

Wiesław Koczur

Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach

RESTYTUCJA ZDOLNOŚCI DO PRACY W SYSTEMIE ZABEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO STANÓW ZJEDNOCZONYCH AMERYKI PÓŁNOCNEJ (WYBRANE ZAGADNIENIA)

Streszczenie: W amerykańskim systemie zabezpieczenia społecznego, podobnie jak w analogicznych systemach świadczeń społecznych państw europejskich, restytucje zdolności do pracy realizuje się – w zależności od przyczyny niezdolności do pracy – w ramach ubezpieczenia społecznego z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (zwanego *Workers' Compensation*) albo w ramach ubezpieczenia od niezdolności do pracy (ubezpieczenia inwalidzkiego, rentowego) – *Social Security Disability Insurance* (SSDI), szczególnie akcentując znaczenie rehabilitacji zawodowej. Sposób prowadzenia tej działalności ma znaczenie dla osób niepełnosprawnych i finansów systemu zabezpieczenia społecznego danego kraju.

Słowa kluczowe: zabezpieczenie społeczne, ubezpieczenie rentowe, prewencja ubezpieczeniowa, rehabilitacja osób niepełnosprawnych.

Ustanowienie w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej systemu zabezpieczenia społecznego nastąpiło w porównaniu z państwami europejskimi stosunkowo późno, albowiem dopiero w czwartej dekadzie ubiegłego stulecia. Stało się to na mocy ustawy *Social Security Act*, przyjętej w dniu 14 sierpnia 1935 r. Wskazana regulacja prawna przygotowana w ramach programu *New Deal*, zorientowanego na przeciwdziałanie społecznym i ekonomicznym skutkom kryzysu gospodarczego, wprowadzała ubezpieczenie na wypadek bezrobocia, uzupełniający go system emerytalny w celu zmniejszenia podaży pracy (z założeniem, że emerytury nie będą przekraczać wysokości zasiłku dla bezrobotnych) oraz system opieki społecznej¹.

Zakresem podmiotowym omawianego systemu zabezpieczenia społecznego początkowo objęto tylko pracowników przemysłu i handlu, co stanowiło zaledwie ok. 60% ogółu zatrudnionych. Nawiązując zaś do funkcjonującej już od dawna

¹ Por. W. Muszalski, *Prawo do zabezpieczenia społecznego*, [w:] A. Świątkowski (red.), *Studia z zakresu prawa pracy i polityki społecznej*, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1994, s. 246; W. Muszalski, *Ubezpieczenie społeczne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004, s. 50; N. Barr, *Economics of the Welfare State*, Fourth Edition, Oxford University Press 2004, s. 28; zob. też E.D. Berkovitz, *The Historical Development of Social Insurance in the United States*, [w:] E.R. Kingston, J. Schultz (red.), *Social Security in the 21st Century*, Oxford University Press, New York 1997, s. 32 i n.

w Europie instytucji ubezpieczenia społecznego, system ten oparto na takich podstawowych zasadach, jak:

- obowiązek podlegania ustanowionym w przepisach ustawy rodzajom ubezpieczenia,
- związek świadczenia z zatrudnieniem (prawo do świadczenia wynika z wykonywania pracy zarobkowej oraz długości okresu zatrudnienia, a jego wysokość uzależniona jest od wysokości uzyskiwanego uprzednio wynagrodzenia),
- składkowość systemu (uprawnienia do świadczeń nabywa się poprzez opłacanie składek ubezpieczeniowych, finansowanych przez pracodawcę i pracobiorcę),
- precyzyjne określenie w przepisach ustawy uprawnień osób ubezpieczonych, z wyłączeniem elementów uznaniowości w decyzjach dotyczących przyznania określonego świadczenia i jego wysokości².

Rozszerzenie zarówno zakresu podmiotowego, jak i przedmiotowego amerykańskiego systemu zabezpieczenia społecznego nastąpiło w wyniku kolejnych nowelizacji przedmiotowej ustawy, dokonanych w latach 1954, 1956 oraz 1983. Obecnie system ten składa się z kilku programów socjalnych, są to:

- federalne ubezpieczenie społeczne, obejmujące świadczenia emerytalne, rentowe (w tym renty rodzinne) oraz zasiłki pogrzebowe (*Old Age Survivors, and Disability Insurance – OASDI*),
- federalne ubezpieczenie zdrowotne dla emerytów i rencistów *Medicare*³,
- organizowane na poziomie stanowym ubezpieczenie na wypadek bezrobocia,
- federalny program wsparcia dla osób starych; niewidomych i niepełnosprawnych – w tym także dzieci i młodzieży (*Supplemental Security Income – SSI*),
- program wsparcia dla ubogich rodzin z dziećmi pozostającymi na ich utrzymaniu (*Aid to Families with Dependent Children – AFDC*),
- program wspierania osób biednych w pokrywaniu kosztów leczenia, finansowany z funduszy federalnych i stanowych, a organizowany na poziomie stanowym (*Medicaid*).

Zaznaczyć przy tym należy, że charakter klasycznego ubezpieczenia społecznego mają tylko: program OASDI, ubezpieczenie od kosztów leczenia szpitalnego oraz ubezpieczenie na wypadek bezrobocia, z tym, że to ostatnie jest organizowane w poszczególnych stanach na różnych warunkach i zasadach⁴.

² Por. Z. Czepulis-Rutkowska, *Bazowy system emerytalno-rentowy w USA*, [w:]: S. Golinowska (red.), *Bazowe systemy emerytalno-rentowe w świecie*, IPISS, t. II, Warszawa 1993, s. 125; zob. też *United States*, [w:] *Social Security Programs Throughout the World: The Americas*, SSA, ISSA, Washington 2008, s. 174 i n.

³ Ponieważ podstawowy element tego programu – ubezpieczenie od kosztów pobytu w szpitalu (*Hospital Insurance – HI*) jest finansowane podobnie jak wskazane wyżej ubezpieczenie OASDI, dlatego też można mówić o istnieniu jednego dużego programu federalnego ubezpieczenia społecznego *Old Age, Survivors, Disability and Health Insurance (OASDHI)*.

⁴ Por. M. Rymsha, A. Semenowicz, *Zasady funkcjonowania ubezpieczenia społecznego w Stanach Zjednoczonych*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1996, nr 5, s. 17.

Wymienione wyżej programy socjalne obejmują zakresem ochrony ok. 96% ogółu zatrudnionych, co uzasadnia twierdzenie, że amerykański system zabezpieczenia społecznego ma obecnie charakter powszechny⁵.

Działania mające na celu restytucję zdolności do pracy – której znaczenie, zwłaszcza w kontekście wynikających z niej korzyści ekonomicznych, podkreśla się także na gruncie wskazanego systemu, realizuje się w Stanach Zjednoczonych, podobnie jak w innych krajach, w zależności od przyczyny niezdolności do pracy, w ramach ubezpieczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zwanego *Workers' Compensation*, lub ubezpieczenia od niezdolności do pracy (*Social Security Disability Insurance – SSDI*)⁶.

Ubezpieczenie wypadkowe, którego wprowadzanie w USA zapoczątkowano na poziomie federalnym w 1908 r. (w odniesieniu do niektórych grup pracowników administracji federalnej), na poziomie zaś stanowym – w stanie Wisconsin w 1911 r., a więc jeszcze przed przyjęciem ustawy *Social Security Act*, nawiązuje konstrukcyjnie do ubezpieczenia niemieckiego⁷.

Stanowi ono odejście od stosowanego wcześniej w Stanach Zjednoczonych AP, sądowego modelu dochodzenia kompensaty szkody poniesionej wskutek wypadku przy pracy, w którym konieczne było, w celu jej uzyskania, udowodnienie niepodważalnej winy pracodawcy w zajściu danego zdarzenia, co nie było łatwe⁸. Na straży interesu ekonomicznego pracodawców stały w tym przypadku trzy doktryny prawne, których obalenie w toku postępowania sądowego mogło dopiero prowadzić do uzyskania stosownego zadośćuczynienia.

Zgodnie z pierwszą ze wskazanych doktryn, tzw. *Contributory Negligence* („współuczestniczenie w zaniedbaniu”), poszkodowany w wyniku wypadku przy pracy pracownik musiał udowodnić, iż przyczyną owego zdarzenia, nie było, nawet w części, jego własne zachowanie.

⁵ E.M. Gramlich, *Is It Time To Reform Social Security?*, The University of Michigan Press, Ann Arbor 2003, s. 9.

⁶ Problematykę relacji między wskazanymi rodzajami ubezpieczenia społecznego przedstawiono w: J.B. Lockhart, *Reassessing the Relationship Between Disability Insurance and Workers' Compensation*, „Social Security Bulletin” 2003/2004, vol. 65, No. 4, s. 1-2; zob. też O. Mitchell, J.W. Phillips, *Eligibility for Social Security Disability Insurance*, University of Michigan, Ann Arbor 2002; J. Kearney, *Social Security and the „D” in OASDI: The History of a Federal Program Insuring Earners Against Disability*, „Social Security Bulletin” 2005/2006, vol. 66, No. 3, s. 16 i n.

⁷ Na temat wskazanego ubezpieczenia por. szerzej H. Jäger, H.-D. Braun, *Einführung in die Sozialversicherung*, E. Schmidt Verlag, Berlin 2003, s. 166 i n.; M. Fuchs, U. Preis, *Sozialversicherungsrecht*, Verlag Dr. Otto Schmidt, Köln 2005, s. 433 i n.; S. Muckel, *Sozialrecht*, Verlag C.H. Beck, München 2007, s. 216 i n.

⁸ Na temat modeli systemów reparacji szkód zawodowych w ujęciu historycznym zob. E. Grabowski, *Ubezpieczenia społeczne w państwach współczesnych*, Wyd. E. Wende i S-ka, Warszawa 1923, s. 33 i n.; W. Szubert, *Ubezpieczenie od wypadków przy pracy w perspektywie rozwojowej*, „Państwo i Prawo” 1950, nr 10, s. 76 i n.; T. Bińczycka-Majewska, *Kształtowanie się form odpowiedzialności pracodawcy z tytułu szkód spowodowanych wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową*, „Studia Prawnicze” 1991, nr 3, s. 57 i n.

Druga z przedmiotowych doktryn, tzw. *Fellow Servant Rule* („zasada udziału współpracownika”), umożliwiała pozwanemu pracodawcy bronić się skutecznie twierdzeniem, że wypadek, któremu uległ poszkodowany pracownik, został spowodowany wskutek błędu lub zaniedbania innego pracownika.

Skuteczną obronę przed odpowiedzialnością za skutki wypadku przy pracy mogło zapewnić pracodawcy także zastosowanie tzw. doktryny podjęcia ryzyka (*Assumption of Risk Doctrine*), pozwalającej mu twierdzić, iż pracownik, podejmując pracę w określonym zawodzie, musiał zdawać sobie sprawę z niebezpieczeństwa towarzyszącego jego wykonywaniu, a przyjmując na siebie owo ryzyko, zwolnił tym samym pracodawcę od odpowiedzialności w sferze poruszanej materii⁹.

Wprowadzenie ubezpieczenia społecznego z tytułu wypadków przy pracy oznaczało znaczące ułatwienie osobom poszkodowanym w wyniku wskazanych zdarzeń dochodzenia stosownej kompensaty, bez procesu sądowego oraz bez ustalania winy którejkolwiek ze stron stosunku pracy (tzw. *No – Fault System*).

Upowszechnienie przedmiotowego ubezpieczenia nastąpiło w Stanach Zjednoczonych w 1948 r., obecnie zaś funkcjonuje tam ponad sześćdziesiąt tego rodzaju ubezpieczeń, co wynika z faktu, że poza systemami stanowymi *Workers' Compensation* istnieją także dla niektórych grup zawodowych, takich jak górnicy, kolejarze, pracownicy portowi czy też pracownicy federalni, systemy ponadstanowe¹⁰. Zaznaczyć także należy, iż w odróżnieniu od początkowego okresu funkcjonowania omawianych ubezpieczeń, obecnie zakresem ich ochrony objęte są także skutki chorób zawodowych.

Problematyka niezdolności do pracy z przyczyn innych aniżeli wypadek przy pracy i przysługujących z tego tytułu świadczeń w ramach odrębnego ubezpieczenia inwalidzkiego, znalazła swoje unormowanie w ustawie *Social Security Act* dopiero w 1956 r., w wyniku uzupełnienia jej przez Kongres Stanów Zjednoczonych częścią *Title II*.

Jednocześnie dla osób niekwalifikujących się do nabycia prawa do świadczeń z tego ubezpieczenia¹¹ ze względu na wiek (powyżej 65. roku życia) lub brak wy-

⁹ Por. szerzej J. Ledvinka, *Federal Regulation of Personnel and Human Resource Management*, PWS-KENT Publishing Company, Boston 1992, s. 142-143; A. Clayton, *Workers' Compensation: A Background for Social Security Professionals*, „Social Security Bulletin” 2003/2004, vol. 65, No. 4, s. 8 i n.

¹⁰ Szczegółowe omówienie wskazanych ubezpieczeń zob. J.B. Burton, *Workers' Compensation*, [w:] J.S. Rosenbloom (red.), *The handbook of employee benefits*, McGraw-Hill, New York 2005, s. 567 i n.; M. Jasper (red.), *Injured on the Job. Employee Rights, Workers' Compensation and Disability*, Oxford University Press 2005; zob. też I. Sengupta, V. Reno, *Recent Trends in Workers' Compensation*, „Social Security Bulletin” 2007, vol. 67, No. 1, s. 17 i n. Dodajmy, że w 2006 r. ubezpieczenia te obejmowały zakresem ochrony 130,3 mln pracowników różnych grup zawodowych. Por. *Workers' Compensation*, [w:] *Annual Statistical Supplement to the Social Security Bulletin*, 2008, Social Security Administration, Office of Retirement and Disability Policy, March 2009, s. 65.

¹¹ W 2008 r. zakresem ochrony ubezpieczeniowej *Old – Age, Survivors, and Disability Insurance* (OASDI) objętych było ok. 165 mln pracowników sektora prywatnego oraz osób samozatrudnionych

maganego stażu pracy (10 lat), a zarazem uznanych za biedne ustanowiono program *Supplemental Security Income (SSI)*¹².

Jakkolwiek zarówno ubezpieczenie wypadkowe, jak i od niezdolności do pracy (inwalidzkie) oferują osobom ubezpieczonym przede wszystkim świadczenia pieniężne, to jak wskazano wyżej, docenia się w nich także znaczenie działań mających na celu przywracanie utraconej zdolności do pracy, uznawanych powszechnie za najlepszy sposób obniżania wydatków na realizowaną w ich ramach ochronę ubezpieczeniową¹³. Przejawia się to już na etapie orzekania o niezdolności do pracy (*disability*), definiowanej jako taki rodzaj zaburzenia lub utraty czynności fizjologicznej organizmu, struktury anatomicznej ciała albo zdolności umysłowej człowieka (*impairment*), mogący prowadzić do śmierci lub co najmniej rocznego okresu niedomagania, który odbiera danej osobie zdolność zarobkowania¹⁴.

Podkreślić przy tym należy, że podstawę uznania danej osoby za niezdolną do pracy stanowi niemożność wykonywania przez nią jakiegokolwiek istotnej aktywności zarobkowej (*Any Substantial Gainful Activity – SGA*)¹⁵. W definicji tej odnajdujemy zatem, podobnie jak w definicjach przyjętych na gruncie innych krajowych systemów ubezpieczenia społecznego, zarówno element biologiczny (medyczny) niezdolności do pracy, związany z określoną dysfunkcją organizmu, jak i ekonomiczny (zawodowy), związany z niezdolnością do zarobkowania¹⁶.

Orzekanie w sprawach tak zdefiniowanej niezdolności do pracy powierzono orzecznikom: medycznemu oraz do spraw zawodoznawstwa, funkcjonującym w ra-

(pracownicy sektora publicznego podlegają programowi *Civil Servant Retirement System – CSRS*), liczba zaś świadczeniobiorców wynosiła: w ubezpieczeniu emerytalnym – 35,1 mln osób, a w ubezpieczeniu inwalidzkim – 8,1 mln osób. Por. *Social Security (Old – Age, Survivors, and Disability Insurance) Program Description and Legislative History*, [w:] *Annual Statistical Supplement...*, s. 22.

¹² W grudniu 2008 r. liczba beneficjentów wskazanego programu wynosiła 7,5 mln osób, z których 5,2 mln pobierało wyłącznie świadczenia federalne; 2,0 mln osób pobierało świadczenia federalne i dodatki stanowe, a 0,3 mln osób wyłącznie wskazane dodatki. Por. *Supplemental Security Income*, [w:] *Annual Statistical Supplement...*, s. 3-4.

¹³ Por. J. Ledvinka, wyd. cyt., s. 151; zob. też G. Whittington, *Changes in Workers' Compensation Laws*, „Monthly Labor Review” 2005, No. 1, s. 28 i n.

¹⁴ Pojęcie *disability* należy odróżnić od pojęcia *handicap* oznaczającego niedogodność natury socjalnej, której osoba upośledzona doświadcza w swoim życiu z powodu uszkodzenia (*impairment*) lub/i niesprawności (*disability*). Por. Ch.K. Kubik, *Amerykański system opieki zdrowotnej*, Amszydro Company, t. I, Chicago 1999, s. 703.

¹⁵ Por. *The Social Security Definition of Disability*, Social Security Advisory Board, Washington 2003, s. 3. Dodajmy, że istotna niezdolność do pracy zarobkowej oznaczała w 2009 r. niemożność zarobienia w ciągu miesiąca 980 USD w przypadku osoby niesprawnej fizycznie lub umysłowo (w 2008 r. – 940 USD), a 1640 USD w przypadku osoby niewidomej (w 2008 r. – 1570 USD). Por. <http://www.ssa.gov/pressoffice/factsheets/colafacts2009.htm>.

¹⁶ Por. np. *Definitions of Disability in Europe. A Comparative Analysis. A study prepared by Brunel University*, European Commission, Directorate – General for Employment and Social Affairs, Brussels 2002, s. 37 i n.; zob. też V. Reno, *Social Security as Part of an Integrated National Disability Policy*, National Academy of Social Insurance, Washington 2004, s. 4 i n.

mach 54 stanowych agencji usług orzecznich (*Disability Determination Services – DDS*) oraz około 1500 biur regionalnych (*Social Security Field Offices*), finansowanych ze środków federalnych.

W trakcie procedury orzecznich, zwanej procesem sekwencyjnej ewaluacji (*Sequential Evaluation Process*), wskazane podmioty, na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej odpowiadają na pięć kolejno stawianych pytań, związanych ze stanem zdrowia ubezpieczonego i jego wpływem na zdolność do pracy. Jeżeli na którymś z etapów tego postępowania ubezpieczony zostanie uznany za niezdolnego do pracy, wówczas opuszcza się następne etapy ewaluacji i przyznaje mu świadczenia rentowe z omawianego ubezpieczenia.

Pytania, o których mowa, są następujące: po pierwsze, czy ubezpieczony nadal pracuje zarobkowo? Jeżeli tak, to aplikacja zostaje odrzucona, jeżeli nie, to ewaluacja postępuje nadal. Po drugie, czy ubezpieczony cierpi na chorobę lub uszkodzenie ciała, które uważa się za dostatecznie poważne, tzn. uniemożliwiające wykonywanie nawet prostej pracy? Odpowiedź twierdząca oznacza kontynuację omawianej procedury, przecząca zaś kończy prowadzone postępowanie i skutkuje uznaniem ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy¹⁷. Po trzecie, czy stwierdzone u osoby ubezpieczonej uszkodzenie lub choroba znajduje się na tzw. Liście naruszeń sprawności (*Listing of Impairments*) i spełnia opisane tam kwalifikacje? Podobnie jak wcześniej, odpowiedź twierdząca oznacza kontynuację ewaluacji, odpowiedź przecząca zaś jej zakończenie i uznanie ubezpieczonego za osobę zdolną do pracy. Po czwarte, czy ubezpieczony posiada zdolność wykonywania poprzedniej lub podobnej pracy (*Past Relevant Work*)? Jeżeli tak, to aplikacja zostaje odrzucona, jeżeli zaś nie, to proces ewaluacji jest kontynuowany. Wreszcie po piąte, czy ubezpieczony jest zdolny wykonywać inną niż dotychczas pracę, uwzględniając kwalifikacje, zawód i wiek? Odpowiedź pozytywna oznacza odrzucenie wniosku o stwierdzenie *disability*, negatywna zaś skutkuje uzyskaniem statusu osoby niezdolnej do pracy i nabyciem prawa do świadczeń inwalidzkich¹⁸.

Podkreślenia wymaga, że postępowanie w sprawie o uznanie za niezdolnego do pracy obejmuje także próbę przyuczenia do innego zawodu, przy czym wnioskodawca musi poddać się zaleconej rehabilitacji zawodowej pod groźbą utraty świadczeń.

Wynik owej rehabilitacji oraz wiek danej osoby, jej wykształcenie, charakter wykonywanej poprzednio pracy, a także rodzaj i stopień uszkodzenia decydują o uzyskaniu, lub nie, wskazanego wyżej statusu¹⁹.

¹⁷ Jak podniesiono już w polskiej literaturze przedmiotu, w amerykańskim systemie ubezpieczenia rentowego nie występuje ochrona dotychczas wykonywanego zawodu. Por. S. Golinowska, K. Piętka, *Zabezpieczenie społeczne inwalidów w USA*, [w:] S. Golinowska (red.), *Zabezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych w Polsce i w innych krajach*, MPiPS, Warszawa 2001, s. 316; O. Kowalczyk, *Rehabilitacja osób niepełnosprawnych – nowe rozwiązania*, Wyd. ORPHA, Wrocław 1993, s. 86.

¹⁸ Por. Ch.K. Kubik, wyd. cyt., s. 727.

¹⁹ Por. W. De Boer, J. Besseling, J. Willems, *Organisation de l'incapacité au travail dans 15 pays*, „Pratiques et Organisation des Soins” 2007, vol. 38, No. 3, s. 208 i n.

Rehabilitacja zawodowa podlega finansowaniu z funduszy omawianych ubezpieczeń, pochodzących ze składek opłacanych: w przypadku ubezpieczenia wypadkowego w całości przez pracodawcę, a w przypadku ubezpieczenia inwalidzkiego – po połowie przez pracodawcę i pracownika lub w całości przez osoby zatrudnione na własny rachunek²⁰.

Wskazaną rehabilitację poprzedza często rehabilitacja medyczna, mająca na celu doprowadzić osobę chorą lub poszkodowaną w wyniku wypadku do najbardziej optymalnego w danych warunkach fizycznych, psychologicznych, socjalnych, edukacyjnych, zawodowych i środowiskowych, stanu czynnościowego organizmu.

Podkreśla się przy tym, że właściwe leczenie nie może być zakończone przed przeprowadzeniem pełnej rehabilitacji medycznej, w przypadku której akcentuje się także jej wymiar ekonomiczny, związany ze skróceniem hospitalizacji osoby ubezpieczonej oraz szybszym doprowadzeniem jej do pełnej sprawności i umożliwieniem w najszybszym możliwym czasie podjęcia pracy zarobkowej²¹.

Omawiana rehabilitacja, prowadzona w zależności od stanu zdrowia ubezpieczonego, bądź w warunkach szpitalnych, bądź też ambulatoryjnych, rozpoczyna się ewaluacją kliniczną i oceną zdolności ruchowej danej osoby i jej predyspozycji psychicznych. W wyniku tej procedury ustala się zarówno rodzaj wymaganej w danym przypadku pomocy, jak i czynniki ograniczające rehabilitację, tzw. *limiting factors*, związane z jednej strony z chorobą lub niesprawnością fizyczną danej osoby, z drugiej zaś z przeszkodami znajdującymi się w jej otoczeniu.

Właściwa ewaluacja kliniczna stanowi podstawę do rozpoczęcia postępowania leczniczego i usprawniającego, realizowanego grupowo przez zespoły rehabilitacyjne, składające się z wyspecjalizowanych w zakresie przedmiotowej rehabilitacji lekarzy²², ustalających strategię leczenia, oraz wysoko wykwalifikowany personel terapeutyczny obejmujący m.in.: prowadzących rehabilitację ruchową fizyoterapeutów; terapeutów zajęciowych, mających za zadanie dostosować posiadaną przez daną osobę sprawność do jej możliwości i zdolności zawodowych; terapeutów rekreacyjnych, stosujących działania rekreacyjne zmierzające do zmiany zachowania fizycznego, emocjonalnego i socjalnego pacjenta w celu lepszej ogólnej rehabilitacji; protetyków i ortodontów; rehabilitantów mowy, pielęgniarki rehabilitacyjne, psychologów, pracowników socjalnych, doradców zawodowych.

²⁰ W 2009 r. górny pułap płac podlegających oskładkowaniu na ubezpieczenie OASDI wynosił 106 800 USD, przy czym zaznaczyć należy, że nie odnosił się on do ubezpieczenia od kosztów pobytu w szpitalu (*Medicare Hospital Insurance*), na które opłaca się składkę od całości uzyskanych dochodów. Por. *Social Security (Old – Age, Survivors, and Disability Insurance)*..., s. 11.

²¹ Por. Ch.K. Kubik, wyd. cyt., t. II, s. 1094.

²² Lekarze rehabilitanci to *physiatrists*, myleni często z psychiatrami (*psychiatrists*) lub psychologami (*psychologists*).

Ważnym elementem wskazanego postępowania jest ocena przydatności osoby rehabilitowanej do pracy oraz stwierdzenie ewentualnej potrzeby odpowiedniego jej przekwalifikowania²³.

Podkreślenia wymaga, że w amerykańskim systemie zabezpieczenia społecznego przywiązuje się istotne znaczenie nie tylko do działań mających na celu przywrócenie utraconej zdolności do pracy, ale także do zapobiegania dyskryminacji osób niepełnosprawnych (w tym także rekonwalescentów powypadkowych) w stosunkach zatrudnienia.

Wskazane kwestie reguluje ustawa *Americans with Disabilities Act of 1990* (ADA)²⁴, która weszła w życie w dniu 26 czerwca 1992 r.²⁵, zakazując jakiegokolwiek dyskryminacji osób niepełnosprawnych²⁶ nie tylko w sferze zatrudnienia, ale także w dostępie do usług instytucji publicznych (zarówno na poziomie stanowym, jak i lokalnym), udogodnień publicznych, transportu i telekomunikacji.

Regulując zasady zatrudniania osób niepełnosprawnych (*Title I – Employment*), powołana ustawa zakazuje ich dyskryminacji, zarówno w trakcie naboru kandydatów do pracy, obejmując zakresem przedmiotowym norm problematykę ogłoszeń oferujących miejsca pracy i prowadzonych z kandydatami rozmów i testów kwalifikacyjnych (zakazując pytań o stan zdrowia oraz historię przebytych w przeszłości schorzeń), jak i w zakresie treści zawieranych z pracownikami umów o pracę, awansów, szkoleń podwyższających kwalifikacje, wynagrodzenia za pracę, świadczeń socjalnych oraz jakichkolwiek innych uprawnień związanych z zatrudnieniem.

Jednocześnie obliguje pracodawców do dokonania niezbędnych, mieszczących się w granicach rozsądku, udogodnień w prowadzonych przez nich zakładach pracy w celu umożliwienia wykwalifikowanym osobom niepełnosprawnym podjęcia pracy lub zachowania dotychczasowego stanowiska, przy czym, przez pojęcie udogodnień mieszczących się w granicach rozsądku rozumie się takie udogodnienia, które

²³ Na temat szczegółowych zasad realizacji rehabilitacji medycznej w USA zob. J. De Lisa, B. Gans, *Rehabilitation Medicine – Principles and Practice*, J.B. Lippincott Company, Philadelphia 2002.

²⁴ Zaznaczyć należy, że wbrew użytemu w tytule ustawy określeniu „Amerykanie” wskazany akt prawny nie odnosi się jedynie do niepełnosprawnych obywateli Stanów Zjednoczonych bądź niepełnosprawnych pochodzących z kontynentu amerykańskiego, ale obejmuje zakresem podmiotowym regulacji wszystkich niepełnosprawnych przebywających na terytorium USA, niezależnie od ich przynależności państwowej bądź narodowościowej.

²⁵ Gruntownej nowelizacji przedmiotowej ustawy dokonano w dniu 25 września 2008 r. Por. *The ADA Amendments Act of 2008 (ADAAA)*; <http://edlabor.house.gov/issues/adaaa.shtml#1>.

²⁶ Za osobę niepełnosprawną uznaje się tu osobę charakteryzującą się fizyczną lub umysłową ułomnością, która w sposób znaczący ogranicza jedną lub więcej głównych funkcji życiowych (zajmowanie się sobą, wykonywanie czynności manualnych, chodzenie, widzenie, słyszenie, mówienie, oddychanie, uczenie się, pracowanie). Zaznaczyć przy tym należy, iż kwestia dotycząca tego, czy określona przypadłość jest ułomnością czy też nie w odniesieniu po postanowieniach ADA, jest rozstrzygana indywidualnie.

nie wiążą się z wyjątkowymi trudnościami lub kosztami przewyższającymi korzyści z danego miejsca pracy i które nie wymagają diametralnej zmiany istoty oferowanego lub zajmowanego dotąd stanowiska pracy oraz zakładu pracy.

Zaznaczyć przy tym należy, że omawiana regulacja nie nakłada na pracodawców obowiązku proponowania niepełnosprawnym pracownikom wskazanych udogodnień, lecz obowiązek ich wprowadzania, co w praktyce oznacza, iż z propozycją udogodnień pozwalających osobie niepełnosprawnej wykonywać określoną pracę powinien wystąpić kandydat ubiegający się o zatrudnienie²⁷.

Ważny element amerykańskiej polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych stanowią także programy wspierające ich zatrudnienie, przede wszystkim poprzez system bezpośrednich dopłat dla pracodawców zatrudniających wskazane osoby, krytykowany jednak za umożliwianie niektórym z nich dokonywania nadużyć kosztem efektywnej pomocy w zatrudnieniu inwalidów²⁸.

Z najnowszych rozwiązań w sferze poruszanej materii w szczególności należy wskazać program „Bilet do pracy” (*Ticket to Work – TTW*), realizowany w Stanach Zjednoczonych od 1 lutego 2002 r. (początkowo, do listopada 2002 r. tylko w 13 stanach), na podstawie przepisów ustawy *The Ticket to Work and Work Incentives Improvement Act of 1999*, zgodnie z którymi (po nowelizacji dokonanej w 2008 r.)²⁹ pracodawcy, którzy zatrudnią niepełnosprawne osoby w wieku od 18 do 64 lat, będące beneficjentami wskazanych wcześniej ubezpieczeń rentowych (SSDI) lub federalnego programu wsparcia dla osób starszych, niewidomych i niepełnosprawnych (SSI), mogą otrzymać z wymienionych wyżej funduszy ubezpieczeniowych płatność przekraczającą 20 tys. USD na jedną zatrudnioną osobę niepełnosprawną, zróżnicowaną w zależności od charakteru owego zatrudnienia, czasu jego trwania oraz wysokości wynagrodzenia danej osoby, a także skorzystać z obniżenia podatku federalnego przez pierwsze 12 miesięcy zatrudnienia każdego wykwalifikowanego pracownika, spełniającego wskazane wyżej warunki.

Jak podkreśla się w literaturze przedmiotu, rozwiązanie to jest korzystne nie tylko dla osoby niepełnosprawnej, która otrzymując pracę, zostaje aktywnie włączona do społeczeństwa, ale także dla instytucji ubezpieczeniowej ze względu na zmniejsz-

²⁷ Por. M. Taniewska-Peszko, *Gwarancje równości szans i równości traktowania osób niepełnosprawnych w ustawodawstwie USA*, Z Problematyki Prawa Pracy i Polityki Socjalnej, t. 13, Katowice 1998, s. 105 i n.; zob. też C. Schall, *The Americans with Disabilities Act – Are We Keeping Our Promise? An Analysis of the Effect of the ADA on the Employment of Persons with Disabilities*, „Journal of Vocational Rehabilitation” 1999, vol. 10, No. 3, s. 91 i n.; D. Acemoglu, J. Angrist, *Consequences of Employment Protection? The Case of the Americans with Disability Act*, „Journal of Political Economy” 2001, vol. 109, s. 915 i n.; J. Switzer, *Disabled Rights: American Disability Policy and the Fight for Equality*, Georgetown University Press, Washington 2003; M. Weber, *Disability Harassment*, New York University Press, New York 2007.

²⁸ Por. S. Golinowska, K. Piętka, wyd. cyt., s. 319.

²⁹ Por. *The Social Security...*, s. 10 i n.; *The New Ticket to Work Program*, Social Security Administration, Office of Employment Support Programs, Washington 2009.

szczenie wydatków na świadczenia z tytułu niezdolności do pracy, oraz dla pracodawcy, zatrudniającego tę osobę i uzyskującego w związku z tym określony dochód³⁰.

Zaznaczyć przy tym należy, że udział we wskazanym programie ma dla ubezpieczonych charakter całkowicie dobrowolny i nieprzystąpienie do udziału w nim nie wiąże się z żadnymi konsekwencjami w sferze świadczeniowej.

Omawiany program aktywizacji zawodowej osób pobierających świadczenia rentowe pomyślano jako system bonowy, mający na celu zwiększenie dostępu wskazanych osób do rehabilitacji oraz usług związanych z zatrudnieniem, a także podniesienie ich jakości. Program ten zapewnia osobom uprawnionym do świadczeń z ubezpieczenia rentowego przyznawany przez instytucję ubezpieczeniową „bilet”, uprawniający do skorzystania z rehabilitacji zawodowej, szkoleń oraz usług w zakresie zatrudnienia, realizowanych w ramach tzw. sieci zatrudnienia (*Employment Networks* – ENs), obejmujących zarówno prywatne, jak i publiczne organizacje, w tym także państwowe agencje rehabilitacji zawodowej (*State Vocational Rehabilitation Agencies*). Zainteresowana osoba może go wykorzystać w wybranym przez siebie momencie. Niestety, uczestnictwo w przedmiotowym programie ocenia się jako minimalne. Wśród przyczyn wymienia się zarówno obawy adresatów programu dotyczące ewentualnej utraty nabytych już uprawnień świadczeniowych, jak i fakt oferowania im przez dostępne propozycje zatrudnienia dochodu jedynie w niewielkim stopniu wyższego (a w niektórych sytuacjach nawet niższego) od wysokości świadczeń ubezpieczeniowych³¹.

Podsumowując, należy stwierdzić, że w systemie zabezpieczenia społecznego Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, podobnie jak w przypadku państw europejskich, podejmuje się działania mające na celu restytucję zdolności do pracy ze szczególnym dowartościowaniem znaczenia rehabilitacji zawodowej. Akcentuje się przy tym w nich wyraźnie nie tylko społeczną doniosłość tego rodzaju przedsięwzięć instytucji ubezpieczeniowych (zabezpieczenia społecznego), ale także wymiar ekonomiczny, związany z oszczędnościami powstającymi w związku z zaprzestaniem pobierania przez osoby, które odzyskały zdolność do pracy i ponownie podjęły zatrudnienie, świadczeń pieniężnych przysługujących im wcześniej z tytułu niezdolności do pracy. Podkreślenia również wymaga, iż znaczącym elementem wspierania ponownego zatrudnienia wskazanej kategorii osób jest w Stanach Zjednoczonych także ustawodawstwo mające na celu przeciwdziałanie ich dyskryminacji w stosunkach zatrudnienia, począwszy od etapu naboru, poprzez treści zawieranych umów o pracę, wynagrodzenie, awanse oraz wszelkie inne uprawnienia związane z zatrudnieniem.

³⁰ Por. pozycje powołane w przypisach 25, 26.

³¹ Por. *The Social Security...*, s. 14; zob. też V. Reno, wyd. cyt., s. 7 i n.; *Evaluation Design for the Ticket to Work Program: Preliminary Process Evaluation*, Report Prepared for the Social Security Administration, Lewin Group, Falls Church 2003.

Literatura

- Acemoglu D., Angrist J., *Consequences of Employment Protection? The Case of the Americans with Disability Act*, „Journal of Political Economy” 2001, vol. 109.
- Barr N., *Economics of the Welfare State*, Fourth Edition, Oxford University Press 2004.
- Berkovitz E.D., *The Historical Development of Social Insurance in the United States*, [w:] E.R. Kingston, J.Schultz (red.), *Social Security in the 21st Century*, Oxford University Press, New York 1997.
- Bińczycza-Majewska T., *Kształtowanie się form odpowiedzialności pracodawcy z tytułu szkód spowodowanych wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową*, „Studia Prawnicze” 1991, nr 3.
- Boer W. De, Besseling J., Willems J., *Organisation de l'incapacité au travail dans 15 pays*, „Pratiques et Organisation des Soins” 2007, vol. 38, No. 3.
- Burton J.B., *Workers' Compensation*, [w:] J.S. Rosenbloom (red.), *The handbook of employee benefits*, McGraw-Hill, New York 2005.
- Clayton A., *Workers' Compensation: A Background for Social Security Professionals*, „Social Security Bulletin” 2003/2004, vol. 65, No. 4.
- Czepulis-Rutkowska Z., *Bazowy system emerytalno-rentowy w USA*, [w:]. S. Golinowska (red.), *Bazowe systemy emerytalno-rentowe w świecie*, IPiSS, t. II, Warszawa 1993.
- Definitions of Disability in Europe. A Comparative Analysis. A study prepared by Brunel University*, European Commission, Directorate – General for Employment and Social Affairs, Brussels 2002.
- Evaluation Design for the Ticket to Work Program: Preliminary Process Evaluation*, Report Prepared for the Social Security Administration, Lewin Group, Falls Church 2003.
- Fuchs M., Preis U., *Sozialversicherungsrecht*, Verlag Dr. Otto Schmidt, Köln 2005.
- Golinowska S., Piętka K., *Zabezpieczenie społeczne inwalidów w USA*, [w:] S. Golinowska (red.), *Zabezpieczenie społeczne osób niepełnosprawnych w Polsce i w innych krajach*, MPiPS, Warszawa 2001.
- Grabowski E., *Ubezpieczenia społeczne w państwach współczesnych*, Wyd. E. Wende i S-ka, Warszawa 1923.
- Gramlich E.M., *Is It Time To Reform Social Security?*, The University of Michigan Press, Ann Arbor 2003, s. 9.
- Jäger H., Braun H.-D., *Einführung in die Sozialversicherung*, E. Schmidt Verlag, Berlin 2003.
- Jasper M. (red.), *Injured on the Job. Employee Rights, Workers' Compensation and Disability*, Oxford University Press 2005.
- Kearney J., *Social Security and the „D” in OASDI: The History of a Federal Program Insuring Earners Against Disability*, „Social Security Bulletin” 2005/2006, vol. 66, No. 3.
- Kowalczyk O., *Rehabilitacja osób niepełnosprawnych – nowe rozwiązania*, Wyd. ORPHA, Wrocław 1993.
- Kubik Ch.K., *Amerykański system opieki zdrowotnej*, Amszydro Company, t. I, Chicago 1999.
- Ledvinka J., *Federal Regulation of Personnel and Human Resource Management*, PWS-KENT Publishing Company, Boston 1992.
- Lisa J. De, Gans B., *Rehabilitation Medicine – Principles and Practice*, J.B. Lippincott Company, Philadelphia 2002.
- Lockhart J.B., *Reassessing the Relationship Between Disability Insurance and Workers' Compensation*, „Social Security Bulletin” 2003/2004, vol. 65, No. 4, s. 1-2.
- Mitchell O., Phillips J.W., *Eligibility for Social Security Disability Insurance*, University of Michigan, Ann Arbor 2002.
- Muckel S., *Sozialrecht*, Verlag C.H. Beck, München 2007.
- Muszalski W., *Prawo do zabezpieczenia społecznego*, [w:] A. Świątkowski (red.), *Studia z zakresu*

- prawa pracy i polityki społecznej*, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 1994.
- Muszalski W., *Ubezpieczenie społeczne*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2004.
- Reno V., *Social Security as Part of an Integrated National Disability Policy*, National Academy of Social Insurance, Washington 2004.
- Rymsza M., Semenowicz A., *Zasady funkcjonowania ubezpieczenia społecznego w Stanach Zjednoczonych*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1996, nr 5.
- Schall C., *The Americans with Disabilities Act – Are We Keeping Our Promise? An Analysis of the Effect of the ADA on the Employment of Persons with Disabilities*, „Journal of Vocational Rehabilitation” 1999, vol. 10, No. 3.
- Sengupta I., Reno V., *Recent Trends in Workers’ Compensation*, „Social Security Bulletin” 2007, vol. 67, No. 1.
- The ADA Amendments Act of 2008 (ADAAA)*; <http://edlabor.house.gov/issues/adaaa.shtm1#1>.
- The Social Security Definition of Disability*, Social Security Advisory Board, Washington 2003.
- The New Ticket to Work Program*, Social Security Administration, Office of Employment Support Programs, Washington 2009.
- Social Security (Old – Age, Survivors, and Disability Insurance) Program Description and Legislative History*, [w:] *Annual Statistical Supplement to the Social Security Bulletin, 2008*, Social Security Administration, Office of Retirement and Disability Policy, March 2009.
- Supplemental Security Income*, [w:] *Annual Statistical Supplement to the Social Security Bulletin, 2008*, Social Security Administration, Office of Retirement and Disability Policy, March 2009.
- Switzer J., *Disabled Rights: American Disability Policy and the Fight for Equality*, Georgetown University Press, Washington 2003.
- Szubert W., *Ubezpieczenie od wypadków przy pracy w perspektywie rozwojowej*, „Państwo i Prawo” 1950, nr 10.
- Taniewska-Peszko M., *Gwarancje równości szans i równości traktowania osób niepełnosprawnych w ustawodawstwie USA*, Z Problematyki Prawa Pracy i Polityki Socjalnej, t. 13, Katowice 1998.
- United States*, [w:] *Social Security Programs Throughout the World: The Americas*, SSA, ISSA, Washington 2008.
- Weber M., *Disability Harassment*, New York University Press, New York 2007.
- Whittington G., *Changes in Workers’ Compensation Laws*, „Monthly Labor Review” 2005, No. 1.
- Workers’ Compensation*, [w:] *Annual Statistical Supplement to the Social Security Bulletin, 2008*, Social Security Administration, Office of Retirement and Disability Policy, March 2009.
- www.ssa.gov/pressoffice/factsheets/colafacts2009.htm.

REINSTATEMENT AS AN ELEMENT OF SOCIAL SECURITY SYSTEM IN THE UNITED STATES OF AMERICA (SELECTED ISSUES)

Summary: An analysis of the operational extent of present-day national social security systems performed to search for solutions which are aimed at restoring work capabilities substantiates a statement that, except for few countries, the significance of the solutions are noted with regards to persons with lost or diminished capabilities for work and with regards to the funds of the social security system in a given country.

Similar to analogous welfare systems in European countries, the US social security system operates in terms of the reasons for incapability for work or under social insurance relative to accidents at work and occupational diseases (known as *the Workers Compensation*) or under incapability insurance (disability insurance), i.e. *the Social Security Disability Insurance (SSDI)*, with a particular focus on occupational rehabilitation.