Warunkiem jednak do realizacji tego postulatu będzie wybór lokalnych partnerstw do realizacji lokalnych strategii rozwoju, które uwzględnią realizację małych projektów z wykorzystaniem funduszy spójności skierowanych na aktywizację osób bezrobotnych.

Efekt realizacji działań ze środków polityki spójności, kierowanych na przeciwdziałanie bezrobociu na wsi w ramach unijnego programu Leader, może być dodatkowo zwiększony dzięki programom pomocowym kierowanym do bezrobotnych, finansowanym ze środków budżetowych. Komplementarne wykorzystanie środków krajowych funduszu pracy określonych w ustawie z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, umożliwi uzyskanie niezbędnego efektu synergii programu Leader, funduszy polityki spójności oraz środków krajowych przeznaczonych na aktywizację i przeciwdziałanie bezrobociu na terenach wiejskich.

Michał Marciniak, Doradca Prezesa Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa.

Strony internetowe

1. Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa www.arimr.gov.pl
2. DG AGRI Dyrektoriat Generalny ds. Rolnictwa i Rozwoju Obszarów Wiejskich, Komisja Europejska www.ec.europa.eu/agriculture
3. DG REGIO Dyrektoriat Generalny ds. Polityki Regionalnej, Komisja Europejska http://ec.europa.eu/regional_policy/index_en.htm
4. DG MARE Dyrektoriat Generalny ds. Gospodarki Morskiej i Rybołówstwa, Komisja Europejska http://ec.europa.eu/dgs/maritimeaffairs_fisheries/index_en.htm
5. Centralna Biblioteka Rolnicza www.cbr.edu.pl
6. Europejskie Stowarzyszenie LEADER ds. Rozwoju Obszarów Wiejskich ELARD www.elard.eu
7. Instytut na rzecz Ekorozwoju www.ine-isd.org.pl
8. Krajowa Sieć Obszarów Wiejskich www.ksow.gov.pl
9. Krajowa Rada Spółdzielcza www.krs.org.pl
10. Krajowa Rada Izb Rolniczych www.krir.pl
11. Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi www.minrol.gov.pl
12. Ministerstwo Rozwoju Regionalnego www.mrr.gov.pl
13. Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej www.mpips.gov.pl

Inne źródła

1. A LEADER Dissemination Guide Book, Final Report of the Transnational LEADER Dissemination Project for the Finnish Rural Policy Committee, (2008), EN RD http://enrd.ec.europa.eu/app_templates/enrd_assets/pdf/leader-tool-kit/0_tool-kit-leader-dissemination-guide-book.pdf [dostęp: 21 grudnia 2011r.]
2. Wytyczne dotyczące udanego partnerstwa publiczno-prywatnego (2003), DG REGIO, http://www.ppp.gov.pl/Poradnik_inwestora/AktyPrawne/Documents/Wytyczne_Komisji_PPP_190111.pdf
3. Informacja na temat stanu wykorzystania funduszy strukturalnych i funduszu spójności przez organizacje pozarządowe w 2010 roku, (2011), MRR <http://www.funduszeuropejskie.gov.pl/AnalizyRaportyPodsumowania/Strony/default.aspx#zakladka=2&strona=1> [dostęp: 2 stycznia 2012 r.]
4. LEADER. Poradnik dla doradców rolnych, (2009), CDR w Brwinowie Oddział w Krakowie http://217.96.22.12/leaderatorium/docs/Poradnik_leader.pdf [dostęp: 5 stycznia 2012 r.]
5. Program Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 (PROW 2007-2013) (2011), MRiRW <http://www.minrol.gov.pl/pol/Wsparcie-rolnictwa-i-rybolowstwa/PROW-2007-2013/Dokumenty-analizy-raporty> [dostęp: 14 kwietnia 2011 r.]

6. Strategia rozwoju obszarów wiejskich i rolnictwa na lata 2007-2013 (z elementami prognozy do roku 2020) (2005), MRiRW, <http://www.fundusze-strukturalne.gov.pl/informator/npr2/dokumenty%20strategiczne/rolnictwo.pdf> [dostęp: 14 kwietnia 2011 r.].
7. Strategia Europa 2020 Unia Innowacji, (2010), KE <http://www.mg.gov.pl/files/upload/8418/Unia%20innowacji.pdf> [dostęp: 4 stycznia 2012 r.]
8. Raport Miasto za Miastem, (2008) Instytut na rzecz Ekorozwoju, <http://www.ineisd.org.pl/lang/pl/page/raporty/id/40/> [dostęp: 28 grudnia 2011 r.]
9. Raport Bariery instytucjonalne rozwoju przedsiębiorczości na obszarach wiejskich, (2011) Forum Inicjatyw Rozwojowych EFRWP www.efrwp.org.pl [dostęp: 28 grudnia 2011 r.]
10. Raport Partnerstwa lokalne w Polsce – kondycja, struktura, wyzwania, (2010), Fundacja Partnerstwo dla Rozwoju, http://grupypartnerskie.pl/media/filemanager/publikacje/badaniepartnerstw_raport.pdf [dostęp: 30 stycznia 2012 r.]
11. Strategia na rzecz inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu, Europa 2020. (2010), KE, http://ec.europa.eu/eu2020/pdf/1_PL_ACT_part1_v1.pdf [dostęp: 14 kwietnia 2011 r.].
12. Narodowe Strategiczne Ramy Odniesienia 2007-2013, (2007), MRR http://www.funduszeuropejskie.gov.pl/WstepDoFunduszyEuropejskich/Documents/NSRO_maj2007.pdf [dostęp: 1 maja 2011 r.].
13. Kierunki rozwoju obszarów wiejskich – założenia do Strategii zrównoważonego rozwoju wsi i rolnictwa, (2009), MRiRW, <http://ksow.pl/rozwoj-regionalny-i-lokalny/rozwoj-obszarow-wiejskich-w-polityce-spojnosci.html> [dostęp: 14 kwietnia 2011 r.].
14. Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomicznego-Społeczny „LEADER narzędzie rozwoju lokalnego”, (2011), EKES <http://www.eesc.europa.eu> [dostęp: 21 listopada 2011 r.].
15. Podręcznik przygotowywania wniosków o dofinansowanie projektów w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, (2008), http://www.pomorskie.eu/res/defs/akty_prawne/kraj/podrecznik_przygotowania_wniosku_o_dofinansowanie.pdf [dostęp: 27 grudnia 2011 r.]
16. Pytania o przyszłość polskiej wsi, (2010), FAOW, http://www.faow.org.pl/index/?lang_id=4 [dostęp: 14 kwietnia 2011 r.].
17. Przedsiębiorczość w Polsce (2011), Ministerstwo Gospodarki [dostęp: 4 listopada 2011 r.] http://www.mg.gov.pl/files/upload/8438/MG_DAP_DRUK_RoP2011_20111011.pdf
18. PROJEKT STANOWISKA RZĄDU RP dot. wniosku Komisji ws. rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiającego wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego, Funduszu Spójności, Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich oraz Europejskiego Funduszu Morskiego i Rybackiego objętych zakresem wspólnych ram strategicznych oraz ustanawiające prze-

- pisy ogólne dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego i Funduszu Spójności oraz uchylające rozporządzenie (WE) nr 1083/2006, Wersja robocza z dn. 16 grudnia 2011 roku, (2011), MRR http://www.mrr.gov.pl/aktualnosci/rozwoj_regionalny/Documents/stanowisko_rzadu_RP_Rozp_ogolne_16_12.pdf [dostęp: 5 stycznia 2012r.]
19. Ośrodki innowacji i przedsiębiorczości w Polsce. Raport 2010 (2010), PARP www.pi.gov.pl [dostęp: 4 listopada 2011r.]
 20. Raport Oś IV PROW 2007-2013 Lokalne Grupy Działania i Lokalne Strategie Rozwoju (2009), MRiRW, <http://www.minrol.gov.pl/pol/Wsparcie-rolnictwa-i-rybolowstwa/PROW-2007-2013/Dokumenty-analazy-raporty/Analizy-i-raporty> [dostęp: 12.12.2011r.]
 21. Wpływ funduszy współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej na rozwój rolnictwa i regionów wiejskich. Raport Końcowy (2010), IERGŻ PIB http://www.iergiz.waw.pl/documents/Raport_PW_178.pdf [dostęp: 15 kwietnia 2011 r.]
 22. Raport o stanie wsi. Polska wieś 2010, (2010), FDPA <http://www.fdpa.org.pl/images/stories/pliki/raport%20pw2010%20z%20okladkami.pdf> [dostęp: 18 kwietnia 2011 r.]
 23. Raport Rola trzech sektorów: społecznego, gospodarczego i publicznego w tworzeniu oraz funkcjonowaniu lokalnych grup działania w Polsce, (2011), Fundacja Polski LEADER, www.polskileader.pl [dostęp: 7 grudnia 2011 r.]
 24. Strategii Wspierania Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego na lata 2009-2015, (2008), MPiPS <http://www.mpips.gov.pl/userfiles/File/pozytek/SWRSO%202009-2015.pdf> [dostęp: 3 stycznia 2012 r.]
 25. Ukierunkowanie środków wspólnotowych w ramach krajowych i regionalnych programów operacyjnych (guidance paper) (2010), MRR http://www.fundusze-europejskie.gov.pl/Wiadomosci/Documents/Ukierunkowanie_MRR_25_02_2011.pdf [dostęp: 5 stycznia 2012 r.]
 26. Fundusze Unii Europejskiej w okresie programowania 2007-2013, (2005), PARP www.parp.gov.pl [dostęp: 7 grudnia 2011r.]

Jednorazowe odszkodowanie jako świadczenie z ubezpieczenia wypadkowego rolników

Istota ochrony przysługującej ubezpieczonemu od wypadku przy pracy rolniczej sprowadza się do tego, że w przypadku wystąpienia zdarzenia wypadkowego poszkodowany może liczyć na stosowną pomoc instytucji ubezpieczenia społecznego. Prawo do świadczeń przysługuje jednak tylko w przypadkach ściśle określonych przez ustawodawcę. Ich katalog nie pozostaje bez znaczenia dla zakresu ochrony z ubezpieczenia społecznego rolników. Świadczenia związane z wypadkiem z tytułu uszczerbku na zdrowiu albo śmierci powinny zrekompensować poszkodowanemu poniesione straty na zdrowiu i związane z tym w przyszłości utrudnienia w wykonywaniu zawodowej aktywności. Powinny także, co najmniej w minimalnym stopniu, zapewnić osobie poszkodowanej środki finansowe niezbędne do egzystencji albo wsparcie materialne dla członków najbliższej rodziny.

Aktualnie ochrona przed następstwami takich sytuacji losowych, jak wypadek przy pracy w gospodarstwie rolnym, sprowadza się do poszkodowanego rolnika i członków jego rodziny, w głównej mierze – do możliwości wystąpienia z wnioskiem o jednorazowe odszkodowanie. Rola tego świadczenia polega przede wszystkim na dostarczeniu środków finansowych ofierze wypadku, które są rekompensatą za odniesiony uszczerbek na zdrowiu – biologiczne skutki wypadku. Świadczenia powypadkowe natomiast (renty, zasiłki) poprzez zapewnienie wsparcia poszkodowanemu oraz jego rodzinie pełnią funkcje głównie socjalne.

Celem niniejszego artykułu jest udzielenie odpowiedzi na pytanie, na ile jednorazowe odszkodowanie, jako podstawowe świadczenie z ubezpieczenia wypadkowego rolników, zapewnia właściwą ochronę osobom samozatrudnionym w rolnictwie? Dla realizacji założonego powyżej celu

konieczne jest określenie funkcji tych świadczeń oraz ich ocena w świetle uregulowań ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (dalej: ustawy o u.s.r). W rozważaniach nie można także pominąć przedmiotu ochrony ubezpieczenia wypadkowego, jak i kwestii miejsca jednorazowego odszkodowania w katalogu świadczeń związanych z wypadkiem przy pracy rolniczej.

Rys historyczny

Świadczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych po raz pierwszy¹ przyznane zostały polskim rolnikom ustawą z 27 października 1977 r. o zaopatrzeniu emerytalnym oraz innych świadczeniach dla rolników i ich rodzin.² Przysługiwały one rolnikowi, małżonkowi rolnika oraz dzieciom pozostającym na utrzymaniu, na warunkach i w sumach przewidzianych dla jednorazowego odszkodowania w ubezpieczeniu pracowniczym.³ Jego wysokość zależna była od faktycznie odniesionego uszczerbku na zdrowiu.⁴ Ustawa z 14 grudnia 1982 r.⁵ wyraźnie poszerzyła krąg osób uprawnionych do pobierania jednorazowego odszkodowania. Świadczenie od tej pory przysługiwało rolnikowi, jego małżonkowi, domownikowi, jak również osobie najbliższej rolnikowi, dla której praca w gospodarstwie rolnym nie stanowiła głównego źródła utrzymania, jeżeli uległa ona wypadkowi przy pracy w gospodarstwie.⁶

Ustawa z 1990 r. w pierwotnej formie art. 10⁷ enumeratywnie określała podmioty, którym mogło przysługiwać jednorazowe odszkodowanie z ty-

¹ Dla rolnika jedyną możliwością ubezpieczenia się od następstw nieszczęśliwych wypadków do 31.12.1975 r. było dobrowolne ubezpieczenie w PZU. Z dniem 1.01.1976 r. weszło w życie rozporządzenie Rady Ministrów z 25 lipca 1975 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia rolników od następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej (Dz. U. Nr 28, poz. 145). Szerzej: Stańczyk J., „Świadczenia lecznicze i emerytalne dla rolników”, Warszawa 1978, s. 140 i nast.

² Ustawa z dnia 27 października 1977 r. o zaopatrzeniu emerytalnym oraz innych świadczeniach dla rolników i ich rodzin (Dz. U. Nr 32, poz. 140).

³ Art. 9 ustawy z 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 20 poz. 105).

⁴ Szerzej: Wierzbowski B., „System zabezpieczenia społecznego rolników”, Toruń 1981, s. 81 i n.; M. Piątkowski, „Zaopatrzenie emerytalne rolników”, Warszawa 1979, s. 106 i nn.

⁵ Ustawa z dnia 14 grudnia 1982 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników indywidualnych i członków ich rodzin (Dz. U. Nr 40, poz. 268 z późn. zm.).

⁶ Por. Kołodziejski S., „Ubezpieczenia społeczne rolników indywidualnych i ich rodzin”, Warszawa 1986, s. 20.

⁷ Zob. Art. 10 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników przed zmianami nowelizacyjnymi w 2004 r.

tułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Odszkodowanie dla ubezpieczonego lub najbliższej mu osoby przyznawane było na zasadach przewidzianych dla pracowników.⁸ Jego wysokość determinował procentowo określony, w badaniu lekarskim, stały albo długotrwały uszczerbek na zdrowiu. Świadczenie to nie mogło być jednak niższe niż odszkodowanie za pięcioprocentowy uszczerbek na zdrowiu.⁹

Od 2 maja 2004 r., czyli od wejścia w życie ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz o zmianie niektórych innych ustaw,¹⁰ ustawodawca wprowadził zmiany mające na celu ograniczenie prawa przyznania jednorazowego odszkodowania tylko do osób podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników. W nowym brzmieniu art. 10 ustawy o u.s.r., jednorazowe odszkodowanie przysługuje bowiem jedynie „... ubezpieczonemu, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej”.¹¹

Aktualnie osoby bliskie rolnikowi, aby uzyskać prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy rolniczej, zaistniałego po 1 maja 2004 r., muszą być ubezpieczone, chociażby w ograniczonym zakresie, od wypadku przy pracy. Wspomnianą nowelizacją ustawodawca pozbawił jednak możliwości objęcia wnioskowym ubezpieczeniem wypadkowym emerytów i rencistów mających orzeczoną niezdolność do samodzielnej egzystencji¹² oraz dzieci do lat 16. ubezpieczonego rolnika.

Zmiany wprowadzone nowelizacją do ustawy z 2004 r. wywołały wiele kontrowersji. Problemem była m.in. kwestia stosowania nowych przepisów do zdarzeń wypadkowych, które zaistniały przed 2 maja 2004 r., a zostały zgłoszone po wejściu w życie nowelizacji. Ustawodawca zamieścił wprawdzie w ustawie nowelizacyjnej przepisy przejściowe,¹³ jednak ustanowiony okres dostosowawczy (jednodniowe *vacatio legis*) był stanowczo za krótki.

Należy w tym miejscu zastanowić się nad skutkami reform wprowadzonych do ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników w zakresie prawa

⁸ Art. 13 ust. 1 w pierwotnej wersji odsyłał wprost do przepisów pracowniczych, zob. art. 12 ustawy z 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

⁹ Art. 13 ust. 2 ustawy ubezpieczeniowej w pierwotnym brzmieniu.

¹⁰ Ustawa z dnia 2 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o społecznym ubezpieczeniu rolników oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. 2004 nr 91, poz. 873).

¹¹ Art. 10 ust. 1 pkt 1 ustawy ubezpieczeniowej.

¹² Zob. Uzasadnienie do projektu zmiany ustawy o u.s.r., Sejm RP Warszawa 2003, druk nr 1489, s. 51.

¹³ W sprawach o przyznanie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy rolniczej, zaistniałego przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, wszczętych, a niezakończonych wydaniem decyzji przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, stosuje się przepisy dotychczasowe. Zgodnie z art. 10 ustawy nowelizacyjnej z 2 kwietnia 2004 r.

do jednorazowego odszkodowania z ubezpieczenia wypadkowego. Głównym celem nowelizacji w tym zakresie była racjonalizacja zasad podlegania ubezpieczeniu oraz przyznawania i wypłaty świadczeń. Dotychczas bowiem około 30% jednorazowych odszkodowań wypłacanych było osobom nieubezpieczonym jako osobom najbliższym ubezpieczonemu rolnikowi, pomagającym w prowadzeniu działalności rolniczej.¹⁴ Całkowite pozbawienie ochrony dzieci od wypadków przy pracy w rolnictwie nie może tu jednak zasłużyć na aprobatę.¹⁵

Warto w tym miejscu zaznaczyć, że składka na ubezpieczenie wypadkowe do dziś jest opłacana przez wszystkich ubezpieczonych w równej wysokości – niezależnie od charakteru działalności rolniczej, stopnia mechanizacji gospodarstwa czy też ryzyka wypadkowego, występującego przy prowadzeniu konkretnego profilu produkcji rolnej.

Jednorazowe odszkodowanie jako jedyne świadczenie z ubezpieczenia wypadkowego?

Nie ma wątpliwości, iż jednorazowe odszkodowanie jest obecnie dla poszkodowanego najważniejszym świadczeniem z ubezpieczenia wypadkowego. O jego randze decyduje nie tylko pierwszeństwo w katalogu świadczeń z art. 9 ustawy o u.s.r. Jest ono w całości płatne ze składek ubezpieczonych i pokrywa „rzeczywiste szkody” odniesione na skutek wypadku przy pracy. Zmiany wprowadzone ustawą nowelizującą z kwietnia 2002 r. jeszcze bardziej uwidocznily jego funkcję kompensacyjną. Mając na względzie istotę ubezpieczeń społecznych należy stwierdzić, że świadczenie to winno być ujmowane szerzej, z uwzględnieniem zdolności człowieka do zarabkowania, a nie jedynie ze szkodami na osobie.

Jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jednorazowe odszkodowanie z tytułu śmierci poszkodowanego – to jedyne świadczenia wypadkowe przewidziane ustawą o ubezpieczeniu społecznym rolników z 1990 r.¹⁶, wypłacane z ubezpie-

¹⁴ Uzasadnienie do projektu zmiany ustawy o u.s.r., Sejm RP Warszawa 2003, druk nr 1489, s. 51-56.

¹⁵ Szerzej: Puślecki D., „Problem ochrony dzieci od wypadków przy pracy w rolnictwie”, „Przegląd Prawa Rolnego” pod redakcją Romana Budzinowskiego – 2009 nr 5, s. 193-209.

¹⁶ Ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników. Dz. U. 2008 r. Nr 50, poz. 291 ze zm., powoływana dalej jako ustawa ubezpieczeniowa.

czenia wypadkowego.¹⁷ Ustawodawca niezbyt trafnie powiązał ubezpieczenie wypadkowe z ubezpieczeniem w razie choroby i macierzyństwa. Przyjęta w ustawie ubezpieczeniowej systematyka odbiega znacznie od przyjętych podziałów na gruncie innych systemów ubezpieczenia społecznego. O wspólnych cechach poszczególnych ubezpieczeń decyduje bowiem przede wszystkim zbliżony charakter zdarzeń, uzasadniających wypłatę określonych świadczeń.

O niezależności ubezpieczenia wypadkowego świadczy nie tylko odmiennność ryzyka wypadkowego, zakres przedmiotowy, podmiotowy lecz przede wszystkim charakter wypłacanych świadczeń. Nie bez znaczenia jest tu także ustawowo przewidziana możliwość przystąpienia w formie wnioskowej do ubezpieczenia od wypadku przy pracy.

Jednorazowe odszkodowanie ustala się w wysokości proporcjonalnej do określonego procentowo stałego albo długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. Ustawodawca wyraźnie wyeksponował zatem element biologiczny świadczenia, pomijając indywidualny wpływ uszczerbku na zdolność poszkodowanego do pracy. Wysokość odszkodowania odnosi się do faktycznie orzeczonego uszczerbku¹⁸ – za każdy jego 1% wypłacana jest określona odpowiednimi przepisami kwota.¹⁹

Oprócz przytoczonej zasady wypłaty jednorazowego odszkodowania ustawodawca przewidział pewne wyjątki. Wyższe odszkodowanie przysługuje bowiem poszkodowanemu, który wskutek wypadku stał się niezdolny do samodzielnej egzystencji.²⁰ Możliwość podwyższenia odszkodowania występuje także w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia przy jednoczesnym zwiększeniu uszczerbku na zdrowiu o co najmniej 10 punktów procentowych.

Reguły wypłaty jednorazowego odszkodowania po śmierci rolnika opierają się na zasadzie równego podziału pomiędzy osoby uprawnione. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że odszkodowanie z tytułu śmierci, zmniejsza się o kwotę świadczenia z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wypłaconego wcześniej temu ubezpieczonemu.²¹

Określenia charakteru uszczerbku na zdrowiu (stały lub długotrwały) dokonuje lekarz po przeprowadzeniu badania poszkodowanego. Natomiast oceny rozmiaru (w procentach) stałego lub długotrwałego uszczerb-

¹⁷ Zob. także, W. Kobielski, *Organizacja ubezpieczeń wypadkowych w Polsce* [w:] *Ubezpieczenia w Rolnictwie. Materiały i Studia*, 2006, nr 1, s. 38 i nn.

¹⁸ Jaworska-Spičak E., *Zmiany od 2 maja 2004 r. w przepisach dotyczących świadczeń krótkoterminowych dla rolników* [w:] *Przegląd Ubezpieczeniowy dla Ciebie*, czerwiec 2004, s. 27.

¹⁹ Aktualnie 550 zł.

²⁰ Ulega ono zwiększeniu o kwotę równą jednorazowemu odszkodowaniu za 20% uszczerbek na zdrowiu, zob. art. 13 ust. 6 ustawy ubezpieczeniowej.

²¹ Art. 13. ust 14 ustawy.

ku dokonuje się, przyrównując wynik badania do tabeli oceny procentowej stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu – załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej.²² Tabela ta ma jednak charakter przykładowy i brak odpowiedniej pozycji dla konkretnego uszkodzenia nie może prowadzić do odmowy przyznania jednorazowego odszkodowania.

Wysokość odszkodowania ustala się według stawek obowiązujących w dniu ostatecznego ustalenia rozmiaru stałego uszczerbku na zdrowiu. W razie sporu o istnienie tego uszczerbku, jest to dzień uprawomocnienia się orzeczenia kończącego postępowanie w sprawie.²³ Orzeczenie lekarza rzeczoznawcy lub komisji lekarskiej KRUS staje się prawomocne po 14 dniach od daty jego otrzymania, pod warunkiem, że zainteresowany nie wniósł odwołania, a lekarz inspektor orzecznictwa lekarskiego nie podniósł zarzutu jego wadliwości.²⁴

Suma należnego poszkodowanemu odszkodowania ustalana jest metodą określenia w złotych wartości jednego procenta uszczerbku na zdrowiu. Obecnie na podstawie rozporządzenia z 2011 r.²⁵ stawka ta wynosi 550 zł za każdy procent uszczerbku. Należy zauważyć, że wysokość poprzednio ustalonej kwoty 470 zł nie zmieniała się przez wiele lat – od chwili ustalenia jej w rozporządzeniu z 15 maja 2003 r.²⁶ Dla porównania, w powszechnym ubezpieczeniu społecznym za 1 procent uszczerbku na zdrowiu odszkodowanie wynosi obecnie 645 zł,²⁷ więc różnica w porówna-

²² Załącznik do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania, Dz. U. 2002 r. Nr 234, poz. 1974.

²³ Uchwała Sądu Najwyższego z 22 kwietnia 1982 r., III PZP 13/1982, niepubl.

²⁴ Jaworska-Spićak E., *Zmiany od 2 maja 2004 r. w przepisach dotyczących świadczeń krótkoterminowych dla rolników* [w:] *Przegląd Ubezpieczeniowy dla Ciebie*, czerwiec 2004 r., s. 27.

²⁵ Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 10 sierpnia 2011 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wysokości jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej oraz zasiłku chorobowego, Dz. U. Nr 175, poz. 1043.

²⁶ Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 15 maja 2003 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia szczegółowych zasad ustalania wysokości jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy rolniczej i chorób zawodowych oraz zasiłku chorobowego, Dz. U. Nr 97, poz. 885.

²⁷ Od 1 kwietnia 2011 r. do 31 marca 2012 r. Obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 lutego 2011 r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, M.P. 2011 nr 18 poz. 187. Zob. art. 55 ust 1 pkt 5, ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, t.j. Dz. U. 2009, Nr 167 poz. 1322. Jednorazowe odszkodowanie za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu przysługuje w wysokości 20% przeciętnego wynagrodzenia.

niu ze świadczeniem rolniczym, biorąc pod uwagę niewielką wysokość opłacanej składki.²⁸

Na zakres ochrony ubezpieczonego składa się jakość przyznawanych świadczeń, utożsamiana najczęściej z ich wysokością. Odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy rolniczej ma postać świadczenia zryczałtowanego. Przyznawane jest ono bez uwzględnienia elementów indywidualnych oraz w oderwaniu od związku pomiędzy wysokością odszkodowania a rozmiarem poniesionej szkody w rozumieniu ubezpieczeń gospodarczych. Jednorazowe odszkodowanie nie ma więc postaci pełnej kompensaty. Ustalając wysokość świadczenia, nie bierze się pod uwagę spowodowanego śmiercią rolnika wzrostu indywidualnych potrzeb jego rodziny, w szczególności wydatków, które dodatkowo musi ona ponosić w związku z prowadzeniem gospodarstwa rolnego, domowego czy opieką nad dziećmi. Wysokość odszkodowania determinuje tu rozmiar doznanego uszczerbku na zdrowiu. Warto także zauważyć, że zróżnicowanie uszczerbku na zdrowiu na stały i długotrwały w ustawie ubezpieczeniowej nie wywiera wpływu na wielkość oceny procentowej tego uszczerbku, a tym samym na wysokość jednorazowego odszkodowania.

Ochrona poszkodowanego w wypadku przy pracy przejawia się również w zabezpieczeniu przyznawanych świadczeń. Jest to szczególnie widoczne w materii normującej postępowanie w sprawie świadczeń i mającej na celu ochronę interesu uprawnionego podczas starania się o świadczenie. Ważne jest to, by poszkodowany miał możliwość dochodzenia swoich praw oraz kontroli prawidłowości orzeczeń organu ubezpieczeniowego, z rozstrzygnięciem sporu przez sąd właściwie.²⁹

Na zakres ochrony osoby poszkodowanej w wypadku przy pracy wpływ mają niewątpliwie przesłanki pozbawiające prawa do jednorazowego odszkodowania. Można je podzielić na dwie grupy: negatywne – gdzie brak wystąpienia przesłanki skutkuje nieprzyznaniem odszkodowania (brak stałego albo długotrwałego uszczerbku na zdrowiu), i pozytywne – gdzie wystąpienie przesłanki może przesądzić o pozbawieniu świadczenia (nietrzeźwość ofiary, rażące niedbalstwo, umyślność w działaniu i zwłoka w zgłoszeniu wypadku). Warto także zauważyć, że oprócz braku wystąpienia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, spełnienie pozostałych przesłanek zależne jest od zachowania poszkodowanego.³⁰

²⁸ Należy tutaj wziąć pod uwagę roczną wysokość składki w porównaniu do działalności o najwyższym stopniu ryzyka – ok. 64 zł miesięcznie – to świadczenie z KRUS jest znacznie wyższe przy składce 14 zł miesięcznie.

²⁹ Podobnie: Muszalski W., *Ubezpieczenie społeczne*, PWN 2006, s. 218.

³⁰ Jedynie zgłoszenie wypadku ze złą zwłoką nie zależy tylko i wyłącznie od zachowania poszkodowanego. Ustawa wymienia bowiem inne osoby, które mają obowiązek zawiadomić KRUS o zdarzeniu.

Powyższe przesłanki mogą bezwzględnie albo względnie wyłączać prawo do świadczenia. Nieskonstruowanie przez ustawodawcę odpowiednich pojęć w ustawie, trudności występujące w postępowaniu dowodowym, brak przepisów bhp w rolnictwie indywidualnym, bogate orzecznictwo sądowe w tym zakresie – to tylko niektóre argumenty świadczące o niewłaściwym funkcjonowaniu instytucji przesłanek pozbawiających prawa do odszkodowania. Ich rola jest jednak szczególna, gdyż wyznaczają one przeciw granice ochrony ubezpieczeniowej.

Warto zauważyć, że kwestią, która wywołuje najwięcej kontrowersji w zakresie podmiotowym ubezpieczenia, jest możliwość pozostawania w nim, pod określonymi warunkami, rolników prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą w KRUS. Pomijając problem perturbacji prawnych, które powstały wokół tej grupy ubezpieczonych, warto wskazać, że podmioty te nie są objęte ochroną od wypadków przy pracy z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Podwójna do niedawna³¹ konstrukcja wymiaru składki powodowała, że rolnik-przedsiębiorca niejednokrotnie był przekonany o przysługującej mu ochronie ubezpieczeniowej. Nowelizacja ustawowa zniósła obowiązek uiszczania podwójnej składki wypadkowej, ale nie rozszerzyła ochrony ubezpieczeniowej. Warto zaznaczyć, że podobnie kształtuje się sytuacja rolnika-przedsiębiorcy ubezpieczonego w ZUS. Podmiot taki również pozbawiony jest świadczeń z tytułu wypadków przy pracy w działalności rolniczej.

Z definicji art. 11 ustawy z 20 grudnia 1990 r. o u.s.r. wynika, że aby można było uznać zdarzenie wypadkowe ze skutkiem śmiertelnym za wypadek przy pracy rolniczej, musi być ono nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną i powinien istnieć związek pomiędzy wykonywaną czynnością zmarłego a prowadzoną działalnością rolniczą. Przyczyna wypadku winna istnieć poza organizmem poszkodowanego (ubezpieczonego rolnikiem, małżonka, domownika) i nie może wynikać z indywidualnych cech jego organizmu (chorób, schorzeń), upraszczając – nie może ona tkwić w organizmie poszkodowanego.

Najwięcej wątpliwości przy uznawaniu zdarzeń wypadkowych za śmiertelne wypadki przy pracy rolniczej występuje przy określaniu "zewnętrzności" przyczyny sprawczej wypadku. Brak tej przesłanki przesądza bowiem o nieuznaniu zdarzenia za wypadek i pozbawieniu osoby bliskie jednorazowego odszkodowania. W przypadku wypadku śmiertelnego zakres przysługującej poszkodowanemu ochrony wywiera więc znamienne skutki bezpośrednio dla członków jego rodziny.

³¹ Ustawa z dnia 24 kwietnia 2009 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2009 r. Nr 79, poz. 667).

Ustawodawca nie wskazuje na żadne inne przyczyny mogące pozbawić rodzinę zmarłego tego świadczenia.³² Członkowie rodziny rolnika (małżonka, domownika) nabędą prawo do jednorazowego odszkodowania, pomimo iż zmarły spowodował wypadek umyślnie albo wskutek rażącego niedbalstwa bądź gdy będąc w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub innych środków o podobnym działaniu, sam w znacznym stopniu przyczynił się do tego wypadku. Wspomniane świadczenie przysługuje zatem najbliższemu z tytułu śmierci poszkodowanego wskutek wypadku.³³ Tylko udowodnienie przez KRUS faktu, iż zdarzenie, w wyniku którego rolnik poniósł śmierć nie było wypadkiem przy pracy rolniczej (przykładowo, gdy doszło do zerwania związku z pracą) pozbawi ich prawa do świadczenia.³⁴

Problemy odmowy wypłaty jednorazowego odszkodowania z tytułu śmierci rolnika wynikają więc głównie na etapie kwalifikacji zdarzenia wypadkowego jako wypadku przy pracy. W praktyce ocena zewnętrzności przyczyny wypadku nie należy do zadań łatwych. Zdarzają się bowiem sytuacje, w których wypadek następuje z powodu przyczyny zewnętrznej, ale w powiązaniu z przyczyną wewnętrzną – schorzeniem, na które cierpiał już wcześniej ubezpieczony np.: nadmierny wysiłek fizyczny (przenoszenie ciężkich przedmiotów) w powiązaniu z chorobą serca (przyczyna wewnętrzna) mogą w efekcie doprowadzić do zawału serca. Niejednokrotnie na gruncie ustaleń tego etapu postępowania powypadkowego dochodzi do sporów, a ich rozstrzygnięcie zapada dopiero przed sądem. Ustalenia te przesądzają bowiem o prawie ofiary zdarzenia wypadkowego do świadczenia.

Warto zaznaczyć, że Sąd Najwyższy³⁵ w uchwale z 11 lutego 1963 r. uznał, że przyczyna zewnętrzna nie musi być jedyną przyczyną wypadku przy pracy. Wystarczy, że pojawi się w zespole przyczyn, które do tego wypadku doprowadziły. Z kolei w wyroku z dnia 24 czerwca 1977³⁶ Sąd Najwyższy stwierdził, że jeśli przyczyna zewnętrzna występuje w zbiegu z przyczyną wewnętrzną, to do uznania za wypadek wystarczy, jeżeli zostanie wykluczone, że bez tego czynnika zewnętrznego, nie doszłoby do skutku w postaci uszczerbku na zdrowiu.

³² Jedynie zwłoka w zgłoszeniu wypadku mogłaby mieć tutaj zastosowanie, ale w przypadku zdarzeń śmiertelnych zjawisko takie w praktyce nie występuje. Dane uzyskane z Centrali KRUS w Warszawie.

³³ Szerzej: Jaworska-Spićak E., *Wypadek śmiertelny rolnika* [w:] *Przegląd Ubezpieczeniowy dla Ciebie*, lipiec 2002, s. 29.

³⁴ Przykład – rolnik w drodze powrotnej z pola, gdzie wykonywał orkę, wstąpił do sąsiada, u którego uczestniczył w libacji alkoholowej, a następnie kontynuując drogę do domu uległ śmiertelnemu wypadkowi, zdarzenie to nie będzie wypadkiem przy pracy rolniczej.

³⁵ Uchwała SN z 11 lutego 1963 r., III PO 15/62, OSNCP z 1963 r. Nr 10, poz. 215.

³⁶ Wyrok SN z dnia 24 czerwca 1977 r. III PRN 18/87, PiZS z 1978 nr 1.

Największe trudności w uznaniu śmiertelnego zdarzenia wypadkowego za wypadek przy pracy, występują w przypadkach stwierdzenia u poszkodowanego zawału mięśnia sercowego. Na temat udziału wysiłku fizycznego jako czynnika zewnętrznego dla uznania zawału mięśnia sercowego za wypadek przy pracy wypowiedział się wielokrotnie Sąd Najwyższy. W wyroku z dnia 10 lutego 1977 r.³⁷ sąd stwierdził, że wysiłek fizyczny powodujący w czasie pracy uszkodzenie organu wewnętrznego pracownika dotkniętego schorzeniem samoistnym, może uzasadniać uznanie tego zdarzenia za wypadek przy pracy, jeżeli wysiłek ten, będący zdarzeniem zewnętrznym, w sposób istotny przyspieszył bądź pogorszył istniejący już stan chorobowy.

W innym orzeczeniu SN³⁸ podkreślił, że okoliczność, iż uszkodzenie ciała, istotne pogorszenie stanu zdrowia lub śmierć podczas pracy nastąpiły na tle stwierdzonych u ubezpieczonego schorzeń samoistnych, nie wyłącza samo przez się uznania zdarzenia za wypadek przy pracy, jeżeli w stanie faktycznym danej sprawy ujawniły się fakty o charakterze przyczyny zewnętrznej, z którymi pozostaje w związku określony skutek.

Czynnikiem takim może być z pewnością nadmierny, przy uwzględnieniu stanu zdrowia ubezpieczonego wysiłek, podejmowany przez niego przy wykonywaniu pracy, zdeterminowany poszczególnymi jej warunkami i rodzajem, jeżeli stał się istotną oraz zarazem współdecydującą przyczyną w powstaniu sytuacji prowadzącej do zawału serca. Przy ocenie nadmiernego wysiłku jako przyczyny zewnętrznej wypadku przy pracy należy bowiem mieć na uwadze nie tylko rodzaj wykonywanych czynności, ale także warunki i okoliczności, w których czynności te są wykonywane.³⁹

W wypadkach śmiertelnych, jakim ulegają rolnicy, gdy przyczyna zewnętrzna występuje w zbiegu z przyczyną wewnętrzną, a w większości przypadków nie przeprowadza się sekcji zwłok,⁴⁰ istotna jest szczegółowa analiza stanu zdrowia poszkodowanego przed wypadkiem oraz okoliczności towarzyszących zdarzeniu. Przyczyna wypadku przy pracy musi mieć charakter obiektywnego zagrożenia zdrowia i życia rolnika i powinna być jednocześnie zakłóceniem procesu pracy.⁴¹ Normalne warunki wykonywania

³⁷ Wyrok SN z dnia 10 lutego 1977 r. III PR 194/76 OSNCP 1977 r. nr 10 poz. 196.

³⁸ Postanowienie Sądu Najwyższego – Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 13 stycznia 1977 r. III PZP 15/76, niepubl.

³⁹ Wyrok Sądu Najwyższego – Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 8 listopada 1994 r. II PRN 7/94, OSNAPiUS, 1995/9 poz. 108.

⁴⁰ W ustawodawstwie włoskim, gdy w postępowaniu powypadkowym stwierdzona zostanie konieczność wykonania sekcji zwłok na wniosek Zakładu Ubezpieczeń lub innych osób uprawnionych, a rodzina zmarłego nie wyrazi zgody na jej przeprowadzenie – ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania. Zob. art. 232 włoskiej ustawy.

⁴¹ Szerzej uzasadnienie do wyroku Sądu Najwyższego z 5 czerwca 1984, II PRN 2/84, OSNCP, nr 2 poz. 102, Wyrok Sądu Najwyższego z 6 maja 1976 r., III PZP 2/76, nr 11, poz. 239.

czynności rolniczych nie mogą stanowić przyczyny zewnętrznej wystąpienia uszczerbku na zdrowiu czy utraty życia w rozumieniu definicji wypadku przy pracy. Jest nią dopiero określona nadzwyczajna sytuacja związana z pracą, przykładowo nadmierny wysiłek.

Ocena nadmiernego wysiłku fizycznego wymaga uwzględnienia możliwości fizycznych i psychicznych poszkodowanego w wypadku, w tym jego wieku oraz zdrowia w dniu wystąpienia zdarzenia wypadkowego. Ważne jest zatem, czy poszkodowany leczył się wcześniej na chorobę układu krążenia, czy przeszedł już kiedyś zawał serca, czy był świadom swojej choroby. Warto nadmienić, że fakt iż rolnik nie leczył się wcześniej, nie przesądza jeszcze o tym, że nie był chory. Nie bez znaczenia jest także to, czy przyczyna wewnętrzna miała wpływ tylko dodatkowy, czy decydujący w wystąpieniu zdarzenia oraz czy nie została wywołana nadmiernym wysiłkiem. Zdarzenie spowodowane przyczyną zewnętrzną to takie zdarzenie, które spowodowane jest działaniem czynników, które nie mogą tkwić w organizmie poszkodowanego, ani wynikać z właściwości tego organizmu. Będą to więc takie przyczyny, na które sam poszkodowany nie ma wpływu.

Związek śmierci z wypadkiem ustalany jest przez lekarza regionalnego inspektora orzecznictwa lekarskiego KRUS poprzez wydanie opinii zgodnie z § 3 ust. 10 Zarządzenia Nr 35 Prezesa KRUS.⁴² W przypadku, gdy z treści wydanej opinii będzie wynikało, że zgon rolnika nastąpił w związku z wykonywaną wcześniej pracą rolniczą, organ rentowy uzna zaistniałe zdarzenie za wypadek przy pracy rolniczej i przyzna jednorazowe odszkodowanie członkom rodziny zmarłego.

Z tytułu śmierci osoby na skutek wypadku przy pracy rolniczej rodzinie zmarłego przysługuje zasiłek pogrzebowy.⁴³ Ustawowe prawo do zasiłku pogrzebowego⁴⁴ nie pozostaje bez znaczenia dla zakresu ochrony poszkodowanego i członków rodziny osoby zmarłej w wypadku przy pracy rolniczej. Świadczenie to przewidziane jest jednak na takich samych zasadach i w takiej samej wysokości jak zasiłek po śmierci osoby (ubezpieczonego rolnika, domownika, osoby uprawnionej do emerytury czy renty rolniczej lub członka rodziny wymienionych pozostającego na ich utrzymaniu i spełniającego warunki do uzyskania renty rodzinnej) zmarłej z innych przyczyn.⁴⁵ Nie jest to więc charakterystyczna instytucja dla rolniczego ubez-

⁴² Zarządzenie Prezesa KRUS z dnia 12 grudnia 2005 r. o zasadach przyjmowania zgłoszenia wypadku przy pracy rolniczej, ustalania jego okoliczności i przyczyn oraz rozpatrywania wniosku o jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub choroby zawodowej, niepubl.

⁴³ Kwota zasiłku pogrzebowego wynosi obecnie 4 000 zł.

⁴⁴ W każdym z porównywanych ustawodawstw rodzina zmarłego wskutek wypadku przy pracy może ubiegać się o zasiłek pogrzebowy.

⁴⁵ Szerzej, Jaworska-Spićak E., *Zasiłek pogrzebowy po członkach rodziny rolnika*, *Przegląd Ubezpieczeniowy dla Ciebie*, październik 2006, s. 26 i nast.

pieczenia wypadkowego. Niemniej jednak należy zaznaczyć, że zasiłek pogrzebowy przysługuje także osobie ubezpieczonej tylko od wypadku przy pracy rolniczej.⁴⁶ Taka konstrukcja prawa do zasiłku pogrzebowego może skłaniać do umiejscowienia go w grupie świadczeń wypadkowych – bezpośrednio związanych ze śmiertelnym wypadkiem przy pracy.

Warto w tym miejscu zaznaczyć, że obowiązująca ustawa ubezpieczeniowa nie przewiduje terminu przedawnienia dla roszczeń o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy rolniczej. Nie będzie mieć tutaj zastosowania art. 291 § 1 k.p., jak również art. 118 k.c. W praktyce zatem KRUS, przy spełnieniu przez ubezpieczonego przesłanek koniecznych do uznania zdarzenia wypadkowego za wypadek przy pracy rolniczej, nie może odmówić poszkodowanemu przyznania prawa do jednorazowego odszkodowania nawet wówczas, gdy zgłosi on zdarzenie ze zbędną, kilkuletnią zwłoką, a nie będzie miała ona wpływu na ustalenie przebiegu i okoliczności wypadku.

Świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego na tle rozwiązań w ustawodawstwie obcym

Obecny „system kompensacji szkód”, związanych z wykonywaniem pracy w rolnictwie, zapewnia odszkodowanie w razie doznania uszczerbku w sprawności organizmu oraz świadczenia okresowe dostarczające środków utrzymania, jeżeli uszczerbek ten wywarł także wpływ na zdolność do zarobkowania. Należy jednak zaznaczyć, że przykładowo ustawodawca włoski ujął jednorazowe odszkodowanie nie tylko w kategorii strat biologicznych, lecz również ekonomicznych. System niemiecki oraz francuski nie przewidują natomiast w zasadzie świadczeń w postaci jednorazowych odszkodowań za poniesiony uszczerbek na zdrowiu. Takie rozwiązanie nie zapewnia jednak pełnej ochrony ubezpieczeniowej z uwagi na brak kompensaty możliwych do wystąpienia szkód na osobie. Rolnicy często ulegają wypadkom, które skutkują trwałym inwalidztwem. Ubezpieczenia społeczne są ubezpieczeniami osobowymi i zakres ochrony ubezpieczeniowej powinien obejmować także straty w postaci uszczerbku na zdrowiu. W przeciwnym razie ochronę taką mogłyby zapewnić jedynie dodatkowe ubezpieczenia gospodarcze.

⁴⁶ W ograniczonym zakresie, także na wniosek. Zob. art. 35 ust.1 pkt 1 ustawy ubezpieczeniowej. W razie zbiegu tego prawa ze świadczeniem z innych przepisów przyznaje się jednak zasiłek pogrzebowy z innych przepisów - zgodnie z ust. 4 wspomnianego artykułu.

Mając na uwadze powyższe rozważania, należy opowiedzieć się za koniecznością stanowczego wyodrębnienia ubezpieczenia wypadkowego i rewidzją katalogu świadczeń mogących przysługiwać poszkodowanym. Najistotniejszym świadczeniem, z uwagi na przedmiot ochrony ubezpieczenia, winno być należyte usunięcie przeszkody w wykonywaniu pracy. Warto zauważyć, że w Niemczech ponad 20% ofiar wypadków w rolnictwie wymaga opieki w specjalistycznych szpitalach i zastosowania szczególnego leczenia. Świadczenia medyczne związane z leczeniem ofiar wypadków przy pracy w Polsce również są kosztowne, a nie wszystkie dostępne są poza listą oczekujących i refundowane w całości przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Ważnym etapem odzyskiwania zdolności do zarobkowania powinna być fachowa rehabilitacja, mająca na celu zapewnienie poszkodowanemu godnego powrotu nie tylko do pracy, ale także i do życia w społeczeństwie. Rehabilitacja nie zawsze jednak prowadzi do przywrócenia pełni sił, sprawności fizycznej oraz zdolności do zarobkowania. Warto zatem zastanowić się czy nie byłoby wskazane wprowadzenie, wzorem rozwiązań niemieckich,⁴⁷ świadczenia rzeczowego w postaci różnorodnych działań mających na celu dostosowanie gospodarstwa rolnego do indywidualnych potrzeb niepełnosprawnego rolnika. Korzyści wynikające z ustanowienia tego świadczenia, szczególnie w odniesieniu do ludzi młodych poszkodowanych w wypadkach przy pracy, przyniosłyby z pewnością wymierne efekty. Przedstawiony pogląd jest tym bardziej uzasadniony, że aktualnie wprowadzone świadczenie zmierzające do przekwalifikowania zawodowego w postaci renty szkoleniowej, z uwagi na trudności występujące na rynku pracy, nie funkcjonuje właściwie.

Dla ochrony poszkodowanego w wypadku istotne znaczenie ma zasiłek wypadkowy z tytułu niezdolności do pracy. Pełnić on winien nie tylko funkcje socjalne, lecz powinien mieć charakter kompensacyjno-wspomagający – uwzględniać choć w części utracony przez poszkodowanego zarobek, a nadto umożliwiać podtrzymanie ciągłości produkcji rolnej.⁴⁸ Trudności związane z określeniem dochodu przeciętnego rolnika powodują, że problem staje się bardziej złożony. Aktualna wysokość zasiłku chorobowego w kwocie 10 zł dziennie dodatkowo zmusza do refleksji.

Świadczenie w postaci renty szkoleniowej jest obecnie jedynym, które należycie spełniałoby funkcje ochronną ubezpieczenia wypadkowego. Wprowadzenie rozwiązania pozwalającego na przyznanie renty tzw. in-

⁴⁷ Choć rozporządzenie MPiPS w sprawie warunków i trybu kierowania przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego na rehabilitację leczniczą z 2005 r. daje możliwość pierwszeństwa w ubieganiu się o świadczenie rehabilitacyjne osobom poszkodowanym w wypadkach przy pracy.

⁴⁸ Przykładowo, umożliwić choć częściowo (przy udziale własnym) zatrudnienie osoby do prowadzenia działalności na wypadek niezdolności do pracy.

walidzkiej dopiero po orzeczeniu niecelowości przekwalifikowania zawodowego należy ocenić pozytywnie. Szkoda tylko, że w praktyce świadczenie zmierzające do przekwalifikowania zawodowego nie jest przyznawane.

Renta szkoleniowa jak i pozostałe świadczenia rentowe wraz z jednorazowym odszkodowaniem winny przysługiwać poszkodowanemu, gdy nie będzie on rokował odzyskania zdolności do pracy w rolnictwie a więc wówczas, gdy usunięcie przeszkody w wykonywaniu pracy nie będzie możliwe. Należy mieć tu jednak na uwadze zdolność do pracy w konkretnym gospodarstwie, ocenianą indywidualnie przy uwzględnieniu charakteru i zakresu prowadzonej działalności wytwórczej. W przypadku śmierci poszkodowanego świadczenia w postaci renty rodzinnej, jednorazowego odszkodowania czy zasiłku pogrzebowego winny zapewniać należytą ochronę socjalną członkom najbliższej rodziny.

Konieczne jest zatem wyodrębnienie w ramach ubezpieczenia wypadkowego tych wszystkich świadczeń, których podstawą istnienia i przysługiwania jest wypadek przy pracy. O potrzebie przeprowadzenia tego zabiegu przesądza praktyka, bo chociaż ustawodawca wyraźnie nie wydzielił „pozostałych świadczeń wypadkowych” w ustawie, to aktualnie w praktyce KRUS funkcjonuje przecież przykładowo zasiłek wypadkowy oraz renta wypadkowa. Nie można tu jednak pominąć względów teoretycznych. Ważnym problemem jest też wysokość uzyskiwanych świadczeń.

Zakres świadczeń zaliczanych obecnie w polskim ubezpieczeniu wypadkowym rolników do grupy tzw. świadczeń powypadkowych niewiele różni się od tych proponowanych w analizowanych powyżej ustawodawstwach. Na szczególną uwagę zasługują tu jednak takie świadczenia jak: możliwość zatrudnienia pomocy w prowadzeniu gospodarstwa rolnego, świadczenia rzeczowe związane z przystosowaniem do miejsca pracy i życia w społeczeństwie, szeroki zakres świadczeń rehabilitacyjnych czy odszkodowanie pieniężne za ekonomiczne skutki wypadku. Wymienione powyżej świadczenia wyznaczają tendencje w ochronie ubezpieczonego od wypadku przy pracy w rolnictwie i warto by było zastanowić się nad ich wprowadzeniem do rodzimego ubezpieczenia wypadkowego rolników.

Podsumowanie

Z uwagi na przedmiot ochrony ubezpieczenia wypadkowego wydaje się, że najistotniejszą funkcją świadczeń powinno być jak najszybsze usunięcie przeszkody w wykonywaniu pracy (zapewnienie odpowiedniego leczenia i fachowej rehabilitacji mającej na celu przyspieszenie powrotu do

zdrowia i pełni sił poszkodowanego). Gdy powrót do pełni sił zarobkowych nie jest możliwy, winny one rekompensować utrudnienia w zdobywaniu własną pracą środków utrzymania i dostosować poszkodowanego do nowej sytuacji i życia w społeczeństwie. W przypadku śmierci rolnika rola świadczeń powinna sprowadzać się do dostarczenia najbliższej rodzinie wsparcia materialnego, w szczególności nieletnim dzieciom.

Nie ulega wątpliwości, że ubezpieczenie wypadkowe winno przede wszystkim zapewnić właściwą ochronę ubezpieczonemu. Wypadek przy pracy to zdarzenie przyszłe, niepewne, niezależne od woli człowieka i niekorzystne w skutkach. Jest ono jednym z rodzajów ryzyka socjalnego. Na ochronę tego ryzyka składa się nie tylko gwarancja ubezpieczenia czy rekompensata za poniesione „szkody”, ale także prewencja mająca na celu ograniczenie rozmiarów zjawiska wypadkowości, ze szczególnym uwzględnieniem rodzinnych, wielopokoleniowych gospodarstw rolnych.

Katalog świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego określony został przez ustawodawcę bez należytego uwzględnienia przedmiotu ochrony tego ubezpieczenia oraz istoty i funkcji społecznego ubezpieczenia wypadkowego. Nie bez znaczenia dla ochrony poszkodowanego w wypadku przy pracy jest tu procedura przyznawania świadczeń oraz wypłata w tych wszystkich przypadkach, w których ustawodawca uznał, że przysługuje do nich prawo. O zakresie ochrony powypadkowej świadczy wysokość uzyskiwanych świadczeń, która powiązana jest ściśle ze sposobem ich finansowania.

Jedynymi świadczeniami płatnymi z ubezpieczenia wypadkowego są: jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu albo jednorazowe odszkodowanie z tytułu śmierci. Fakt ten nie pozostaje bez znaczenia dla podmiotów objętych jedynie wnioskowym ubezpieczeniem wypadkowym. Powyższe świadczenie przysługuje tylko w przypadku wystąpienia kwalifikowanego uszczerbku na zdrowiu i oderwane jest od zdolności poszkodowanego do pracy, a także wpływu, jaki uszczerbek ten wywarł na zdolność do zdobywania środków utrzymania w przyszłości. Jednorazowe odszkodowanie nie jest także zróżnicowane ze względu na wystąpienie długotrwałego albo stałego uszczerbku na zdrowiu. Nie może zapewnić ekwiwalentu utraconych przez okres leczenia środków z prowadzonej działalności, nie spełnia należycie swoich funkcji socjalnych, nie umożliwia przekwalifikowania zawodowego ani uzyskania okresowych czy stałych świadczeń rentowych. Zdaje się jednak, że ubezpieczenie wypadkowe powinno obejmować swym zakresem wszystkie następstwa wypadku przy pracy.

W ubezpieczeniach społecznych trudno mówić o pełnej kompensacie „odniesionych szkód”. Mimo tak szerokiego ujęcia katalogu świadczeń, obejmujących zarówno świadczenia wypadkowe jak i te powypadkowe, należy zauważyć, że obecnie nie realizują one właściwie swoich funkcji.

Nie należy mieć tutaj na względzie jedynie ich wysokości. Świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego rolników nie przywracają bowiem uszkodzonymu zdolności do zarobkowania, a rolę tę wyznacza przedmiot ochrony i istota ubezpieczenia wypadkowego. Jednorazowe odszkodowanie kompensujące tylko szkody na osobie nie odróżnia w zasadzie społecznego ubezpieczenia wypadkowego od innych ubezpieczeń gospodarczych. Takie rozwiązanie trudno uznać za właściwe. O słuszności przedstawionego poglądu świadczą także rozwiązania przyjęte w systemach zachodnioeuropejskich, zapewniających ochronę osobom pracującym w rolnictwie.

Konieczne wydaje się zatem przekonanie katalogu świadczeń mogących przysługiwać z ubezpieczenia wypadkowego. Przewidziane w ustawie świadczenia z tytułu wypadku przy pracy rolniczej powinny uwzględniać przedmiot ochrony społecznego rolniczego ubezpieczenia wypadkowego. Ich celem winno być przede wszystkim jak najszybsze przywrócenie uszkodzonymu zdolności do pracy. Dopiero w sytuacji, gdy nie jest to możliwe, zastosowanie powinny mieć inne rodzaje świadczeń. Przedmiot ochrony społecznego ubezpieczenia wypadkowego różni się bowiem wyraźnie od tego skonstruowanego w osobowych ubezpieczeniach gospodarczych.

Należy zauważyć, że ustawodawcy w porównywanych obcych systemach ubezpieczeń, przy zachowaniu pewnych odrębności, podobnie skonstruowali katalogi przysługujących uszkodzonymu świadczeń. Na pierwszym miejscu zarówno niemiecki jak i francuski system ubezpieczeń wymienia specjalistyczne świadczenia zdrowotne i rehabilitacyjne, które zapewnić mają uszkodzonymu najszybszy powrót do pracy i pełnej sprawności. Świadczenia te niejednokrotnie mają również na celu dostosowanie niepełnosprawnego uszkodzonego do funkcjonowania nie tylko w domu, miejscu pracy jakim jest gospodarstwo, ale także i w społeczeństwie. W dalszej kolejności wymieniane są pozostałe świadczenia w postaci zasiłków wypadkowych, przekwalifikowania zawodowego i rent.

W polskim systemie ubezpieczenia wypadkowego rolników świadczenia, które mają na celu przywrócenie uszkodzonymu zdolności do pracy, traktowane są raczej po macoszemu.⁴⁹ Ustawodawca w ustawie wypadkowej nie wymienia wprost świadczenia rehabilitacyjnego jako przysługującego z tytułu wypadku przy pracy rolniczej, a jedynym świadczeniem z ubezpieczenia wypadkowego jest jednorazowe odszkodowanie. Fakt ten jest szczególnie widoczny w przypadku ubezpieczenia rolnika na wniosek jedynie od wypadku przy pracy.

Na zakres ochrony osoby uszkodzonej w wypadku przy pracy wpływ mają niewątpliwie przesłanki pozbawiające prawa do jednorazowego odszkodowania. Brak jednak doprecyzowania odpowiednich pojęć w usta-

⁴⁹ Podobnie jest w ustawodawstwie włoskim.

wie, czy przepisów bhp w rolnictwie indywidualnym, to najistotniejsze przyczyny niewłaściwego funkcjonowania instytucji przesłanek pozbawiających prawa do odszkodowania wyznaczających granice ochrony ubezpieczeniowej. Warto w tym miejscu wspomnieć także o problemach dotyczących przedawniania prawa do roszczeń o jednorazowe odszkodowanie.

Występowanie innych świadczeń o charakterze powypadkowym płatnych z innych ubezpieczeń wyklucza w zasadzie samofinansowanie się ubezpieczenia wypadkowego. Pomijając problemy rolniczego ubezpieczenia zdrowotnego, jakości świadczeń zdrowotnych i funkcjonowania służby zdrowia w Polsce, należy wskazać na niewłaściwość powiązania świadczeń wypadkowych, chorobowych i emerytalno-rentowych w ustawie ubezpieczeniowej. Potrzeba wyraźnego wyodrębnienia ubezpieczenia wypadkowego w systemie ubezpieczenia społecznego rolników istnieje nie tylko z uwagi na to, że chroni ono ubezpieczonego na wypadek określonych skutków, jakie wypadek może spowodować w zakresie zdolności do zdobywania środków utrzymania, lecz także ze względu na ochronną funkcję świadczeń.

Warto zauważyć, że o włączeniu do katalogu świadczeń konkretnego świadczenia, decydować winna podstawa jego przysługiwania – wypadek przy pracy rolniczej. Trzeba także podkreślić, że w powszechnym ubezpieczeniu wypadkowym ustawodawca nie wymienia na pierwszym miejscu w art. 6 ustawy wypadkowej jednorazowego odszkodowania, lecz zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne.⁵⁰

Konieczne jest zatem wyodrębnienie w ramach ubezpieczenia wypadkowego tych wszystkich świadczeń, których podstawą istnienia i przysługiwania jest wypadek przy pracy. O potrzebie przeprowadzenia tego zabiegu przesądza praktyka, bo chociaż ustawodawca wyraźnie nie wydzielił „pozostałych świadczeń wypadkowych” w ustawie, to aktualnie w praktyce KRUS funkcjonuje przecież przykładowo zasiłek wypadkowy oraz renta wypadkowa. Nie można tu jednak pominąć względów teoretycznych. Ważnym problemem jest też wysokość uzyskiwanych świadczeń. Wspomnianych kwestii nie można rozważać w oderwaniu od problemów finansowania KRUS, zagadnienia tak często poruszanego w trakcie debat na temat reformy rolniczych ubezpieczeń społecznych.

Dr Damian Puślecki, adiunkt w Katedrze Zarządzania i Prawa w Zakładzie Prawa Gospodarczego i Rolnego Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu.

⁵⁰ Zob. art. 6 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, t.j. Dz. U. 2009, Nr 167 poz. 1 322.

Atypowe zawieszenie postępowania w ubezpieczeniu społecznym rolników

1. Wprowadzenie

Procesowe prawo ubezpieczeń społecznych jest materią wieloaspektową.¹ Przyczyną takiego stanu rzeczy jest fakt, że procedura ubezpieczeniowa nie jest skodyfikowana, stanowi swego rodzaju konglomerat norm pochodzących z różnych aktów normatywnych pozostających w relacji *lex generalis* – *lex specialis*.² Wydaje się, że najtrafniej odzwierciedli te relacje stwierdzenie, że każde postępowanie w sprawach z za-

¹ Dyspozycja art. 124 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.) stanowi, że w postępowaniu w sprawach o świadczenia określone w ustawie stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego, chyba że niniejsza ustawa stanowi inaczej. Zob. także: Ustawa z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.), dalej: ustawa o s.u.s. Art. 123 stanowi, że w sprawach uregulowanych ustawą stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego, chyba że ustawa stanowi inaczej. Nie należy także zapominać o art. 180 § 1 ustawy z dnia 14.06.1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. nr 91. poz. 1071 ze zm.), dalej: k.p.a., który stanowi, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych stosuje się przepisy kodeksu, chyba że przepisy dotyczące ubezpieczeń ustalają odmienne zasady postępowania w tych sprawach.

² Na temat zakresu zastosowania zob. także: Antonów K., *Wybrane zagadnienia stosowania przepisów k.p.a. w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych* [w:] „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” nr 10/2007, str. 24 i n. oraz Kuźniar J.: „Stosowanie przepisów k.p.a. w sprawach z ubezpieczenia społecznego” [w:] „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych i Zdrowotnych”, nr 11/2002 str. 14 i n.

kresu ubezpieczeń społecznych jest jednocześnie postępowaniem administracyjnym, ale nie każde postępowanie administracyjne będzie postępowaniem w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Konstrukcja przepisów odsyłających w sprawach nieuregulowanych do procedury administracyjnej jest jednak przedmiotem różnego rodzaju wątpliwości w doktrynie.³

³ Zdaniem A. Wróbla, pierwsze z wymienionych odesłań może być przedmiotem rozbieżnych interpretacji. Można bowiem w ten sposób rozumieć przepis art. 124 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, że w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczenia społecznego stosuje się przepisy kodeksu, chyba że ustawa o emeryturach i rentach stanowi inaczej, czyli że nie stosuje się przepisów kodeksu w takim zakresie, w jakim określają to przepisy ustawy. Ustawa nie zawiera jednak przepisu wykluczającego stosowanie przepisów kodeksu postępowania administracyjnego w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczenia społecznego. Przepis ten można jednak rozumieć w sposób zbliżony do wykładni art. 180 § 1 k.p.a., a mianowicie, że przepisy kodeksu nie mają zastosowania tylko wówczas, gdy przepisy ustawy regulują pewną kwestię odmiennie niż uregulowana w kodeksie. W pozostałym zakresie, a mianowicie w zakresie nieuregulowanym w ustawie lub uregulowanym, ale nie odmiennie, przepisy kodeksu postępowania administracyjnego mają w postępowaniu z zakresu ubezpieczenia społecznego pełne zastosowanie, i to wprost. Do podobnych konkluzji prowadzi wykładnia przepisu art. 123 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Zawarte w obu klauzulach odsyłających sformułowanie: „*chyba że ustawa stanowi inaczej*” może być rozumiane zarówno jako wyłączenie zastosowania przepisów kodeksu przez wyraźny przepis ustawy lub jako odmiennie uregulowanie pewnej kwestii proceduralnej w ustawie. W konsekwencji należy przyjąć, że przepisy kodeksu tylko wyjątkowo nie mają zastosowania w postępowaniu z zakresu ubezpieczenia społecznego, a mianowicie wtedy, gdy: 1) możliwość stosowania przepisów kodeksu wyklucza przepis ustawy, 2) dana kwestia proceduralna jest odmiennie uregulowana w przepisach ustawy. Przykładem odmiennej regulacji jest przepis art. 83b ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w którym wyraźnie formułuje się odmienności co do formy zakończenia postępowania (tam, gdzie kodeks przewiduje postanowienie, ustawa nakazuje wydać decyzję) oraz wyklucza się możliwość zaskarżenia innych postanowień w drodze zażalenia. Zob. Wróbel A. [w]: Jaśkiewicz M., Wróbel A., *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz* Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa 2009 r., str. 753.

Interesująca jest również różnorodność zapatrywań doktryny na sprawy z zakresu ubezpieczenia społecznego rolników. Zdaniem Cz. Martysza, w zakresie objętym art. 180 § 2 k.p.a. nie mieści się problematyka o ubezpieczeniu społecznym rolników, uregulowana ustawą z dnia 20 grudnia 1990 r. (Dz. U. z 2008 r. Nr 50, poz. 291 z późn. zm.). Analiza tych przepisów wskazuje, że przy jej wykonywaniu stosuje się zasady zawarte w tej ustawie, a w sprawach nieuregulowanych, zgodnie z art. 52 tej ustawy, stosuje się odpowiednio przepisy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2005 r. Nr 8, poz. 60 z późn. zm.). Zob. Martysz Cz. [w]: Łaszczyca G., Martysz C., Matan A., *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz. Tom II. Komentarz do art. 104-269*. Wydawnictwo Wolters Kluwer, Warszawa 2010 str. 440. Odmiennie Adamiak B. [w]: Adamiak B., Borkowski J., *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2006 r., str. 792.

Praktyczne stosowanie przepisów znajduje także swoje odzwierciedlenie w spolaryzowanym orzecznictwie.⁴ Taki stan rzeczy stwarza praktyczne problemy w odkodowaniu właściwej normy prawnej, a w następstwie – dokonania prawidłowej subsumcji stanu faktycznego od ustalonej w ten sposób normy prawnej. W praktycznym stosowaniu przekłada to się – w mojej ocenie – na nadmierną konieczność korzystania z wyników wykładni systemowej. O ile w przypadkach braku procesowych regulacji normatywnych w materii prawa ubezpieczeń społecznych należy poprzez pryzmat dyspozycji zawartych przepisach odsyłających stosować procedurę administracyjną,⁵ o tyle w przypadku regulacji kolizyjnych zawsze należy dać pierwszeństwo przepisom procesowym zawartym w aktach normatywnych dotyczących ubezpieczeń społecznych⁶ – zgodnie z regułą *lex specialis derogat legi generali*. W literaturze przedmiotu podkreśla się, że stosowanie procedur określonych przez k.p.a. w sprawach z zakresu ubezpieczenia społecznego możliwe jest tylko w sytuacji braku określonych zdarzeń przez przepisy ubezpieczeniowe.⁷ Jeszcze inne relacje zachodzą w sytuacji poniekąd „uzupełniania” typowych instytucji procesowych przewidzianych w procedurze administracyjnej regulacjami mającymi swoje źródło w przepisach prawa ubezpieczeń społecznych. Dobrym przykładem na potwierdzenie powyższych słów jest instytucja zawieszenia postępowania.

Ustawodawca w kodeksie postępowania administracyjnego poświęcił wiele miejsca możliwości zawieszenia postępowania prowadzonego przez organ administracji publicznej.⁸ Zasady te ze względu na powyższe odsłania będą miały także zastosowanie w prawie ubezpieczeń społecznych. Jednak różnorodność przesłanek enumeratywnie wymienionych w k.p.a., obligatoryjnie lub fakultatywnie powodujących zawieszenie postępowania, nie jest wyczerpująca dla spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych. Regułą odmienną, a poprzez swoją specyfikę mającą nie tyle pierwszeństwo w stosowaniu, co uzupełniający charakter względem regulacji zawartych w k.p.a., jest fakultatywna możliwość zawieszenia postępowania

⁴ Zob. np. Wyrok SN z dnia 08.01.1991 r. sygn. akt: II URN 120/90, Wyrok WSA z dnia 05.01.2011 r. sygn. akt: I SA/Gd 1168/10, Wyrok SA z dnia 12.12.2007 r. sygn. akt: III Aua 1078/07, Postanowienie WSA z dnia 07.07.2006 r. sygn. akt: IV SA/Wa 903/06, Postanowienie WSA w Warszawie z dnia 10.11.2006 r. sygn. akt: III SA/Wa 1890/06, Postanowienie WSA w Warszawie z dnia 31.10.2007 r. sygn. akt: IV SA/Wa 1841/07.

⁵ Np. zasady ogólne; przepisy ubezpieczeniowe nie zawierają zasad ogólnych postępowania przed organami rentowymi.

⁶ Zgodnie z tą zasadą, nie będą miały zastosowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych te przepisy k.p.a., które regulują postępowanie odwoławcze, ze względu na odmienne regulacje obowiązujące w prawie ubezpieczeń społecznych.

⁷ Przybysz P., *Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz*, Wydawnictwo LexisNexis, Warszawa 2005, str. 364.

⁸ W rozumieniu art. 5 § 2 pkt 3 k.p.a.

w oparciu o przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.⁹ Wymieniony poniżej sposób zawieszenia postępowania w oparciu o przepisy ustawy o s.u.s. nie jest jednak trybem konkurencyjnym dla zawieszalności postępowania określonej przepisami k.p.a. Innymi słowy, organ rentowy¹⁰ nie ma możliwości wybiórczego stosowania jednego spośród kilku sposobów zawieszenia postępowania lub stosowania ich zamienne. Zakres zastosowania procedury zawieszalności postępowania w oparciu o przepisy ubezpieczeniowe został zawężony do jednego przypadku *expressis verbis* określonego przez ustawodawcę.

2. Normatywne przesłanki zawieszenia postępowania

Zgodnie z literalnym brzmieniem art. 82 ustawy o s.u.s., w przypadku gdy ubezpieczony utrudnia możliwość wyjaśnienia wszystkich okoliczności sprawy, Zakład może, w drodze decyzji, wstrzymać wypłatę świadczenia lub zawiesić postępowanie do chwili podjęcia współpracy. Przepis w całym okresie obowiązywania nie był nowelizowany, zachowując pierwotne brzmienie.¹¹ Należy jednak zaakcentować, że obowiązująca treść przepisu różni się od projektu ustawy, zgłoszonego do łaski marszałkowskiej, w którym art. 84 stanowił, że jeżeli ubezpieczony¹² nie wypełnia obowiązku współpracy, utrudniając wyjaśnienia wszystkich okoliczności sprawy, to Zakład może – po poinformowaniu na piśmie – wstrzymać wypłatę świadczenia lub zawiesić postępowanie do chwili podjęcia współpracy.¹³ W toku prac legislacyjnych zaproponowano, aby po wyrazach: „Zakład może” dodać wyrazy: „w drodze decyzji”.¹⁴ Nie bez znaczenia pozostaje fakt, że uprawnienie organu rentowego ma charakter swobodnego uznania,

⁹ Ta instytucja procesowa będzie miała także zastosowanie w sprawach z zakresu ubezpieczenia społecznego rolników ze względu na odesłanie zawarte w art. 52 ust. 1 ustawy z dnia 20.12.1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2008 r. Nr 50, poz. 291 ze zm.).

¹⁰ Organ rentowy w rozumieniu art. 476 § 4 ustawy z dnia 17.11.1964 r. Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. z 1964 r. Nr 43, poz. 296 ze zm.), dalej: k.p.c. Szerz.: W. Sanetra, „O organie rentowym” [w:] „Przegląd Ubezpieczeń Społecznych i Zdrowotnych”, nr 1/2002.

¹¹ Pomimo tak długiego okresu obowiązywania, zawieszenie postępowania w tym trybie nie było przedmiotem zainteresowania doktryny, a brak orzecznictwa upoważnia do stwierdzenia, że organy rentowe rzadko korzystają z tej możliwości.

¹² W rozumieniu art. 476 § 4 pkt 2 k.p.c.

¹³ Zob. druk sejmowy nr 338/III.

¹⁴ Zob. druk sejmowy nr 583-A/III.

a tym samym odstąpienie od formy decyzji, którą ubezpieczony mógłby poddać kontroli organu odwoławczego, w znacznym stopniu ograniczyłoby uprawnienia ubezpieczonego. Tym bardziej, że komentowana regulacja zawiera pojęcia niedookreślone. Zawieszenie postępowania w tym trybie zachodzi wówczas, jeżeli ubezpieczony: „*utrudnia możliwość wyjaśnienia wszystkich okoliczności sprawy*”, co ewidentnie kwalifikuje ten termin jako pojęcie nieostre, mogące być przedmiotem subiektywizmu stosowanego przez organy rentowe. Wydaje się jednak, że za „*utrudnianie*” należy uznać wszystkie te zachowania ubezpieczonego, które są sprzeczne z dyspozycją tych przepisów prawnych, które nakładają na ubezpieczonego określone obowiązki. Treść powyższego przepisu powinna być rozpatrywana w powiązaniu funkcjonalnym z treścią art. 80 ustawy o s.u.s., określającego zobowiązania ciężące na ubezpieczonym. Zgodnie z treścią tego przepisu, w celu ustalenia prawa do świadczeń oraz ich wysokości, ubezpieczeni zobowiązani są do: 1) przedstawiania stanów faktycznych mających wpływ na prawo lub wysokość świadczeń; 2) informowania o wszelkich zmianach mających wpływ na świadczenie; 3) przedkładania na żądanie środków dowodowych; 4) osobistego stawiennictwa, jeżeli okoliczności sprawy tego wymagają; 5) poddania się badaniom lekarskim, a także leczeniu lub rehabilitacji, jeżeli oczekuje się, że leczenie lub rehabilitacja przywróci zdolność do pracy lub spowoduje, że zdolność do pracy zostanie zachowana. W związku pozostaje także treść art. 81 ustawy o s.u.s., który w niewielkim stopniu liberalizuje te obowiązki, nakładając na organy rentowe ustalenia wszelkich okoliczności niezbędnych do przyznania i wypłaty świadczenia mniejszym kosztem niż poniósłby ubezpieczony, jak również w przypadku, gdy badanie ubezpieczonego mogłoby go narazić na pogorszenie stanu zdrowia lub zagrażać jego życiu.¹⁵ Enumeratywnie wymienione obowiązki ciężące na ubezpieczonym ułatwiają percepcję terminu „*utrudnia*”, ale katalogu wymienionego w treści przywołanego przepisu, nie można traktować jako wy-

¹⁵ Powyższy katalog obowiązków ciężących na ubezpieczonym nie ma charakteru kompletnego. Jako przykład regulacji pochodzącej spoza tego katalogu można podać treść art. 126 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, zgodnie z którym, osoba, która złożyła wniosek o przyznanie świadczenia, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy, oraz osoba mająca ustalone prawo do takiego świadczenia, jest zobowiązana, na żądanie organu rentowego, poddać się badaniom lekarskim oraz – na wniosek lekarza orzecznika lub na wniosek komisji lekarskiej, badaniom psychologicznym, jeżeli są one niezbędne do ustalenia prawa do świadczeń określonych ustawą. Przepis art. 134 ust. 1 pkt 3 stosuje się odpowiednio, a także treść art. 128 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS, w myśl którego, na żądanie organu rentowego, emeryt lub rencista jest zobowiązany do potwierdzania własnoręcznym podpisem istnienia dalszego prawa do pobierania świadczeń określonych ustawą. Poprzez dyspozycje art. 52

czerpujący. Uzupełniać go będzie szereg obowiązków wynikających z przepisów ustaw szczególnych lub rozporządzeń wykonawczych.¹⁶ Wyrażenie woli, która w tym przypadku polega na odstąpieniu czasowym od załatwienia sprawy przez organ rentowy, jest przejawem władztwa administracyjnego, które powinno następować w drodze aktu administracyjnego, a nie w formie czynności materialno-technicznej.¹⁷ Tym samym, zgłoszona poprawka zasługuje na aprobatę, ponieważ zawieszenie postępowania w tym trybie, przy jednoczesnym niedookreśleniu czasowym trwania tego stanu,¹⁸ zamyka drogę do orzeczenia co do istoty.

Uprawnienie organu rentowego wynikające z treści komentowanego przepisu ma charakter fakultatywny. Przesądza o tym użycie w treści artykułu partykuły „może”. Stosując literalnie powyższą dyspozycję, zawieszenie postępowania w przypadku „utrudniania” przez ubezpieczonego wyjaśnienia wszystkich okoliczności sprawy pozostawiono swobodnemu uznaniu organowi rentowemu. Przyjęcie przez ustawodawcę takiej konstrukcji wydaje się jednak polemiczne. Brak współpracy, np. poprzez niezgłoszenie się na badanie lekarskie celem ustalenia niezdolności do pracy, od której to przesłanki uzależnione jest prawo do renty, czyni niemożliwym dalsze prowadzenie postępowania. Partykuła „może” nie wiąże organu rentowego do obligatoryjnego zawieszenia postępowania w takich przypadkach, co wobec nieskorzystania z tego uprawnienia pozostawia toczące się postępowanie w swoistej próżni procesowej. Powstaje pytanie, jeśli organ rentowy może jedynie zawiesić postępowanie, to jakie czynności procesowe powinien podjąć, jeśli z tego uprawnienia nie skorzysta, wiedząc, że zachowanie ubezpieczonego uniemoż-

ustawy o u.s.r. obowiązki te będą dotyczyły także ubezpieczonych rolników. Uzupełniając można przywołać także obowiązki ciążące na rolniku. W myśl art. 37 ust. 1 i 2 ustawy o u.s.r., rolnik jest obowiązany, nie czekając na wezwanie, w ciągu 14 dni zgłaszać Kasie osoby podlegające ubezpieczeniu w jego gospodarstwie oraz informować Kasę o okolicznościach mających wpływ na podleganie ubezpieczeniu i o zmianach tych okoliczności. Osoba pobierająca świadczenia z ubezpieczenia jest obowiązana, nie czekając na wezwanie, w ciągu 14 dni zgłaszać Kasie okoliczności mające wpływ na wysokość i prawo pobierania tych świadczeń.

¹⁶ Np. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11.11.2011 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe (Dz. U. z 2011 r. nr 237, poz. 1412), Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 31.12.2004 r. w sprawie orzecznictwa lekarskiego w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (Dz. U. z 2005 r. Nr 6 poz. 46).

¹⁷ Odrębnym zagadnieniem jest zaskarżalność tego rodzaju decyzji. Zob. uwagi do punktu 5.

¹⁸ Zawieszenie postępowania ma charakter nieograniczony czasowo, a jego dalsze prowadzenie w przypadku wydania takiej decyzji jest tylko i wyłącznie uzależnione od zachowania się ubezpieczonego, na co wyraźnie wskazuje dyspozycja tego artykułu poprzez użycie zwrotu: „do chwili podjęcia współpracy”.

liwia dalsze prowadzenie postępowania? Przepisy prawa ubezpieczeń społecznych mają charakter *ius cogens*, co zapewnia wykluczenie ryzyka dowolności, a zarazem subiektywności, w załatwianiu spraw, np. w przyznawaniu świadczeń. Wydaje się wręcz, że zaistnienie przesłanki „*utrudniania*” skutkuje koniecznością obligatoryjnego zawieszenia postępowania z uwagi na brak innych środków procesowych, które mogłyby stymulować zachowanie ubezpieczonego. W tym sensie można stwierdzić, że *ratio legis* tej instytucji procesowej jest zdyscyplinowanie ubezpieczonego, a co równie istotne, pozwala poniekąd uchronić się organowi rentowemu przed zarzutem beczynności.

3. Zawieszenie postępowania a inne tryby odstąpienia od orzeczenia co do istoty

Zawieszenie postępowania w oparciu o przesłankę zawartą w treści art. 82 ustawy o s.u.s. nie jest konkurencyjne dla innych form zawieszenia postępowania, bądź innych form procesowych zwalniających organ rentowy z konieczności zakończenia postępowania wydaniem decyzji merytorycznej. Oznacza to, że poszczególne procesowe instytucje mogą być stosowane w ściśle określonych przypadkach, a nie według subiektywnego uznania organu rentowego. Komentowana instytucja procesowa jest legalną formą odstąpienia przez organ rentowy od orzeczenia, co do istoty – bez ryzyka poniesienia ujemnych konsekwencji.

W procedurze administracyjnej występują instytucje prawne, które ze względu na odesłania wymienione powyżej również mogą być stosowane w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych i pozwalają na nie załatwienie sprawy czasowe lub definitywne. Zanim jednak przejdziemy do analizy komparystycznej koniecznym jest rozróżnienie dwóch kategorii prawnych wymienionych w komentowanym przepisie, a mianowicie: zawieszenie postępowania i wstrzymanie świadczenia.

3.1. Zawieszenie postępowania a wstrzymanie świadczenia

Treść komentowanego przepisu przewiduje dwie możliwości: zawieszenie postępowania i wstrzymanie świadczenia. Zawieszenie postępowania będzie dotyczyło tych wszystkich spraw będących w toku rozpatrywania,

w których postępowanie zostało już wszczęte. Nie doręczenie przez ubezpieczonego np. określonego dokumentu lub nie poddanie się badaniu w toczącym się postępowaniu, uniemożliwia orzeczenie co do istoty i merytoryczne rozstrzygnięcie. W tym trybie prawo do świadczenia jest dopiero ustalane, a potencjalne „*utrudnianie*” pozostaje bez wpływu na uprawnienia do świadczenia. Po ustaniu przesłanki, która uniemożliwia prowadzenie postępowania, organ rentowy ustala prawo do świadczenia tylko i wyłącznie o przesłanki materialne, a nie procesowe. Wstrzymanie świadczenia będzie miało zaś zastosowanie we wszystkich tych przypadkach, w których postępowanie w sprawie przyznania świadczenia zostało już wcześniej zakończone wydaniem decyzji pozytywnej, przyznającej świadczenie. Weryfikowanie uprawnień, przede wszystkim świadczeń terminowych, powoduje okresową konieczność sprawdzania legalności pobierania świadczenia. Szczególnie polemiczna wydaje się możliwość fakultatywnego wstrzymania świadczenia właśnie w tym przypadku.¹⁹ Wydaje się być oczywistym, że wstrzymanie świadczenia winno mieć charakter obligatoryjny, bowiem nie wykazanie przez ubezpieczonego dalszego prawa do świadczenia, automatycznie skutkuje jego utratą. Tym bardziej, że dokonując porównań rozwiązań systemowych, można postawić tezę, że ustawodawca wykazał się niekonsekwencją. Na potwierdzenie tych słów warto odwołać się do dyspozycji art. 104 ustawy o emeryturach i rentach, w myśl którego, prawo do emerytury lub renty **ulega zawieszeniu**²⁰ lub świadczenia te ulegają zmniejszeniu, na zasadach określonych w ust. 3-8 oraz w art. 105, w razie osiągnięcia przychodu z tytułu działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego, o której mowa w ust. 2 oraz z tytułu służby wymienionej w art. 6 ust. 1 pkt 4 i 6.²¹ Również w ubezpieczeniu społecznym rolników ustawodawca zobowiązał do obligatoryjnego zawieszania świadczenia. Stosownie do treści art. 34 ust. 1 (zdanie pierwsze) ustawy o u.s.r., prawo do emerytury lub renty rolniczej z ubezpieczenia **ulega zawieszeniu**²² na zasadach określonych w przepisach emerytalnych. Posiłkowo należy także przywołać przepisy ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.²³ W myśl

¹⁹ Np. prawa do renty rodzinnej, przy którym to świadczeniu zachodzi konieczność przedkładania zaświadczenia o kontynuacji nauki.

²⁰ Podkreślenie W.J.

²¹ W zakresie zawieszania świadczeń emerytalnych FUS więcej [w:] Jędrasik Jankowska I., *Pojęcie i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, Wydawnictwo LexisNexis, Warszawa 2010, str. 141 i n.

²² Podkreślenie W.J.

²³ Dz. U. z 2010 r. nr 77, poz. 512 ze zm.

art. 66 ust. 1 tej ustawy, wypłatę zasiłku **wstrzymuje się**,²⁴ jeżeli prawo do zasiłku ustało albo okaże się, że prawo takie w ogóle nie istniało.²⁵ Kategoryczne brzmienie dotyczy nie tylko świadczeń ustawowych, ale także świadczeń przyznanych w drodze wyjątku, a więc tych świadczeń, do których ubezpieczony nie nabył uprawnień przewidzianych przepisami prawa. W myśl § 41 ust. 4 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11.11.2011 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe, jeżeli ustaną okoliczności będące podstawą przyznania świadczenia w drodze wyjątku, organ rentowy **wydaje decyzję o wstrzymaniu wypłaty**²⁶ tego świadczenia.

Dyspozycje powyższych przepisów nie pozostawiają dowolności organowi rentowemu. W przypadku zaistnienia przesłanek określonych w wymienionych przepisach, prawo do świadczenia ulega zawieszeniu *ex lege*. Koniecznym wydaje się *de lege ferenda* nadanie kategorycznego obowiązku wstrzymania świadczenia lub zawieszania postępowania w komentowanym zakresie, celem zapewnienia koherentności systemu prawnemu. Jeżeli ustawodawca w wymienionych enumeratywnie przypadkach nakazuje wstrzymać świadczenie, ponieważ ubezpieczony nie spełnia warunków do jego dalszego pobierania, to poniekąd powinien również nakazać taką reakcję organowi rentowemu w przypadkach odmowy współpracy z organem rentowym, celem ustalenia legalności pobierania świadczenia w przyszłości. Komentowana regulacja, ze względu na swój dyscyplinujący charakter, nie powinna leżeć w gestii swobodnego uznania organu rentowego także w dobrze pojętym interesie takiego organu. Zawieszenie postępowania chroni przed zarzutem beczynności, uzależniając poniekąd dalsze prowadzenie postępowania w sprawie od zachowania się ubezpieczonego. Po drugie, uświadamia się ubezpieczonego, że brak współpracy z jego strony uniemożliwi orzeczenie co do istoty, a tym samym zakończenie postępowania w sprawie wszczętej z jego wniosku.

Z powyższymi wnioskami koreluje drugi zarzut, jaki można postawić omawianej materii. Polemiczny wydaje się okres, w którym związany jest organ rentowy, a mianowicie: „do czasu podjęcia współpracy”. Użycie takiej konstrukcji językowej jest nieostre i zawiesza w nieskończoność oczekiwanie po stronie organu rentowego na podjęcie współpracy przez ubezpieczonego. Po wykonaniu tej czynności cała odpowiedzialność za bez-

²⁴ Podkreślenie W.J.

²⁵ Daje się zauważyć także odmienna nomenklatura stosowana przez ustawodawcę. Ustawodawca operuje pojęciem „zawieszenia” lub „wstrzymania” świadczenia. W potocznym języku wyrazy te niosą podobne znaczenie, co upoważnia do stwierdzenia, że można traktować je jako synonimy.

²⁶ Podkreślenie W.J.

czynność spada na ubezpieczonego. Ze względów czysto pragmatycznych, a także biorąc pod uwagę swego rodzaju kulturę procesową, należałoby postulować nowelizację w tym zakresie, w kierunku dokładnego określenia jednostki czasowej, po upływie której organ rentowy zostałby zwolniony z konieczności dalszego oczekiwania na zachowanie się ubezpieczonego. Ustalenie konkretnego terminu niewątpliwie byłoby dodatkowo czynnikiem stymulującym zachowanie się ubezpieczonego i jeszcze w większym stopniu zwiększałoby dyscyplinujący charakter.

3.2. Zawieszenie postępowania a odmowa świadczenia

Zawieszenie postępowania lub wstrzymanie świadczenia jest sankcją emanującą skutkiem odmowy przyznania lub dalszej wypłaty świadczenia ze względów proceduralnych. W wymienionych powyżej przypadkach poza sferą rozpatrywania są przesłanki merytoryczne. Powyższe regulacje mają charakter zachowawczy, poniekąd prewencyjny. Pozwalają odstąpić od wypłaty świadczenia w przypadku braku pewności, że ubezpieczony faktycznie spełnia warunki do nabycia tego świadczenia lub warunki do dalszego jego pobierania. Podobną konstrukcją jest regulacja przewidziana w przepisach wykonawczych do ustawy o emeryturach i rentach z FUS. W myśl § 4 ust. 4 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11.11.2011 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe,²⁷ jeżeli we wniosku nie zamieszczono danych lub nie dołączono dokumentów, które są niezbędne do jego rozpatrzenia, organ rentowy wzywa zainteresowanego do uzupełnienia wniosku w terminie nie krótszym niż 14 dni od dnia otrzymania wezwania z pouczeniem, że nieusunięcie tych braków spowoduje wydanie decyzji o odmowie wszczęcia postępowania. Regulację zawartą w tym przepisie należy traktować jako *lex specialis* w stosunku do treści art. 64 k.p.a.²⁸ O ile w sprawach postępowania administracyjnego uchybienia proceduralne skutkują sankcją pozostawienia sprawy bez rozpoznania, tak w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dotyczących świadczeń organ prowadzący postępowanie wyraża wolę odstąpienia od zajęcia się sprawą w formie zindywidualizowanego aktu administracyjnego. Pamiętać jednak należy o tym, że regulacja zawar-

²⁷ Dz. U. z 2011 r. Nr 237, poz. 1 412.

²⁸ Zobacz uwagi do punktu 3.4.

ta w tych przepisach będzie dotyczyła tylko i wyłącznie spraw dotyczących świadczeń i nie znajdzie zastosowania w sprawach związanych z ubezpieczeniem. Wyznacznikiem rodzaju spraw mogących być załatwionych w ten sposób jest choćby tytuł aktu normatywnego, z którego ten przepis pochodzi.

3.3. Zawieszenie postępowania w trybie k.p.a.

Zgodnie z utrwalonym piśmiennictwem, ciągłość postępowania jest istotnym czynnikiem zapewniającym możliwość rozstrzygnięcia sprawy administracyjnej w granicach obowiązujących terminów. Z drugiej jednak strony, nie można nie liczyć się z tym, że w pewnych okolicznościach przerwaniu toku postępowania administracyjnego okaże się z przyczyn faktycznych lub prawnych nieuniknione. Kompromis między tymi przeciwstawnymi względami osiąga się przez wprowadzenie instytucji zawieszenia postępowania.²⁹ W znaczeniu funkcjonalnym zawieszenie postępowania w trybie k.p.a. jest instytucją zbliżoną do komentowanego zagadnienia. Zbieżność polega na czasowym odstąpieniu od załatwienia sprawy w przypadku zaistnienia warunków określonych w ustawie. Procedura administracyjna przewiduje zawieszenie postępowania obligatoryjne lub fakultatywne. W procedurze administracyjnej organ zawiesza postępowanie: 1) w razie śmierci strony lub jednej ze stron, jeżeli wezwanie spadkobierców zmarłej strony do udziału w postępowaniu nie jest możliwe i nie zachodzą okoliczności, o których mowa w art. 30 § 5, a postępowanie nie podlega umorzeniu jako bezprzedmiotowe, 2) w razie śmierci przedstawiciela ustawowego strony, 3) w razie utraty przez stronę lub przez jej ustawowego przedstawiciela zdolności do czynności prawnych, 4) gdy rozpatrzenie sprawy i wydanie decyzji zależy od uprzedniego rozstrzygnięcia zagadnienia wstępnego przez inny organ lub sąd.³⁰ Fakultatywne zawieszenie postępowania może nastąpić, jeżeli wystąpi o to strona, na której żądanie postępowanie zostało wszczęte, a nie sprzeciwiają się temu inne strony, oraz nie zagraża to interesowi społecznemu.³¹

Kluczowym dla fakultatywnego zawieszenia postępowania jest jego inicjacja tylko i wyłącznie na wniosek zainteresowanego. Można zatem stwierdzić, że procedura ta wykazuje pewne symptomy akcesoryjności. Podobnie rzecz się ma w przypadku regulacji określonej w art. 82 ustawy

²⁹ Dawidowicz W., *Zarys procesu administracyjnego*, Warszawa 1989 r., str. 126.

³⁰ Zob. art. 97 k.p.a.

³¹ Zob. art. 98 ust. 1 k.p.a.

o s.u.s. O ile jednak fakultatywne zawieszenia postępowania administracyjnego będzie powiązane z określonym działaniem strony, tak w przypadku procedury ubezpieczeniowej fakultatywne zawieszenie postępowania będzie uzależnione od braku działania ubezpieczonego, który do takiego działania był zobowiązany. Innymi słowy, inicjacją zawieszenia postępowania w tym trybie stanowi zaniechanie działania. W piśmiennictwie administracyjnym akcentuje się, że fakultatywne zawieszenie postępowania uzależnione jest od łącznego wystąpienia czterech przesłanek, a mianowicie: postępowanie w danej sprawie administracyjnej toczy się; zostało wszczęte na wniosek strony, która występuje z żądaniem zawieszenia postępowania; w postępowaniu, w którym występuje wielość stron, pozostałe strony muszą wyrazić zgodę na zawieszenie postępowania; zawieszenie postępowania nie zagraża interesowi społecznemu.³²

W świetle powyższego należy zauważyć, że fakultatywne zawieszenie postępowania w trybie procedury ubezpieczeniowej jest uwarunkowane mniejszą liczbą przesłanek. Można wyodrębnić dwie następujące przesłanki, które muszą być spełnione kumulatywnie, a mianowicie: postępowanie w sprawie ubezpieczeniowej musi toczyć się, a ubezpieczony zaniechał nałożonych na niego obowiązków. O ile fakultatywność zawieszenia postępowania w procedurze administracyjnej jest uzasadniona, ponieważ decydem w tej kwestii jest organ administracji publicznej mający za zadanie uwzględnienie nie tylko roszczenia strony, ale także interesu pozostałych stron – w tym także interesu społecznego. W przypadku spraw ubezpieczeniowych nie występują inne podmioty i interesy, które dawałyby podstawy do rozważania zasadności zawieszenia postępowania. Jest to kolejny argument przemawiający za tym, aby zawieszenie postępowania w trybie art. 82 ustawy o s.u.s. następowało obligatoryjnie, a nie fakultatywnie. Kluczowym dla zastosowania procedury zawieszenia postępowania jest zaniechanie działania przez ubezpieczonego, a w przypadku zawiadomienia organu rentowego przez ubezpieczonego o przejściowych trudnościach, które uniemożliwiają wywiązania się z zobowiązań, należy – w mojej ocenie – zawiesić postępowanie w trybie art. 98 k.p.a., a nie w trybie art. 82 ustawy o s.u.s. Warunkiem *sine qua non* zawieszenia postępowania na podstawie przepisów ubezpieczeniowych jest całkowita bierność po stronie ubezpieczonego.³³

³² Adamiak B. [w:] Adamiak B., Borkowski J., *Kodeks postępowania...*, str. 452.

³³ Należy także zauważyć, że zawieszenie postępowania w trybie k.p.a. następuje w formie postanowienia, a w komentowanym zakresie – w formie decyzji.

3.4. Zawieszenie postępowania a pozostawienie sprawy bez rozpoznania

Stosownie do treści art. 64 ust. 1 i 2 k.p.a., jeżeli w podaniu nie wskazano adresu wnoszącego i nie ma możliwości ustalenia tego adresu na podstawie posiadanych danych, podanie pozostawia się bez rozpoznania. Jeżeli podanie nie czyni zadość innym wymaganiom ustalonym w przepisach prawa, należy wezwać wnoszącego do usunięcia braków w terminie siedmiu dni, z pouczeniem, że nie usunięcie tych braków spowoduje pozostawienie podania bez rozpoznania.

Pozornie mogłoby się wydawać, że ta instytucja procesowa wykazuje podobieństwo do regulacji określonej w treści art. 82 ustawy o s.u.s. W obu przypadkach następuje procesowa przeszkoda, która uniemożliwia prowadzenie postępowania. W obu podobnie też główną odpowiedzialność za taki stan rzeczy ponosi cechująca się biernością strona postępowania, nie będąca organem prowadzącym to postępowanie. Na tym jednak podobieństwa się kończą. Kluczową okolicznością pozwalającą rozróżnić oba tryby postępowania jest moment, w którym te zdarzenia następują. Wezwanie do uzupełniania braków formalnych następuje jeszcze przed wszczęciem postępowania. Brak zadośćuczynienia wezwaniu skutkuje sankcją w postaci pozostawienia sprawy bez rozpoznania, a to oznacza, że postępowanie w takim przypadku nigdy nie zostało wszczęte. Na gruncie procedury ubezpieczeniowej postępowanie toczy się,³⁴ a negatywne zachowanie ubezpieczonego, przejawiające się w jego bierności, nie pozwala tego postępowania zakończyć, co skutkuje sankcją zawieszenia w czasie nieokreślonym.

Warto podkreślić, że w obydwóch procedurach odmiennie został określony także czasookres przeznaczony na wywołanie zachowania oczekiwanego przez organ prowadzący postępowania. O ile w sprawach administracyjnych jest to okres zaledwie 7-dniowy, tak w sprawach ubezpieczeniowych³⁵ widać daleko posuniętą liberalizację, poprzez użycie zwrotu:

³⁴ Z logicznego punktu widzenia, nie można zawiesić postępowania, które nie zostało wszczęte.

³⁵ Warto jednak w tym miejscu zauważyć, że w sprawach *stricte* administracyjnych sankcją za przekroczenie tego terminu jest pozostawienie sprawy bez rozpoznania, natomiast w sprawach ubezpieczeniowych sankcją jest odmowa wszczęcia postępowania. W myśl § 4 ust. 4 rozporządzenia, w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe, jeżeli we wniosku nie zamieszczono danych lub nie dołączono dokumentów, które są niezbędne do jego rozpatrzenia, organ rentowy wzywa zainteresowanego do uzupełnienia wniosku w terminie nie krótszym niż 14 dni od dnia otrzymania wezwania, z pouczeniem, że nie usunięcie tych braków spowoduje wydanie decyzji o odmowie wszczęcia postępowania. Zgodnie z § 4 ust. 5 wymienionego rozporządzenia, organ rentowy ma prawo również pozostawić bez rozpoznania wnioski, który nie zawiera:

„do chwili podjęcia współpracy”. Kwestią otwartej dyskusji jest w takim przypadku możliwość posiłkowego stosowania art. 98 ust. 2 k.p.a., który stanowi, że jeżeli w okresie trzech lat od daty zawieszenia postępowania żadna ze stron nie zwróci się o jego podjęcie, żądanie wszczęcia postępowania uważa się za wycofane. Warto podkreślić, że jeśli wolą ustawodawcy jest odmienne załatwianie spraw niż w procedurze administracyjnej, to ustawodawca wyraźnie tę wolę określa. Dobrym przykładem potwierdzającym tę tezę, jest dyspozycja art. 83b ust. 1 i 2 ustawy o s.u.s. Zgodnie z literalnym brzmieniem, jeżeli przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego przewidują wydanie postanowienia kończącego postępowanie w sprawie, Zakład w tych przypadkach wydaje decyzję. Od wydanych w trakcie postępowania innych postanowień Zakładu zażalenie nie przysługuje. W rozpatrywanym przypadku takiej procesowej odmienności brakuje. Wydaje się zatem, że brak odmiennej regulacji w komentowanym przypadku upoważnia do stwierdzenia, że jeżeli w okresie trzech lat ubezpieczony „nie podejmie współpracy”, wszczęcie postępowania powinno zostać uznane za wycofane. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych za zachowanie, które jest równoznaczne z wnioskiem o podjęcie postępowania przez stronę, powinno zostać uznane „podjęcie współpracy”. Mając jednak na względzie uproszczenie mechanizmu konstruowania właściwej normy prawnej, należałoby postulować eliminację tego nieostrego pojęcia. *De lege ferenda* organ rentowy nie powinien być uzależniony do chwili podjęcia współpracy przez ubezpieczonego, ponieważ jest to okoliczność zbyt mało precyzyjna i stwarzająca ryzyko trwania postępowania w zawieszeniu w nieskończoność.

4. Zawieszalność postępowania w ubezpieczeniu społecznym rolników

W pierwszej kolejności procedura zawieszalności postępowania będzie miała zastosowanie we wszelkich postępowaniach dotyczących ustalenia prawa do świadczenia, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń, do których prawo jest ustalane w oparciu o orzecznictwo lekarskie. Szczegółowe postępowanie w tym zakresie regulują przepisy rozporządzenia Ministra

imienia i nazwiska zainteresowanego, adresu miejsca zamieszkania i adresu do korespondencji zainteresowanego, adresu miejsca pobytu lub ostatniego miejsca zamieszkania zainteresowanego – w przypadku osoby nie posiadającej adresu miejsca zamieszkania.

Polityki Społecznej z dnia 31.12.2004 r. w sprawie orzecznictwa lekarskiego w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Warto zwrócić uwagę przede wszystkim na brzmienie przepisów § 14 ust. 1 i 2, w myśl których, w razie niestawienia się bez uzasadnionej przyczyny osoby na badanie przez lekarza rzeczoznawcę Kasy lub komisję lekarską Kasy, ponowne wezwanie na badanie przekazuje się za zwrotnym poświadczeniem odbioru, z jednoczesnym uprzedzeniem osoby o skutkach niezgłoszenia się na badanie. Niestawienie się ponownie na badanie w wyznaczonym terminie bez uzasadnionej przyczyny powoduje odstąpienie od prowadzenia postępowania orzeczniczego i zwrot dokumentacji do właściwej jednostki organizacyjnej Kasy.

Reakcją Kasy na taki stan faktyczny powinno być zawieszenie postępowania właśnie w trybie art. 82 ustawy o s.u.s., za czym przemawiają istotne względy. Jednym z obligatoryjnych warunków otrzymania prawa do świadczenia uwarunkowanego stanem zdrowia,³⁶ jest konieczność przeprowadzenia badania lekarskiego osoby wnioskującej o takie świadczenie. Ustalenie tej przesłanki jest ściśle powiązane z osobistym uczestnictwem ubezpieczonego.³⁷ Można zatem postawić tezę, że dwukrotne nieusprawiedliwione niestawiennictwo daje podstawę do sformułowania zarzutu wobec ubezpieczonego, że utrudnia możliwość wyjaśnienia wszystkich okoliczności sprawy, a sankcją za takie zachowanie jest zawieszenie postępowania. Powyższa procedura może także znaleźć zastosowanie w prowadzonym przez KRUS postępowaniu powypadkowym. Przepisy wykonawcze do ustawy również nakładają na ubezpieczonego dodatkowe obowiązki.³⁸ Zgodnie z § 3 wymienionego aktu, poszkodowany lub inna osoba zgłaszająca wypadek powinni w szczególności: 1) zabezpieczyć w miarę możliwości miejsce i przedmioty związane z wypadkiem; 2) udostępnić miejsce

³⁶ Np. renty rolniczej, dodatku pielęgnacyjnego, jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

³⁷ Z wyjątkiem sytuacji przewidzianej przepisach § 12 ust. 2-4, w myśl których lekarz rzeczoznawca Kasy lub komisja lekarska Kasy może rozpatrzyć sprawę i wydać orzeczenie bez badania osoby, jeżeli posiadana dokumentacja jest wystarczająca do wydania orzeczenia, a stan zdrowia tej osoby uniemożliwia jej osobiste stawienie się na badanie. Jeżeli stan zdrowia osoby, stwierdzony odpowiednim zaświadczeniem lekarskim, uniemożliwia stawienie się na badanie, a skompletowana dokumentacja nie daje podstaw do rozpatrzenia sprawy zgodnie z ust. 2, badanie powinno być przeprowadzone przez lekarza rzeczoznawcę Kasy w miejscu zamieszkania lub innym miejscu stałego lub okresowego pobytu osoby. Przepis ust. 3 stosuje się odpowiednio do badania przeprowadzonego przez jednego z członków komisji lekarskiej Kasy dla jej potrzeb. Ustalenia dokonane w wyniku tego badania stanowią podstawę do wydania orzeczenia przez komisję lekarską Kasy w pełnym składzie.

³⁸ Rozporządzenie z dnia 28.04.2005 r. Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie sposobu i trybu zgłaszania wypadku przy pracy rolniczej oraz ustalania jego okoliczności i przyczyn (Dz. U. z 2005 r. Nr 76, poz. 669).

wypadku i przedmioty związane z wypadkiem; 3) wskazać świadków wypadku; 4) dostarczyć posiadaną dokumentację leczenia; 5) udzielić informacji i wszechstronnej pomocy pracownikowi Kasy upoważnionemu przez Prezesa Kasy do prowadzenia postępowania dowodowego w sprawie ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku. Snując hipotetyczne rozważania, potencjalne zachowanie ubezpieczonego sprzeczne z wymienionymi zasadami należałoby więc uznać za „*utrudnianie*”, co takie przypadki postępowania kwalifikowałoby do zawieszenia.³⁹

Wymienione powyżej regulacje są jedynie przykładem możliwości zastosowania regulacji przewidzianej w art. 82 ustawy o u.s.r. i nie wyczerpują katalogu zachowań ubezpieczonego, grożących sankcją w postaci zawieszenia postępowania. Generalnie – jak wspomniałem – za zachowanie wypełniające dyspozycję art. 82 ustawy o s.u.s. może zostać uznane każde zachowanie ubezpieczonego contra obowiązkom enumeratywnie określonym w treści art. 80 ustawy o s.u.s., a w zakresie spraw z zakresu ubezpieczenia społecznego rolników także w art. 37 ust. 1 i 2 ustawy o u.s.r.

5. Tryb odwoławczy

Art. 82 ustawy o s.u.s. społecznym jest umiejscowiony w rozdziale 8, zatytułowanym obowiązki ubezpieczonych oraz tryb odwoławczy. Komentowana regulacja zawiera obowiązek oświadczenia woli organu rentowego w formie decyzji administracyjnej, a jednocześnie milczy w przedmiocie jego zaskar-

³⁹ Wymienione regulacje nie wyczerpują katalogu obowiązku ciążących na osobie ubiegającej się o odszkodowanie. Warto w tym przypadku przywołać także regulacje wewnątrzne, a mianowicie Zarządzenie Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z dnia 12.12.2005 r. o zasadach przyjmowania zgłoszenia wypadku przy pracy rolniczej, ustalania jego okoliczności i przyczyn oraz rozpatrywania wniosku o jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub choroby zawodowej (Dz. Urz. Prezesa KRUS z 2006 r. nr 1 poz. 35 ze zm.). W myśl § 3 ust. 4 i 5, po uznaniu zdarzenia za wypadek przy pracy rolniczej, wydział świadczeń zawiadamia poszkodowanego o konieczności dostarczenia zaświadczenia o stanie zdrowia opracowanego przez lekarza leczącego na formularzu KRUS N-14, wydanego nie wcześniej niż na miesiąc przed datą jego złożenia, a także o skutkach jego niedostarczenia. W przypadku, gdy poszkodowany mimo dwukrotnego powiadomienia o konieczności przedstawienia zaświadczenia, o którym mowa w ust. 4 nie spełnia tego wymogu, wydział świadczeń wydaje decyzję odmawiającą prawa do odszkodowania. Drugie powiadomienie przekazuje się za zwrotnym poświadczeniem odbioru. Regulacja ta odmiennie niż przepisy ustawy o s.u.s. nakłada inny rodzaj sankcji na ubezpieczonego za bierne zachowanie w sprawie ustalenia prawa do świadczenia.

żalności. Taki tok rozumowania doprowadził do postawienia istotnego pytania Sądowi Najwyższemu przez Sąd Apelacyjny w Gdańsku, który rozpatrywał odwołanie od decyzji o zawieszeniu postępowania. Sąd Apelacyjny dążył do uzyskania odpowiedzi na pytania: czy, do kogo oraz jaki środek odwoławczy przysługuje stronie od decyzji organu rentowego o zawieszeniu postępowania na podstawie art. 82 ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Wątpliwości Sądu II instancji zrodziły się na podstawie następującego stanu faktycznego. Decyzją z dnia 31.10.2003 r. ZUS, na podstawie art. 82 ustawy o s.u.s., zawiesił postępowanie w sprawie dotyczącej Magdaleny S. o prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy do czasu przedłożenia zaświadczenia o stanie zdrowia na wymaganym druku N-9. W odpowiedzi adresatka decyzji złożyła odwołanie, w którym domagała się uchylenia decyzji, podnosząc że w dniu 03.12.1996 r. orzeczeniem Obwodowej Komisji Lekarskiej do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia w G. została zaliczona do III grupy inwalidów z ogólnego stanu zdrowia z przesądzeniem, że inwalidztwo jest trwałe i istnieje od okresu niemowlęctwa. W ocenie odwołującej się brak więc podstaw prawnych do podejmowania przez organ rentowy działań prowadzących do ewentualnej weryfikacji przyznanych przez uprawnioną komisję świadczeń o charakterze bezterminowym.

Sąd I instancji oddalił odwołanie. Sąd ustalił, że decyzją z dnia 12.12.1996 r. ZUS odmówił po raz pierwszy przyznania świadczenia wobec braku wymaganego okresu ubezpieczenia. Podstawę stanowiło orzeczenie Obwodowej Komisji Lekarskiej do Spraw Inwalidztwa i Zatrudnienia, stwierdzające trwałe i istniejące od dzieciństwa inwalidztwo, spowodowane przewlekłym atopowym zapaleniem skóry i stanem po operacji stawów biodrowych. Do ponownego wniosku o rentę, złożonego w dniu 26.09.2003 r., wnioskodawczyni – mimo zobowiązania jej przez organ rentowy – nie dołączyła zaświadczenia o stanie zdrowia, wobec czego organ rentowy wstrzymał dalsze postępowanie przedmiotową decyzją. Sąd I instancji uznał, że odmowa przedłożenia aktualnego zaświadczenia o stanie zdrowia uniemożliwia organowi rentowemu weryfikację spełnienia przesłanki istnienia niezdolności do pracy jako jednego z warunków prawa do renty. Zdaniem Sądu Okręgowego, obowiązujące przepisy definiujące pojęcie niezdolności do pracy i ich odmiennosc w stosunku do przepisów obowiązujących w dacie złożenia pierwszego wniosku o rentę sprawiają, że wykluczona jest możliwość zastąpienia wymaganego zaświadczenia o stanie zdrowia orzeczeniem OKiZ z 1996 r.

W apelacji wnioskodawczyni podniosła, że wspomniane orzeczenie OKiZ wypełnia dyspozycję art. 14 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z FUS,⁴⁰ a tym samym stanowi wystarczającą przesłankę do wydania orzeczenia przez lekarza orzecznika. Zawieszenie postępowania przez ZUS nie miało więc podstaw prawnych.

⁴⁰ Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.

Wątpliwości Sądu Apelacyjnego powstały jednak na innej płaszczyźnie. Uwaga Sądu II instancji skupiła się przede wszystkim na regulacjach procesowego prawa ubezpieczeń społecznych, powstających wokół możliwości zaskarżenia decyzji, która nie rozstrzyga co do istoty. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, art. 123 ustawy systemowej stanowi, że w sprawach w niej nieuregulowanych, stosuje się przepisy k.p.a., chyba że ustawa stanowi inaczej. K.p.a. przewiduje również w art. 127 § 2 możliwość odwołania się od decyzji do właściwego organu wyższego stopnia. Sąd Apelacyjny, zauważając brak właściwego organu wyższego stopnia dla ZUS, będącego państwową jednostką organizacyjną posiadającą status organu administracji publicznej, wskazał na zasadę zaskarżalności orzeczeń o zawieszeniu postępowania wydanych w toku postępowania, a więc nie rozstrzygających o istocie sprawy, tak według przepisów procedury cywilnej, jak i administracyjnej. W art. 82 ustawy o s.u.s., ustawodawca zastrzegł formę decyzji dla tego rodzaju orzeczenia, wydanego w postępowaniu administracyjnym przed organem rentowym. Można zatem przyjąć, że jest ona zaskarżalna, bowiem tylko: „*od wydanych w trakcie postępowania innych postanowień Zakładu zażalenie nie przysługuje*” (art. 83b ust. 2), a ponadto przysługuje od niej odwołanie według zasad określonych w art. 83 ust. 2 ustawy systemowej. Pogląd ten wspiera nadto treść art. 180 i 181 Konstytucji.

W takim stanie rzeczy Sąd Najwyższy podjął w dniu 09.03.2006 r. następującą uchwałę: *Od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o zawieszeniu postępowania wydanej w sprawie o rentę z tytułu niezdolności do pracy służy odwołanie do właściwego sądu okręgowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych (art. 82 i 83 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych – Dz. U. Nr 137, poz. 887 ze zm.⁴¹ oraz art. 477⁸ k.p.c.).⁴² W motywach rozstrzygnięcia Sąd Najwyższy uzasadnił swoje stanowisko, które we wybranych fragmentach warto przytoczyć: „*Kompetencje ZUS zostały określone w sposób niewyczerpujący przez art. 68 ustawy, według którego Zakład stwierdza i ustala obowiązki ubezpieczenia społecznego, ustala uprawnienia do świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz wypłaca te świadczenia, z zastrzeżeniem gdy na mocy odrębnych przepisów, obowiązki te wykonują płatnicy składek, a także wymierza i pobiera składki na ubezpieczenia społeczne.*”*

Nowe akty normatywne istotnie zmieniające obowiązujący dotychczas system ubezpieczeń społecznych, utrzymały konstrukcję, w myśl której pierwszeństwo przed regulacją zawartą w k.p.a. mają przepisy postępowania zawarte w ustawie o s.u.s. z uwagi na treść art. 123. Ustawa ta

⁴¹ Obecnie Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.

⁴² OSNP 2006/13-14/217, Biuletyn Sądu Najwyższego 2006/3/26.

nadto przewidziała odrębny niż przepisy k.p.a. tryb odwoławczy, wskazując w art. 83 ust. 2, że od decyzji organu rentowego wydanych w zakresie indywidualnych spraw dotyczących między innymi ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz wymiaru tych świadczeń przysługuje odwołanie do właściwego sądu w terminie i według zasad określonych w przepisach k.p.c. (...). Dotyczy to postępowania przed organem rentowym, ale wywołuje skutki także w postępowaniu odwoławczym, które regulowane jest przepisami k.p.c., bowiem sprawy z ubezpieczenia społecznego mają charakter spraw cywilnych (art. 1 k.p.c.). Powołana wyżej ustawa o s.u.s. zawiera szczegółowe rozwiązania dotyczące zasad postępowania w tych sprawach, które jako przepisy odrębne korzystają z pierwszeństwa przed przepisami k.p.a. Jednym z takich przepisów szczególnych jest art. 82 (...). Działając na jego podstawie ZUS w wypadku zaistnienia wskazanych okoliczności może bądź to wstrzymać wypłatę świadczenia, bądź też zawiesić postępowanie, co może nastąpić wyłącznie przez wydanie decyzji administracyjnej. Chodzi w tym przypadku o wydanie tzw. decyzji niemerytorycznej (nierozstrzygującej o istocie sprawy). Należy zauważyć, że każde rozstrzygnięcie, które przyjmuje kształt decyzji administracyjnej, objęte jest regułą dwuinstancyjności (art. 15 k.p.a.), z której wynika, że od każdej decyzji wydanej w pierwszej instancji służy odwołanie bądź jego swego rodzaju substytut w postaci wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Reguła ta odnosi się do decyzji, o których mowa w art. 104 k.p.a., a więc decyzji merytorycznie lub formalnie kończących postępowanie w danej instancji. Decyzja organu rentowego o zawieszeniu postępowania w sprawie prowadzonej przez ten organ taką decyzją nie jest. Nie oznacza to jednak, że nie może być poddawana kontroli sądów ubezpieczeń społecznych. Postępowanie odwoławcze od decyzji organu rentowego wydanej na podstawie art. 82 jest uregulowane – jak to wyżej zaznaczono – w ustawie o s.u.s. oraz w przepisach, do których ustawa ta odsyła. W myśl art. 83 ust. 1 tej ustawy ZUS wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności zgłaszania do ubezpieczeń społecznych, przebiegu ubezpieczeń, ustalania wymiaru składek i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu składek, ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz wymiaru świadczeń z ubezpieczeń społecznych, a od tych decyzji przysługuje odwołanie do właściwego sądu w terminie i według zasad określonych w przepisach k.p.c. (art. 83 ust. 2). Odwołanie do sądu ubezpieczeń społecznych służy nie tylko od decyzji wymienionych przykładowo w art. 83 ust. 1 ustawy, ale i od innych decyzji wydawanych przez ten organ poza sytuacjami wyjątkowymi, wymienionymi enumeratywnie w art. 83 ust. 4 ustawy, zgodnie z którym od decyzji przyznającej świadczenie w drodze wyjątku oraz od decyzji od-

mawiającej przyznania takiego świadczenia, a także od decyzji w sprawach o umorzenie należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, odwołanie nie przysługuje. Decyzja organu rentowego w przedmiocie zawieszenia postępowania (art. 82), „zamyka” drogę do wydania decyzji merytorycznej i w związku z tym podlega kontroli sądowej jako decyzja wydana w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych (...)”.⁴³

Konsekwencją orzeczenia Sądu Najwyższego jest fakt, że decyzje o zawieszeniu postępowania wydane w trybie art. 82 ustawy o s.u.s. powinny zawierać pouczenie o możliwości złożenia odwołania do Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, w terminie i na zasadach określonych w k.p.c.

6. Podsumowanie

Komentowana regulacja jest interesującym przykładem *stricte* procesowego prawa ubezpieczeń społecznych. O atrakcyjności tej instytucji procesowej przesądza fakt, że jej źródłem są przepisy prawa ubezpieczeń społecznych, a nie przepisy procedury administracyjnej. Zawieszenie postępowania w tym trybie rozszerza zakres zastosowania o sytuacje nie występujące na gruncie procedury administracyjnej. Przy czym, ogólna zasada *lex specialis derogat legi generali* nie ma w tym przypadku zastosowania. Tryb określony w treści art. 82 ustawy o s.u.s. nie jest konkurencyjny dla zawieszenia postępowania, o których mowa w przepisach k.p.a., również mających zastosowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Jak wspominałem, komentowana w treści opracowania regulacja poniekąd rozszerza klasyczny zestaw okoliczności faktycznych powodujących obligatoryjne lub fakultatywne zawieszenie postępowania.

Dokonując syntezy powyższych rozważań można stwierdzić, że procedura zawieszenia postępowania w oparciu o przepisy ustawy o s.u.s., choć nie wolna od mankamentów, jakimi są pojęcia nieostre, posiada też walory, które czynią ją pożyteczną. Za największy uznać należy jej dyscyplinujący charakter. Cechy tej nie można przypisać sytuacjom skutkującym zawieszeniem postępowania przewidzianym na gruncie przepisów k.p.a. Zawieszenie postępowania ze względu na „*utrudnianie*” prowadzenia po-

⁴³ Komentowanie niniejszego orzeczenia Sądu Najwyższego wykracza poza zakres niniejszego opracowania. Nie mniej jednak należy zaaprobować tezę Uchwały jako rozwiewającą wątpliwości co do zakresu kognicji Sądów Pracy i Ubezpieczeń Społecznych. Zasadnym jest stwierdzenie, że o właściwości organu odwoławczego decyduje przedmiot sprawy, a nie forma aktu administracyjnego.

stępowania przez ubezpieczonego jest jedną z niewielu sankcji, które mogą stosować organy rentowe względem ubezpieczonego. W powszechnej świadomości utrwalony jest pogląd o nadmiernym czasie załatwiania spraw przez organy rentowe. Przypomnieć należy, że obowiązek terminowego rozpatrywania spraw leży po stronie organu prowadzącego postępowania, ale w praktyce zdarzają się sytuacje, w których pomimo dochowania należytej staranności przez organ rentowy, prowadzić postępowania dalej nie można. Tryb określony w art. 82 ustawy o s.u.s. uwidacznia, że niekiedy przy zachowaniu reguł należytej staranności dalsze prowadzenie postępowania nie jest możliwe z przyczyn niezależnych od organu rentowego. Warunkiem *sine qua non* zastosowania zawieszenia postępowania w tym trybie będzie wykazanie przez organ rentowy, że w prowadzonym postępowaniu dokonał należytej staranności, a przesłanki uniemożliwiające orzeczenie co do istoty leżą wyłącznie po stronie ubezpieczonego.

Komentowana procedura uzmysławia, że postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie może być postrzegane jako prowadzone wyłącznie przez organ rentowy, z równoczesnym biernym zachowaniem ubezpieczonego. Na szybkość przeprowadzenia postępowania zakończonym wydaniem decyzji orzekającej, co do istoty, w równym stopniu ma zachowanie tak organu rentowego jak i ubezpieczonego.

Wojciech Jaskuła, Główny Specjalista w Placówce Terenowej KRUS w Piotrkowie Trybunalskim.

Daniel Szalkiewicz

Sytuacja prawna dzieci do 16. roku życia, wykonujących pracę w środowisku wiejskim

Wprowadzenie

Gospodarstwo wiejskie jest środowiskiem, w którym w sposób szczególny przenikają się elementy życia osobistego, rodzinnego i zawodowego, a pracę wielokrotnie świadczy w nim cała rodzina. Zagadnieniem szczególnie interesującym jest dopuszczalność pracy dzieci do 16. roku życia w gospodarstwie rodzinnym. Z jednej strony, praca taka nie jest powszechnie akceptowana, zarówno od strony prawnej jak i odbioru społecznego, z drugiej zaś zjawisko to jest w środowisku wiejskim na tyle powszechne i zakorzenione w stosunkach społecznych, że walka z nim wydaje się być prawie niemożliwa.

W tym kontekście na szczególne zainteresowanie zasługuje nowelizacja ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników z dnia 2 kwietnia 2004 roku, odbierająca możliwość przyznania rekompensaty finansowej na dziecko, które uległo wypadkowi na skutek wykonywania czynności pomocniczych w gospodarstwie rolnym osoby ubezpieczonej. Prawo do tego świadczenia przysługiwało dzieciom rolnika nieprzerwanie od 1977 r.,¹ a jego odebranie spotkało się z powszechną krytyką ze strony doktryny.²

¹ Jednorazowe świadczenie zostało przyznane na podstawie art. 26 Ustawy z dnia 27 października 1977 r. o zaopatrzeniu emerytalnym oraz świadczeniach dla rolników i ich rodzin.

² Piszą na ten temat m.in.: Jaworska-Spičak E., *Nowe spojrzenie na definicję wypadku przy pracy rolniczej poprzez orzecznictwo Sądu Najwyższego* [w:] „Przegląd

Kluczowym dla omawianej tematyki jest zagadnienie dopuszczalności pracy dzieci w gospodarstwie rodzinnym, a także ewentualny zakres tego dopuszczenia. Jeżeli w świetle regulacji prawnych pracę dzieci uzna się za zabronioną – nie będzie możliwości ubezpieczenia zdarzenia, do którego doszło podczas niej jako wypadku przy pracy.

Dopuszczalność pracy dzieci w gospodarstwie rolnym

Pierwszą regulacją zwracającą uwagę na problem zatrudniania dzieci w środowisku wiejskim była konwencja nr 10 Międzynarodowej Organizacji Pracy, dotycząca najniższego wieku dopuszczenia dzieci do pracy w rolnictwie.³ Na jej podstawie minimalna granica wieku pracującego dziecka została określona na 14 lat. W późniejszych konwencjach MOP-u, dotyczących zagadnienia pracy dzieci, można zaobserwować tendencję do podnoszenia wieku inicjacji zawodowej. Za szczególnie istotną można uznać konwencję nr 138 Międzynarodowej Organizacji Pracy (uzupełnioną zaleceniem nr 146), dotyczącą najniższego wieku dopuszczenia do zatrudniania⁴ – zmierzała ona, jako pierwsza, do wprowadzenia jednej granicy wieku niezależnie od rodzaju wykonywanej pracy. Na jej podstawie państwa sygnatariusze zostały zobowiązane do ustalenia wieku dopuszczalności zatrudniania dzieci na wiek, w którym kończy się w danym państwie obowiązek szkolny. Nie mógł być on przy tym niższy niż 15 lat (zalecenie nr 146 postulowało ustalenie granicy na poziomie 16. lat).

Również przepisy prawa Unii Europejskiej regulują problematykę zatrudniania dzieci. W tej materii za szczególnie istotną należy uznać dyrektywę 94/33/WE w sprawie ochrony pracy osób młodych. Postanowienia tego aktu bazują na konwencji nr 138 w zakresie zmian legislacyjnych w porządkach państw członkowskich. Państwa członkowskie zostały bowiem na jej podstawie zobowiązane do uzależnienia granicy rozpoczęcia

Ubezpieczeniowy dla Ciebie”, Wydawnictwo ubezpieczeń, grudzień 2006, s. 30 i n., Puślecki D., *Problem ochrony dzieci od wypadków przy pracy w rolnictwie* [w:] *Przeгляд Prawa Rolnego* nr 1(5)2009, a także Wojciech Kobielski, *Wypadki przy pracy i choroby zawodowe rolników – wybrane problemy* [w:] *„Ubezpieczenia w rolnictwie. Materiały i Studia”* 2005, nr 2 i 3, s. 45.

³ Ratyfikowana przez Polskę 11 czerwca 1924 r.

⁴ Ratyfikowana przez Polskę 10 lutego 1978 r.

aktywności zawodowej przez dziecko, od wieku w którym powinno ono zakończyć obowiązek szkolny. Dyrektywa ta wprowadzała równocześnie możliwość zatrudniania dzieci, które nie ukończyły 14 lat. Dotyczyło to prac lekkich, które nie zaszkodzą ich zdrowiu, bezpieczeństwu i rozwojowi. Podkreślono również, że praca taka nie powinna mieć negatywnych reperkusji względem obowiązku szkolnego, korzystania z poradnictwa zawodowego, programów szkoleniowych oraz zdolności do korzystania z pobieranego kształcenia.

Przepisy prawa krajowego w dużej mierze kształtowały się pod wpływem regulacji międzynarodowych. Podstawową normą w polskim porządku prawnym w zakresie pracy nieletnich jest art. 65 ust. 3 konstytucji stanowiący, że stałe zatrudnianie dzieci do lat 16 jest zakazane. Pierwszą istotną kwestią wynikającą z przepisu konstytucyjnego jest definicja pojęcia „dziecko”. Nie została ona bezpośrednio sformułowana, jednakże na gruncie postanowień dotyczących zatrudniania należy przez nie rozumieć osobę poniżej 16. roku życia. Granica wieku nie została ustalona na tym poziomie przypadkowo – jest wynikiem postanowień ustawy z 7 września 1991 r. o systemie oświaty, według której o zakończeniu przez dziecko obowiązku szkolnego decyduje ukończenie gimnazjum (co następuje, co do zasady, w wieku 16. lat). Widać zatem wyraźnie, że ustawodawca formułując przepisy konstytucji uznaje, że na wczesnym etapie rozwoju człowieka edukacja jest wartością wyższą niż zdobywanie doświadczenia zawodowego.

Kolejnym istotnym zagadnieniem do omówienia jest wykładnia pojęcia „stałe zatrudnienie”, zawartego w art. 65 ust. 3 konstytucji. Wydaje się, że nie ma przeciwwskazań konstytucyjnych do zatrudniania dzieci przy dorywczych pracach rolniczych, np. w okresie wakacji lub w niewielkim wymiarze godzin, zarówno na podstawie stosunku pracy jak i umów cywilnoprawnych – które nie noszą cech „stałego zatrudnienia”. Za niedopuszczalne należy natomiast uznać zatrudnianie dziecka na czas nieokreślony lub w pełnym wymiarze czasu pracy.⁵ Jak jednak stanowi zdanie drugie omawianego ustępu konstytucji: „*Formy i charakter dopuszczalnego zatrudniania określa ustawa*” – przyjrzyjmy się zatem odpowiednim regulacjom ustawowym.

Przepisy Kodeksu pracy, w art. 190 par. 2, zakazują zatrudniania osoby, która nie ukończyła 16. roku życia, nie oznacza to jednak bezwzględnego zakazu pracy dzieci. Na mocy regulacji Kodeksu pracy, art. 304 ind. 5 par. 1,⁶ dziecko takie może wykonywać pracę lub inne zajęcie zarobko-

⁵ Ortyłewska I., *Dziecko jako pracownik*, [w:] „*Praca i zabezpieczenie społeczne*” 11/2007.

⁶ Przepis ten został wprowadzony nowelizacją z 14 listopada 2003 r., mającą dostosować prawo krajowe do dyrektywy 94/33/WE.

we wyłącznie na rzecz podmiotu prowadzącego działalność kulturalną, artystyczną, sportową lub reklamową. Konieczne jest przy tym uzyskanie zgody na taką działalność przedstawiciela ustawowego lub opiekuna, a także właściwego inspektora pracy. Jak nietrudno zauważyć, gospodarstwo rolne nie spełnia żadnej z przesłanek zawartych w art. 304 ind. 5 par. 1. W konsekwencji należy uznać, że na gruncie obowiązującego prawa dzieci nie mogą być pracownikami w gospodarstwie rolnym.

Z przytoczonych regulacji wynika, że niedopuszczalne jest zatrudnianie dzieci w rolnictwie na podstawie umowy o pracę. Niedopuszczalności nie można jednak utożsamiać z nieważnością umowy, która została już zawarta (nawet jeżeli narusza ona przepis art. 190 par. 2), ponieważ według dominującego poglądu umowa taka będzie wywierała pełne skutki prawne w zakresie uprawnień pracowniczych. Tym samym rolnik oprócz wypowiedzenia umowy i niezwłocznego odsunięcia dziecka od wykonywania pracy jest obowiązany do wypłaty wynagrodzenia za okres wypowiedzenia. Ponadto, jak stwierdził Sąd Najwyższy w uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 26 stycznia 1982 r., V PZP 8/81 (OSNCP 1982, nr 7, poz. 94), małoletni, który nie ukończył 14. lat, zawarł umowę o pracę i doznał w związku z zatrudnieniem na skutek wypadku uszczerbku na zdrowiu, uprawniony jest do dochodzenia – przed organami uprawnionymi do rozstrzygnięcia sporów o roszczenia pracowników ze stosunku pracy – świadczeń z ustawy wypadkowej.

Zdecydowana większość wypadków występujących u dzieci wiejskich zdarza się jednak w ich domowym gospodarstwie rodzinnym. Sąd Najwyższy stwierdził w postanowieniu z dnia 11 grudnia 1979 r., III UZP 10/79, OSNC 1980, np. 5, poz. 101: „... do wykonywania przez dziecko rolnika „czynności związanych z prowadzeniem gospodarstwa rolnego” nie mają zastosowania ograniczenia dotyczące wieku zatrudniania młodocianego, które odnoszą się tylko do zatrudnionego w ramach stosunku pracy”. Sąd Najwyższy dokonał rozgraniczenia pomiędzy pracą w ramach pomocy udzielanej rodzicom przez ich dzieci a pracą w ramach stosunku pracy. Warto podkreślić, że omawiane orzeczenie (oceniane jako kontrowersyjne) zostało wydane w innym stanie prawnym, a jego głównym celem było umożliwienie przyznania świadczenia odszkodowawczego 5-letniemu dziecku, które doznało poważnego uszczerbku podczas wykopów ziemniaków.

Warto również zwrócić uwagę, że dziecko do 16. roku życia w żadnym przypadku nie będzie miało obowiązku pomagać rodzicom w gospodarstwie rolnym (ma tylko taką możliwość). Co prawda, art. 91 § 2 kodeksu rodzinnego i opiekuńczego stanowi, że „Dziecko, które pozostaje na utrzymaniu rodziców i mieszka u nich, jest obowiązane pomagać im we wspólnym gospodarstwie”. Przepis ten należy jednak interpretować jako obo-

wiązek pomocy w gospodarstwie domowym, a nie rolnym.⁷ Norma ta ma znikome znaczenie praktyczne – nie tworzy bowiem obowiązku, który mógłby podlegać egzekucji.

Podsumowując rozważania nad dopuszczalnością pracy dzieci w gospodarstwach rolnych należy stwierdzić, że mamy tutaj do czynienia z niezwykle interesującą sytuacją, w której z jednej strony – na gruncie prawa, pracę dzieci w rolnictwie należy uznać za niedopuszczalną, z drugiej zaś, z praktyki orzeczniczej można wnioskować, że pewien zakres „pracy” lub bardziej „pomocy” jest powszechnie akceptowany nie tylko społecznie, ale również dopuszczalny prawnie. Niestety, zakres działań, które mogą być podejmowane przez dzieci w gospodarstwie rodzinnym, nie został sformułowany wyraźnie w żadnym akcie powszechnie obowiązującego prawa (co stanowi zaniedbanie ustawodawcy). Tym niemniej, kompilując postanowienia aktów prawa międzynarodowego i krajowego można stwierdzić, że pomoc dzieci w prostych czynnościach rolniczych jest dopuszczalna, o ile nie przybiera ona formy zatrudniania na czas nieokreślony lub w pełnym wymiarze czasu pracy. Pomoc taka nie może ponadto skutkować zaniedbaniem przez dziecko obowiązków szkolnych, a jej zakres powinien być dostosowany do możliwości fizycznych dziecka.

Stan prawny i orzecznictwo przed nowelizacją z dnia 2 kwietnia 2004 r.

Rozważania dotyczące dopuszczalności pracy dzieci w gospodarstwie rolnym (za bardziej prawidłowy termin należałoby uznać termin: „pomocy”), prowadzą do wniosku, że dziecko może w pewnym zakresie pomagać swoim rodzicom w pracach rolniczych, a tym samym – może również, na gruncie prawa ubezpieczeń, ulec przy ich wykonywaniu wypadkowi – istnieje zatem możliwość ubezpieczenia takiego zdarzenia. Odrębnym jednak zagadnieniem jest to, czy wypadek taki powinien być kwalifikowany jako pracowniczy i czy jego zajście powinno skutkować przyznaniem jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy.

Ustawa z dnia 27 października 1977 r. o zaopatrzeniu emerytalnym oraz innych świadczeniach dla rolników i ich rodzin, a także późniejsza ustawa z dnia 14 grudnia 1982 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników

⁷ Nieco odmienny pogląd prezentuje Michał Skąpski, „Wybrane zagadnienia współpracy zawodowej rodziców i dzieci” [w:] „Ubezpieczenia w Rolnictwie. Materiały i Studia” 1999, nr 4, s. 50 i n.

indywidualnych i członków ich rodzin, definiowały wypadek przy pracy jako nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło podczas wykonywania zwykłych czynności związanych z prowadzeniem gospodarstwa rolnego lub w związku z wykonywaniem takich czynności.⁸ Definicja ta dokonywała rozdzielania czynności tzw. „osobistych”, wykonywanych w gospodarstwie domowym przez rolnika, od czynności „zawodowych” – związanych z pracą w gospodarstwie rolnym.⁹ Okazało się jednak, że rozgraniczenie takie nastęrcza licznych problemów. Sąd Najwyższy w swoim orzecznictwie stwierdził m.in., że za wypadek przy pracy rolniczej można uznać zdarzenie, które zaszło w okolicznościach: przygotowywania posiłku do regeneracji sił rolnika i jego rodziny (SN z dnia 14 grudnia 1979 r. III URN 35/81), bicia trzody chlewnej dla użytku domowego (SN z dnia 25 września 1981 r. III URN 35/81), czy drogi po zakupy w okresie intensywnych prac polowych (SN z dnia 14 kwietnia 1982 r. II URN 64/82). Widać zatem wyraźnie, że wykładnia zmierzała do możliwie jak najszerszego rozumienia pojęcia „wypadek przy pracy”, co w praktyce zatartło, z punktu widzenia prawa ubezpieczeń, jakąkolwiek granicę pomiędzy pracą i życiem domowym na wsi.

Z próbą rozdzielania czynności „osobistych” i „zawodowych” zerwała ostatecznie ustawa z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, która w pierwotnym brzmieniu art. 11 ust. 1 pkt 1 definiowała wypadek przy pracy rolniczej jako nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, zaistniałe m.in. na terenie gospodarstwa rolnego, które ubezpieczony prowadzi lub w którym stale pracuje, albo na terenie gospodarstwa domowego bezpośrednio związanego z tym gospodarstwem rolnym. Definicja ta warunkowała zajście wypadku przy pracy rolniczej wyłącznie z miejscem, w którym nastąpiło zdarzenie (gospodarstwem rolnym). W konsekwencji świadczenie można było przyznać w zasadzie na podstawie każdego zdarzenia, które miało miejsce na terenie gospodarstwa (oczywiście o ile wywołało dostatecznie poważne reperkusje zdrowotne). Ewa Jaworska-Spićak w artykule „*Wypadek przy pracy rolniczej w świetle orzecznictwa sądowego*” przytacza treść uzasadnienia Sądu Okręgowego z tego okresu: „*wykładnia gramatyczna jak i historyczna przepisu art. 11 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20.12.1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników prowadzą do wniosku, że do uznania za wypadek przy pracy rolniczej zdarzenia, które nastąpiło w okolicznościach określonych tym przepi-*

⁸ Por.: art. 29 ust. 1 ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym oraz innych świadczeniach dla rolników i ich rodzin, a także art. 8 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników indywidualnych i członków ich rodzin.

⁹ Jaworska-Spićak E., „*Nowe spojrzenie na definicję wypadku przy pracy rolniczej poprzez orzecznictwo Sądu Najwyższego*” [w:] „*Przegląd Ubezpieczeniowy dla Ciebie*”, grudzień 2006, s. 30 i n.

sem, wystarczające jest wykazanie, że zdarzenie nastąpiło na terenie gospodarstwa domowego związanego z tym gospodarstwem rolnym, które ubezpieczony prowadzi”. Ustawodawca, wprowadzając nową definicję wypadku przy pracy rolniczej w ustawie o ubezpieczeniu społecznym rolników z dnia 20 grudnia 1990 r., doprowadził zatem do sytuacji niespotykanej w prawie ubezpieczeń społecznych, w której świadczenie przysługiwało wyłącznie z tytułu zajścia zdarzenia o określonych konsekwencjach zdrowotnych, nie było natomiast w żaden sposób powiązane z wykonywaniem pracy rolniczej.

W związku z powyższym, uprawnione wydaje się twierdzenie, że wykładnia stosowana przez sądy przed uchwaleniem ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r., a także późniejsze zmiany legislacyjne doprowadziły do kuriozalnej sytuacji, w której rolnicy zostali objęci *de facto* ubezpieczeniem przypominającym w swojej konstrukcji ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków, a nie ubezpieczenie wypadkowe w jego tradycyjnym rozumieniu. Konstrukcję taką należy ocenić jednoznacznie negatywnie; wydaje się bowiem, że ani w interesie ustawodawcy, ani prawidłowo rozumianym interesie ubezpieczonych nie było przyznawanie przez organ świadczenia odszkodowawczego na skutek każdego zdarzenia, które zaszło w życiu rolnika lub członka jego rodziny, a taka *de facto* sytuacja miała miejsce.

Analogicznie kształtowała się sytuacja w stosunku do dzieci rolnika, którym świadczenie odszkodowawcze z tytułu wypadku przy pracy przysługiwało nieprzerwanie od 1977 r., aż do wprowadzenia nowelizacji z 2 kwietnia 2004 r.¹⁰ Co prawda, w wyroku z 2 lipca 1980 r., III UZP 4/80- III PR 42/80 Sąd Najwyższy ograniczył zakres pojęcia „wypadek przy pracy rolniczej” w stosunku do dzieci, stwierdzając, że: „Świadczenia powypadkowe przysługują osobom, które wykonywały pracę w gospodarstwie rolnym, a nie tym, które – znajdując się w miejscu pracy wykonywanej przez rolnika – obserwowały jej wykonywanie”. Tym samym świadczenie nie mogło być przyznane dziecku, które jedynie obserwowało pracę swojego rodzica (samo w niej nie uczestnicząc) i na skutek zdarzenia uległo wypadkowi.

W późniejszych orzeczeniach widać jednak zdecydowaną tendencję do rozszerzania pojęcia „wypadek przy pracy rolniczej”. Przykładem takiej wykładni przepisów jest orzeczenie sądu okręgowego, który za wypadek przy pracy rolniczej uznał zdarzenie, jakiemu uległo dziecko podczas noszenia drewna na opał. W uzasadnieniu sąd stwierdził: „Pomoc dzieci

¹⁰ Odpowiednie regulacje przewidywał art. 26 ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym oraz innych świadczeniach dla rolników i ich rodzin z 1977 r., art. 7 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników indywidualnych i członków ich rodzin z 1982 r., a także art. 10 ust. 1 pkt. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników z 1990 r.

*w wykonywaniu drobnych prac w gospodarstwie rolnym swoich rodziców jest zwyczajowo przyjęta i możliwa do wykonania (przyniesienie drewna na opał) dla 7-letniego dziecka”.*¹¹

Ocena stanu prawnego obowiązującego do 2 kwietnia 2004 r.

Nie ulega wątpliwości, że motywy działania sądów powszechnych rozszerzających swoim orzecznictwem pojęcie „wypadku przy pracy” były szlachetne i zmierzały do przyznania świadczenia odszkodowawczego rolnikowi lub jego dzieciom. Tym niemniej orzecznictwo to należy ocenić negatywnie pod względem skutków prawnych dla systemu ubezpieczeń.

Wykładnia taka, dokonywana przez sądy powszechne, rozszerzyła bowiem pojęcie „wypadku przy pracy rolniczej” w sposób, który w praktyce uniemożliwiał oddzielenie tej pracy od życia domowego i rodzinnego. W sposób przewrotny można zapytać: – *Jeżeli noszenie drewna na opał lub przygotowywanie posiłku jest pracą rolniczą, to co nią nie jest?* Skutkiem takiej wykładni przepisów stała się niemal kompletna bezbronność organu rentowego wobec możliwych wyłudzeń. Wystarczyło bowiem wykazać, że dziecko uległo wypadkowi wykonując czynności, których związek z pracami gospodarczymi był niezwykle odległy, aby uzyskać świadczenie odszkodowawcze. W konsekwencji ubezpieczenie dzieci przed nowelizacją przypominało (podobnie jak cała konstrukcja odszkodowania wypadkowego) znacznie bardziej ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków, w którym świadczenie, w wielu przypadkach, przysługiwało niemal wyłącznie na podstawie stwierdzenia uszczerbku na zdrowiu, aniżeli element systemu ubezpieczenia społecznego – w którym każde świadczenie powinno pokrywać konkretne ryzyko w życiu ubezpieczonego.

Należy również zwrócić uwagę, że dziecko rolnika, zarówno w obecnym jak i poprzednim stanie prawnym, nie było i nie jest ubezpieczonym. Stan taki wprowadzał kuriozalną sytuację, w której osobie nie podlegającej ubezpieczeniu przysługiwały świadczenia z tytułu opłacania składki przez inny podmiot (rolnika). Ochrona ubezpieczonego rozciągała się zatem na inne podmioty świadczące pracę lub nawet (jak w przypadku dzieci) jedynie sporadycznie pomagające w pracach gospodarczych. Roz-

¹¹ Jaworska-Spičak E., „Nowe spojrzenie na definicję wypadku przy pracy rolniczej poprzez orzecznictwo Sądu Najwyższego” [w:] „Przegląd Ubezpieczeniowy dla Ciebie”, grudzień 2006, s. 30 i n.

wiązanie to skutkowało znaczną dysproporcją pomiędzy wysokością składki a prawdopodobieństwem wystąpienia zdarzenia w danym gospodarstwie, bowiem 1/3 wszystkich wypłacanych jednorazowych odszkodowań przyznawana była osobom najbliższym ubezpieczonemu rolnikowi, które uległy wypadkom, nie będąc objętymi ubezpieczeniem wypadkowym.¹²

Trudno byłoby również szukać analogicznych regulacji w stosunku do dzieci pracowników innych grup zawodowych, które w środowisku przydomowym wykonują zajęcia niebezpieczne. Dziecko mechanika prowadzącego warsztat samochodowy w domowym garażu nigdy nie mogłoby uzyskać świadczenia odszkodowawczego z tytułu wypadku przy pracy, chociaż z pewnością jest ono narażone na wypadek w stopniu podobnym jak dziecko rolnika. Uzasadnionym wydawało się zatem pytanie: – *Czy znacznie szerszy zakres ochrony ubezpieczeniowej dotyczący dzieci rolnika jest zgodny z wyrażoną w art. 32 ust. 1 Konstytucji RP zasadą równości wobec prawa?*

Wszystkie powyższe niedostatki prawa sprawiły, że ustawodawca zdecydował się na ograniczenie katalogu podmiotów uprawnionych do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego – pozbawiając tego prawa dzieci rolnika.

Nowelizacja ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników z 2 kwietnia 2004 r.

Nowelizacja ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników z 2 kwietnia 2004 r. wprowadziła nową definicję wypadku przy pracy, określając go jako nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło podczas wykonywania czynności związanych z prowadzeniem działalności rolniczej albo pozostających w związku z wykonywaniem tych czynności. Dodatkowo zdarzenie musi zajść na terenie gospodarstwa rolnego, które ubezpieczony prowadzi lub w którym stale pracuje, albo na terenie gospodarstwa domowego bezpośrednio związanego z tym gospodarstwem rolnym.¹³

¹² Kobielski W., „Wypadki przy pracy i choroby zawodowe rolników – wybrane problemy” [w:] „Ubezpieczenia w rolnictwie. Materiały i Studia” 2005, nr 2 i 3, s. 45 i n.

¹³ Zdarzenie może również zajść: w drodze ubezpieczonego z mieszkania do gospodarstwa rolnego, albo w drodze powrotnej, lub podczas wykonywania poza terenem gospodarstwa rolnego, zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności rolniczej albo w związku z wykonywaniem tych czynności, lub w drodze do miejsca wykonywania czynności, albo w drodze powrotnej.

Nowelizacja ograniczyła ponadto krąg podmiotów uprawnionych do świadczenia odszkodowawczego z tytułu wypadku przy pracy rolniczej odbierając prawo do świadczenia dzieciom rolnika.

W zakresie zmian dotyczących definicji wypadku przy pracy rolniczej widać zatem wyraźnie, że obecna definicja nawiązuje do tej obowiązującej na gruncie ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym rolników oraz innych świadczeniach dla rolników i rodzin z 1977 r., a także do ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników indywidualnych i członków ich rodzin z 1982 r. w zakresie rozdzielenia czynności „osobistych” i „zawodowych” związanych z prowadzeniem gospodarstwa rolnego. Równocześnie definicja wprowadza ponownie kryterium powiązania wypadku przy pracy z miejscem, gdzie miał miejsce, tj. z gospodarstwem rolnym, które to kryterium zawarto już wcześniej w ustawie o ubezpieczeniu społecznym rolników z 1990 r. w jej pierwotnym brzmieniu. Zmiany ustawodawcy w tym zakresie wydają się w pełni uzasadnione, stwarzają bowiem możliwość ograniczenia wypłaty świadczeń tylko do tych sytuacji, w których wypadek rzeczywiście jest powiązany z pracą wykonywaną przez rolnika w jego gospodarstwie, ograniczając równocześnie możliwość wyłudzeń.

Znacznie więcej kontrowersji budzi ograniczenie kręgu podmiotów uprawnionych do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy przez usunięcie z niego dzieci rolnika. Wydaje się bowiem, że zmiana ta godzi w powszechne poczucie sprawiedliwości. Ustawodawca pozostawił bowiem poza zakresem ochrony ubezpieczeniowej całą rzeszę dzieci, które pomagając rodzicom w środowisku o wysokim zagrożeniu wypadkami, pozostają bez ochrony ubezpieczeniowej. Dane statystyczne KRUS za 2003 r., wskazują, iż wypadkom na wsi uległo średniorocznie ponad 1 400 dzieci, co wskazuje, że problem ten jest poważny i nie może pozostawać niedostrzeżony przez ustawodawcę.

Postulaty *de lege ferenda*

Pamiętając o tym, że łatwość formułowania postulatów *de lege ferenda* jest odwrotnie proporcjonalna do prawdopodobieństwa ich zrealizowania, rozważania nad możliwymi rozwiązaniami problemu warto rozpocząć od tych, które istnieją już na gruncie obowiązującego stanu prawnego.

Z pewnością możliwości w tym względzie daje ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków, oferowane na polskim rynku przez zakłady ubezpieczeniowe. Świadczenie z tego ubezpieczenia będzie przysługiwało w przypadku zajścia nagłego zdarzenia wywołanego przyczyną ze-

wnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała, ucierpiał na zdrowiu lub zmarł. Jak łatwo zauważyć, rolnik nie będzie zatem musiał wykazywać związku wypadku dziecka z wykonywaniem przez nie pracy rolniczej. Ponadto ubezpieczyciel pozwala zazwyczaj zainteresowanemu swobodnie określić górną granicę sumy ubezpieczenia – pozostawiając we własnej kompetencji jedynie określenie jej minimalnej wysokości (od decyzji zainteresowanego zależy wysokość składki).

Rozwiązanie takie, chociaż logiczne i zapewniające ochronę niemal identyczną jak świadczenie odszkodowawcze przed nowelizacją z kwietnia 2004 r., posiada niezwykle małą szansę w rozwiązaniu problemu, przede wszystkim ze względu na wysokie koszty i niską świadomość ubezpieczeniową samych zainteresowanych.

Natomiast wśród zmian mających charakter prawotwórczy pierwszą i naturalną propozycją, postulowaną przez część autorów, jest przywrócenie poprzedniego stanu prawnego – poprzez przyznanie dzieciom rolnika świadczenia odszkodowawczego z tytułu wypadku przy pracy. Rozwiązanie takie zapewniłoby, co prawda, ochronę ubezpieczeniową dzieciom rolnika – nie byłoby jednak spójne z systemem ubezpieczeń społecznych, co gorsza – narazi uczestników wspólnoty ubezpieczeniowej, na możliwość niedostosowania wysokości składki i świadczeń do faktycznej liczby zdarzeń (ze względu na duże prawdopodobieństwo wyłudzeń). Z tych względów niezbędne wydaje się postulowanie w tym zakresie pewnych dodatkowych rozwiązań.

Uzasadnionym wydaje się „oderwanie” odszkodowania dla dziecka do 16. roku życia od zaistnienia wypadku przy „pracy rolniczej”. Za rozwiązaniem takim przemawia, wspomniana już wyżej, wątpliwość co do zakresu dopuszczalności pracy dzieci w gospodarstwach rolnych. Poza tym, jak wskazuje orzecznictwo wydane na bazie poprzednio obowiązującego stanu prawnego, regulacja taka tworzyła, swoistą fikcję prawną. Sądy zmierzały bowiem przede wszystkim do przyznania świadczenia (niejako na podstawie zasad słuszności), nie dbając o interesy całej wspólnoty ubezpieczeniowej. Kolejnym mankamentem była duża możliwość wyłudzeń i nadużyć.¹⁴

Wydaje się, że głównym powodem, dla którego uznajemy, że dzieci rolnika zasługują na ochronę ubezpieczeniową, wcale nie jest wykonywanie przez nie pracy, ale sama konieczność dorastania w niebezpiecznym środowisku. Z tych względów najwłaściwszym rozwiązaniem wydaje się stwo-

¹⁴ Ubezpieczeni wielokrotnie zmieniali podane wcześniej okoliczności – nierzadko już na etapie postępowania sądowego literaturze podaje się również przykład, w którym rolnik oświadczał pracownikowi KRUS, że 4-latek szedł po jajka do kurnika (w: Damian Puślecki „Problemy ochrony dzieci od wypadków przy pracy w rolnictwie” Przegląd Prawa Rolnego nr 1[5]2009).

zenie obowiązkowego ubezpieczenia dla dzieci rolnika, bazującego na rozwiązaniach ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków. Ewentualnym ograniczeniem mogłoby być powiązanie definicji wypadku ubezpieczeniowego z gospodarstwem rolnym, tak aby tylko zdarzenie, które zaszło w gospodarstwie lub jego obejściu, mogło skutkować wypłatą świadczenia. Ubezpieczenie takie oparte na zasadach samofinansowania spełniałoby funkcje ochronne dla dzieci, byłoby ponadto poprawne zarówno pod kątem techniki ubezpieczeniowej, jak i społecznego poczucia sprawiedliwości.

Niejako na marginesie w stosunku do omawianego zagadnienia należy postulować zmiany w przepisach BHP, które umożliwiłyby skuteczne zapobieganie wypadkom przy pracy na wsi. Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego został, co prawda, wyposażony w upoważnienie ustawowe do ustanowienia „*Zasad ochrony zdrowia i życia w gospodarstwie rolnym*”, a dokument ten, ustanowiony 4 maja 1995 r., ma jednak charakter niewiążący. Tym samym jego wpływ na rzeczywisty obraz procedur bezpieczeństwa i higieny na wsi należy ocenić jako znikomy. Dodatkowo nie ma w zasadzie żadnego organu, który byłby uprawniony do prewencyjnego kontrolowania warunków BHP na wsi, kontrola taka może się dokonywać jedynie następczo. Ponadto za trudny do zaakceptowania należy uznać fakt, że w przypadku takiej kontroli na jednostce KRUS ciąży obowiązek uprzedzenia osoby dokonującej zgłoszenia o zamiarze i terminie przeprowadzenia przez inspektora ds. prewencji oględzin miejsca wypadku. W konsekwencji, z uwagi na liczne mankamenty regulacji, uprawnionym wydaje się twierdzenie, że w stosunku do indywidualnego gospodarstwa rolnego brak jest jakichkolwiek ogólnych przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy.

Oprócz konieczności stworzenia regulacji dotyczących przepisów BHP wraz z możliwością ich skutecznego egzekwowania przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, konieczne wydaje się stworzenia odrębnej regulacji dotyczącej pracy dzieci w gospodarstwie rolnym (pomysł taki wysunął Rzecznik Praw Dziecka).¹⁵ Co prawda, KRUS wspólnie z ówczesnym Ministrem Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej oraz Państwową Inspekcją Pracy ogłosili w 1998 r. wykaz pn. „*Praca i czynności szczególnie niebezpieczne, których nie należy powierzać dzieciom do lat 15. w gospodarstwach rolnych*”, wykaz ten ma jednak charakter niewiążących zaleceń, nie rodzi on zatem żadnych skutków prawnych dla rolnika. Uregulowanie prac, które nie mogą być powierzane dzieciom rolników w akcie prawnym rangi ustawowej, połączone ze skuteczną kontrolą i ewentu-

¹⁵ Kobielski W., „Wypadki przy pracy i choroby zawodowe rolników – wybrane problemy” [w:] „*Ubezpieczenia w Rolnictwie. Materiały i Studia*” 2005, nr 2 i 3, s. 45 i n.

alnymi sankcjami wobec nieodpowiedzialnych rodziców/ rolników z pewnością nie tylko zmniejszyłoby wypadkowość, a również przyczyniłoby się do zwiększenia ochrony przed ewentualnym wykorzystywaniem dzieci przez ich rodziców.

Zakończenie

Z pewnością, praca dzieci w rodzinnych gospodarstwach rolnych jest problemem niezwykle skomplikowanym i złożonym. Z jednej strony, przepisy prawa zabraniają nadmiernego wykorzystywania dzieci w pracach rolniczych, z drugiej zaś niezwykle silne powiązanie pomiędzy gospodarstwem rolnym i domowym, charakterystyczne dla stosunków wiejskich, wskazuje na niemożność zupełnego wyeliminowania tego problemu. Wydaje się, że ustawodawca, formułując przepisy nowelizacji z 2 kwietnia 2004 r., nie sprostał trudnościom, z którymi przyszło mu się zmierzyć. Wprowadzanie zmian w regulacjach powinno być poprzedzone gruntowną analizą ich skutków prawnych, co z pewnością nie nastąpiło w przypadku omawianej nowelizacji. Faktem notoryjnie znanym jest, że dzieci były, są i będą angażowane do lżejszych prac rolnych. Praktyka ta może być powszechnie potępiana, jest jednak faktem społecznym, który powinien być dostrzeżony przez ustawodawcę.

*Mgr Daniel Szalkiewicz, Departament Prawny
TUiR Allianz Polska S.A.*

Urbanizacja obszarów wiejskich

Celem badania przedstawionego w omawianej publikacji IRWiR PAN¹ było ustalenie, „... czy w latach 1996-2002 na obszarach Polski zlokalizowanych wokół metropolii (...) procesy urbanizacyjne umożliwiły dywersyfikację struktury funkcjonalnej w stopniu charakterystycznym dla wielofunkcyjności. Dla tych potrzeb zrealizowano dodatkowe cele badawcze dotyczące poziomu zurbanizowania wsi, oceny uwarunkowań rozwoju wielofunkcyjności wsi, identyfikacji poziomu wielofunkcyjności wsi przez ocenę skali pozarolniczych działalności gospodarczych podejmowanych przez ludność wiejską (...) oraz ocenę wzajemnych urbanizacji i wielofunkcyjności wsi”. [s. 10] Urbanizacja wsi w trakcie badania, zaznacza autor, była traktowana jako niezwykle złożony wielopłaszczyznowy proces społeczno-ekonomiczny o wielkiej skali, polegający m.in. na powstawaniu złożonych form osadniczych i na rozprzestrzenianiu się miejskiego stylu życia i systemu wartości (upodobnianiu się wsi do miast), co obejmuje szeroki zakres zjawisk społecznych.

Dla potrzeb badawczych zdefiniowano wielofunkcyjność wsi jako „konceptję rozwoju przestrzeni wiejskiej prowadzącą do dywersyfikacji jej struktury funkcjonalnej (zawodowej mieszkańców) poprzez inicjowanie i rozwijanie pozarolniczych działalności gospodarczych przez mieszkańców własnej wsi (gminy). W odróżnieniu od urbanizacji, wielofunkcyjność wsi nie prowadzi do eliminacji, ze struktury funkcjonalnej, działalności rolniczej nierozzerwalnie związanej z przestrzenią wiejską. Wielofunkcyjność ma służyć kształtowaniu struktury funkcjonalnej, optymalnej dla rozwoju gminy wiejskiej. W ujęciu bardziej rozwiniętym, wielofunkcyjność obszarów wiejskich jest strategią (typem polityki) ich rozwoju, polegającą na zróżnicowaniu ekonomiki gminy, czyli oparciem jej na różnorodnych dziedzinach gospodarowania przez wkomponowanie w wiejską przestrzeń coraz więcej funkcji pozarolniczych, które mogą obejmować działalności pozarolnicze związane bezpośrednio z rolnic-

¹ Czarnecki Adam, *Rola urbanizacji w wielofunkcyjnym rozwoju obszarów wiejskich*, Instytut Rozwoju Wsi i Rolnictwa PAN. Warszawa 2009, s. 233.

twem (np. przetwórstwo rolno-spożywcze); działalność pozarolniczą niezwiązaną bezpośrednio lub w ogóle z rolnictwem, np. działalność przemysłowa i rzemieślnicza działalność usługowa, usługi w zakresie wypoczynku i inne. Duże znaczenie mają inne pozagospodarcze funkcje społeczne i kulturowe związane z ochroną tradycyjnych wartości kultury materialnej i niematerialnej, przyrodniczych, łączących się z ochroną krajobrazu, fauny i flory i inne. Stanowią one integralną część życia społeczności wiejskich i decydują o różnorodności form życia wiejskiego”. Omawiając teoretyczne problemy urbanizacji i wielofunkcyjności wsi, autor wskazuje na trudności jednoznacznej ich oceny i zdefiniowania. Uważa, że współcześnie traci sens tradycyjny dychotomiczny podział procesów ekonomiczno-geograficznych i innych na miasto i wieś, ponieważ we współczesnej fazie urbanizacji istnieje raczej gradacja niż dychotomia, miasto i wieś to tylko inne poziomy zurbanizowania.

Odrębny rodzaj definicji wiąże się z postmodernistycznym wzorcem badawczym w geografii gospodarczej, nawiązujących do problemu wielofunkcyjności, restrukturyzacji i modernizacji wsi, tworzących podstawy merytoryczne koncepcji aktywizacji, odnowy i rewitalizacji, w których szczególne znaczenie ma wzajemne oddziaływanie małych miast i obszarów wiejskich (przestrzeń miejska i wiejska to powiązane ze sobą elementy całości). Oddzielną kategorię tworzą socjologiczne definicje obszarów wiejskich oraz inne, np. oparte na kryteriach administracyjnych.

„Wielofunkcyjność i wieloaspektowość procesów urbanizacji wsi wymaga podejścia interdyscyplinarnego (...) najczęściej zawężanego do czterech sfer: demograficznej, ekonomicznej, przestrzennej i społecznej, przy czym aspekt ekonomiczny (przechodzenie ludności wiejskiej do zajęć pozarolniczych) zazwyczaj jest uważany za najistotniejszy”. [s. 23] Część badaczy utożsamia urbanizację wsi z procesem modernizacji, m.in. profesjonalizacją zawodu rolnika, unowocześnieniem formy zarządzania, postępowaniem technologicznym i cywilizacyjnym, z coraz większą skalą i dynamiką urbanizacji, z procesami suburbanizacji i semiurbanizacji, które nie muszą prowadzić do pełnej urbanizacji. W latach 80. XX w., w niektórych krajach problemem badawczym stały się „przeobrażenia związane z kontrurbanizacją – procesem tworzenia nowych rozproszonych niehierarchicznych centrów rozwojowych.” [s. 40]

Szersze badania omawianej problematyki w Polsce prowadzono od lat 70. XX wieku w ujęciu funkcjonalnym, strukturalnym, funkcjonalno-planistycznym. Wiele negatywnych procesów społeczno-gospodarczych, które wystąpiły po 1989 r. w wyniku transformacji systemowej, jak np. wzrost

bezrobocia (w tym w pierwszej kolejności ludności wiejskiej), pauperyzacja społeczeństwa w wyniku spadku dochodów, wywołały intensywne poszukiwania nowych strategii rozwojowych, m.in. powrócono do koncepcji rozwoju wielofunkcyjnego wsi jako jednej z dróg ożywienia obszarów wiejskich, opartej na dywersyfikacji dochodów ich mieszkańców przez inicjowanie własnych pozarolniczych przedsięwzięć gospodarczych. „Znaczący wkład w teoretyczne opracowanie tej problematyki należy do IRWiR oraz Instytutu Geografii, Instytutu Ekonomiki i Gospodarki Żywnościowej, SGGW. Opracowania dotyczące wielofunkcyjności wsi znalazły odzwierciedlenie w wielu planach i strategiach rozwojowych szczebla krajowego, wojewódzkiego, powiatowego i gminnego stanowiąc istotny ich element.” [s. 46]

Autor uważa, że ujęcie historyczne jest nieodzowne dla pełnego zrozumienia istoty urbanizacji, jej czynników sprawczych, konsekwencji, roli w postępie cywilizacyjnym. Proces ten implikował m.in. współczesny obraz przestrzeni wiejskiej. W kolejnych stadiach urbanizacji zmieniała się rola jej aspektów – demograficznego, ekonomicznego, przestrzennego i społecznego, przy czym podłoże przeobrażeń strukturalnych na wsi „... stanowi czynnik ekonomiczny rozumiany jako rozwój i zmiany społecznego podziału pracy”. [s. 57] Intensywność przeobrażeń strukturalnych na wsi zależała od poziomu rozwoju społeczno-ekonomicznego miast; w Polsce pierwsza faza urbanizacji trwała do połowy XIX w. Gwałtowny wzrost procesów urbanizacyjnych nastąpił w XIX w., gdy „... upadł system feudalny, a świat wkroczył w epokę rewolucji przemysłowej i kolejną fazę szybkiej urbanizacji, w której czynnikiem przekształceń stał się przepływ taniej siły roboczej do pracy w mieście. Przemiany te prowadziły głównie do urbanizacji zawodowej, natomiast funkcje obszarów wiejskich pozostały nie zmienione”. [s. 60/61] W Polsce w XX w. urbanizacja wsi w stadium szybkiego rozwoju była zdeterminowana intensywną industrializacją oraz przeobrażeniami społecznymi i wielkimi przemieszczeniami ludności. Wykształciły się nowe ośrodki i okręgi przemysłowe, oparte przeważnie na bazie surowcowej. Powstało wiele nowych miast. Druga forma urbanizacji wsi polegała na przeobrażeniu niektórych wsi w ośrodki przemysłowe, zachowywały one wiele cech wiejskich. [s. 62] Szybki rozwój urbanizacji cechował również proces migracji wahałowych. Ponadto uformowała się grupa ludności dwuzawodowej łączącej pracę w gospodarstwie rolnym z pracą w mieście. Pod koniec lat 60. zaobserwowano proces przenoszenia się mieszkańców miast na obrzeża miejsko-wiejskie. Jednym ze skutków społecznych omawianych procesów było przechodzenie od tzw. wielkiej rodziny (wielopokoleniowej) do tzw. małej rodziny (dwupokoleniowej).

Autor ocenia, że ogólnie biorąc „... procesy urbanizacji wsi wywoływały z jednej strony niekorzystne dla środowiska wiejskiego efekty "wysysania", powodujące migracje stałe i wahadłowe, zmniejszanie się rezerw siły roboczej w rolnictwie, procesy starzenia się ludności wiejskiej, wyludnianie się peryferyjnych obszarów wiejskich, zniekształcenia struktury płci, zjawisko feminizacji zawodu rolnika, lansowanie modelu rodziny małej. Z drugiej strony wystąpiły efekty "rozprzestrzeniania się" oddziałujące korzystnie na wieś i służące rozwojowi gospodarki wiejskiej. Były to nowe formy zagospodarowania przestrzennego, rozwiązania techniczne i rozwój sieci infrastrukturalnych, zróżnicowanie struktury zawodowej mieszkańców wsi, wzrost stopnia mechanizacji pracy, większa dostępność do usług”. [s. 63/64]

Autor omawia wcześniej wymienione aspekty urbanizacji wsi, mianowicie:

- a) aspekt ekonomiczny, najogólniej biorąc „... różnicowanie się struktury zawodowej ludności wiejskiej, wyrażające się wzrostem jej odsetka w działalnościach lub zawodach pozarolniczych”; powodowało to różnicowanie się struktury społecznej wsi. Zróżnicowanie struktury zawodowej ludności wiejskiej tworzyło korzystne bodźce dla przekształceń w sferze dochodowej, co poprawiało warunki życia i gospodarowania mieszkańców wsi. [s. 66] W latach 1950-2002 w Polsce nastąpiły dynamiczne zmiany udziału ludności wiejskiej w strukturze pracujących. Na początku lat 50. odsetek utrzymujących się ze źródeł nierolniczych na wsi wynosił nieco ponad 22%; na początku lat 60. – 30,5%, a w 1970 r. – 42,5%, w 1988 r. – 60,7%; w połowie lat 90. wzrósł do 72,6%, a w 2002 r. do 80,6%, przy znacznym zróżnicowaniu przestrzennym; [s. 68]
- b) aspekt demograficzny – „coraz silniejsze związki ludności wiejskiej z miastem (...) determinują niejednokrotnie bardzo silne przeobrażenia demograficzne, charakterystyczne zwłaszcza dla urbanizacji wsi podmiejskich, prowadzące do przejmowania miejskiego stylu życia w różnych dziedzinach. Autor uważa, że sieć osadnictwa wiejskiego w Polsce cechuje niekorzystna struktura z punktu widzenia optymalnego wykorzystania zasobów i potencjału społecznego obszarów wiejskich i ich wielokierunkowego rozwoju. Bariera rozwoju tych obszarów jest np. struktura wielkościowa wsi. W 1988 r. zaledwie 20% stanowiły wsie średnie (500-1 000 osób), duże (1 000-2 000) i bardzo duże (ponad 2 000 mieszkańców). Poważnym problemem w optymalnym planowaniu i realizacji przedsięwzięć gospodarczych oraz infrastrukturalnych jest rozproszenie zabudowy (przy dużym zróżnicowaniu regionalnym). [s. 72-73] Wielkość i dynamika zaludnienia na wsi zostały ukształtowane w ogromnym stopniu w okresie PRL. Liczba mieszkańców wsi w latach 1949-1989 zmniejszyła się o 7,2% (z 15,7 mln do 14,6 mln

osób) przy jednoczesnym wzroście ludności miast – z 8,9 mln do 23,3 mln osób, tj. o 161,4%; decydującą rolę w tym procesie przypisuje się migracjom stałym ze wsi do miast. Od lat 40. do lat 90. XX w. spadało zaludnienie wsi Polski wschodniej i centralnej (z pewnymi strefowymi wyjątkami), natomiast obszary wiejskie Polski północno-zachodniej i zachodniej charakteryzował wzrost. Lata 1990-2002 cechowały odmienne tendencje zmian przyrostu ludności na wsi i w mieście, mianowicie ograniczenie dynamiki i skali zmian (niewielki przyrost ludności na wsi i w mieście, nie więcej niż 2%); [s. 74]

- c) aspekt przestrzenny (albo krajobrazowy, komunalny, osadniczy) urbanizacji wsi; obejmuje procesy i zjawiska prowadzące do stopniowego zacierania się różnic między wsią a miastem, powiększanie się terenów zainwestowanych w „sposób miejski”. Przemiany przestrzeni wiejskiej w wyniku urbanizacji są bardzo szerokie, wielokierunkowe i dotyczące wielu elementów. Jednym z istotnych zjawisk urbanizacji wsi jest poprawa wyposażenia w sieci i urządzenia infrastrukturalne. W okresie PRL stosunkowo intensywnie rozbudowywano sieci wodociągowe i energetyczne, przy niedorozwoju innych np. kanalizacja. *„W ostatnich kilku dziesięcioleciach stopniowo wzrastał poziom wyposażenia w podstawowe sieci infrastruktury technicznej na wsi, co poprawiło warunki życia ludności wiejskiej, przy poważnych dysproporcjach między dobrze wyposażonymi regionami Polski Zachodniej i często zapóźnionymi obszarami wschodniej i środkowej części kraju”*; [s. 84]
- d) aspekt społeczny urbanizacji – *„... miejską socjalizację pojmować można jako proces społeczny, w wyniku którego jednostki i całe grupy ludzkie w toku współzawodnictwa, konfliktu i akomodacji przyswajają sobie miejski styl życia”*. [s. 85] Do jego komponentów podlegających modyfikacjom pod wpływem urbanizacji należą zwłaszcza: wzrost ruchliwości społecznej, osłabienie więzi społecznych, bezosobowość i powierzchowność kontaktów międzyludzkich, zanik instytucji sąsiedztwa, wielość i różnorodność grup społeczno-zawodowych, wzrost uczestnictwa w grupach celowych, segregacja miejsc pracy od miejsca zamieszkania, współzawodnictwo między mieszkańcami, przekształcanie się typu rodziny z patriarchalnego w partnerski, uczestnictwo w życiu społecznym, uczestnictwo w kulturze, stosunki międzyludzkie (jednostkowe, grupowe i sąsiedzkie), budżet czasu wolnego i sposoby jego wykorzystania (różne formy aktywności, w tym uczestnictwo w kulturze, sporcie i inne), mieszkanie i jego wyposażenie, stan zdrowia (w tym dostęp do usług zdrowotnych i ich jakość), światopogląd i wykształcenie (m.in. zwiększenie się stopnia tolerancji, laicyzacja, wzrost znaczenia i poziomu wykształcenia). Niektóre z tych elementów autor analizuje z wykorzystaniem danych statystycznych, np. udział w kulturze, życie towarzyszy-

skie (rodzinne, sąsiedzkie), dostępność i poziom usług publicznych. W konkluzji autor stwierdza, że w ostatnim 40-leciu poziom dostępności mieszkańców wsi do szkół i przedszkoli był nadal znacznie niższy niż ludności miejskiej, a nowe warunki ekonomiczne wynikające z transformacji ustrojowej „...wpłynęły na istotne ograniczenie liczby placówek szkolnych i bibliotek wiejskich, natomiast bardzo dynamicznie wzrosła liczba aptek”;

- e) główne założenia koncepcji wielofunkcyjności wsi na podstawie literatury polskiej można, zdaniem autora, określić jej istotę jako „...strategię różnicowania gospodarki poprzez różnicowanie i rozwój pozarolniczych działalności gospodarczych. Realizacja tej koncepcji możliwa jest wyłącznie dzięki wykorzystaniu miejscowych zasobów ludnościowych, ekonomicznych i pozaekonomicznych, a więc prawdopodobnie jest tylko wtedy, gdy rozwija ją ludność miejscowa w swoim miejscu zamieszkania (...). Wielofunkcyjność wsi ze względu na swe założenia i potencjalne efekty wpisuje się w ciąg zmian o charakterze globalnym, związanych z postępem cywilizacyjnym” [s. 95]

Wprowadzenie rozwoju wielofunkcyjnego wiąże się z próbami urzeczywistnienia szerszej strategii żywienia społeczno-gospodarczego obszarów wiejskich, a omawiana koncepcja jest jednym z głównych elementów. Zastosowanie jej umożliwia m.in. „...złagodzenie negatywnych skutków transformacji systemowej (jak wzrost bezrobocia, spadek dochodów z rolnictwa prowadzące do pauperyzacji i pogorszenia się warunków życia ludności wiejskiej) przez stworzenie ram prawnych, organizacyjnych, finansowych i instytucjonalnych i rozwijanie pozarolniczych działalności gospodarczych”. [s. 95-96]

Wielofunkcyjność wsi może sprzyjać m.in. obniżce kosztów produkcji w rolnictwie, podniesieniu jakości towarów, osiągnięciu standardów unijnych, większej konkurencyjności, wzrostowi wydajności pracy, intensyfikacji procesu koncentracji ziemi oraz zmniejszaniu się liczby gospodarstw i pracujących w rolnictwie, a w rezultacie wzrostowi efektywności, co jest symptomem modernizacji rolnictwa. W tym kontekście szczególne znaczenie mają takie działania, jak przetwórstwo, skup, konfekcjonowanie, sortowanie, transport żywności oraz usługi dla rolnictwa – zaopatrzeniowe, mechanizacyjne i remontowo-budowlane. Sprzyjałoby to „...przynajmniej częściowej odbudowie na nowych zasadach ekonomicznych bliższego i dalszego otoczenia rolnictwa (SKR-ów, punktów skupu i zaopatrzenia, kółek rolniczych), których niemal całkowity upadek dokonał się w okresie transformacji (...). Realizacja polityki wielofunkcyjnego roz-

woju obszarów wiejskich stanowi też (...) podstawę dla dalszych wielkoskalowych przemian". [s. 97]. Właściwa realizacja tej koncepcji wymaga uprzedniego stworzenia strategii rozwojowej na poziomie lokalnym, co ma szereg uwarunkowań o charakterze ogólnym, determinujących inicjowanie jakichkolwiek alternatywnych dla rolnictwa działalności gospodarczych.

Autor, opierając się na „... modelu czterech kapitałów P. Elkinsa: gospodarczym, ludzkim, społecznym i naturalnym”, wyodrębnia cztery uwarunkowania (czynniki): demograficzny (dotyczący wielkości i jakości zasobów pracy); ekonomiczny (w podziale na kapitałowy i infrastruktury bankowej); przestrzenny (osadniczy i infrastrukturalny) oraz instytucjonalny obejmujący czynniki lokalne (władze samorządowe, część organizacji pozarządowych wywodzących się ze środowisk lokalnych) oraz czynniki zewnętrzne, głównie politykę gospodarczą w skali makro.

W tytułowej publikacji zwraca się uwagę, że przy realizacji koncepcji wielofunkcyjności, poza niemałymi nakładami, szczególnie istotne są dwa kierunki działań, wspomagających: rozbudzenie i popularyzację przedsiębiorczości wśród ludności wiejskiej oraz promowanie gminy na zewnątrz. Bardzo ważna rola przypada edukacji, obejmującej krzewienie postaw przedsiębiorczych, podnoszenie wiedzy z zakresu gospodarki, zarządzania i inwestowania oraz samodoskonalenie się młodzieży, decydujące w rezultacie o wzroście kapitału i możliwości jego wykorzystania [s. 125-126] Kształtowanie się wyodrębnionych uwarunkowań autor analizuje w ujęciu czasowym (1996-2002) oraz przestrzennym (regionalnym).

Urbanizacja wsi w obrębie obszarów metropolitalnych Polski w latach 1996-2002

Badaniem objęto przestrzeń wiejską w ośmiu z piętnastu wybranych obszarów metropolitalnych – gdańskiego, krakowskiego, lubelskiego, łódzkiego, poznańskiego, szczecińskiego, warszawskiego i wrocławskiego, w których relacje miasto-wieś autor ocenia jako najintensywniejsze i gdzie stopień zaawansowania procesów urbanizacyjnych jest najwyższy. W doborze metropolii uwzględniono m.in. lokalizację w różnych regionach geograficznych, ekonomicznych i historycznych kraju, 25 cech, z czego 6 dotyczyło symptomów urbanizacji w aspekcie ekonomicznym, 7 – demograficznym, 6 – przestrzennym i 6 w aspekcie społecznym.

Analiza wykazała, że „... najsilniej powiązane ze sobą były: gęstość zaludnienia z przeciętną wielkością wsi; współczynnik dzietności ze wskaźnikiem obciążenia demograficznego (oznaczającego stosunek sumy ludności w wieku przed- i poprodukcyjnym do osób w wieku produkcyjnym); współczynnik atrakcyjności migracji ze wskaźnikiem obciążenia demograficznego; liczba mieszkańców na 1 000 ludności z przeciętną powierzchnią użytkową mieszkań na osobę oraz przeciętną wielkość wsi z powierzchnią użytków rolnych na mieszkańca”. [s. 134]

Na podstawie klasyfikacji wieloczynnikowej (uwzględniającej wartości wybranych czynników), autor stwierdza, że w 1996 r. „... stopień zurbanizowania przestrzennego był wysoki, z zauważalnymi dysproporcjami poziomu zurbanizowania między obszarami metropolitalnymi i gminami (...) Gminy silnie zurbanizowane zlokalizowane były najczęściej w bezpośrednim sąsiedztwie metropolii (suburbia), co wyraźnie zaznaczało się głównie w strefie podmiejskiej Poznania (...) w Krakowskim OM większość gmin silnie zurbanizowanych była zlokalizowana w rejonie pogranicza z Górnym Śląskiem, natomiast w Warszawskim OM głównie na lewym brzegu Wisły)”. [s. 142]

Ze względu na poziom zurbanizowania, autor dzieli obszary metropolitalne na trzy grupy: „Pierwsza z nich, silnie zurbanizowana, charakteryzująca się największymi wartościami w całej zbiorowości i nieznacznymi różnicami w granicach obszaru metropolitalnego, objęła Warszawski, Poznański i Krakowski OM. Drugą, średnio zurbanizowaną, z przeciętnymi wartościami i niewielkimi różnicami między gminami, tworzyły Łódzki i Wrocławski OM, a trzecią, słabo zurbanizowaną, ze stosunkowo niskimi wartościami, Lubelski OM i z wyraźnymi dysproporcjami w obrębie obszaru metropolitalnego Gdański i Szczeciński OM”. [s. 143]

Analiza danych dla 2002 r. ujawniła wzrost zależności między badanymi zjawiskami i procesami w ciągu siedmiu lat objętych badaniem. Ogólnie biorąc, do zmiennych najsilniej powiązanych ze sobą należą: gęstość zaludnienia, współczynnik dzietności, współczynnik atrakcyjności migracji (np. ujawniła się silna zależność tego współczynnika z liczbą mieszkań oddanych do użytku i odsetkiem działek rolnych) i przeciętna powierzchnia użytków rolnych na 1 mieszkańca”. [s. 144] Najwyższy poziom zurbanizowania cechował tylko Poznański i Warszawski OM, powiększyła się natomiast liczba obszarów metropolitalnych o przeciętnym poziomie tego zjawiska, obejmując w 2002 r. okręgi metropolitalne: Gdański, Krakowski, Łódzki, Szczeciński i Wrocławski; najniższe wartości cech (średniej ważonej) miały jednostki Lubelskiego OM.

W ogólnym ujęciu „w latach 1996-2002 wzrósł poziom zurbanizowania Łódzkiego i Gdańskiego OM, ale najbardziej zauważalny był wzrost w Warszawskim i Poznańskim OM. Zmiany te polegały na zmniejszeniu stopnia zróżnicowania przestrzennego w granicach obszarów metropolitalnych. Szczególnie szybko wzrósł poziom zurbanizowania w gminach bezpośrednio sąsiadujących z metropolią (Gdańskiem, Poznaniem), natomiast nieznaczne zmiany zachodziły we Wrocławskim i Szczecińskim OM, a w Lubelskim i Krakowskim OM silna urbanizacja nastąpiła w niewielu gminach”. Autor stwierdza, że „...procesy urbanizacyjne (w badanych latach) postępują wciąż, choć zmienia się ich skala, tempo i charakter. Nie zachodzą we wszystkich sferach życia człowieka, ujawniając się w różnym stopniu na wielu płaszczyznach”. [s. 151] Można sądzić, że „... przeobrażenia pod wpływem urbanizacji mogą być modyfikowane przez czynniki obiektywne (w makro- i mikroskali)”, zwłaszcza takie, jak odległość od miast, gęstość sieci miejskiej, położenie w stosunku do ważnych dróg, siła powiązań (funkcjonalnych, ekonomicznych) między miastem a obsługiwanym zapleczem i inne.

Przeobrażenia społeczne obszarów wiejskich

W tym aspekcie analizowano przejawy tzw. urbanizacji społecznej, identyfikowanej jako rozprzestrzenianie i przyswajanie przez ludność wiejską miejskich wartości, umiejętności, sposobów zachowań i cech osobowości, tj. „miejskiego stylu życia”. Badania objęły tylko część wcześniej wymienionych zjawisk, „... będących najbardziej namacalnymi symptomami przemian”. Badano gospodarstwa domowe w sześciu celowo dobranych gminach OM – lubelskiego, warszawskiego i wrocławskiego. Respondenci, których podzielono na cztery grupy wiekowe, byli silnie zróżnicowaną zbiorowością pod względem płci, wykształcenia, głównego źródła dochodu, miejsca pracy i stanowiska. Większość badanych stanowiły kobiety (52-63%). Głównym źródłem utrzymania respondentów była praca poza rolnictwem (41-59%), znaczną rolę odgrywały niezarobkowe źródła dochodu (emerytura, renta i inne) 13-27%, większość utrzymywała się z pracy najemnej w sektorze prywatnym (25-46%), następna w usługach publicznych (24-32%), dalej własna pozarolnicza działalność gospodarcza (16-17%); poza tym część respondentów stanowiła kadra menadżerska, specjaliści, kierownicy gospodarstw rolnych, robotnicy wykwalifikowani; miesięczne łączne dochody wszystkich członków rodziny) wynosiły od poniżej 2 tys. do ponad 6 tys. zł brutto.

Proces przemiany (zmniejszania się) wielkości rodziny (z dużej w małą) występuje w Polsce od połowy lat 50. XX w. Współcześnie na ten proces, poza trudnościami mieszkaniowymi, miały wpływ inne czynniki, zwłaszcza wyższa mobilność społeczna, troska o rozwój kariery zawodowej, wydłużanie średniego okresu kształcenia, prowadzące do wzrostu przeciętnego wieku zawierania małżeństwa i macierzyństwa. Rodzinę małą preferowały częściej osoby do 40. roku życia i ludność napływowa, a także duża część osób młodszych, nie dążących do szybkiego usamodzielnienia się z przyczyn m.in. finansowych.

Badanie ruchliwości przestrzennej wykazało, że „... *miasto przestaje być atrakcyjną alternatywą jako miejsce zamieszkania*” ze względów ekonomicznych i ekologicznych (koszty życia). Natomiast zmiany miejsca zamieszkania i większa ruchliwość przestrzenna respondentów jest jednym z przejawów wyższego poziomu zurbanizowania w sferze społecznej ludności z bezpośredniego otoczenia metropolii. Natomiast w gminach słabo zurbanizowanych najczęstszym powodem zmiany miejsca zamieszkania było małżeństwo.

Stosunkowo wysoki odsetek osób utrzymujących bliskie stosunki z krewnymi sąsiadami był przejawem relatywnie niskiego poziomu urbanizacji społecznej i występował głównie wśród mieszkańców gmin peryferyjnie położonych wobec metropolii.

Zmiany wykonywanego zawodu, podnoszenie poziomu wiedzy, umiejętności, kwalifikacji cechowały częściej mieszkańców gmin silnie zurbanizowanych, natomiast stosunkowo niski był w gminach rolniczych. Nie było łatwe jednoznaczne ustalenie wpływu urbanizacji na wzory zachowań społecznych, np. poglądy na rozwody, pracę obcokrajowców, wpływ rodziców na wybory w zakresie edukacji inne. Wykorzystanie czasu wolnego jako zespołu zajęć, którym jednostka może z własnej woli poświęcić w okresie wolnym od obowiązków zawodowych, rodzinnych i społecznych, zaawansowany lub przeciętny stopień zurbanizowania obserwowano w strefie podmiejskiej Warszawy, a najniższy w gminach rolniczych położonych na obrzeżach obszarów metropolitalnych.

Jeśli chodzi o wyposażenie mieszkania i typ zabudowy, to wyniki badań były traktowane wyłącznie jako wyraz statusu społecznego i warunków życia mieszkańców i miały na celu ocenę związków między wyposażeniem mieszkania i typem zabudowy a cechami respondentów, takimi jak pochodzenie, wiek, status zatrudnienia, stanowisko, wysokość dochodów. Ogólnie biorąc, najbardziej zaawansowany stopień przemian społecznych pod wpły-

wem urbanizacji charakteryzował ludność gmin zlokalizowanych w bezpośrednim sąsiedztwie metropolii, silnie zurbanizowanych w sferze demograficznej, ekonomicznej i przestrzennej. Cechy stylu życia mieszkańców wydają się najbardziej zbliżone do jego miejskiego odpowiednika. Relatywnie słabo ujawnił się proces urbanizacji społecznej we wszystkich badanych sferach wśród mieszkańców gmin z silnie rozwiniętą funkcją rolniczą położonych peryferyjnie w stosunku do metropolii. Przejawiało się to m.in. stosunkowo niskim poziomem ruchliwości przestrzennej (z ograniczonymi dojazdami do miasta głównego), przewagą rodzin wieloosobowych, preferowanych rodzinach dużych, wysokim poziomem znajomości mieszkańców, słabym udziałem w działaniach służących podnoszeniu wykształcenia i kwalifikacji, częstymi biernymi sposobami spędzania czasu wolnego, niskim poziomem czytelnictwa gazet i książek, słabym wyposażeniu w dobra trwałego użytku i dominacją zagrodowego typu zabudowy. [s. 172]

Przemiany w kierunku wielofunkcyjności obszarów metropolitalnych w Polsce w latach 1996- 2002

Badania poziomu rozwoju wielofunkcyjnego wsi wybranych obszarów metropolitalnych w latach 1996-2002 zawężono do analizy pozarolniczych działalności gospodarczych prowadzonych przez indywidualne gospodarstwa rolne. Pominięto natomiast, z powodu braku dostępnego materiału statystycznego, inne podmioty działające na tych terenach. Autor ocenia, że „... choć skala przedsiębiorczości wśród rolników i ich rodzin jest stosunkowo niewielka, to bezrobocie jawne i ukryte wśród ludności wiejskiej oraz jednocześnie niska opłacalność produkcji rolnej po urynkowieniu gospodarki, szczególnie w gospodarstwach małych (rodzinnych) zmuszają do poszukiwania alternatywnych źródeł dochodu, przez wykorzystanie poza rolnictwem potencjału ekonomicznego gospodarstw (są to nie w pełni wykorzystane zasoby ludzkie, kapitałowe i rzeczowe)”. [s. 176] Poziom wielofunkcyjnego rozwoju wsi w 1996 r. oceniany na podstawie części gospodarstw rolnych uzyskujących ogółem dochody głównie z działalności pozarolniczej, a dodatkowo z rolniczej w indywidualnych gospodarstwach rolnych, w większości badanych jednostek (84%) cechowały – stosunkowo niski poziom wielofunkcyjności i znaczące dysproporcje międzygminne. Natomiast najwyższy poziom rozwoju działalności pozarolniczych (4,5%) charakteryzował grupę jednostek rozproszonych w niemal wszystkich obszarach metropolitalnych (poza lubelskim). „Gminy z wysokimi wartościami odsetka położone były zazwyczaj w bezpośrednim sąsiedztwie metropolii (...) w pobliżu przejść granicznych i na

obszarach o wysokich walorach turystycznych". [s. 178] Badania wykazały również marginalne znaczenie gospodarstw rolnych w obsłudze miejscowej ludności. Analiza według cech demograficznych wykazała bardzo silną przewagę mężczyzn w omawianej działalności. W 2002 r. najwyższy poziom działalności pozarolniczej występował w gminach w bezpośrednim sąsiedztwie obszaru metropolitalnego Gdańska, Warszawy i Szczecina, stosunkowo wysoki poziom charakteryzował gminy nadmorskie, a przeciętny – Łódzki, Krakowski, Wrocławski i Poznański OM. Najniższe wartości obserwowano w gminach podhalańskich, części Łódzkiego, Wrocławskiego i Krakowskiego OM.

Ogólnie biorąc, najwyższy poziom rozwoju działalności pozarolniczej na obszarze badania w obu przekrojach czasowych charakteryzował OM – Poznański, Łódzki, Warszawski, Szczeciński i Gdański, a w trzech ostatnich wystąpiły silne dysproporcje międzygminne. Przeciętny poziom rozwoju wielofunkcyjnego wsi występował w Krakowskim i Wrocławskim OM, a najniższy w strefie podmiejskiej Lublina. Na szczeblu lokalnym wysoki poziom zaawansowania przemian w kierunku wsi wielofunkcyjnej charakteryzował przeważnie stanowiące rdzeń aglomeracji lub zlokalizowane niedaleko od metropolii, tj. gminy strefy silnie zurbanizowanej. Zauważalny był także wpływ innych czynników, jak: bliskość ważnych szlaków komunikacji drogowej, przejść granicznych i lokalizacji w rejonach turystycznych. Niski poziom omawianej działalności występował głównie na obrzeżach obszarów metropolitalnych, z dala od miasta głównego i ośrodków satelickich (w strefie słabo zurbanizowanej).

Analiza poziomu i rozkładu przestrzennego wartości odsetka gospodarstw prowadzących działalność pozarolniczą i rolniczą w 2002 r. wykazała „... ogólny wzrost we wszystkich obszarach metropolitalnych. W badanym okresie znacznie wzrósł udział grupy jednostek o stosunkowo wysokich wartościach (z 4,5% do 45,0% w 2002 r.), a wydatnie zmniejszył się udział grupy gmin o najniższym poziomie wielofunkcyjności (do 5%). Nastąpiły też zmiany w rozkładzie przestrzennym polegające na ograniczeniu liczebności grupy obszarów metropolitalnych charakteryzujących się najwyższymi wartościami do trzech – OM Poznańskiego, Gdańskiego i Łódzkiego. Przeciętny poziom zjawiska występował w strefie podmiejskiej Lublina i Wrocławia, a stosunkowo niski w Warszawskim, Szczecińskim i Krakowskim OM. We wszystkich obszarach metropolitalnych gminy z wysokim odsetkiem koncentrowały się w bezpośrednim zapleczu dużych ośrodków miejskich”. [s. 187]

W badanym okresie zmienił się poziom rozwoju wielofunkcyjnego rozpatrywany na podstawie wskaźnika wzrostu liczby gospodarstw indywidualnych prowadzących działalność pozarolniczą i rolniczą, najintensywniejszy wzrost był głównie na obszarach metropolitalnych Krakowa, Lublina, Szczecina i Wrocławia (w strefach dotychczas charakteryzujących się stosunkowo niskim odsetkiem gospodarstw prowadzących oba rodzaje działalności), niewielki wzrost nastąpił głównie w strefie podmiejskiej Łodzi i Poznania, a ubytek w niektórych gminach OM Gdańskiego, Krakowskiego, Warszawskiego i Poznańskiego.

Analiza poziomu rozwoju działalności pozarolniczej podejmowanej przez ludność rolniczą w latach 1996-2002 pozwoliła wyodrębnić obszary, na których wyraźnie postępowały przeobrażenia w kierunku wielofunkcyjności wsi. Wysoki poziom zjawiska i niewielkie dysproporcje międzygminne charakteryzowały przede wszystkim Poznański, Gdański i Łódzki OM, przeciętny (o silnym zróżnicowaniu wewnętrznym) Krakowski, Warszawski i Wrocławski i zwłaszcza Szczeciński OM, a niski gminy Lubelszczyzny. Jednostki z silnie rozwiniętymi działalnościami pozarolniczymi koncentrowały się przeważnie w strefach podmiejskich dużych ośrodków, natomiast niski poziom wielofunkcyjności zaobserwowano na obrzeżach niemal wszystkich obszarów metropolitalnych. Tempo zmian najszybsze było w gminach w strefach peryferyjnych i na obszarach metropolitalnych (Lubelski OM). Spadek liczby gospodarstw z działalnością pozarolniczą występował głównie na obszarach o dotychczas wysokim poziomie zjawiska. Następowало zatem zmniejszanie się dysproporcji w poziomie rozwoju wielofunkcyjnego między poszczególnymi gminami i regionami, przy jednoczesnym braku dalszych pozytywnych zmian (wzrostu) w strefach silnie zurbanizowanych.

Końcowym etapem badania była identyfikacja i ocena stopnia zależności między urbanizacją a wielofunkcyjnością obszarów wiejskich, tj. ustalenie czy „... w latach 1996-2002 na obszarach wiejskich Polski znajdujących się wokół metropolii urbanizacja determinowała inicjowanie procesu przechodzenia od dominacji funkcji rolniczej i mieszkaniowej do wielofunkcyjności”. [s. 194] Ogólnie biorąc, analiza ujawniła „...silną zależność między urbanizacją a wielofunkcyjnością wsi obszarów metropolitalnych w latach 1996-2002. Obserwowano większą koncentrację działalności pozarolniczych w strefach podmiejskich świadczącą o dalszej dywersyfikacji struktury funkcjonalnej wsi, przy ogólnie niskim poziomie rozwoju działalności pozarolniczych wśród rolników”. [s. 197]

W podsumowaniu autor stwierdza, iż w latach 1996-2002 obszary wiejskie wokół „...największych polskich miast charakteryzowały – wysoki

stopień zaawansowania i dynamika procesu urbanizacji i przeobrażeń w kierunku wielofunkcyjności oraz wyraźne dysproporcje pomiędzy gminami i obszarami metropolitalnymi w potencjale umożliwiającym podejmowanie i rozwijanie pozarolniczych działalności gospodarczych". [s. 199] Dla przedsiębiorczości lokalnej korzystne warunki demograficzne (wielkość i jakość zasobów pracy) miały głównie gminy położone w strefie bezpośredniego oddziaływania dużych metropolii (Gdańska, Poznań, Szczecin, Warszawa, Wrocław) i konurbacji Górnego Śląska. Warunki ekonomiczne sprzyjające przedsiębiorczości były na terenach wiejskich Polski Zachodniej, Północnej i w strefach podmiejskich dużych miast i w regionach turystycznych, co w dużym stopniu wiązało się z rentą położenia i aktywnością władz samorządowych w kształtowaniu finansów gminy. Dogodne warunki osadnicze dla rozwoju wielofunkcyjnego miały zwłaszcza województwa zachodnie i w strefie wpływu dużych ośrodków miejskich oraz obszary o wysokiej gęstości zaludnienia – gminy Małopolski, Podkarpacia i otoczenie dużych miast. Autor stwierdza, że zweryfikowano pozytywnie jedną z tez, „*że obszary wiejskie stanowiące bezpośrednie zaplecze metropolii charakteryzowały się korzystniejszymi warunkami dla rozwoju przedsiębiorczości na płaszczyźnie demograficznej, infrastrukturalnej i społecznej niż obszary położone peryferyjnie*". (s.199/200)

W całym okresie badania był widoczny wysoki poziom zróżnicowania przestrzennego obszarów metropolitalnych pod względem zaawansowania procesów urbanizacyjnych. Najwyższy stopień zurbanizowania i nieznaczne dysproporcje między gminami w Warszawskim i Poznańskim OM, przeciętny w Krakowskim, Łódzkim i Wrocławskim OM, a najniższy w Lubelskim, Gdańskim i szczecińskim OM. Niski poziom zurbanizowania występował głównie na obrzeżach obszarów metropolitalnych. Zwiększyła się dysproporcja w poziomie zurbanizowania między gminami. Ponadto urbanizacja nie zachodziła równomiernie we wszystkich sferach życia i działalności mieszkańców. Największy wpływ na różnicowanie się poziomu urbanizacji odgrywały w badanych latach zjawiska i procesy (kolejno): demograficzne (ruch migracyjny, struktura wieku, gęstość zaludnienia, przeciętna wielkość wsi), ekonomiczne (wielkość i struktura zatrudnienia) i przestrzenne (struktura wielkościowa gospodarstw rolnych, gęstość sieci infrastrukturalnych, zasoby mieszkaniowe), natomiast procesy urbanizacyjne znacznie słabiej przejawiały się w sferze społecznej (wyposażenie i dostępność placówek infrastruktury społecznej).

W latach 1996-2002 intensywne przeobrażenia w kierunku wielofunkcyjności wsi cechowały zwłaszcza Poznański, Łódzki, Warszawski i Gdański OM, przeciętny poziom rozwoju wielofunkcyjnego (przy znacznym zróżnicowaniu wewnętrznym) obserwowano w Szczecińskim, Krakowskim

i Wrocławskim OM, a niski w gminach Lubelszczyzny. Niski poziom rozwoju działalności pozarolniczych występował zwłaszcza na obrzeżach obszarów metropolitalnych, tj. w sferze słabo zurbanizowanej. Badania wykazały również niewielką rolę działalności pozarolniczych w obsłudze ludności lokalnej.

Dla działalności pozarolniczej duże znaczenie miały czynniki lokalizacyjne związane z rentą położenia. W całym badanym okresie występowały silne związki między poziomem rozwoju działalności pozarolniczych a zjawiskami, i procesami demograficznymi, oraz ekonomicznymi aspektu urbanizacji, m.in.: struktura wiekowa mieszkańców, struktura zawodowa, istotnie wpływały inne czynniki, jak aktywność władz samorządowych i sfery instytucjonalnej, tradycja, sytuacja ekonomiczna regionu, renta położenia oraz potencjał społeczno-ekonomiczny i możliwości jego wykorzystania. Pozytywnie zweryfikowano tezę dotyczącą wpływu wielofunkcyjności na poziom zurbanizowania wsi, ale był on bardzo ograniczony. Zaobserwowano także ogólny spadek poziomu zurbanizowania i rozwoju wielofunkcyjnego wsi wraz z oddalaniem się od metropolii. Położenie w stosunku do miasta głównego stanowiło pierwszoplanowy czynnik, różnicujący całą zbiorowość gmin bardziej niż lokalizacja w różnych regionach kraju.

Oprac. Robert Korsak, emerytowany pracownik Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.