

32.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA OPIEKI SPOŁECZNEJ I MINISTRA SKARBU

z dnia 17 grudnia 1934 r.

wydane w porozumieniu z Ministrami: Spraw Wewnętrznych, Spraw Zagranicznych, Spraw Wojskowych, Sprawiedliwości, Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego oraz Rolnictwa i Reform Rolnych w sprawie wykonania ustawy o zaopatrzeniu inwalidzkim z dnia 17 marca 1932 r.

Na podstawie art. 5, 6 ust. 2, 15 ust. 5, 17 ust. 6 i 8, 33 ust. 1, 36 ust. 4, 54 ust. 2 i 77 ustawy z dnia 17 marca 1932 r. o zaopatrzeniu inwalidzkim (Dz. U. R. P. Nr. 26, poz. 238) w brzmieniu nadanem rozporządzeniem Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 28 października 1933 r. o zmianie ustawy o zaopatrzeniu inwalidzkim (Dz. U. R. P. Nr. 86, poz. 669) zarządza się co następuje:

DZIAŁ I

PRZEPISY OGÓLNE.

§ 1. Przy wykonywaniu ustawy o zaopatrzeniu inwalidzkim należy:

- I. Do właściwości Ministra Opieki Społecznej:
 - 1) rejestracja i ewidencja inwalidów wojennych i wojskowych, oraz pozostałych po zaginionych bez własnej winy na terenie i w czasie działań wojennych;
 - 2) tworzenie inwalidzkich komisji rewizyjno-lekarskich i inwalidzkich komisji odwoławczych w porozumieniu z Ministrem Skarbu, Ministrem Spraw Wewnętrznych, Ministrem Spraw Zagranicznych i Ministrem Spraw Wojskowych, tudzież nadzór nad działalnością tych komisji;
 - 3) przeprowadzanie dochodzeń oraz orzekanie w sprawach, dotyczących uznania za inwalidów wojennych i wojskowych, tudzież za zaginionych bez własnej winy na terenie i w czasie działań wojennych;
 - 4) załatwianie spraw związanych z leczeniem, doleczaniem uszkodzeń zdrowia, które powstały lub uległy pogorszeniu wskutek służby wojskowej, oraz z protezowaniem inwalidów wojennych i wojskowych;
 - 5) opieka nad pozbawionymi opieki, niezdolnymi do samodzielnego zarobkowania oraz nad ociemniałymi inwalidami i dostarczanie ociemniałym inwalidom narzędzi pomocniczych i psów - przewodników;
 - 6) tworzenie i prowadzenie zakładów opieki zamkniętej i schronisk przejściowych dla inwalidów;
 - 7) opieka nad sierotami po inwalidach, po poległych i po zmarłych oraz nad dziećmi zaginionych bez własnej winy, których śmierć lub zaginięcie pozostaje w związku przyczynowym ze służbą wojskową;
 - 8) pomoc doraźna indywidualna i popieranie inwalidzkich instytucji samopomocy oraz organizacji społecznych opiekujących się osobami uprawnionymi do zaopatrzenia inwalidzkiego;
 - 9) współdziałanie z Ministrem Rolnictwa i Reform Rolnych w sprawie osadnictwa inwalidów na roli;
 - 10) rozporządzanie specjalnymi funduszami oraz wpływami pozabudżetowymi przeznaczonymi na pomoc dla osób uprawnionych do zaopatrzenia inwalidzkiego;
 - 11) szkolenie i reedukacja inwalidów;
 - 12) orzekanie w sprawach kapitalizacji rent w porozumieniu z Ministrem Skarbu;
 - 13) pośrednictwo pracy dla inwalidów oraz kwalifikowanie tych inwalidów i pozostałych przy obsadzaniu posad;
 - 14) nadzór nad przestrzeganiem wykonywania obowiązku zatrudniania inwalidów;
 - 15) przyznawanie i wymierzanie kosztów podróży inwalidom i osobom towarzyszącym.
- II. Do właściwości Ministra Skarbu:
 - 1) ewidencja osób pobierających zaopatrzenie pieniężne;
 - 2) przyznawanie, wymierzanie i wypłata zaopatrzenia pieniężnego:
 - a) inwalidom wojennym i wojskowym oraz osobom pozostałym po inwalidach, po poległych, po zmarłych lub po zaginionych bez własnej winy na terenie i w czasie działań wojennych;

- b) uprawnionym do renty rodzinom inwalidów, których prawo do zaopatrzenia pieniężnego zgasło wskutek skazania prawomocnym wyrokiem sądowym;
- 3) przyznawanie, wymierzanie i wypłata zapomóg pogrzebowych osobom uprawnionym;
- 4) wymierzanie i wypłata dodatku na utrzymanie psa - przewodnika na podstawie orzeczeń inwalidzkich komisji rewizyjno - lekarskich (odwoławczych);
- 5) orzekanie o zgaśnięciu prawa do zaopatrzenia i o zawieszeniu prawa do pobierania renty i dodatków;
- 6) wymierzanie i wypłata skapitalizowanych rent;
- 7) nadawanie koncesyj monopolowych;
- 8) wypłata dodatku na pielęgnację oraz należności z tytułu kosztów podróży inwalidów i osób towarzyszących.

§ 2. Artykuły wymienione w rozporządzeniu niniejszem bez bliższego określenia oznaczają artykuły ustawy z dnia 17 marca 1932 r. o zaopatrzeniu inwalidzkim, paragrafy zaś — przepisy rozporządzenia niniejszego.

§ 3. Użyte w rozporządzeniu niniejszem wyrażenie „właściwy starosta” oznacza starostę, w którego urzędzie znajduje się referat spraw inwalidzkich i który jest dla danej miejscowości władzą właściwą w zakresie zaopatrzenia inwalidzkiego; wyrażenie zaś „właściwa władza skarbowa” oznacza władzę skarbową, powołaną do przyznawania i wymierzania zaopatrzenia pieniężnego (§ 87).

§ 4. (1) Za inwalidów wojennych uważa się osoby, które doznały uszkodzenia zdrowia wskutek służby wojskowej w okresie wojennym.

(2) Do okresu wojennego zalicza się czas od dnia ogłoszenia mobilizacji sił zbrojnych do dnia jej odwołania, lub do dnia zawarcia pokoju, albo do dnia faktycznego zaniechania działań wojennych, ustalonego przez Ministra Spraw Wojskowych.

§ 5. (1) Władzami, uprawnionymi do składania wniosków sądom o przesłuchanie pod przysięgą świadków na stwierdzenie związku przyczynowego między uszkodzeniem zdrowia a służbą wojskową lub zaginięciem bez własnej winy zaginionego na terenie i w czasie działań wojennych, są właściwi starostowie i wojewódzkie władze administracji ogólnej.

(2) Wnioski o przesłuchanie pod przysięgą świadków dla stwierdzenia związku przyczynowego między śmiercią a służbą wojskową składają sądom właściwe władze skarbowe.

§ 6. Uszkodzenie zdrowia pozostaje w związku przyczynowym ze służbą wojskową, jeżeli powstało z powodu choroby lub kalectwa nabytych lub pogorszonych bez własnej winy wskutek służby wojskowej.

DZIAŁ II.

POSTĘPOWANIE W SPRAWACH O PRYZNANIE ZAOPATRZENIA INWALIDZKIEGO.

ROZDZIAŁ I.

INWALIDZKIE POSTĘPOWANIE REWIZYJNO - LEKARSKIE.

Oddział 1.

Postępowanie wstępne.

§ 7. Roszczenia do zaopatrzenia inwalidzkiego zgłasza się do właściwego starosty na piśmie lub do protokołu. Za umyślowo chorego zgłasza roszczenie jego prawny opiekun lub ustanowiony przez sąd kurator.

§ 8. (1) Podanie o zaopatrzenie inwalidów powinno zawierać:

- 1) wskazanie władzy, do której zostało skierowane;
- 2) wskazanie:
 - a) do jakiego oddziału, przez jaką powiatową komendę uzupełnień lub inną władzę i kiedy osoba zgłaszająca roszczenie została wcielona, oraz przez jaki oddział i kiedy została zwolniona ze służby wojskowej;
 - b) czy i jakich doznała podczas tej służby uszkodzeń zdrowia, oraz czy i w jakich przebywała szpitalach lub izbach chorych;
 - c) na jakie uszkodzenia zdrowia obecnie się skarża i jakie fakty lub okoliczności z czasu służby wojskowej uważa za przyczynę ich powstania lub pogorszenia;
- 3) treść wniosku (prośba o przyznanie zaopatrzenia inwalidzkiego);
- 4) datę, podpis i adres.

(2) Za nie mogącego lub nie umiejącego się podpisać podpisuje podanie inna osoba przez niego uproszona swoim nazwiskiem, czytelnie, wskazując swoje miejsce zamieszkania i zaznaczając przed podpisem, że podpis ten skutecznie zamiast interesowanego na jego prośbę.

(3) Do podania należy dołączyć posiadane dokumenty i zapiski lub ich uwierzytelnione odpisy, stwierdzające okoliczności przytoczone w podaniu. Książeczek wojskowych do podań nie dołącza się.

§ 9. Jeżeli podanie nie odpowiada warunkom wskazanym w § 8 lub z innych powodów wymaga uzupełnienia, właściwy starosta wezwie osobę interesowaną do jego uzupełnienia w terminie nie krótszym niż 2 miesięcznym od doręczenia wezwania. Brak odpowiedzi w tym terminie uważa się za odstąpienie od roszczenia do zaopatrzenia inwalidzkiego, o czym należy pouczyć w wezwaniu.

§ 10. Za datę zgłoszenia roszczenia do zaopatrzenia inwalidzkiego uważa się w kraju datę wniesienia podania wymienionego w § 8 do któregośkolwiek starosty lub którejkolwiek władzy przełożonej

w zakresie spraw inwalidzkich, zagranicą zaś — datę zgłoszenia tego roszczenia przez osobę zamieszkałą zagranicą do Konsulatu R. P.

§ 11. Konsulat R. P. przesyła podanie właściwemu staroście z wnioskiem o wdrożenie postępowania rewizyjno - lekarskiego. Wniosek powinien zawierać określenie uszkodzenia zdrowia według „Przepisów lekarskich do określenia utraty zdolności zarobkowej inwalidów wojennych i wojskowych” ze szczegółowym podaniem stwierdzonych przez lekarza objawów chorobowych i z dołączeniem wyników badań pomocniczych (prześwietlenia, analizy i t. p.), niezbędnych dla dokładnego ustalenia rozpoznania lekarskiego, oraz opinię we wszystkich kwestiach, należących do orzecznictwa inwalidzkich komisji rewizyjno - lekarskich.

§ 12. O właściwości starosty do przyjmowania roszczeń do zaopatrzenia inwalidzkiego obywateli polskich zamieszkałych zagranicą, z wyjątkiem Francji i Belgji, decyduje ostatecznie ich miejsce zamieszkania lub pobytu w kraju. Gdy miejsce zamieszkania lub pobytu w kraju nie da się ustalić, właściwą władzą jest starosta grodzki w Warszawie, w którego urzędzie znajduje się referat spraw inwalidzkich.

§ 13. (1) Właściwą władzą do przyjmowania roszczeń do zaopatrzenia inwalidów zamieszkałych we Francji i w Belgji jest Konsulat Generalny R. P. w Paryżu, który w zakresie spraw inwalidzkich posiada kompetencję właściwego starosty w kraju.

(2) Od decyzji Konsulatu Generalnego R. P. w Paryżu służy odwołanie do Komisarza Rządu na m. st. Warszawę.

§ 14. Właściwy starosta przeprowadza dochodzenie administracyjne w celu uzyskania wszystkich potrzebnych dokumentów, dotyczących służby wojskowej osoby zgłaszającej roszczenie, przebiegu tej służby oraz dokumentów i zapisków szpitalnych, odnoszących się do uszkodzeń zdrowia.

§ 15. Jeżeli osoba zgłaszająca roszczenie powołała się na fakty i okoliczności z czasu służby wojskowej, które mogą mieć znaczenie dla oceny związku przyczynowego uszkodzenia zdrowia ze służbą wojskową, a które nie są wykazane w dokumentach lub zapiskach szpitalnych, właściwy starosta wzywa osobę zgłaszającą roszczenie do wskazania dwóch naocznych świadków na stwierdzenie tych faktów lub okoliczności.

§ 16. Właściwy starosta zarejestruje roszczenie do zaopatrzenia inwalidzkiego, jeżeli roszczenie to zgłosiła w terminie określonym art. 29 osoba, posiadająca tytuł do ubiegania się o to zaopatrzenie oraz obywatelstwo polskie, chyba że ustawa o zaopatrzeniu inwalidzkim obywatelstwa tego nie wymaga.

Oddział 2.

Inwalidzkie komisje rewizyjno - lekarskie.

§ 17. Inwalidzkie komisje rewizyjno - lekarskie urzędują przy powiatowych władzach administracji ogólnej wyznaczonych w drodze rozporządzenia przez Ministra Opieki Społecznej, Ministra Skarbu i Ministra Spraw Wewnętrznych.

§ 18. Minister Spraw Zagranicznych w porozumieniu z Ministrem Opieki Społecznej i Ministrem Skarbu może powołać na określoną ilość posiedzeń, na wniosek Konsula Generalnego R. P. w Paryżu, inwalidzkie komisje rewizyjno - lekarskie Konsulatów R. P. we Francji i w Belgji.

§ 19. (1) W skład inwalidzkich komisji rewizyjno - lekarskich wchodzi:

1) właściwy starosta, bądź stały jego zastępca lub urzędnik starostwa, posiadający ukończone studia prawnicze — jako przewodniczący;

2) 2 lekarze, z których jeden jest lekarzem referatu spraw inwalidzkich, a drugi — lekarzem czynnej służby wojskowej wyznaczonym przez władze wojskowe.

(2) Lekarz referatu jest z urzędu referentem komisji.

§ 20. Inwalidzkie komisje rewizyjno - lekarskie Konsulatów R. P. we Francji i w Belgji składają się z przewodniczącego i dwóch członków - lekarzy, mianowanych na wniosek właściwych konsułów przez Ministra Spraw Zagranicznych w porozumieniu z Ministrem Opieki Społecznej, Ministrem Skarbu i Ministrem Spraw Wojskowych.

§ 21. Inwalidzkie komisje rewizyjno - lekarskie są powołane do przeprowadzania postępowania rewizyjno - lekarskiego, w czasie którego:

1) stwierdzają rodzaje uszkodzenia zdrowia, oraz

2) orzekają:

a) o związku przyczynowym tych uszkodzeń ze służbą wojskową i o winie poszkodowanego przy doznaniu uszkodzenia;

b) o stopniu utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a);

c) o potrzebie stałej opieki i pomocy osób innych dla inwalidów niedołączonych, o ich uprawnieniu do dodatku na pielęgnację, określając przytem początkowy termin tego uprawnienia, oraz o wysokości tego dodatku.

§ 22. Postępowanie rewizyjno - lekarskie przeprowadza się na zarządzenie właściwego starosty.

§ 23. Posiedzenia inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej zwołuje jej przewodniczący, który wyznacza terminy posiedzeń, kieruje tokiem prac komisji, czuwa, aby orzeczenia jej były wydawane

zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz odpowiada za należyte i sprawne wykonywanie czynności komisji.

§ 24. (1) Rozprawę przed inwalidzką komisją rewizyjno - lekarską rozpoczyna wywołanie sprawy i sprawdzenie tożsamości strony przez przewodniczącego. Następnie lekarz - referent przedstawia stan sprawy na podstawie akt, odczytuje ważniejsze dokumenty, poczem następują wyjaśnienia strony i badanie lekarskie strony przez lekarzy — członków komisji.

(2) Stronie służy w toku rozprawy prawo wypowiedziania się co do poszczególnych środków dowodowych i stawiania wniosków.

§ 25. (1) Z rozprawy przed inwalidzką komisją rewizyjno - lekarską protokółant wyznaczony przez starostę sporządza protokół, który powinien zawierać:

- 1) datę i miejsce posiedzenia komisji;
- 2) imię, nazwisko i tytuł służbowy przewodniczącego, członków komisji i protokółanta;
- 3) oznaczenie sprawy;
- 4) wzmiankę, czy strona była obecna na rozprawie, a w razie nieobecności, czy była wezwana, czy tylko zawiadomiona o terminie rozprawy, oraz czy wezwanie lub zawiadomienie zostało jej doręczone;
- 5) przebieg rozprawy, a w szczególności wzmiankę o zreferowaniu sprawy przez referenta, wyjaśnienia i wnioski strony, wynik badania lekarskiego oraz zapadłe podczas rozprawy uchwały.

(2) Protokół podpisuje przewodniczący i protokółant.

§ 26. Po wyjaśnieniu sprawy przewodniczący zamyka rozprawę, poczem komisja po niejawniej radzie wydaje orzeczenie.

§ 27. (1) Jeżeli lekarze - członkowie komisji nie są w możności ustalić rozpoznania uszkodzenia zdrowia lub jeżeli między nimi zachodzi różnica zdań, inwalidzka komisja rewizyjno - lekarska odracza rozprawę w celu skierowania strony do zbadania w szpitalu lub w zakładzie leczniczym i wystawienia świadectwa lekarskiego, odpowiadającego przepisowi § 35 pkt. 5.

(2) W uchwale o odroczeniu rozprawy komisja powinna dokładnie wskazać do jakiego szpitala lub zakładu leczniczego strona powinna być skierowana i w jakim kierunku badanie lekarskie ma być przeprowadzone.

(3) Komisja może również powziąć uchwałę o zwrócenie się do szpitala lub zakładu leczniczego o określenie stopnia utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a), a także o umotywowaną opinię co do związku tego uszkodzenia ze służbą wojskową.

§ 28. (1) Jeżeli wskutek uchwały inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej strona została zbadana w szpitalu lub w zakładzie leczniczym, komisja wzywa ją na nowy termin w celu ponownego zbadania

lekarskiego, o ile uzna to za konieczne, w przeciwnym razie zawiadamia ją tylko o terminie ponownej rozprawy.

(2) Strona zawiadomiona o terminie rozprawy ma prawo być obecna na rozprawie i brać w niej udział.

§ 29. Inwalidzka komisja rewizyjno - lekarska może uchwalić odroczenie rozprawy także w następujących przypadkach:

- 1) jeżeli zachodzi potrzeba uzupełnienia postępowania wyjaśniającego;
- 2) jeżeli stronie nie doręczono wezwania, lub jeżeli mimo doręczenia — nie stawiła się na rozprawę, a obecność strony komisja uznała za konieczną.

§ 30. Jeżeli strona mimo doręczenia jej wezwania nie stawi się na rozprawę w dwóch kolejnych terminach i nie usprawiedliwi niestawiennictwa — inwalidzka komisja rewizyjno - lekarska uchwali umorzenie postępowania. O skutkach nieusprawiedliwionego niestawiennictwa na drugi z kolei termin należy stronę zawiadomić w wezwaniu.

§ 31. Jeżeli strona nie może stawić się na rozprawę z powodu stwierdzonego urzędowym świadectwem lekarskim złego stanu zdrowia, nie rokującego szybkiej poprawy, komisja poweźmie uchwałę, w której postanowi albo delegować do zbadania strony w miejscu jej zamieszkania lekarza - członka komisji lub innego lekarza urzędowego, albo skierować stronę do zbadania w miejscowym szpitalu lub zakładzie leczniczym w celu wystawienia świadectwa lekarskiego, odpowiadającego przepisowi § 35 pkt. 5, poczem wyda orzeczenie pomimo nieobecności strony.

§ 32. Jeżeli strona, po zbadaniu jej przez lekarzy - członków inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej lub w trybie § 27 albo § 31, lecz przed wydaniem orzeczenia rewizyjnego, umrze, komisja uchwali zawieszenie postępowania. Pozostali (art. 3) po zmarłym mogą w ciągu sześciu miesięcy od dnia śmierci domagać się podjęcia zawieszzonego postępowania. W razie niezgłoszenia się pozostałych w tym terminie inwalidzka komisja rewizyjno - lekarska uchwali umorzenie postępowania rewizyjno - lekarskiego.

§ 33. Szpitalami i zakładami leczniczymi, do których inwalidzkie komisje rewizyjno - lekarskie mogą zwracać się o zbadanie strony lub o wyrażenie opinii w przypadkach przewidzianych w §§ 27 i 31, są szpitale i zakłady lecznicze wojskowe, albo publiczne — państwowe lub samorządowe.

§ 34. (1) Orzeczenia i uchwały inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej zapadają większością głosów.

(2) Przewodniczący lub członek komisji, nie zgadzający się z większością, może w ciągu trzech dni złożyć przeciw orzeczeniu komisji umotywowany sprzeciw, który inwalidzka komisja odwoławcza

rozpatrzy na najbliższym posiedzeniu. Zgłoszenie sprzeciwu wstrzymuje wykonanie orzeczenia, przeciwko któremu sprzeciw został zgłoszony.

§ 35. Orzeczenie inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej powinno zawierać:

- 1) oznaczenie komisji, która wydała orzeczenie;
- 2) nazwisko i tytuł służbowy przewodniczącego, członków komisji i protokółanta;
- 3) datę rozpoznania sprawy i wydania orzeczenia;
- 4) oznaczenie sprawy;
- 5) naukowe określenie uszkodzenia zdrowia z podaniem głównych jego objawów chorobowych i tych, które w myśl „Przepisów lekarskich do określania utraty zdolności zarobkowej inwalidów wojennych i wojskowych” powodują zwiększenie lub zmniejszenie utraty zdolności zarobkowej;
- 6) ustalenie związku przyczynowego uszkodzenia zdrowia ze służbą wojskową, przyczem komisja powinna orzec:
 - a) czy uszkodzenie zdrowia powstało wskutek służby wojskowej w czasie wojny, czy w czasie pokoju,
 - b) czy też tylko w czasie tej służby, lecz nie wskutek niej,
 - c) czy uszkodzenie powstałe w czasie, lecz nie wskutek służby wojskowej, uległo wskutek niej pogorszeniu,
 - d) czy też uszkodzenie, które istniało już przed wstąpieniem do służby wojskowej, uległo wskutek niej pogorszeniu,
 - e) czy inwalida jest inwalidą wojennym, czy wojskowym;
- 7) klauzulę o winie poszkodowanego przy doznaniu lub pogorszeniu w czasie służby wojskowej uszkodzenia zdrowia;
- 8) określenie stopnia utraty zdolności zarobkowej spowodowanej uszkodzeniem, które powstało wskutek służby wojskowej lub które uległo wskutek niej pogorszeniu (ogólna utrata zdolności zarobkowej); w ostatnim przypadku komisja określi także stopień utraty zdolności, przypadający na służbę wojskową;
- 9) okres czasu, na jaki określono stopień utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a);
- 10) ustalenie, czy inwalida wskutek uszkodzenia zdrowia, które pozostaje w związku przyczynowym ze służbą wojskową, jest tak niedołężny, że stale potrzebuje opieki i pomocy osób innych, oraz czy, w jakiej wysokości i od jakiego terminu (§ 42) służy mu dodatek na pielęgnację;
- 11) uzasadnienie orzeczenia z wyrzuceniem przepisów prawnych;
- 12) pouczenie o terminie i trybie zaskarżenia orzeczenia;
- 13) podpisy przewodniczącego i członków komisji.

§ 36. Wina poszkodowanego przy doznaniu lub pogorszeniu uszkodzenia zdrowia w czasie służ-

by wojskowej wyłącza związek przyczynowy tego uszkodzenia ze służbą wojskową i zachodzi wówczas, gdy poszkodowany rozmyślnie bądź przez wyraźne niedbalstwo spowodował powstanie lub pogorszenie uszkodzenia zdrowia.

§ 37. (1) O związku przyczynowym uszkodzenia zdrowia ze służbą wojskową, inwalidzka komisja rewizyjno - lekarska orzeka na podstawie całokształtu materiału dowodowego i charakteru uszkodzenia zdrowia przy uwzględnieniu „Przepisów lekarskich do określania utraty zdolności zarobkowej inwalidów wojennych i wojskowych”.

(2) Jeżeli związku przyczynowego uszkodzenia zdrowia ze służbą wojskową nie da się ustalić — komisja określa związek ten jako nieudowodniony.

§ 38. (1) Przy ustalaniu związku przyczynowego między uszkodzeniem zdrowia a służbą wojskową jako dowody tego związku mogą służyć świadectwa wojskowo - lekarskie, świadectwa lekarskie, rentgenogramy, wyniki badania krwi, płwociny, moczu i t. p., orzeczenia, zaświadczenia i zapiski szpitalne, oraz odpisy historii chorób, zaświadczenia o udzielonych urlopach zdrowotnych i t. p.

(2) W braku dostatecznych dokumentów, stwierdzających związek przyczynowy uszkodzenia zdrowia ze służbą wojskową lub w razie niemożności ich uzyskania, jako dowody mogą służyć zeznania osób, złożone przed sądem pod przysięgą, że były naocznyimi świadkami okoliczności, wśród których powstało uszkodzenie zdrowia, lub okoliczności bezpośrednio związanych z faktem tego uszkodzenia.

§ 39. Stopień utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a), spowodowany uszkodzeniem zdrowia, które może ulec polepszeniu lub pogorszeniu, określa się na czas od jednego roku do trzech lat.

§ 40. O tem, czy zachodzi potrzeba stałej opieki i pomocy osób innych, oraz czy służy inwalidzie prawo do dodatku na pielęgnację i o wysokości tego dodatku, inwalidzka komisja rewizyjno - lekarska orzeka w każdym przypadku, w którym stwierdzi utratę (ogólną utratę) zdolności zarobkowej (art. 5a) w stopniu powyżej 84%.

§ 41. Inwalidzka komisja rewizyjno - lekarska przyznaje dodatek na pielęgnację, jeżeli stwierdzi, że uszkodzenie zdrowia, uzasadniające stałą potrzebę opieki i pomocy osób innych, powstało bez własnej winy wskutek służby wojskowej lub wskutek tej służby uległo pogorszeniu w stopniu, uzasadniającym prawo do zaopatrzenia pieniężnego.

§ 42. Dodatek na pielęgnację służy od tego samego terminu co i renta zasadnicza na podstawie danego orzeczenia, chyba że inwalidzka komisja rewizyjno - lekarska oznaczy termin późniejszy.

§ 43. (1) Za pozbawionego kończyny uważa się inwalidę, który utracił w obrębie kończyny górnej samą rękę (dłoń), przedramię lub ramię, w obrę-

bie zaś kończy się samą stopę, podudzie lub udo. Całkowite zeszytywnienie lub porażenie kończy się jest równoznaczne z jej utratą.

(2) Przez utratę więcej niż dwóch kończyn należy rozumieć utratę przynajmniej trzech kończyn w rozumieniu ust. 1.

(3) Przez podwójne kalectwo należy rozumieć istnienie takich dwóch kalectw, z których jedno uzasadnia prawo do dodatku na pielęgnację, a drugie powoduje co najmniej 45% utraty zdolności zarobkowej i powstało lub uległo pogorszeniu wskutek służby wojskowej.

§ 44. Orzeczenie inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej doręcza się stronie w odpisie za pokwitowaniem. Jeżeli na podstawie takiego orzeczenia służy inwalidzie prawo do zaopatrzenia pieniężnego — przesyła się niezwłocznie odpis tego orzeczenia także właściwej władzy skarbowej (§ 87 ust. 1). Z uchwał doręcza się stronie (osobie interesowanej) w odpisie tylko uchwały o umorzeniu postępowania (§§ 30 i 32).

§ 45. Wykonanie uchwał inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej należy do właściwego starosty.

§ 46. Wniesienie odwołania od orzeczenia inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej nie wstrzymuje wykonania zaskarżonego orzeczenia.

Oddział 3.

Inwalidzka komisja odwoławcza.

§ 47. (1) Do rozstrzygnięcia odwołań od orzeczeń inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskich powołane są inwalidzkie komisje odwoławcze przy wojewódzkich władzach administracji ogólnej.

(2) Strona może prosić wojewodę (Komisarza Rządu na m. st. Warszawę), na którego obszarze działania zostało wydane zaskarżone orzeczenie, by odwołanie było rozstrzygnięte przez inwalidzką komisję odwoławczą przy tej wojewódzkiej władzy administracji ogólnej, na której obszarze strona zamieszkuje w chwili wniesienia odwołania.

§ 48. Od orzeczeń inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskich Konsulatów R. P. we Francji i w Belgii służy odwołanie do inwalidzkiej komisji odwoławczej Konsulatu Generalnego R. P. w Paryżu.

§ 49. (1) W skład inwalidzkiej komisji odwoławczej wchodzi:

1) wojewoda (Komisarz Rządu na m. st. Warszawę) lub wyznaczony przez niego urzędnik, posiadający ukończone studia prawnicze — jako przewodniczący;

2) lekarz wyznaczony przez wojewodę (Komisarza Rządu na m. st. Warszawę) dla spraw inwalidzkich;

3) lekarz czynnej służby wojskowej wyznaczony przez władze wojskowe;

4) delegat władzy skarbowej, oraz
5) przedstawiciel inwalidów.

(2) Lekarz wyznaczony przez Wojewodę (Komisarza Rządu na m. st. Warszawę) dla spraw inwalidzkich jest z urzędu referentem komisji.

§ 50. (1) Przedstawiciela inwalidów i dwóch jego zastępców mianuje wojewoda (Komisarz Rządu na m. st. Warszawę) z pośród kandydatów przedstawionych przez zarządy stowarzyszeń inwalidzkich czynnych na danym obszarze administracyjnym. Członkiem może być inwalida, liczący co najmniej lat 30, posiadający średnie wykształcenie, nieposzlakowanej przeszłości i zamieszkały na obszarze działania inwalidzkiej komisji odwoławczej.

(2) Wojewoda (Komisarz Rządu na m. st. Warszawę) może w każdym czasie odwołać przedstawiciela inwalidów lub jego zastępców i mianować na ich miejsce innych kandydatów.

§ 51. W skład inwalidzkiej komisji odwoławczej Konsulatu Generalnego R. P. w Paryżu wchodzi: przewodniczący i 4 członków, z których 2 powinno być lekarzami.

§ 52. Członków inwalidzkiej komisji odwoławczej Konsulatu Generalnego R. P. w Paryżu mianuje na wniosek Konsula Generalnego R. P. w Paryżu Minister Spraw Zagranicznych w porozumieniu z Ministrem Opieki Społecznej, Ministrem Skarbu i Ministrem Spraw Wojskowych.

§ 53. Inwalidzka komisja odwoławcza nie jest związana zakresem żądań strony ani orzeczeniem inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej i orzeka w kwestiach, rozstrzygniętych przez tę komisję bez względu na to, czy strona odwołała się od całego orzeczenia, czy od jego części, czy też wogóle nie odwołała się, lecz zgłoszony został sprzeciw przewodniczącego lub członka inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej (§ 34 ust. 2).

§ 54. (1) Do ważności orzeczenia inwalidzkiej komisji odwoławczej wymagany jest udział wszystkich członków komisji, jednak brak przedstawiciela inwalidów nie wpływa na ważność orzeczenia. Orzeczenia zapadają większością głosów. W razie równości głosów rozstrzyga głos przewodniczącego.

(2) Orzeczenie inwalidzkiej komisji odwoławczej jest ostateczne w administracyjnym toku instancyj.

§ 55. Odwołanie od orzeczenia inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej wnosi się przez właściwego starostę, który po dołączeniu akt przesyła je niezwłocznie inwalidzkiej komisji odwoławczej.

§ 56. (1) Przewodniczący inwalidzkiej komisji odwoławczej przekazuje sprawę na posiedzenie niejawnie:

1) jeżeli odwołanie wniesiono po terminie wskazanym w art. 75 lub przez osobę nieuprawnioną;

2) jeżeli w sprawie został założony sprzeciw przez przewodniczącego lub jednego z członków inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej;

3) jeżeli zachodzi potrzeba uzupełnienia postępowania wyjaśniającego;

4) w celu stwierdzenia, czy obecność strony na rozprawie nie jest konieczna.

(2) Sprawy na posiedzeniu niejawnym rozstrzyga inwalidzka komisja odwoławcza w drodze uchwały.

§ 57. Inwalidzka komisja odwoławcza odrzuca odwołanie wniesione po terminie wskazanym w art. 75 lub przez osobę nieuprawnioną.

§ 58. Jeżeli inwalidzka komisja odwoławcza uzna sprzeciw przewodniczącego lub jednego z członków inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej za niezasadny, odrzuca sprzeciw, w przeciwnym razie przekazuje sprawę na rozprawę.

§ 59. Jeżeli inwalidzka komisja odwoławcza uzna, że zachodzi potrzeba uzupełnienia postępowania wyjaśniającego, wskaże w uchwale w jakim kierunku to postępowanie powinno być uzupełnione.

§ 60. Stronę należy wezwać na rozprawę, jeżeli zarzuty odwołania dotyczą stopnia utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a); w innych przypadkach inwalidzka komisja odwoławcza zwraca stronę, gdy uzna to za konieczne.

§ 61. Odpisu uchwał nie doręcza się stronie, z wyjątkiem przypadku przewidzianego w § 57. Uchwała w tym przypadku powinna zawierać uzasadnienie z podaniem przepisów prawnych.

§ 62. W zakresie nieunormowanym przepisami oddziału niniejszego do inwalidzkich komisji odwoławczych stosuje się odpowiednio przepisy oddziału 2, dotyczące inwalidzkich komisji rewizyjno - lekarskich.

Oddział 4.

Pogorszenie się uszkodzenia zdrowia i upływ terminu ważności orzeczeń inwalidzkich komisji rewizyjno - lekarskich (odwoławczych).

§ 63. Inwalida może zażądać ponownego przeprowadzenia postępowania rewizyjno - lekarskiego wskutek pogorszenia się uszkodzenia zdrowia, pozostającego w związku przyczynowym ze służbą wojskową, jednak nie wcześniej, niż po upływie jednego roku od daty uprawomocnienia się ostatniego orzeczenia inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej lub ogłoszenia orzeczenia inwalidzkiej komisji odwoławczej.

§ 64. Jeżeli inwalidzka komisja rewizyjno - lekarska lub inwalidzka komisja odwoławcza nie stwierdzi pogorszenia uszkodzenia zdrowia, ani jego

polepszenia w stopniu uzasadniającym zmniejszenie renty, nie służy inwalidzie prawo do zwrotu kosztów podróży i diet, nadto ponosi on koszty postępowania.

§ 65. (1) Koszty postępowania przewidziane w § 64 obejmują: a) koszty utrzymania i badania lekarskiego inwalidy w szpitalu lub w zakładzie leczniczym, b) koszty urzędowania komisji, oraz c) koszty związane z badaniem świadków.

(2) Wysokość kosztów utrzymania i badania lekarskiego w szpitalu lub zakładzie leczniczym określa Minister Opieki Społecznej.

(3) Koszty urzędowania inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej wynoszą w każdej sprawie 5 zł, a inwalidzkiej komisji odwoławczej — w każdej sprawie 7 zł.

(4) Orzeczenie o obowiązku zwrotu przez inwalidę kosztów postępowania i o wysokości tych kosztów wydaje właściwy starosta.

§ 66. Inwalidzka komisja rewizyjno - lekarska (odwoławcza) jest związana przy ponownym rozpatrzeniu sprawy poprzednim prawomocnym orzeczeniem w części dotyczącej związku przyczynowego poszczególnego uszkodzenia zdrowia ze służbą wojskową.

§ 67. Orzeczenie inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej (odwoławczej) traci ważność w ostatnim dniu miesiąca, w którym kończy się czasokres, na jaki określono stopień utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a).

§ 68. (1) Jeżeli inwalida wniesie podanie o przeprowadzenie ponownego postępowania rewizyjno - lekarskiego w ciągu dwóch miesięcy przed zgaśnięciem ważności ostatniego orzeczenia (§ 67), lub po zgaśnięciu ważności tego orzeczenia, jednak z powodów uznanych za usprawiedliwiające opóźnienie, nowe orzeczenie pociąga skutki od dnia zgaśnięcia ważności poprzedniego orzeczenia.

(2) Jeżeli podanie zostanie wniesione bez dostatecznego usprawiedliwienia po wygaśnięciu ważności ostatniego orzeczenia, nowe orzeczenie pociąga skutki od pierwszego dnia miesiąca następującego po wniesieniu podania.

(3) O tem, czy opóźnienie we wniesieniu podania po zgaśnięciu ważności ostatniego orzeczenia jest usprawiedliwione, rozstrzyga właściwy starosta.

ROZDZIAŁ II.

POSTĘPOWANIE W SPRAWACH O UZNANIE OSÓB ZA ZAGINIONE NA TERENIE I W CZASIE DZIAŁAŃ WOJENNYCH.

Oddział 1.

Postępowanie wstępne.

§ 69. Uznanie za zaginionego bez własnej winy w związku przyczynowym ze służbą wojskową na

terenie i w czasie działań wojennych, orzeczone w postępowaniu przewidzianem w rozdziale niniejszym, dają pozostałym (art. 3) po zaginionym tylko prawo do tymczasowego zaopatrzenia ze Skarbu Państwa (art. 32).

§ 70. (1) Prośbę o uznanie za zaginionego bez własnej winy na terenie i w czasie działań wojennych i o przyznanie zaopatrzenia po zaginionym wnosi się na piśmie lub zgłasza się ustnie do protokołu do właściwego starosty.

(2) Podanie powinno zawierać:

1) wskazanie władzy, do której zostało skierowane;

2) imię i nazwisko, datę urodzenia zaginionego i stosunek prawny (art. 3) osoby, zgłaszającej roszczenie, do zaginionego;

3) wskazanie powiatowej komendy uzupełnień lub innej władzy, przez którą zaginiony powołany został do służby wojskowej, i oddziału, w którym tę służbę pełnił;

4) określenie żądania osoby zgłaszającej roszczenie;

5) datę, podpis i adres.

(3) Przepisy § 8 ust. 2 i 3 oraz §§ 9 i 10 mają tu zastosowanie.

§ 71. Do uznania za zaginionego bez własnej winy w związku przyczynowym ze służbą wojskową na terenie i w czasie działań wojennych wymagane jest ustalenie:

1) stosunku prawnego (art. 3) osoby, zgłaszającej roszczenie, do zaginionego;

2) oddziału (formacji i t. p.), w którym zaginiony służył oraz czasu tej służby;

3) związku przyczynowego między tą służbą a zaginięciem;

4) faktu, że zaginięcie nastąpiło na terenie i w czasie działań wojennych, tudzież okoliczności, że nastąpiło ono bez winy zaginionego;

5) posiadania obywatelstwa polskiego przez osobę zgłaszającą roszczenie z wyjątkiem przypadków wskazanych w § 114.

§ 72. (1) Stosunek prawny (art. 3) do zaginionego powinna udowodnić osoba zgłaszająca roszczenie, załączając do podania:

1) żona — wyciąg z aktu ślubu;

2) dziecko ślubne — wyciąg z aktu urodzenia;

3) dziecko nieslubne — wyciąg z aktu urodzenia oraz orzeczenie sądu lub dokument publiczny, stwierdzające ojcostwo zaginionego i obowiązek utrzymania dziecka;

4) dziecko adoptowane (przysposobione) i rodzice adoptujący (przysposabiający) — wyciąg z aktu stanu cywilnego, stwierdzający adopcję (przysposobienie);

5) rodzice — wyciąg z aktu urodzenia zaginionego.

(2) W razie niemożności dostarczenia dokumentów wymienionych w pkt. 1) — 5), może osoba zgła-

szająca roszczenie udowodnić swój stosunek prawny do zaginionego innymi dopuszczonymi przez prawo dokumentami.

§ 73. Dokumenty, stwierdzające okoliczności wymienione w § 71 pkt. 2) — 4), oraz dokumenty, które dla osoby zgłaszającej roszczenie są niedostępne, zbiera z urzędu właściwy starosta.

§ 74. Dowodami na stwierdzenie okoliczności przewidzianych w § 71 pkt. 2) — 4) są zaświadczenia dowództwa oddziału wojskowego, w którym zaginiony służył bezpośrednio przed zaginięciem, lub zaświadczenia innej władzy wojskowej. W razie niemożności uzyskania tych zaświadczeń, jako dowody może służyć sądowe zeznania zaprzysiężonych świadków, którzy byli z zaginionym w tym samym oddziale lub formacji.

§ 75. (1) Równocześnie z rozpoczęciem dochodzenia administracyjnego w sprawie o uznanie za zaginionego bez własnej winy na terenie i w czasie działań wojennych właściwy starosta ogłosi w „Monitorze Polskim” obwieszczenie o zaginięciu danej osoby i o jej poszukiwaniu.

(2) W obwieszczeniu należy podać dane osobiste zaginionego (imię i nazwisko, data i miejsce urodzenia, imiona rodziców, ostatnie miejsca zamieszkania, zawód, oddział wojskowy), imię i nazwisko osoby zgłaszającej roszczenie, jej stosunek prawny (art. 3) do zaginionego oraz wezwanie, aby posiadający wiadomości o zaginionym zawiadomili o nich starostę w ciągu trzech miesięcy od ogłoszenia obwieszczenia.

§ 76. Po zebraniu przepisanych dowodów i dokumentów, nie wcześniej jednak niż po upływie trzech miesięcy od ogłoszenia obwieszczenia w „Monitorze Polskim”, właściwy starosta przesyła akta sprawy władzy orzekającej o zaginięciu.

Oddział 2.

Władze powołane do orzekania o zaginięciu.

§ 77. (1) Władzami powołanymi do orzekania o uznaniu za zaginionego bez własnej winy w związku przyczynowym ze służbą wojskową na terenie i w czasie działań wojennych są w pierwszej instancji inwalidzkie komisje rewizyjno - lekarskie, a w drugiej i ostatniej instancji inwalidzkie komisje odwoławcze (art. 6 ust. 1).

(2) Jeżeli przepisy oddziału niniejszego nie stanowią inaczej, przy orzekaniu o uznaniu za zaginionego stosuje się odpowiednie przepisy rozdziału I oddziału 2 i 3 działu niniejszego.

§ 78. Przy orzekaniu w sprawach o uznanie za zaginionego bez własnej winy w związku przyczynowym ze służbą wojskową na terenie i w czasie działań wojennych, zamiast lekarza czynnej służby wojskowej wchodzi: w skład inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej (§ 19) urzędnik starostwa, posiada-

jący ukończone studia prawnicze, w skład zaś inwalidzkiej komisji odwoławczej (§ 49) — urzędnik województwa (Komisarjatu Rządu na m. st. Warszawę) posiadający ukończone studia prawnicze.

§ 79. Orzeczenie w sprawach o uznanie za zaginionego powinno zawierać:

- 1) oznaczenie komisji, która wydała orzeczenie;
- 2) nazwisko i tytuł służbowy przewodniczącego, członków komisji i protokółanta;
- 3) datę rozpoznania sprawy i wydania orzeczenia;
- 4) wskazanie osoby, na której żądanie przeprowadzono postępowanie (osoby interesowanej);
- 5) oznaczenie sprawy z podaniem stopnia wojskowego, imienia, nazwiska, imienia ojca i daty urodzenia osoby, o której uznanie za zaginioną przeprowadzono postępowanie;
- 6) rozstrzygnięcie;
- 7) uzasadnienie orzeczenia z wymienieniem przepisów prawnych;
- 8) pouczenie o terminie i trybie zaskarżenia orzeczenia;
- 9) podpisy przewodniczącego i członków komisji.

§ 80. (1) O terminie rozprawy przed inwalidzką komisją rewizyjno - lekarską (odwoławczą) zawiadamia się stronę interesowaną, a wzywa się ją tylko wówczas, jeżeli inwalidzka komisja rewizyjno-lekarska (odwoławcza) uzna to za konieczne.

(2) Przepis § 28 ust. 2 ma tu zastosowanie.

ROZDZIAŁ III.

POSTĘPOWANIE W SPRAWACH O PRYZNANIE ZAOPATRZENIA PIENIĘŻNEGO POZOSTAŁYM PO INWALIDACH, PO POLEGŁYCH I PO ZMARŁYCH W ZWIĄZKU PRZYCZYNOWYM ZE SŁUŻBĄ WOJSKOWĄ.

§ 81. Podanie o zaopatrzenie pozostałych (art. 3) po inwalidach, po poległych i po zmarłych w związku przyczynowym ze służbą wojskową wnosi się w terminie wskazanym w art. 29 ust. 1 pkt. 3 do właściwej władzy skarbowej.

§ 82. Za datę zgłoszenia roszczenia do zaopatrzenia przez pozostałych uważa się datę wniesienia podania lub zgłoszenia ustnie do protokołu roszczenia do izby skarbowej (Wydziału Skarbowego) lub do Ministerstwa Skarbu.

§ 83. Podanie o zaopatrzenie pozostałych po inwalidach powinno zawierać:

- 1) wskazanie:
 - a) władzy, do której zostało skierowane;
 - b) władzy, przez którą zostało wydane ostateczne orzeczenie, uprawniające inwalidę do zaopatrzenia pieniężnego; jeżeli śmierć inwalidy nastąpiła w szpitalu lub w zakładzie leczniczym, należy wskazać ten szpital lub zakład;

c) stosunku prawnego (art. 3), jaki zachodzi między osobą ubiegającą się o zaopatrzenie a zmarłym inwalidą;

2) treść wniosku (prośba o przyznanie zaopatrzenia);

3) datę, podpis i adres.

§ 84. Podanie o zaopatrzenie pozostałych po poległych i po zmarłych w związku przyczynowym ze służbą wojskową powinno zawierać:

1) wskazanie:

- a) władzy, do której zostało skierowane;
- b) oddziału, w którym poległy lub zmarły pełnił bezpośrednio przed śmiercią służbę wojskową; jeżeli śmierć nastąpiła w szpitalu lub w zakładzie leczniczym, należy wskazać ten szpital lub zakład;

c) stosunku prawnego (art. 3), jaki zachodzi między osobą ubiegającą się o zaopatrzenie a poległym lub zmarłym;

2) treść wniosku (prośba o przyznanie zaopatrzenia);

3) datę, podpis i adres.

§ 85. (1) Do podań wskazanych w §§ 83 i 84 należy dołączyć wyciąg z aktu zejścia inwalidy, poległego lub zmarłego w związku przyczynowym ze służbą wojskową, dokumenty, stwierdzające stosunek prawny (art. 3), jaki zachodzi między osobą ubiegającą się o zaopatrzenie a inwalidą, poległym lub zmarłym; pozostali po inwalidzie lub po zmarłym w związku przyczynowym ze służbą wojskową powinni dołączyć także posiadane zapiski lekarskie, odnoszące się do przyczyny i przebiegu choroby, która spowodowała śmierć.

(2) Przepisy § 8 ust. 2 oraz §§ 9, 15, 72 i 74 mają tu odpowiednie zastosowanie.

§ 86. O związku przyczynowym między śmiercią a służbą wojskową orzekają właściwe władze skarbowe. Jeżeli zachodzi potrzeba zasięgnięcia opinii fachowo - lekarskiej co do związku przyczynowego śmierci ze służbą wojskową, właściwa władza skarbowa zwraca się o taką opinię do lekarza urzędowego.

DZIAŁ III.

ZAOPATRZENIE INWALIDÓW I POZOSTAŁYCH.

ROZDZIAŁ I.

ZAOPATRZENIE PIENIĘŻNE.

Oddział 1.

Przepisy ogólne.

§ 87. (1) Przyznawanie, wymiar i przekazywanie zaopatrzenia pieniężnego skutecznia:

1) osobom zamieszkałym na obszarze województw: warszawskiego, łódzkiego, lubelskiego,

białostockiego, kieleckiego, wileńskiego, nowogródzkiego, poleskiego i wołyńskiego, na obszarze miasta stołecznego Warszawy, oraz osobom przebywającym poza granicami Państwa — Izba Skarbowa Grodzka w Warszawie;

2) osobom zamieszkałym na obszarze województw: krakowskiego, lwowskiego, stanisławowskiego i tarnopolskiego — Izba Skarbowa w Krakowie;

3) osobom zamieszkałym na obszarze województw: poznańskiego i pomorskiego — Izba Skarbowa w Poznaniu;

4) osobom zaś zamieszkałym na obszarze województwa śląskiego — Urząd Wojewódzki Śląski (Wydział Skarbowy) w Katowicach.

(2) Władze te orzekają również o zgaśnięciu i o zawieszeniu prawa do pobierania zaopatrzenia pieniężnego, jako też o administracyjnym zajęciu tego zaopatrzenia, oraz o potrąceniu i zwrocie nieprawnie pobranych rent i dodatków. W razie niemożności dokonywania potrąceń z zaopatrzenia pieniężnego, ściąganie należności Skarbu Państwa następuje w myśl obowiązujących przepisów o postępowaniu egzekucyjnym władz skarbowych.

(3) Władze wymienione w ust. 1 zarządzają również wypłatę dodatków na pielęgnację oraz na psa - przewodnika.

Oddział 2.

Renta zasadnicza inwalidów i dodatki: ciężkoposzkodowanych i rodzinny.

§ 88. (1) W celu uzyskania zaopatrzenia pieniężnego inwalida jest obowiązany wypełnić i złożyć właściwej władzy skarbowej deklarację potwierdzoną przez odpowiednie urzędy.

(2) Inwalida obowiązany jest również do złożenia takiej deklaracji na każde żądanie władzy skarbowej, zarządzającej przekazywanie zaopatrzenia pieniężnego;

(3) Niedopełnienie tego obowiązku w ciągu 6 tygodni od daty doręczenia inwalidzie lub jego prawnemu zastępcy odpowiedniego wezwania może pociągnąć za sobą wstrzymanie wypłaty zaopatrzenia pieniężnego do chwili złożenia deklaracji.

§ 89. Rentę zasadniczą oraz dodatek ciężkoposzkodowanych przyznaje i wymierza właściwa władza skarbowa na podstawie odpisu orzeczenia inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej (odwoławczej). Przy wymiarze zaopatrzenia pieniężnego nie uwzględnia się ułamek w procentowym określeniu stopnia utraty zdolności zarobkowej.

§ 90. Wymiar dodatku ciężkoposzkodowanych następuje w stosunku do stopnia utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a) przy uwzględnieniu klasy miejscowości, do której jest zaliczone ostatnie miejsce zamieszkania inwalidy w kraju przed rozpoczęciem pełnienia służby wojskowej, w czasie której nastąpiło uszkodzenie zdrowia, uzasadniające prawo do zaopatrzenia.

§ 91. Przesiedlenie się inwalidy uważa się za uzasadnione (art. 17 ust. 6), jeżeli nastąpiło wskutek objęcia stanowiska w zawodzie, otrzymania pracy zarobkowej, przeprowadzania kuracji przez inwalidę lub członka jego rodziny, uczęszczania dziecka do szkoły, której brak w poprzednim miejscu zamieszkania uniemożliwiał kształcenie się w obranym kierunku, jak również wskutek uzyskania przez inwalidę bezpłatnego utrzymania od krewnych lub powinowatych. W poszczególnych przypadkach władza wymierzająca zaopatrzenie pieniężne może uznać także inne powody za uzasadniające przesiedlenie.

§ 92. Zmiany w podziale miejscowości na klasy, jakie wynikną z przyłączenia przez właściwe władze po dniu 31 marca 1932 r. poszczególnych miejscowości lub ich części do innych gmin lub miast, obowiązują dla wymiaru zaopatrzenia pieniężnego od pierwszego dnia miesiąca następującego po przyłączeniu.

§ 93. Dodatek rodzinny przyznaje i wymierza właściwa władza skarbowa na wniosek inwalidy party odpowiednimi dowodami.

§ 94. (1) Inwalida, ubiegający się o przyznanie dodatku rodzinnego na żonę, powinien złożyć wyciąg z aktu ślubu i zaświadczenie właściwej władzy administracji ogólnej o tem, że żona nie pobiera uposażenia z instytucji państwowej, ani zaopatrzenia ze Skarbu Państwa lub z funduszy samorządowych, oraz że małżeństwo nie zostało prawnym wyrokiem rozwiązane lub rozłączone bez obowiązku inwalidy do utrzymywania żony; w tym ostatnim przypadku starosta opiera zaświadczenie na danych dostarczonych przez właściwego urzędnika stanu cywilnego lub przez gminę zamieszkania inwalidy.

(2) Inwalida, otrzymujący zaopatrzenie z tytułu służby państwowej (art. 34), powinien ponadto złożyć zaświadczenie właściwego urzędu, że nie otrzymuje dodatku ekonomicznego na żonę.

§ 95. Do przyznania dodatku rodzinnego na dzieci ślubne lub uprawnione i na pasierby (art. 16) wymagane są:

1) wyciąg z akt urodzenia tych osób i dowody uprawnienia dzieci uprawnionych;

2) w przypadkach przewidzianych w art. 34 — zaświadczenie właściwego urzędu, że inwalida, pobierający zaopatrzenie z tytułu służby państwowej, nie otrzymuje dodatku ekonomicznego na dzieci;

3) zaświadczenie właściwej powiatowej władzy administracji ogólnej:

a) że dziecko (pasierb) nie posiada własnego zaopatrzenia pieniężnego, ani środków utrzymania wystarczających na pokrycie koniecznych potrzeb życiowych jednej osoby w danej miejscowości;

b) że córki (pasierbice) poniżej lat 18, znajdujące się w wieku, w którym dopuszczalne jest zawarcie związku małżeńskiego, są stanu wolnego.

§ 96. Prawo do pobierania dodatku rodzinnego na dzieci (pasierby) w wieku powyżej lat 18 może być przedłużone do ukończenia przez nie 24 roku życia, jeżeli dzieci (pasierby) uczęszczaą do szkół państwowych publicznych lub prywatnych, a okoliczność ta będzie stwierdzona z początkiem i w połowie roku szkolnego zaświadczeniem szkoły, lub jeżeli lekarz urzędowy stwierdzi, że z powodu kalectwa, choroby umysłowej albo innej choroby nieuleczalnej, nie mogą zarabiać na swe utrzymanie.

§ 97. (1) Inwalidom, którzy zgłosili roszczenia do zaopatrzenia w terminie przewidzianym w art. 29, przysługuje prawo do renty zasadniczej i dodatku ciężkoposzkodowanych od pierwszego dnia miesiąca następującego po zgłoszeniu roszczenia.

(2) Dodatek rodzinny do renty przysługuje osobom uprawnionym do zaopatrzenia pieniężnego od pierwszego dnia miesiąca następującego po zawarciu związku małżeńskiego, urodzeniu się dziecka lub po powstaniu innych okoliczności wskazanych w § 96.

(3) Uprawnienia z tytułu inwalidztwa ustają z dniem zgaśnięcia ważności orzeczenia inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej (odwoławczej).

§ 98. (1) W razie pogorszenia się stanu zdrowia stwierdzonego na wniosek inwalidy orzeczeniem inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej (odwoławczej), prawo do zaopatrzenia pieniężnego w wymiarze wyższym służy od pierwszego dnia miesiąca następującego po złożeniu przez inwalidę właściwemu staroście odpowiedniego wniosku.

(2) Termin określony w ust. 1 ma zastosowanie również przy obniżeniu zaopatrzenia pieniężnego w przypadkach, gdy inwalidzka komisja rewizyjno - lekarska (odwoławcza), w związku ze zgłoszeniem przez inwalidę pogorszenia się stanu zdrowia, stwierdzi u niego polepszenie stanu zdrowia.

Oddział 3.

Dodatek kwalifikacyjny dla inwalidów.

§ 99. Dodatek kwalifikacyjny przyznaje i wymierza właściwa władza skarbowa na wniosek inwalidy, poparty odpowiednimi dowodami.

§ 100. Za średnie wykształcenie ogólne lub zawodowe uważa się:

- a) wykształcenie określone w §§ 2, 3 i 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 listopada 1929 r. o zakładach naukowych i egzaminach szkolnych, wystarczających do osiągnięcia stanowiska urzędniczego w państwowej służbie cywilnej (Dz. U. R. P. Nr. 88, poz. 663) wraz z późniejszymi zmianami;
- b) złożenie egzaminu przed państwową komisją egzaminacyjną z kursu szkół wymienionych w §§ 2 i 3 przytoczonego w punkcie a) rozporządzenia;
- c) ukończenie państwowego lub prywatnego z prawami szkół państwowych: gimnazjum,

liceum ogólnokształcącego lub pedagogicznego, pedagogium, seminarjum lub liceum dla wychowawczyń przedszkoli przewidzianych w art. 20, 37 i 40 ustawy z dnia 11 marca 1932 r. o ustroju szkolnictwa (Dz. U. R. P. Nr. 38, poz. 389), a także złożenie egzaminu przed państwową komisją egzaminacyjną z kursu tych szkół, tudzież ukończenie rzymsko - katolickiego seminarjum duchownego lub prawosławnego liceum teologicznego;

- d) ukończenie państwowej lub prywatnej z prawami szkół państwowych: szkoły zawodowej stopnia gimnazjalnego lub licealnego przewidzianej w art. 29 i 31 ustawy z dnia 11 marca 1932 r. o ustroju szkolnictwa (Dz. U. R. P. Nr. 38, poz. 389), a także złożenie egzaminu przed państwową komisją egzaminacyjną z kursu tych szkół.

§ 101. Przez posiadanie wykształcenia wyższego ogólnego lub zawodowego rozumieć należy wykształcenie określone w §§ 1, 4 i 5 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 listopada 1929 r. o zakładach naukowych i egzaminach, wystarczających do osiągnięcia stanowiska urzędniczego w państwowej służbie cywilnej (Dz. U. R. P. Nr. 88, poz. 663) wraz z późniejszymi zmianami.

§ 102. Dowodem ukończenia średnich lub wyższych studjów zarówno ogólnych jak i zawodowych jest właściwy dokument wydany przez odpowiednią uczelnię lub państwową komisję egzaminacyjną, albo notarialnie uwierzytelniony odpis takiego dokumentu.

§ 103. Za rangę oficerską w rozumieniu art. 15 uważa się również rangi: chorążego w b. formacjach Legionów Polskich, „praporczyka“ w b. armji rosyjskiej, „feldwebelleutnanta“ w b. armji niemieckiej i „accessisty“ w b. armji austriackiej.

§ 104. Ukończenie średnich lub wyższych studjów uprawnia do dodatku kwalifikacyjnego lub do podwyższenia już przyznanego bez względu na czas ukończenia tych studjów.

§ 105. Dodatek kwalifikacyjny służy od pierwszego dnia miesiąca następującego po zgłoszeniu na podstawie art. 61 roszczenia do tego dodatku, jeżeli roszczenie jest poparte dowodami uprawnienia; w przypadku dostarczenia dowodów po zgłoszeniu roszczenia, dodatek kwalifikacyjny służy od pierwszego dnia miesiąca następującego po dostarczeniu dowodów.

Oddział 4.

Kapitalizacja renty i zaliczki na renty inwalidów.

§ 106. (1) Z prawa do kapitalizacji renty mogą korzystać tylko ci inwalidzi, którzy mają prawo do renty na stałe, są pełnoletni, nie przekroczyli 55 lat życia, wykazują stan zdrowia zadowolający w stosun-

ku do stanu fizycznego i wieku, tudzież dają rękojmię celowego użycia skapitalizowanej renty.

(2) Renta nie może ulec kapitalizacji, gdy istnieją warunki, uzasadniające zawieszenie prawa do pobierania zaopatrzenia pieniężnego.

§ 107. Z otrzymania zaliczki na rentę w wysokości od 6 miesięcznego do 24 miesięcznego zaopatrzenia pieniężnego mogą korzystać inwalidzi, którzy wykażą potrzebę uzyskania zaliczki i uzasadniony cel, na jaki ma być użyta.

§ 108. (1) Podanie o kapitalizację renty lub otrzymanie zaliczki na rentę wnosi się do właściwego starosty.

(2) Podanie w szczególności powinno zawierać:

1) określenie celu, na jaki ma być użyta skapitalizowana renta lub zaliczka (gospodarstwo rolne lub inny warsztat pracy, sklep, studia i t. p.) oraz uzasadnienie potrzeby kapitalizacji renty lub udzielenia zaliczki;

2) uwierzytelnione dane o stosunkach rodzinnych i majątkowych inwalidy;

3) plan i kosztorys gospodarstwa rolnego lub innego warsztatu pracy i t. p.

§ 109. (1) Właściwy starosta przeprowadza dochodzenie, czy inwalida odpowiada warunkom przewidzianym w § 106, poczem, po zbadaniu stanu jego zdrowia przez inwalidzką komisję rewizyjno - lekarską, przesyła wojewódzkiej władzy administracji ogólnej podanie o kapitalizację renty wraz z opinią inwalidzkiej komisji rewizyjno - lekarskiej i z wnioskiem.

(2) Podanie o zaliczkę na rentę właściwy starosta przekazuje wojewódzkiej władzy administracji ogólnej wraz ze swoją opinią co do potrzeby udzielenia zaliczki i celu na jaki ma być użyta (§ 107).

§ 110. (1) Wojewódzka władza administracji ogólnej, w porozumieniu z właściwą władzą skarbową, decyduje o skapitalizowaniu renty lub o udzieleniu zaliczki na rentę, oraz określa sposób wypłaty kwoty i jej zabezpieczenie.

(2) W razie nieosiągnięcia porozumienia wojewódzkiej władzy administracji ogólnej z właściwą władzą skarbową, sprawę rozstrzyga Minister Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Skarbu.

§ 111. (1) Podstawę obliczenia skapitalizowanej renty stanowi sześciokrotna stawka renty zasadniczej wraz z dodatkiem rodzinnym i kwalifikacyjnym, jakie przysługiwałyby inwalidzie w pierwszym dniu miesiąca, następującego po zarządzeniu wypłaty skapitalizowanej renty (mnożna), pomnożona przez mnożnik zależny od wieku (art. 36), jaki inwalida będzie miał w tym dniu.

(2) Podstawę ustalenia wysokości zaliczki na rentę stanowi miesięczna stawka renty zasadniczej wraz z dodatkiem rodzinnym i kwalifikacyjnym, jakie przysługiwałyby inwalidzie w pierwszym dniu miesiąca, następującego po zarządzeniu wypłaty zaliczki.

§ 112. Rentę skapitalizowaną, użytą na kupno nieruchomości, można zabezpieczyć hipotecznie przez zastrzeżenie niezbywalności majątku nieruchomości bez zezwolenia wojewódzkiej władzy administracji ogólnej przez liczbę lat równą, w zależności od wieku inwalidy, mnożnikowi przewidzianemu w art. 36 bez części ułamkowych.

§ 113. Zabezpieczenie użycia skapitalizowanej renty może nastąpić także przez zastrzeżenie w orzeczeniu o kapitalizacji, że suma zostanie wypłacona temu, wobec kogo inwalida zaciągnął zobowiązanie, którego przedmiot stanowi podstawę skapitalizowanej renty.

Oddział 5.

Renty pozostałych.

§ 114. (1) Pozostałym (art. 3) po poległych, zmarłych w związku przyczynowym ze służbą wojskową, zaginionych i inwalidach, którzy w dniu śmierci (zaginięcia) posiadali obywatelstwo polskie lub warunki do nabycia go z samego prawa, służy prawo do zaopatrzenia pieniężnego, jeżeli pozostali posiadają obywatelstwo polskie, chyba że ustawa o zaopatrzeniu inwalidzkim nie wymaga obywatelstwa polskiego od osób, po których pozostali zgłosili roszczenia (art. 2 ust. 1 lit. a, b, d i e).

(2) Pozostałym po osobach wymienionych w art. 2 ust. 1 lit. e, nie posiadającym obywatelstwa polskiego, służy prawo do zaopatrzenia pieniężnego tylko wtedy, gdy na mocy uzyskanego zezwolenia przebywają na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej, a nie mogą uzyskać zaopatrzenia od władz, które powołały do życia odpowiednie formacje.

(3) Jeżeli pozostali posiadali obywatelstwo polskie i utracili je po przyznaniu im zaopatrzenia pieniężnego, prawo do pobierania tego zaopatrzenia ulega zawieszeniu (art. 33 ust. 1 lit. b).

§ 115. Bieg i upływ czasokresów przewidzianych w art. 29 ust. 1 pkt. 3 i 4 i ust. 2 oraz w art. 64 dla zgłaszania roszczeń przez pozostałych po poległych, po zmarłych w związku przyczynowym ze służbą wojskową, po zaginionych i po inwalidach następuje bez względu na to, czy przed upływem tych czasokresów pozostali odpowiadali warunkom do uzyskania zaopatrzenia wymaganym przez ustawę o zaopatrzeniu inwalidzkim.

§ 116. Wdowy po tych inwalidach wojennych i wojskowych, których śmierć pozostaje w związku przyczynowym ze służbą wojskową, mają prawo do zaopatrzenia pieniężnego bez względu na to, czy małżeństwo zostało zawarte przed, czy po uszkodzeniu zdrowia zmarłego męża.

§ 117. (1) Przez posiadanie środków utrzymania (art. 22 i 25) rozumieć należy dochody poza rentą, które wystarczają na pokrycie koniecznych potrzeb życiowych, t. j. stanowią minimum egzystencji w danej miejscowości.

(2) Przez samodzielne zarobkowanie sieroty, która ukończyła 15 lat życia, rozumieć należy uzyskiwanie dochodów z pracy zarobkowej, wystarczających na pokrycie koniecznych potrzeb życiowych, t. j. stanowiących minimum egzystencji jednej osoby w danej miejscowości.

(3) O posiadaniu środków utrzymania oraz dochodów z pracy zarobkowej, wystarczających na pokrycie koniecznych potrzeb życiowych, decyduje władza powołana do przyznawania i wymierzania zaopatrzenia pieniężnego.

§ 118. Okoliczność kształcenia sieroty w zawodzie u osób uprawnionych do kształcenia w danym zawodzie powinna być stwierdzona zaświadczeniem właściwej powiatowej władzy administracji ogólnej.

§ 119. (1) Rodzice poległych, zmarłych w związku przyczynowym ze służbą wojskową, zaginionych oraz tych inwalidów wojennych i wojskowych, których utrata zdolności zarobkowej uprawniała do zaopatrzenia pieniężnego, mają prawo do renty, o ile są niezdolni do zarobkowania i nie posiadają koniecznych środków utrzymania ani członków rodziny prawnie obowiązanych i będących w stanie dostarczyć im środków utrzymania.

(2) Rodzice adoptujący (przysposabiający) mają prawo do renty rodzicielskiej po poległych i po zmarłych w związku przyczynowym ze służbą wojskową, tudzież po inwalidach wojennych i wojskowych, jeżeli odpowiadają warunkom ust. 1, a adopcja (przysposobienie) nastąpiła przed doznaniem uszkodzenia zdrowia zmarłego, oraz jeżeli poległy lub zmarły był ich jedynym żywicielem.

§ 120. (1) Za poległego uważa się tego, kto poniósł śmierć w walce z nieprzyjacielem.

(2) Za zmarłego w związku przyczynowym ze służbą wojskową należy uważać osobę zmarłą wskutek:

- 1) ran odniesionych w czasie działań wojennych,
- 2) nabytych chorób zakaźnych, panujących w wojsku lub w miejscu służbowego pobytu,
- 3) uszkodzenia zdrowia, będącego następstwem służby wojskowej lub pogorszonego wskutek tej służby.

§ 121. W przypadkach samobójstwa osób, pozostających w czynnej służbie wojskowej lub będących w niewoli, służby pozostałym (art. 3) zaopatrzenie tylko wtedy, gdy samobójstwo było popełnione dla uniknięcia niewoli lub wskutek udręki fizycznej bądź moralnej w niewoli. Pozostałym po osobach zmarłych śmiercią samobójczą służy prawo do zaopatrzenia także wówczas, gdy samobójstwo było następstwem zaburzenia umysłu, pozostającego w związku przyczynowym ze służbą wojskową.

§ 122. Przepisy §§ 88, 91 i 92 mają odpowiednie zastosowanie do pozostałych po inwalidach, po poległych i po zmarłych w związku przyczynowym ze służbą wojskową, oraz po zaginionych bez własnej winy na terenie i w czasie działań wojennych.

Oddział 6.

Zawieszenie prawa do pobierania zaopatrzenia pieniężnego i zgaśnięcie prawa do tego zaopatrzenia.

§ 123. Przy ustalaniu klas ziemi przewidzianych w art. 33 ust. 1 lit. d stosuje się przepisy rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Reform Rolnych wydane na podstawie części 3 art. 27 ustawy z 28 grudnia 1925 r. o wykonaniu reformy rolnej (Dz. U. R. P. z 1926 r. Nr. 1, poz. 1).

§ 124. Za stały warsztat pracy na roli w rozumieniu art. 33 ust. 1 lit. d uważa się:

1) gospodarstwa o obszarze co najmniej:

5 ha ziemi użytkowej	I lub II klasy,
6 " " "	III klasy,
8 " " "	IV " "
12 " " "	V " "
20 " " "	VI " " ;

grunty, należące do dalszych klas, nie będą brane pod uwagę przy kwalifikowaniu gospodarstw jako stałych warsztatów pracy na roli;

2) położone w pobliżu miast gospodarstwa o obszarze ponad 3 ha gruntów, jeżeli gospodarstwa te poświęcone są wytwórczości specjalnej (warzywnictwo, sadownictwo, szkółki drzew owocowych i ozdobnych, kwaciarstwo i t. p.).

§ 125. W celu ustalenia, czy gospodarstwo złożone z różnych klas ziemi i z różnego rodzaju użytków odpowiada normom podanym w § 124, przyjmuje się, że:

1 ha gruntów ornych III kl. odpowiada 5/6 ha gruntów ornych I i II kl.,

1 ha gruntów ornych IV kl. odpowiada 5/8 ha gruntów ornych I i II kl.,

1 ha gruntów ornych V kl. odpowiada 5/12 ha gruntów ornych I i II kl.,

1 ha gruntów ornych VI kl. odpowiada 5/20 ha gruntów ornych I i II kl.,

1 ha łąk I i II klasy odpowiada 1 ha gruntów ornych I i II kl.,

1 ha łąk III klasy odpowiada 5/7 ha gruntów ornych I i II kl.,

1 ha łąk IV klasy odpowiada 1 ha gruntów ornych V klasy,

1 ha pastwisk I i II kl. odpowiada 1 ha gruntów ornych I i II kl.,

1 ha pastwisk II kl. odpowiada 5/7 ha gruntów ornych I i II kl.,

1 ha pastwisk III kl. odpowiada 1 ha gruntów ornych V klasy.

§ 126. Za położone w pobliżu miast uważa się gospodarstwa, znajdujące się w odległości nie większej niż 15 km szosą lub 10 km inną drogą od miast o zaludnieniu powyżej 100 tysięcy mieszkańców, lub w odległości nie większej niż 20 km szosą lub 15 km inną drogą od miast o zaludnieniu powyżej 500 tysięcy mieszkańców.

§ 127. (1) Przy stosowaniu przepisów art. 33 ust. 1 lit. e) bierze się pod uwagę:

a) przy dochodzie ze źródeł wyszczególnionych w dziale I ustawy o państwowym podatku dochodowym (Dz. U. R. P. z 1934 r. Nr. 76, poz. 715) — przeciętny dochód miesięczny;

b) przy dochodzie ze źródeł wyszczególnionych w dziale II ustawy wymienionej pod lit. a) — faktyczny dochód miesięczny.

(2) Zawieszenie prawa do pobierania zaopatrzenia pieniężnego następuje od pierwszego dnia miesiąca, w którym dochód przewyższał kwoty przewidziane w art. 33 ust. 1 lit. e.

§ 128. Do stwierdzenia wysokości dochodu powołane są właściwe urzędy skarbowe bez względu na fakt, czy dany dochód lub część tego dochodu podlega opodatkowaniu państwowym podatkiem dochodowym.

§ 129. Prawo do pobierania zaopatrzenia pieniężnego w przypadkach przewidzianych w art. 33 lit. a, b i d zawiesza się od pierwszego dnia miesiąca po nastąpieniu faktu, uzasadniającego zawieszenie.

§ 130. Zawieszenie prawa do renty i dodatków w przypadku wymienionym w art. 33 ust. 1 lit c następuje od dnia faktycznego rozpoczęcia wykonania kary.

§ 131. Prawo do świadczeń z ustawy o zaopatrzeniu inwalidzkim gaśnie z końcem miesiąca, w którym zaszedł fakt, uzasadniający w myśl tej ustawy zgaśnięcie prawa do tych świadczeń.

ROZDZIAŁ II.

ZAOPATRZENIE NIEPIENIĘŻNE.

Oddział 1.

Leczenie inwalidów.

§ 132. Przez korzystanie z pomocy lekarskiej, środków i zakładów leczniczych rozumie się korzystanie z leczenia ambulatoryjno-domowego, szpitalnego, sanatoryjnego, w specjalnych zakładach leczniczych, oraz otrzymywanie lekarstw i środków opatrunkowych.

§ 133. Świadczeń leczniczych udzielają inwalidom ubezpieczalnie społeczne pod kierownictwem i kontrolą Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

§ 134. Wysokość sum pieniężnych, przekazywanych Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych na leczenie inwalidów, oraz szczegółowe zasady użycia tych sum ustala na każdy rok budżetowy Minister Opieki Społecznej.

§ 135. Ubezpieczalnie społeczne właściwe ze względu na miejsce zamieszkania lub czasowego pobytu inwalidy udzielają świadczeń leczniczych na podstawie ksiąteczki inwalidzkiej, jako dowodu

uprawnienia do świadczeń ubezpieczalni społecznej. W przypadku potrzeby leczenia szpitalnego lub zakładowego ubezpieczalnia społeczna kieruje inwalidów do odpowiednich zakładów na podstawie przekazu wystawionego przez właściwego starostę.

§ 136. O przyjęciu inwalidy do zakładu leczniczego na koszt Skarbu Państwa ubezpieczalnia społeczna obowiązana jest niezwłocznie zawiadomić właściwą władzę skarbową i właściwego starostę pod rygorem utraty zwrotu należności kosztów leczenia. W zawiadomieniu tychże władz o odejściu inwalidy z zakładu lub o śmierci ubezpieczalnia społeczna podaje datę przyjęcia, czas pobytu i datę odejścia lub śmierci inwalidy.

§ 137. (1) Przez cały czas trwania potrzeby leczenia choroby, która powstała lub uległa pogorszeniu wskutek służby wojskowej, ubezpieczalnie społeczne udzielają inwalidom świadczeń leczniczych w granicach ustalonych przez Ministra Opieki Społecznej.

(2) Jeżeli ubezpieczalnia społeczna nie posiada własnych zakładów leczniczych, w których inwalida może być umieszczony, winna ona skierować inwalidę do innego zakładu najbardziej odpowiedniego dla szybkiego wyleczenia inwalidy.

(3) Inwalida nie ma prawa wyboru zakładu leczniczego.

§ 138. (1) W razie przyjęcia inwalidy do prywatnego zakładu leczniczego w przypadkach nagłej potrzeby leczenia, jeżeli zwłoka zagraża życiu lub może spowodować poważniejsze uszkodzenie zdrowia, zakład ten obowiązany jest w ciągu 3 dni zawiadomić o przyjęciu inwalidy właściwą ubezpieczalnię społeczną, która w ciągu następnych 7 dni powinna postanowić co do dalszego leczenia inwalidy.

(2) W przypadkach przewidzianych w ust. 1, ubezpieczalnia pokrywa z kredytów przeznaczonych na leczenie i protezowanie inwalidów (art. 42 ust. 3) koszty leczenia inwalidy w prywatnym zakładzie leczniczym według stawek, obowiązujących w tym zakładzie, tylko za 10 dni; w razie jednak powzięcia przez ubezpieczalnię społeczną przed upływem wspomnianych 10 dni decyzji o dalszym leczeniu inwalidy w takim zakładzie, przysługują jej prawo pokrycia z tych samych kredytów kosztów dalszego leczenia inwalidy.

§ 139. Po ukończeniu leczenia lub dokonaniu zabiegu chirurgicznego, inwalida na wniosek lekarza referatu spraw inwalidzkich zostaje poddany badaniu przez inwalidzką komisję rewizyjno-lekarską w celu ponownego ustalenia stopnia utraty zdolności zarobkowej, jeżeli zdaniem tego lekarza leczenie lub zabieg chirurgiczny spowodowały zwiększenie zdolności zarobkowej.

§ 140. Inwalidzi, oprócz niepoczytalnych i ciężko chorych, mogą być wydaleny z zakładów leczniczych za niestosowanie się do regulaminów, obowiązujących w tychże zakładach.

§ 141. Inwalida z utratą lub ogólną utratą zdolności zarobkowej (art. 5a) w stopniu powyżej 84% może ubezpieczyć w ubezpieczalni społecznej za opłatą miesięczną w wysokości 3 zł za całą rodzinę tych członków rodziny, którzy nie podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu na podstawie ustawy z dnia 28 marca 1953 r. o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. R. P. Nr. 51, poz. 396) wraz z późniejszymi zmianami.

§ 142. Ubezpieczeni na podstawie § 141 członkowie rodziny mają prawo jedynie do świadczeń, dotyczących leczenia w granicach art. 110 ust. 1 pkt. 1 i 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym w rozmiarze, przewidzianym statutowo dla rodzin członków ubezpieczonych w ubezpieczalni.

§ 143. (1) Do zgłoszenia ubezpieczenia członków rodziny na podstawie art. 43 inwalida powinien załączyć dowód, że ma ustaloną utratę lub ogólną utratę zdolności zarobkowej (art. 5a) w stopniu powyżej 84%, oraz zaświadczenie, że członkowie rodziny, których inwalida ubezpiecza, pozostają na jego utrzymaniu i razem z nim mieszkają.

(2) Za członków rodziny uważa się osoby wymienione w art. 3 ust. 1.

§ 144. (1) Opłaty do ubezpieczalni społecznej wnosi inwalida miesięcznie z góry najpóźniej do dnia 10 każdego miesiąca.

(2) Obowiązek świadczeń leczniczych ze strony ubezpieczalni społecznej powstaje po zgłoszeniu ubezpieczenia i opłaceniu składki.

§ 145. (1) Inwalida, zgłaszający ubezpieczenie członków rodziny na podstawie art. 43, zaciąga obowiązek ubezpieczenia na okres nie krótszy niż 6 miesięcy.

(2) W razie niepłacenia składek w ciągu 2 miesięcy, członkowie rodziny inwalidy tracą prawo do świadczeń leczniczych w ubezpieczalni społecznej. Członkowie rodziny, którzy utracili prawo do leczenia, w razie ponownego ubezpieczenia wtedy tylko korzystają ze świadczeń leczniczych, gdy zostaną uiszczono składki za cały czas od chwili zaprzestania opłacania do końca każdorazowego okresu 6-miesięcznego, na który rozciąga się obowiązek ubezpieczenia.

§ 146. Ubezpieczenie gaśnie:

1) z końcem tego miesiąca, za który opłacona została składka ubezpieczeniowa za życia inwalidy:

- a) wskutek śmierci inwalidy,
- b) wskutek zmniejszenia stopnia utraty lub ogólnej utraty zdolności zarobkowej (art. 5a) poniżej 85%;

2) z końcem okresu, na jaki został zaciągnięty obowiązek ubezpieczenia (§ 145 ust. 1) — wskutek pisemnego oświadczenia o wystąpieniu, złożonego ubezpieczalni społecznej.

§ 147. Właściwy starosta zawiadamia i informuje, na żądanie ubezpieczalni społecznej o istnieniu warunków przewidzianych w § 143.

Oddział 2.

Protezowanie inwalidów.

§ 148. Inwalida otrzymuje bez względu na stopień utraty zdolności zarobkowej protezy i aparaty ortopedyczne na koszt Skarbu Państwa, jeżeli ich potrzebuje w następstwie kalectwa, pozostającego w związku przyczynowym ze służbą wojskową.

§ 149. Za potrzebne w rozumieniu § 148 uważa się protezy i aparaty ortopedyczne, zapomożą których można podnieść sprawność fizyczną inwalidy, usunąć lub zmniejszyć bóle, zapobiec pogorszeniu się kalectwa, albo pokryć objawy kalectwa rzucającego się w oczy.

§ 150. O zaopatrywaniu inwalidy w protezy i aparaty ortopedyczne oraz o naprawie tychże decyduje komisja protezowa istniejąca przy każdej wytwórni protez. Komisja ta orzeka jaką proteza lub aparat jest inwalidzie potrzebny i przyznaje mu je z odpowiednim kompletem reparacyjnym.

§ 151. W skład komisji protezowej wchodzi:

1) lekarz wyznaczony przez wojewodę, na którego obszarze działalności jest urządzona wytwórnia protez — jako przewodniczący;

2) lekarz-ortopeda wyznaczony przez wyżej wspomnianego wojewodę na wniosek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych; — oraz

3) technik-ortopeda danej wytwórni protez.

§ 152. (1) Inwalida wojenny z amputowaną jedną kończyną dolną otrzymuje jedną sztuczną nogę roboczą do codziennego użytku i jedną sztuczną nogę kosmetyczną jako zapasową.

(2) Ze względu na zawód inwalidy komisja może, o ile sobie tego życzy inwalida, zaopatrzyć go, zamiast w jedną nogę sztuczną roboczą i jedną kosmetyczną, w dwie robocze lub w dwie kosmetyczne.

§ 153. (1) Inwalida pozbawiony obu kończyn dolnych otrzymuje podwójną ilość nóg sztucznych należnych w myśl § 152.

(2) Inwalida pozbawiony obu kończyn dolnych, który przy pomocy protez może się tylko z trudem poruszać, otrzymuje jedną parę nóg sztucznych, a nadto wózek. Jeżeli inwalida nie może się poruszać z powodu kalectwa i gdy zastosowanie aparatu ortopedycznego jest dla niego bezcelowe — otrzymuje wózek.

§ 154. Inwalida nie ponosi żadnych opłat na rzecz Skarbu Państwa ani związków samorządowych z tytułu posiadania i użytkowania wózka, służącego mu w charakterze protezy.

§ 155. (1) Przy zaopatrzeniu w sztuczne nogi inwalida otrzymuje rocznie po 12 pęczoszek ochronnych na każdy kikut i jedną parę zwykłego obuwia.

(2) Do nóg sztucznych zaopatrzonych w miejsce kopytka w szcudło nie wydaje się obuwia.

§ 156. Inwalida dotknięty kalectwem kończyn dolnych otrzymuje w razie potrzeby i na życzenie kule i laski w ilości określonej przez komisję protezową.

§ 157. (1) Inwalida bez jednej kończyny górnej otrzymuje jedną rękę sztuczną roboczą z odpowiednimi do jego zawodu przyrządami chwytowymi i z jedną sztuczną dłońią kosmetyczną tak skonstruowaną, by mogła być przytwierdzona do nasady ręki sztucznej roboczej.

(2) Inwalida bez jednej kończyny górnej, który ze względu na swój zawód żadnych cięższych robót nie wykonywa, otrzymuje rękę sztuczną kosmetyczną bez przyrządów chwytowych.

(3) Inwalida bez jednej kończyny górnej, który wykonywa sprawnie swój zawód zapomocą sztucznej ręki roboczej, może być zaopatrzony w drugą rękę sztuczną roboczą jednak bez sztucznej dłoni.

§ 158. Inwalida pozbawiony obu kończyn górnych otrzymuje dwie protezy lub dwa aparaty, o których mowa w § 157, i ma prawo do zaopatrzenia w specjalne przyrządy chwytowe, mogące ułatwić spełnianie codziennych funkcji.

§ 159. Przy otrzymywaniu sztucznych rąk inwalidzie służy jedna para rękawiczek.

§ 160. (1) Inwalidzie, który utracił jedno oko, służy prawo do otrzymania dwójga sztucznych oczu i ciemnych lub matowych okularów.

(2) To samo prawo służy inwalidom ociemniałym; prócz tego otrzymują oni białe laski.

§ 161. (1) Inwalida z ubytkami, niedowładami i zniekształceniami w stopach lub ze skróceniami kończyn dolnych otrzymuje obuwie ortopedyczne wykonane na specjalnych kopytach.

(2) Zależnie od tego, czy kalectwo, wymagające obuwia ortopedycznego, dotyczy obu kończyn dolnych, czy jednej, inwalida otrzymuje albo dwa trzewiki ortopedyczne, albo też jeden ortopedyczny i jeden zwykły.

§ 162. Paski przepuklinowe, opaski na brzuch, ochraniacze na głowę, protezy szczęk, okulary i t. p. wydaje się w ilości pojedynczej.

§ 163. (1) Proteza lub aparat ortopedyczny powinny służyć inwalidzie w zasadzie na następujące okresy czasu:

noga sztuczna robocza	5 lat
„ „ kosmetyczna	6 „
ręka sztuczna robocza	3 lata
„ „ kosmetyczna	4 „
obuwie ortopedyczne (1 but ortopedyczny i 1 zwykły, lub 2 buty ortopedyczne)	1 rok
gorset	3 lata
aparat podpórczy	3 „
aparat ustalający	3 „

opaska przepuklinowa	1 rok
sztuczne oko	1 „
pas brzuszny	3 lata

(2) W razie wydania obuwia ortopedycznego w podwójnej ilości na każdą kończynę dolną, zaopatrzenie takie służy na okres podwójny. Przy wydaniu aparatów niewyszczególnionych w ust. 1 komisja protezowa określa długość czasu, na jaki dany aparat ma służyć.

(3) Powyższe okresy wytrzymałości mogą być przedłużone lub skrócone przez komisję protezową zależnie od jakości materiału, z którego aparat został zrobiony, lub od pracy zawodowej danego inwalidy.

§ 164. (1) Po upływie okresów czasu wskazanych w § 163 następuje ponowne zaopatrzenie inwalidy w protezę lub w aparat ortopedyczny.

(2) Ponowne zaopatrzenie może nastąpić bez względu na te okresy, jeżeli proteza lub aparat zostały zużyte lub tak zniszczone, że zdaniem komisji protezowej wymagają zastąpienia nowymi.

(3) Ponowne zaopatrzenie w obuwie, rękawiczki, kule, laski i t. p. może nastąpić tylko równocześnie z ponownym zaopatrzeniem w te aparaty, do których zostały uprzednio wydane, natomiast zaopatrzenie w obuwie do starych protez przed upływem terminu, na jaki ma służyć, może nastąpić tylko za zwrotem kosztów.

§ 165. Wydanie nowego aparatu przed upływem okresu wytrzymałości przewidzianego w § 163 w miejsce aparatu, którego zniszczenie zostało spowodowane złą wolą lub zaniedbaniem inwalidy, może nastąpić za zwrotem kosztów, które określa każdorazowo komisja protezowa.

§ 166. (1) Inwalida, który otrzymał komplet reparacyjny, jest obowiązany do korzystania z niego w razie potrzeby. Większe naprawy aparatów odbywają się w wytwórni protez.

(2) Jeżeli zepsucie aparatu zostało spowodowane złą wolą, poważnym zaniedbaniem inwalidy, niewykorzystaniem wydanego mu kompletu reparacyjnego lub spóźnieniem zgłoszenia potrzeby reparacji, inwalida ponosi wszelkie koszty połączone z naprawą aparatu wraz z kosztami swej podróży i transportu aparatu.

§ 167. Inwalida jest obowiązany poddawać się wszelkim przymiarkom i próbom, jakie będą potrzebne do należytego dopasowania mu protezy lub aparatu ortopedycznego, oraz nauce używania tych aparatów.

§ 168. Inwalidzie nie wolno czynić w aparatach żadnych zmian i przeróbek, nie wolno również samowolnie uskuteczniać większych napraw.

§ 169. Inwalidzie protezowanemu przysługuje zwrot kosztów pocztowej przesyłki protezy (aparatu ortopedycznego) do naprawy, jeżeli ta naprawa ma być dekonana na koszt Skarbu Państwa, a nie wymaga obecności samego inwalidy w wytwórni protez.

§ 170. Zaopatrywanie w protezy (aparaty ortopedyczne) inwalidów zamieszkałych zagranicą następuje na podstawie decyzji komisji protezowej w Warszawie, powziętej na wniosek Konsulatu R. P., stwierdzający potrzebę zastosowania protezy (aparatu ortopedycznego).

§ 171. Wniosek o zaopatrzenie inwalidy w protezę (aparat ortopedyczny) przesyła Konsulat R. P. do starosty grodzkiego w Warszawie, właściwego do załatwiania spraw inwalidzkich. Wniosek ten powinien zawierać opinię lekarza specjalisty, wyznaczonego przez Konsulat, o potrzebie zastosowania protezy (aparatu ortopedycznego) i dokładny opis potrzebnej protezy.

§ 172. O ile komisja protezowa uzna potrzebę zastosowania protezy (aparatu ortopedycznego), przekazuje akta Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych w celu asygnowania na zakupienie protezy z funduszków Skarbu Państwa, przekazanych na leczenie i protezowanie inwalidów, kwoty w wysokości kosztów takiejże protezy (aparatu ortopedycznego), wykonanej w kraju, i przesyła tę kwotę właściwemu Konsulatowi.

Oddział 3.

Szkolenie inwalidów.

§ 173. (1) Inwalida, który wskutek uszkodzenia zdrowia nie może pracować w zawodzie wykonywanym przed doznaniem uszkodzenia zdrowia, a którego zdolność fizyczna i wykształcenie wskazują, że nowy zawód, jakiemu chce się poświęcić, umożliwi mu zarobkowanie, ma prawo do bezpłatnej nauki w specjalnym zakładzie państwowym.

(2) W razie braku odpowiedniego zakładu państwowego, może być inwalida umieszczony na koszt Skarbu Państwa w zakładzie prywatnym.

(3) To samo prawo ma inwalida, który pracował jako niewykwalifikowany pracownik fizyczny i wskutek odniesionego uszkodzenia zdrowia nie może wykonywać poprzedniej pracy.

§ 174. O zakwalifikowaniu inwalidy do danego zakładu decyduje komisja porady zawodowej i szkolnej urzędująca przy zakładzie wymienionym w § 173 ust. 1.

§ 175. (1) W skład komisji porady zawodowej i szkolnej wchodzi:

1) referent spraw inwalidzkich wojewódzkiej władzy administracji ogólnej wyznaczony przez właściwego Wojewodę (Komisarza Rządu na m. st. Warszawę) — jako przewodniczący;

2) kierownik warsztatów szkolnych danego zakładu szkolnego lub referent szkolenia;

3) lekarz ordynujący w zakładzie lub inny lekarz urzędowy, — oraz

4) instruktor lub majster właściwego warsztatu szkolnego.

(2) Ta sama komisja kwalifikuje inwalidów do zakładów prywatnych.

§ 176. Szczegółową instrukcję w sprawie czynności komisji porady zawodowej i szkolnej wyda Minister Opieki Społecznej.

§ 177. (1) Szkolenie w zakładach wymienionych w § 173 trwa do dwóch lat, w wyjątkowych przypadkach szkolenie może być przedłużone do 3 lat.

(2) O przedłużeniu szkolenia ponad 2 lata decyduje Minister Opieki Społecznej na wniosek komisji porady zawodowej i szkolnej.

Oddział 4.

Opieka zamknięta nad inwalidami.

§ 178. (1) Za pozbawionego pomocy i opieki w rozumieniu art. 53 uważa się inwalidę ciężkoposzkodowanego, jeżeli:

1) nie posiada rodziny (§ 143 ust. 2);

2) członkowie rodziny nie są w możności poświęcić się jego pielęgnacji;

3) uszkodzenie zdrowia budzi odrazę osób stanowiących jego otoczenie.

(2) Okoliczności wymienione pod 1) i 2) winny być stwierdzone przez właściwego starostę, wymienione pod 3) — przez lekarza urzędowego.

§ 179. W razie braku miejsc w odpowiednich państwowych zakładach opieki zamkniętej dla inwalidów, inwalida może być umieszczony w odpowiednim zakładzie samorządowym lub prywatnym na koszt Skarbu Państwa na podstawie umowy zawartej z tym zakładem przez Ministra Opieki Społecznej.

§ 180. (1) Nadzór i kontrolę nad państwowymi zakładami opieki zamkniętej dla inwalidów oraz nad opieką udzielaną inwalidom w zakładach wymienionych w § 179 sprawują wojewódzkie władze administracji ogólnej.

(2) Wojewódzkie władze administracji ogólnej:

1) decydują o przyjęciu inwalidów do zakładów znajdujących się na ich terenie oraz o zwolnieniu ich z tych zakładów,

2) podają do wiadomości właściwego starosty oraz władzy skarbowej wymierzającej zaopatrzenie datę przyjęcia inwalidy do zakładu i zwolnienia z zakładu.

§ 181. (1) Inwalidzi, którzy korzystają z opieki w zakładach opieki zamkniętej dla inwalidów lub w zakładach wymienionych w § 179, otrzymują utrzymanie, odzież i świadczenia lecznicze.

(2) Inwalida umieszczony na stałe otrzymuje odzież na własność, inwalida zaś umieszczony czasowo korzysta z odzieży inwentarzowej zakładu, a otrzymuje tę odzież na własność, jeżeli przebył w zakładzie przynajmniej jeden rok.

(3) Częścią renty przysługującą umysłowo choremu inwalidzie umieszczonemu w zakładzie dysponuje na rzecz chorego zarządzający zakładem.

§ 182. (1) Inwalidzi, przebywający w państwowych zakładach opieki zamkniętej dla inwalidów lub w zakładach wymienionych w § 179, obowiązani są do przestrzegania regulaminu wewnętrznego tychże zakładów.

(2) Jeżeli inwalida umieszczony w zakładzie ma możliwość wykonywania pracy zawodowej lub wyraża chęć szkolenia się w zakładzie, może być za zgodą lekarza zakładowego i w zakresie przez niego wskazanym zatrudniony w warsztatach istniejących przy tym zakładzie.

§ 183. Inwalida, który dwukrotnie opuści samowolnie zakład opieki zamkniętej, może być pozbawiony przez wojewódzką władzę administracji ogólnej prawa korzystania z zakładu.

§ 184. (1) Podanie o umieszczenie inwalidy w państwowym zakładzie opieki zamkniętej dla inwalidów lub w zakładzie wymienionym w § 179 wnosi się do właściwego starosty. Podanie powinno zawierać szczegółowe uzasadnienie konieczności opieki zamkniętej oraz urzędowe zaświadczenie, że inwalida jest niezdolny do samodzielnego zarobkowania i pozbawiony opieki; gdy zaś jest dotknięty chorobą umysłową — stwierdzenie, że ta choroba nie wymaga leczenia i że chory nie jest niebezpieczny dla otoczenia.

(2) Do podania dołącza starosta wszystkie akta administracyjne wraz z wnioskiem i opinią lekarza urzędowego i przesyła wojewódzkiej władzy administracji ogólnej.

Oddział 5.

Pomoc dla ociemniałych inwalidów.

§ 185. (1) Inwalidzi ociemniali, którzy poddali się reedukacji zawodowej w specjalnym zakładzie i, po przebyciu specjalnego kursu, wykazali możliwość samodzielnego wykonywania zawodu, oraz ci, których uzdolnienie do samodzielnego wykonywania zawodu zostanie uznane przez komisję egzaminacyjną w specjalnym zakładzie reedukacyjnym, otrzymują komplet narzędzi potrzebnych do urządzenia własnego warsztatu pracy.

(2) Inwalidzi ociemniali, którzy przed wejściem w życie rozporządzenia niniejszego otrzymali narzędzia pracy zawodowej, środki pomocnicze i t. p. od polskich urzędów państwowych, nie mogą domagać się ponownego przydziału takich samych narzędzi i środków pomocniczych.

§ 186. (1) Inwalida ociemniały, który wykazał odpowiednie wykszolenie, może otrzymać jednorazowo 9 wierszową, a w przypadkach wyjątkowych, 21 wierszową tablicę do pisania pismem wypukłym.

(2) Inwalida ociemniały, do którego czynności zawodowych należy praca umysłowa, wymagająca posługiwania się maszyną do pisania i który wykazuje umiejętność biegłego pisania na maszynie, może otrzymać jednorazowo maszynę do pisania.

(3) Inwalida ociemniały w razie potrzeby może otrzymać zegarek z wypukłymi cyframi.

§ 187. (1) Inwalida ociemniały, u którego obniżenie siły wzroku wynosi poniżej 0,02 normalnego widzenia przy zastosowaniu szkieł, ma prawo do otrzymania psa - przewodnika zaopatrzonego w obrożę, linewkę do prowadzenia i kałaniec.

(2) Inwalida ociemniały, który pozostał bez psa - przewodnika wskutek niezawinionej utraty, ma prawo otrzymać innego psa. Jeżeli pies - przewodnik stał się niezdolny do pełnienia usług wskutek starości lub choroby, inwalida ociemniały może otrzymać innego psa.

§ 188. Podanie o narzędzia pracy i o materiały pomocnicze wnosi inwalida ociemniały do właściwego starosty, załączając:

1) świadectwo ukończenia kursu szkolenia w zakładzie specjalnym albo świadectwo, stwierdzające uzdolnienie do samodzielnego wykonywania zawodu;

2) opis i ewentualnie kosztorys przedmiotów, o które inwalida prosi;

3) oświadczenie, że petent nie otrzymał dotychczas od polskich urzędów państwowych przedmiotów, o których udzielenie prosi.

§ 189. (1) Właściwy starosta decyduje w sprawie świadczeń określonych w §§ 185 — 188 biorąc pod uwagę zawód, potrzebę narzędzi lub materiałów pomocniczych ze względu na obrany przez inwalidę zawód lub zajęcie, oraz wyznacza źródło zakupu, sposób i termin dostarczenia przedmiotów.

(2) W razie odmowy przysługuje ubiegającemu się odwołanie do właściwej wojewódzkiej władzy administracji ogólnej.

§ 190. (1) W razie potrzeby właściwy starosta może skierować inwalidę ociemniałego na koszt Skarbu Państwa do wyznaczonego zakładu, wydającego przyznane narzędzia.

(2) W razie przydzielenia psa - przewodnika, inwalida ociemniały obowiązany jest udać się w terminie oznaczonym przez właściwego starostę na koszt Skarbu Państwa z miejsca swego pobytu do miejsca odbioru psa w celu odbycia specjalnego kursu obchodzenia się z psem - przewodnikiem.

§ 191. (1) Inwalida ociemniały obowiązany jest dbać o psa - przewodnika i coroku poddawać go oględzinom urzędowego lekarza weterynarii.

(2) W razie konieczności udzielenia psu natychmiastowej pomocy weterynaryjnej, powinien inwalida zwrócić się do powiatowego lekarza weterynarii i zawiadomić o tem właściwego starostę.

(3) Koszty oględzin oraz leczenia psa - przewodnika pokrywa Skarb Państwa na podstawie rachunku powiatowego lekarza weterynarii.

Oddział 6.

Opieka nad sierotami.

§ 192. Sieroty po inwalidach, po poległych i po tych zmarłych, których śmierć pozostaje w związku przyczynowym ze służbą wojskową, oraz po zaginionych w rozumieniu art. 4 uprawnione do pobierania renty sieroczej mogą być umieszczane w zakładach opiekuńczych na koszt Skarbu Państwa, jeżeli są pozbawione opieki i dostatecznych środków utrzymania.

§ 193. Za pozbawione dostatecznych środków utrzymania uważa się:

1) sieroty zupełne, które nie posiadają osobistego majątku, jeżeli osoby obowiązane do ich utrzymania w zastępstwie zmarłych lub zaginionych rodziców mogą ich utrzymać albo odmawiają im utrzymania;

2) półsieroty, które nie mają osobistego majątku, pozostały zaś przy życiu ojciec lub matka jest inwalidą i przebywa w zakładzie leczniczym lub w zakładzie opieki zamkniętej.

§ 194. Opieka przewidziana w § 192 ustaje, gdy sierota traci prawo do renty.

§ 195. (1) O umieszczeniu sieroty w zakładzie opiekuńczym decyduje wojewódzka władza administracji ogólnej.

(2) Podania o umieszczenie sieroty w zakładzie opiekuńczym powinny być wnoszone za pośrednictwem właściwego starosty.

§ 196. (1) Na czas pobytu sieroty w zakładzie opiekuńczym prawo do pobierania zaopatrzenia pieniężnego ulega zawieszeniu.

(2) Wojewódzka władza administracji ogólnej zawiadamia niezwłocznie o umieszczeniu sieroty w zakładzie opiekuńczym właściwą władzę skarbową.

ROZDZIAŁ III.

ZATRUDNIENIE INWALIDÓW.

§ 197. (1) Urzędy, przedsiębiorstwa zarówno państwowe jak i samorządowe oraz przedsiębiorstwa prywatne przez państwo subwencjonowane i koncesjonowane obowiązane są zwracać się do właściwych publicznych instytucji pośrednictwa pracy z zapotrzebowaniem przedstawienia kandydatów do pracy z pośród osób, którym przysługuje pierwszeństwo przy obsadzaniu posad w myśl art. 57 i 58, o ile posady te nie podlegają w myśl obowiązujących przepisów obsadzeniu w inny sposób. Zapotrzebowanie powinno zawierać warunki pracy i płacy, oraz wymagane od kandydatów kwalifikacje na wakuujące stanowiska.

(2) Publiczne instytucje pośrednictwa pracy obowiązane są polecić na zgłoszone miejsca w terminie dni 7 od dnia otrzymania zawiadomienia kandydatów

z pośród inwalidów wojennych, wdów po tych inwalidach, wdów po poległych i zmarłych w związku przyczynowym ze służbą wojskową oraz po zaginionych bez własnej winy na terenie i w czasie działań wojennych.

(3) Urzędy oraz przedsiębiorstwa wymienione w ust. 1 mają udzielić pierwszeństwa przy równych kwalifikacjach kandydatom zgłoszonym przez publiczną instytucję pośrednictwa pracy.

(4) Urzędy oraz przedsiębiorstwa wymienione w ust. 1 mogą obsadzić wakujące stanowisko według swego uznania, jeżeli publiczna instytucja pośrednictwa pracy nie przedstawi swego kandydata w ciągu 7 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia (ust. 2).

§ 198. Wdowy po inwalidach wojennych, po poległych, po zmarłych w związku przyczynowym ze służbą wojskową oraz po zaginionych bez własnej winy na terenie i w czasie działań wojennych należy uważać za nie mające dostatecznych środków do życia, jeżeli ich dochód z jakichkolwiek źródeł nie przewyższa renty zupełnego inwalidy łącznie z dodatkami kwalifikacyjnym i rodzinnym, któreby przysługiwały poległemu lub zmarłemu.

§ 199. (1) Obowiązek pracodawców wynikający z art. 59 ma zastosowanie w odniesieniu do inwalidów o utracie (ogólnej utracie) zdolności zarobkowej (art. 5a) w granicach od 15% do 65% spowodowanej uszkodzeniem zdrowia pozostającym w związku przyczynowym ze służbą wojskową.

(2) Obowiązek ten ciąży na pracodawcy, jeżeli on zatrudnia łącznie przynajmniej 50 robotników i pracowników umysłowych.

§ 200. Za podstawę do obliczenia ilości inwalidów wojennych i wojskowych, którzy powinni być zatrudnieni przez pracodawców, na których ciąży obowiązek zatrudnienia inwalidów, przyjmuje się ogólną liczbę robotników i pracowników umysłowych zatrudnionych w zakładach pracy tych pracodawców na obszarze jednego powiatu, a w m. st. Warszawie — w granicach miasta.

§ 201. Pracodawca lub miejscowe kierownictwo zakładu pracy zatrudniający ponad 50 robotników i pracowników umysłowych obowiązani są w terminie dni 30 od dnia wejścia w życie rozporządzenia niniejszego lub od dnia uruchomienia zakładu pracy przesłać właściwej publicznej instytucji pośrednictwa pracy wykaz, zawierający następujące dane:

1) ogólną liczbę robotników i pracowników umysłowych zatrudnionych przez pracodawcę lub w zakładzie pracy;

2) ogólną liczbę inwalidów wojennych i wojskowych zatrudnionych przez pracodawcę lub w zakładzie pracy;

3) spis imienny tych inwalidów z podaniem daty rozpoczęcia pracy przez każdego i przytoczeniem treści orzeczenia inwalidzkiej komisji rewizyjno-lekarskiej (odwoławczej);

4) liczbę miejsc wakujących dla inwalidów, tudzież wyszczególnienie rodzajów pracy, jakie mogłyby być poruczone inwalidom.

§ 202. Pracodawca lub miejscowe kierownictwo zakładu pracy obowiązani są zawiadamiać właściwą publiczną instytucję pośrednictwa pracy o wszelkich zmianach w stanie zatrudnienia w ciągu 7 dni od nastąpienia takiej zmiany, w szczególności:

1) od wygaśnięcia umowy o pracę zawartej z inwalidą na czas określony;

2) od wypowiedzenia umowy o pracę zawartej z inwalidą na czas nieokreślony, z podaniem daty, w której ma nastąpić lub nastąpiło zwolnienie inwalidy;

3) od zwolnienia inwalidy po upływie okresu próbnego lub z powodu rozwiązania umowy o pracę z jego winy;

4) rozwiązania umowy o pracę z powodu śmierci inwalidy — oraz

5) od takiego zwiększenia liczby zatrudnionych robotników i pracowników umysłowych, które powodują obowiązek zatrudnienia stosunkowo większej liczby inwalidów, z podaniem ilości miejsc wakujących dla inwalidów, tudzież z wyszczególnieniem rodzajów pracy, jakie mogłyby być poruczone inwalidom.

§ 203. W przypadkach, gdy pracodawca posiada na jednym z obszarów wymienionych w § 200 kilka zakładów pracy, obowiązek przesłania wykazu wymienionego w § 201 lub zawiadomienia wymienionego w § 202 ciąży każdorazowo tylko na pracodawcy. Wykaz ten lub zawiadomienie powinny zawierać odnośne dane, dotyczące wszystkich zakładów pracy łącznie.

§ 204. (1) Po otrzymaniu wykazu miejsc wakujących dla inwalidów publiczna instytucja pośrednictwa pracy przesyła pracodawcy lub miejscowemu kierownictwu zakładu pracy listę kandydatów zśród zarejestrowanych bezrobotnych inwalidów z utratą (ogólną utratą) zdolności zarobkowej (art. 5a) od 15% do 65% (§ 199).

(2) Z listy tej pracodawca lub miejscowe kierownictwo zakładu pracy wybierze i zatrudni w terminie dwóch tygodni od otrzymania listy odpowiednią ilość inwalidów, a o zatrudnieniu każdego z nich zawiadomi w ciągu 30 dni właściwą publiczną instytucję pośrednictwa pracy.

§ 205. (1) Rodzaj pracy poruczonej inwalidzie wojennemu lub wojskowemu powinien odpowiadać jego zdolnościom fizycznym i kwalifikacjom zawodowym.

(2) Wynagrodzenie za pracę inwalidy wojennego lub wojskowego nie może być niższe, niż wynagrodzenie innych osób spełniających takie same czynności i zatrudnionych w tym samym zakładzie pracy.

(3) Do liczby inwalidów, których pracodawca obowiązany jest zatrudnić w myśl art. 59 i § 199 nie mogą być zaliczeni ci inwalidzi, którzy faktycznie nie

wykonują pracy, chyba że niewykonywanie pracy jest uzasadnione przyczynami ustawowemi, zabraniającymi pracodawcy wypowiedzenia umowy o pracę.

§ 206. Do pracodawców zatrudniających robotników i pracowników umysłowych przy robotach sezonowych przepisy §§ 199 — 205 mają zastosowanie jedynie w czasie trwania tych robót.

§ 207. Przepisy §§ 199 — 206 nie dotyczą przedsiębiorstw państwowych.

ROZDZIAŁ IV.

KUMULACJA ZAOPATRZEŃ.

§ 208. Osoby, nie pobierające renty inwalidzkiej ze względu na pobieranie zaopatrzenia pieniężnego na zasadzie innej ustawy o zaopatrzeniu z funduszków państwowych z innego tytułu, zachowują prawo do świadczeń wymienionych w art. 8 lit. e, f, g, h, jeżeli analogiczne świadczenia nie służą im na podstawie przepisów, według których pobierają zaopatrzenie pieniężne.

§ 209. (1) Jeżeli wysokość zaopatrzenia pieniężnego pobieranego przez inwalidę ze Skarbu Państwa jest niższa od odpowiedniej stawki renty zasadniczej zupełnego inwalidy (art. 12 i 17), inwalida otrzymuje rentę do łącznej wysokości tej stawki.

(2) Przepis ust. 1 ma zastosowanie także przy wypłacie renty wdowiej, sieroczej lub rodzicielskiej z tem zastrzeżeniem, że łączna suma kwot, wypłacanych na podstawie ustawy o zaopatrzeniu inwalidzkim z tytułu rent wdowiej i sierocych (bez uwzględnienia zaopatrzenia pieniężnego z innego tytułu), nie może przekraczać norm określonych w art. 23.

DZIAŁ IV.

PRZEPISY PRZEJŚCIOWE I KOŃCOWE.

§ 210. Wszystkie ostateczne w administracyjnym toku instancyj orzeczenia inwalidzkich komisji rewizyjno-lekarskich lub inwalidzkich komisji odwoławczych, stwierdzające związek przyczynowy uszkodzenia zdrowia ze służbą wojskową, może poddać w zakresie tego związku jednorazowej rewizji Minister Opieki Społecznej w porozumieniu z Ministrem Skarbu (art. 7 ust. 3).

§ 211. Rewizję, o której mowa w § 210, przeprowadzają właściwe inwalidzkie komisje rewizyjno-lekarskie w odniesieniu do prawomocnych orzeczeń tych komisji i właściwe inwalidzkie komisje odwoławcze w odniesieniu do orzeczeń inwalidzkich komisji odwoławczych, z powołaniem się w każdym poszczególnym przypadku na konkretne zarządzenie Ministra Opieki Społecznej wydane w porozumieniu z Ministrem Skarbu.

§ 212. (1) O zarządzeniu rewizji orzeczenia inwalidzkiej komisji rewizyjno-lekarskiej zawiadamia inwalidę właściwy starosta, jeżeli zaś zarządzono rewizję orzeczenia inwalidzkiej komisji odwoławczej — zawiadamia o tem inwalidę właściwa wojewódzka władza administracji ogólnej.

(2) W zawiadomieniu należy również wskazać okoliczności, które wymagają udowodnienia, i wezwać inwalidę do dostarczenia odpowiednich dowodów (§ 38) lub do zgłoszenia wniosku w zakresie postępowania dowodowego w terminie dwumiesięcznym od daty doręczenia zawiadomienia.

(3) Jeżeli istnieje możliwość uzyskania dowodów lub wyjaśnień od władz i urzędów (krajowych lub zagranicznych), właściwa władza (ust. 1) przeprowadza równocześnie z urzędu odpowiednie postępowanie w celu uzyskania tych dowodów lub wyjaśnień.

§ 213. (1) Po upływie terminu określonego w § 212 ust. 2 i po ewentualnem przeprowadzeniu z urzędu odpowiedniego postępowania, właściwa komisja wyznacza rozprawę i wzywa na nią inwalidę.

(2) Jeżeli brakujące dowody zostały uzupełnione, właściwa komisja może wydać orzeczenie, potwierdzające orzeczenie poddane rewizji, bez wzywania inwalidy na rozprawę.

§ 214. (1) W razie zmiany w orzeczeniu rewizyjnem poprzedniego orzeczenia, na podstawie którego służyło inwalidzie prawo do zaopatrzenia pieniężnego, odpis orzeczenia rewizyjnego należy niezwłocznie przesłać właściwej władzy skarbowej.

(2) Po zarządzeniu rewizji a przed wydaniem orzeczenia rewizyjnego wypłata zaopatrzenia pieniężnego nie może być wstrzymana.

§ 215. (1) Inwalidzi, którzy odbyli podróż na polecenie lub wezwanie właściwej władzy w sprawach związanych z zaopatrzeniem inwalidzkim, otrzymują zwrot kosztów podróży i utrzymania.

(2) Zwrotowi podlegają:

1) koszt biletu: kolejną klasy trzeciej, autobusem i t. p.; inwalidom z utratą (ogólną utratą) zdolności zarobkowej (art. 5a) w stopniu wynoszącym przynajmniej 75% oraz inwalidom uprawnionym do dodatku kwalifikacyjnego służy zwrot kosztów kolejną klasy drugiej; jeżeli jest do wyboru środki lokomocji — zwraca się koszt najtańszego z nich;

2) koszty utrzymania (diety) w kwocie 3 zł dziennie.

(3) Ponadto inwalidzi uprawnieni do dodatku na pielęgnację, oraz inwalidzi z protezami nóg otrzymują na pokrycie dodatkowych kosztów podróży (podwozy, dorożki) — 4 zł.

§ 216. Jednostką obliczenia diet za czas podróży jest okres 24 godzin od chwili wyjazdu z miejsca zamieszkania do chwili powrotu, przyczem:

1) jeżeli podróż trwała dłużej niż 24 godziny, należy się za końcowy okres czasu wynoszący ponad 12 godzin cała dieta, ponad 6 godzin — pół diety;

2) jeżeli podróż trwała krócej niż 24 godziny, pół diety należy się za czas ponad 6 godzin, cała dieta — gdy podróż trwająca dłużej niż 6 godzin przypada na porę nocną między godzinami 21 a 6.

§ 217. Osoby towarzyszące inwalidom niedołącznym, ciężko chorym, umysłowo chorym albo ociemniałym, mają prawo tylko do zwrotu kosztów podróży.

§ 218. W przypadkach zgłoszenia skargi na pogorszenie się stanu zdrowia, jeżeli inwalidzka komisja rewizyjno-lekarska (odwoławcza) nie stwierdzi tego pogorszenia ani polepszenia, uzasadniającego zmniejszenie renty, inwalidzie nie służy zwrot kosztów podróży i utrzymania (diety).

§ 219. (1) Inwalida, któremu w myśl § 215 służy zwrot kosztów podróży, składa władzy lub instytucji wzywającej dowody stwierdzające wysokość kosztów oraz czas trwania podróży.

(2) Władza lub instytucja wzywająca stwierdza użycie środków komunikacyjnych i czas trwania podróży, określa wysokość należności z tytułu kosztów podróży i diet w obie strony oraz wydaje inwalidzie zlecenie wypłaty do kasy skarbowej.

§ 220. Osoby ubiegające się o zaopatrzenie inwalidzkie obowiązane są zawiadomić właściwą władzę (§§ 3 i 87) o każdej zmianie miejsca zamieszkania, jeżeli zmiana ta nastąpiła przed zakończeniem sprawy w toku instancji administracyjnych, w przeciwnym razie zawiadomienia, wezwania, uchwały i orzeczenia (decyzje) wysłane pod ostatnim adresem uważa się za doręczone.

§ 221. (1) Osoba ubiegająca się o zaopatrzenie inwalidzkie, u której związek przyczynowy uszkodzenia zdrowia ze służbą wojskową nie został udowodniony, może w ciągu 3 lat od uprawomocnienia się orzeczenia inwalidzkiej komisji rewizyjno-lekarskiej (odwoławczej) przedstawić dowody i żądać ponownego rozpatrzenia sprawy przez komisję, która wydała prawomocne orzeczenie. Zaopatrzenie inwalidzkie na podstawie nowego orzeczenia służy od pierwszego dnia miesiąca następującego po złożeniu dowodów.

(2) Przepis ust. 1 ma odpowiednie zastosowanie do pozostałych, których roszczenia do zaopatrzenia z powodu braku dowodów nie zostały uwzględnione.

§ 222. Do postępowania nieunormowanego ustawą o zaopatrzeniu inwalidzkim i rozporządzeniem niniejszem mają zastosowanie przepisy ogólne o postępowaniu administracyjnem.

§ 223. Do rozporządzenia niniejszego dodaje się jako załącznik „Przepisy lekarskie do określania utraty zdolności zarobkowej inwalidów wojennych i wojskowych”. Przepisami temi obowiązane są kierować się inwalidzkie komisje rewizyjno-lekarskie i inwalidzkie komisje odwoławcze po wejściu w życie rozporządzenia niniejszego przy określaniu stop-

nia utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a) i ustalaniu związku przyczynowego między uszkodzeniem zdrowia a służbą wojskową.

§ 224. Przepisy wykonawcze wydane na podstawie ustaw wymienionych w art. 76 należy traktować jako obowiązujące do dnia wejścia w życie rozporządzenia niniejszego, o ile nie są one sprzeczne z przepisami ustawy z dnia 17 marca 1932 r. o zaopatrzeniu inwalidzkim.

§ 225. (1) Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

(2) Równocześnie tracą moc obowiązującą wszystkie przepisy wykonawcze wydane na podstawie ustaw wymienionych w art. 76.

Minister Opieki Społecznej: *Jerzy Paciorkowski*

Minister Skarbu: *Wł. Zawadzki*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Opieki Społecznej i Ministra Skarbu z dnia 17 grudnia 1934 r. (poz. 32).

PRZEPISY LEKARSKIE DO OKREŚLANIA UTRATY ZDOLNOŚCI ZAROBKOWEJ INWALIDÓW WOJENNYCH I WOJSKOWYCH.

Część ogólna.

Określenie jednostki chorobowej, procentu utraty zdolności zarobkowej, czasu trwania tej utraty i związku przyczynowego ze służbą wojskową.

Lekarze - członkowie komisji powinni w sposób dokładny i staranny opisać wszelkie stwierdzone przez siebie uszkodzenia zdrowia tak miejscowe jak ogólne oraz powikłania tychże, mogące mieć znaczenie w kwestji oceny utraty zdolności zarobkowej inwalidy.

Treść orzeczeń lekarskich powinna być dostosowana do przepisów niniejszych, przyczem zawsze należy dokładnie określić jednostkę chorobową.

Normy poniższe dają możność inwalidzkim komisjom rewizyjno-lekarskim (odwoławczym) określać w sposób ramowy utraty zdolności zarobkowej w każdym przypadku, w zależności od zmian stwierdzonych badaniem bezpośrednim bądź opartem na orzeczeniach szpitalnych.

Po dokładnym i starannym opisanium przez lekarzy, stwierdzonych przy badaniu, uszkodzeń zdrowia, inwalidzka komisja rewizyjno-lekarska (odwoławcza) określa procent utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a) spowodowanej każdym z uszkodzeń zdrowia, pozostającym w związku ze służbą wojskową, t. j. które powstało lub uległo pogorszeniu wskutek tej służby. Nie należy określać utraty zdolności zarobkowej z powodu uszkodzeń nie

pozostających w związku ze służbą wojskową. Przy ocenie utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a) należy kierować się normami, określonymi w przepisach niniejszych, podając przy każdym uszkodzeniu odnośny paragraf.

W przypadkach kilku uszkodzeń zdrowia, z których każde powstało lub uległo pogorszeniu wskutek służby wojskowej i powodu, utratę (ogólną utratę) zdolności zarobkowej (art. 5a), należy ustalić ogólną utratę zdolności zarobkowej inwalidy oraz utratę zdolności zarobkowej przypadającej na służbę wojskową. Przy ustalaniu ogólnej utraty zdolności zarobkowej należy brać pod uwagę tylko uszkodzenia, pozostające w związku ze służbą wojskową, wszelkie inne uszkodzenia powinny być wymienione i opisane w orzeczeniu, lecz nie powinny zawierać określonej procentowo utraty zdolności zarobkowej.

Przy określaniu czasu trwania ustalonej procentowo utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a) należy kierować się uwagami, zamieszczonymi w części szczegółowej przepisów niniejszych.

W przypadkach, w których ze względu na swój charakter uszkodzenie zdrowia nie ulegnie zmianie w najbliższych latach, procent utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a) określa się na stałe.

Jeżeli rodzaj i charakter uszkodzenia daje możność przewidywania zmiany w najbliższych latach w kierunku zmniejszenia się lub zwiększenia się utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a), procent tej utraty należy ustalić na określony przeciąg czasu od roku do 3 lat.

To samo dotyczy przypadków, w których uszkodzenie zdrowia ze względu na swój charakter jest stałe i niezmiennie, jednak zdolność zarobkowa może się zwiększyć wskutek przyzwyczajenia się poszkodowanego do protezy.

Ustalając związek przyczynowy uszkodzenia zdrowia ze służbą wojskową należy kierować się zasadą uzależniania tylko takich cierpień w związku ze służbą wojskową, które powstały w czasie służby wojskowej lub ujawniły się w okresie 6 miesięcy po zwolnieniu z wojska.

PRZEPISY SZCZEGÓŁOWE.

I. Skóra.

§ 1. Przewlekłe schorzenia skóry o charakterze łagodnym, nie wywołujące zeszpecenia i nie stanowiące przeszkody w sprawności organów i ruchomości sąsiednich stawów . . . 0% — 10%

§ 2. Schorzenia skóry, wywołujące odrazę, skłonne do nawrotów, powodujące zniekształcenia zewnętrzne, zależnie od umiejscowienia i stopnia sprawianych dolegliwości . . . 10% — 50%

§ 3. Blizny, ograniczające normalne funkcjonowanie poszczególnych organów, należy oceniać według norm

przewidzianych dla odnośnych części ciała lub kończyn. W przypadkach niemożności zastosowania któregośkolwiek z tych przepisów przy ocenie utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a), spowodowanej bliznami, należy uwzględnić: rozmiar, sprawiane dolegliwości, rodzaj blizny (ruchome, zrosnięte z podłożem), zabezpieczenie i t. p. 0% — 50%

Schorzenia skóry zasadniczo nie pozostają w związku ze służbą wojskową. Związek przyczynowy zachodzi w przypadkach stwierdzenia zakażenia nieuleczalną chorobą skóry w czasie i wskutek służby wojskowej.

Przypadki chorób skórnych, w których istnieje możliwość przyznania związku ze służbą wojskową, powinny być potwierdzone badaniem przez specjalistów tak co do rodzaju cierpienia, jak i ewentualnego związku przyczynowego ze służbą wojskową. Nie dotyczy to oczywiście ran, blizn, powstałych niewątpliwie wskutek uszkodzeń wojennych i wojskowych.

Blizny po zabiegach, które spowodowały cierpienia nie stożące w związku ze służbą wojskową, nie stoją w związku z tą służbą.

II. Guzy, nowotwory, choroby kości.

§ 4. Guzy dobrotliwe lub złośliwe należy oceniać w zależności od rozmiarów, umiejscowienia, sprawianych dolegliwości oraz stanu ogólnego 0% — 100%

§ 5. Powiększenie gruczołów chłonnych nie ropiejące, bez znacniejszego upośledzenia ogólnej sprawności ustroju 0% — 10%

§ 6. Przewlekłe ropiejące powiększenie gruczołów chłonnych z przetokami (upośledzające sprawność ogólną ustroju w stopniu miernym) 10% — 40%

§ 7. Przewlekłe ropiejące gruczoły chłonne na większej przestrzeni, wywołujące znaczne zaburzenia w ustroju (skrobiowica nerek) 40% — 100%

§ 8. Przewlekłe zapalenie kości lub szpiku kostnego (osteomyelitis) należy oceniać w zależności od ograniczenia sprawności danego organu ciała, przyczem:

- a) pojedyncze stałe przetoki z sekwestrami 10% — 30%
- b) blizny po przetokach sprawniające dolegliwości 5% — 15%

§ 9. Gruźlicze zapalenie kości:

- a) bez znacniejszego upośledzenia sprawności ustroju 10% — 40%
- b) ze znacznym upośledzeniem sprawności ustroju 40% — 100%

Jeżeli opisane powyżej uszkodzenia powodują zniekształcenie, zanik mięśni, porażenia nerwów lub znaczniejsze zaburzenia w krążeniu, wysokość utraty zdolności zarobkowej należy oceniać według norm dla odnośnych organów.

Cierpienia wymienione w tym dziale tylko wtedy można przyjąć za pozostające w związku ze służbą wojskową, o ile stwierdzone zostanie, że powstały lub uległy pogorszeniu wskutek urazu, zakażenia i t. p. spowodowanemu służbą wojskową.

III. Układ nerwowy i psychika.

Należyta ocena procentu utraty zdolności zarobkowej w schorzeniach układu nerwowego i w chorobach psychicznych możliwą jest jedynie na podstawie badania i obserwacji na oddziałach neurologicznych i psychiatrycznych, przy szerokim uwzględnieniu danych z przebiegu służby.

§ 10. Schorzenia organiczne układu nerwowego obwodowego lub ośrodkowego 10% — 100%

Należy wyróżnić trzy grupy schorzeń organicznych układu nerwowego, mające znaczenie dla określenia wysokości procentu utraty zdolności zarobkowej:

- a) cierpienia niezależne od służby wojskowej i nieuległe pogorszeniu wskutek służby wojskowej,
- b) pogorszenie, istniejącej już poprzednio choroby, wskutek warunków służby wojskowej, stwierdzone dowodami rzeczowymi,
- c) cierpienia zależne wyłącznie i w całości od służby wojskowej.

Przy schorzeniach organicznych układu nerwowego obwodowego lub ośrodkowego należy mieć na uwadze, że wiele cierpień układu nerwowego powstaje nie wskutek warunków służby wojskowej, tem niemniej jednak te ostatnie często mają wpływ na pogorszenie się stanu zdrowia. Długotrwałe marsze, wielkie wysiłki fizyczne, silniejsze urazy cieleśne nawet w czasie pokoju, a tem bardziej wojenne, mogą wywoływać pogorszenia w takich schorzeniach jak jamistość rdzenia, rozsiane stwardnienie, wiał rdzenia, parkinsonizm, cierpienia nerwowe zależne od układu naczyniowego i t. p. Ocena związku zachodzącego między pogorszeniem cierpienia a służbą wojskową musi być w tych przypadkach indywidualna i oparta na dowodach dostarczonych przez lekarzy oddziałowych.

Do grupy schorzeń organicznych układu nerwowego, zależnych wyłącznie od służby wojskowej, należą schorzenia wywołane przez cierpienia zakaźne przebyte w wojsku (zapalenia mózgu, rdzenia,

licznych nerwów), zatrucia z objawami ze strony układu nerwowego (jady bakteryjne, chemiczne i t. p.), urazy działające bądź bezpośrednio na układ nerwowy, niszcząc tkankę nerwową, bądź też wywołujące zmiany naczyniowe (krwotoki, zacczopowania i t. p.) lub wprowadzające infekcję i t. p. Pamiętać należy, że alkoholizm, kiła i inne choroby, mogą mieć wpływ na ciężkość cierpienia (a tem samym zmniejszać procent niezdolności do pracy), zależnego bezpośrednio od służby wojskowej.

Przy ocenie będą pomocne i znajdują zastosowanie §§ dotyczące kończyn i innych części ciała, a zwłaszcza §§ 17, 113 — 120 i 146 — 149, pozatem należy się kierować następującymi danymi: rozległością porażenia (jedna lub więcej kończyn, prawa, lewa i t. p.), charakterem porażenia (kurczowe, wiotkie, pozapiramidowe, postępujące, trwałe i t. p.), stopniem upośledzenia ruchów i używalnością członka, objawami czuciowymi (znieczulenia i ich charakter, bóle jak kaulalgia a zwłaszcza bóle ośrodkowe i t. p.), innymi objawami ośrodkowymi (zaburzenia równowagi, nieźborność, drżenia, ruchy mimowolne, afazja, apraksja, agnozja, drgawki i t. p.), objawami towarzyszącymi (obrzęki, zmiany stawowe, sinica, zmiany odżywcze skóry i t. p.).

§ 11. Padaczka samoistna lub wywołana urazem czaszki w zależności od nasilenia i częstości napadów, oraz od objawów przedmiotowych neurologicznych i psychicznych poza napadami i przebiegu cierpienia (pogarszanie się lub poprawa, dodawanie się nowych objawów i t. d.) 0%—100%

§ 12. Padaczka urazowa Jackson'a nie przemijająca, niezależnie od rozległości drgawek 30%—100%

Napady padaczki, jej rodzaj, częstość występowania oraz zmiany przedmiotowe w układzie nerwowym i psychice powinny być w każdym przypadku stwierdzone przez lekarza specjalistę dłuższą obserwacją.

Należy odróżniać napady padaczki od hysterji i wyraźnie to zaznaczyć. Padaczka samoistna, chociażby rozpoczęła się w czasie służby wojskowej, nie zależy przyczynowo od właściwości tej służby, ponieważ jest spowodowana właściwościami wrodzonymi lub nabytymi we wczesnym dzieciństwie. W wyjątkowych przypadkach bardzo ciężkie warunki służby wojskowej mogą jedynie przyczynić się pośrednio do częstszego występowania napadów, to znaczy, że może zachodzić jedynie przez pogorszenie jej związku ze służbą wojskową.

Przypadki padaczki stojące w związku ze służbą wojskową są następujące:

Padaczka urazowa spowodowana uszkodzeniem ośrodków mózgowych.

Padaczka spowodowana kontuzją, która może wywołać utajone przypadki lub zwiększyć liczbę napadów padaczki samoistnej.

Przy określaniu stopnia utraty zdolności zarobkowej należy się kierować: 1) częstością występo-

wania napadów, 2) głębokością utraty przytomności, 3) obecnością, ilością i natężeniem objawów neurologicznych i psychicznych, zwłaszcza w padaczce Jackson'a, wreszcie możliwością jednoczesnego istnienia alkoholizmu, pogarszającego padaczkę.

§ 13. Schorzenia czynnościowe układu nerwowego czyli psychoneurwice 0%—100%

Czynnościowe schorzenia układu nerwowego ujawniają się bądź jako nerwice ogólne: neurastenja, psychastenja, hysterja, nerwica urazowa, lęki i t. p., bądź też jako nerwice wybiórcze układowe (nerwice naczynioruchowe, płciowe i t. p.) lub narządowe (serca, żołądka, pęcherza i t. p.). Powstawanie ich zależy przede wszystkim od właściwości dziedzicznych i zestrojowych (konstytucjonalnych), a wtórnie od warunków życia.

Wpływ służby wojskowej na nerwice może być trojaki:

- ujawnienie się w czasie służby wojskowej utajonych uprzednio objawów nerwicy po raz pierwszy,
- zaostrenie się nerwicy wskutek służby wojskowej,
- wystąpienie t. zw. nadbudowy nerwicowej po urazie cielesnym.

Należyta ocena stanów nerwicowych możliwa jest jedynie po obserwacji i badaniu przez specjalistów na oddziałach neurologicznych lub psychiatrycznych i po dokładnem zapoznaniu się z opinią lekarza oddziałowego co do stanu badanego, zwłaszcza na początku służby wojskowej (czy często zgłaszał się jako chory, czy był karny, społeczny, czy był karany), oraz co do jakości, częstości i wielkości doznanych urazów fizycznych lub psychicznych.

Związek nerwic ze służbą wojskową istnieje zawsze tylko przez pogorszenie, tem większe im mniej objawów nerwicowych istniało na początku służby wojskowej.

Procent utraty zdolności zarobkowej w nerwicach należy oceniać zawsze na określony czasokres (1 — 3 lata), gdyż stany te zwykle są zmienne.

Przy ocenie tej pomocnymi mogą być następujące wskazówki.

Warunki ujawnienia lub zaostrenia się nerwic w czasie służby wojskowej, które mogą być bardzo różne i bardzo złożone.

Ciężkość urazu doznanego, jako też stopień i rozległość objawów nerwicowych aktualnych mają pewne znaczenie dla ustalenia wysokości procentu utraty zdolności zarobkowej, jednak nie mogą być jedynie miarodajne, gdyż często ciężkie urazy wywołują słabe objawy nerwicowe i odwrotnie.

Większe znaczenie należy przypisać choćby drobnym, ale wielokrotnym urazom, którym badany ulegał w ciągu dłuższego czasu, zwłaszcza w okresie wyczerpania fizycznego lub psychicznego, oraz jakości rozwijającej się nerwicy.

Pomocnymi mogą być z jednej strony objawy cielesne takie jak: naczynioruchowe, ze strony ser-

ca, wydzielnicze i t. p. oraz objawy psychiczne: wzmożona pobudliwość uczuciowa, chwiejność nastroju, sugestywność, egocentryczność i t. p.

Z drugiej strony należy mieć na uwadze:

1) że stany psychasteniczne, natręctwa i nerwice naczynioruchowe poprawiają się najtrudniej, neurastenja zajmuje miejsce pośrednie, zaś histeryczne objawy ulegają poprawie najłatwiej;

2) że pewne nerwice narządowe, zwłaszcza monosymptomatyczne, jak głuchota, mutyzm, drżenie jednej kończyny i t. p., u osobników słabiej rozwiniętych psychicznie (debilów, imbecylów), praktycznie są często nieuleczalne;

3) że wreszcie zawsze niemal w nerwicach wojennych istnieje agrawacja, doprowadzająca do napół świadomego wzmacniania utrwalonych objawów nerwicowych.

Przed ostatecznym ustaleniem procentu utraty zdolności zarobkowej na stałe, należy zawsze poddać badanego leczeniu specjalnemu w ciągu dłuższego czasu, w szczególności przy istnieniu objawów histerycznych.

§ 14. Choroby umysłowe powodują utratę zdolności zarobkowej . . . 0%—100%

Należy wyróżnić dwie grupy chorób umysłowych o odmiennym stosunku przyczynowym do służby wojskowej:

a) Cierpienia psychiczne bez związku ze służbą wojskową.

Do tej kategorii należą: psychozy z grupy schizofrenji, psychoz okresowych i psychopatie ustrojowe, zależne od przyczyn zestrojowych (konstytucjonalnych), porażenie postępujące zależne od kiły, psychozy involucyjne zależne do wieku i miażdżycy oraz narkomanje z alkoholizmem włącznie.

b) Cierpienia psychiczne stojące w związku ze służbą wojskową przez pogorszenie.

Do tej kategorii cierpienia psychiczne, mogących stać w związku ze służbą wojskową przez pogorszenie należy zaliczyć: zaburzenia psychiczne po zranieniach i kontuzjach czaszki doznanych w związku ze służbą wojskową, psychozy po infekcjach i zatruciach przebytych w wojsku (dur wysypkowy, namienne śpiączkowe zapalenie mózgu, zatrucia tlenkiem węgla i innymi gazami i t. p., psychozy reaktywne i psychonerwice z objawami psychicznymi. W tych ostatnich mają zastosowanie te same wskazówki jak w psychonerwicach (§ 13).

Ocena procentu utraty zdolności zarobkowej powinna być przeprowadzana przez specjalistę na oddziałach psychiatrycznych.

W ocenie tej należy, na podstawie zdolności przystosowania się społecznego badanego, określić utratę zdolności zarobkowej oraz ustalić ewentualny związek cierpienia z warunkami służby wojskowej, biorąc pod uwagę zaświadczenia szpitalnych oddziałów chorób umysłowych i nerwowych.

IV. Głowa.

§ 15. Ubytek kostny czaszki, tętniący, w zależności od umiejscowienia, rozmiaru i natężenia objawów towarzyszących

- a) przy braku objawów neurologiczno - psychicznych . . . 10% — 40%
- b) przy obecności tychże . . . 30%—100%

§ 16. Nieznaczne zniekształcenie czaszki bez upośledzenia czynności układu nerwowego lub wybitnego zeszpecenia 0% — 15%

§ 17. Porażenia w zakresie nerwów czaszkowych zależnie od upośledzenia czynności organów przez nie unerwionych 0% — 40%

Przy upośledzeniu wzroku lub słuchu stopień utraty zdolności zarobkowej oceniać należy według odnośnych paragrafów.

§ 18. Utrata szczęki górnej lub dolnej z uszkodzeniem części miękkich i nosa 40% — 80%

§ 19. Utrata obu szczęk 100%

§ 20. Utrata szczęki dolnej bez możliwości zastosowania protezy . . . 60% — 80%

Protezy nie zmniejszają wysokości utraty zdolności zarobkowej.

§ 21. Inne uszkodzenia szczęk i podniebienia 10% — 50%

§ 22. Całkowita utrata zębów górnych i dolnych:

a) przy niemożności zastosowania protez 10% — 50%

b) przy możliwości zastosowania protez w zależności od stanu odżywiania 0% — 10%

§ 23. Blizny twarzy w zależności od stopnia zeszpecenia, zaburzeń mowy, ograniczające otwieranie ust . . . 20% — 50%

§ 24. Utrata części języka z zaburzeniami w połykaniu i w mowie . . . 10% — 20%

zmiany większe aż do całkowitej utraty 20% — 80%

§ 25. Nieuleczalne przetoki ślinianek 10% — 25%

V. Oczy.

§ 26. Ślepotą lub nieuleczalna utrata wzroku 100%

Pod powyższym określeniem należy rozumieć: stan zupełnego zniesienia widzenia (ostrość wzroku dla oczu = 0), lub obniżenie się siły wzroku poniżej 0,02 normalnego widzenia przy zastosowaniu szkieł, spowodowane przez brak lub zanik gałek ocznych, blizny zajmujące większą część obu rogówek, zanik całkowity nerwów wzrokowych, obszerne bliznowate uszkodzenie naczyńki, odczepienie siatkówki i t. p.

§ 27. Ślepotą jednego oka przy normalnej ostrości wzroku oka drugiego 30%

§ 28. Brak względnie zanik gałki ocznej przy ostrości wzroku oka drugiego = 1,0 — 0,5:

- a) przy możliwości zastosowania protezy 35%
- b) bez możliwości zastosowania protezy w zależności od stopnia oszpecenia 35% — 45%

Tabela obliczenia utraty zdolności zarobkowej z powodu obniżenia ostrości wzroku.

V ostrość wzroku	1,0—0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0,0
1,0—0,5	0	5	10	15	20	30
0,4	5	10	15	30	35	45
0,3	10	15	25	35	45	55
0,2	15	30	35	55	65	75
0,1	20	35	45	65	80	95
0,0	30	45	55	75	95	100

Ostrość wzroku oznaczona jest w pierwszych rubrykach pionowej i poziomej. Utrata zdolności zarobkowej w procentach znajduje się na przecięciu odnośnych rubryk pionowej i poziomej. Np. procentowa utrata zdolności zarobkowej $V = 0,4$ jednego oka i $V = 0,1$ drugiego wynosi 35%.

§ 29. Ograniczenie pola widzenia nawet przy zachowaniu widzenia centralnego:

- a) do 10° jednego oka 10%
- do 0° „ „ 15% — 20%
- b) do 10° obu oczu 70%
- c) brak obu symetrycznych połówek odskroniowych 75%

- d) brak obu nosowych połówek widzenia 40%
- e) brak nosowej połówki widzenia po jednej stronie 10%
- f) brak obu połówek górnych 10%
- g) brak obu dolnych połówek widzenia 50%

§ 30. Porażenie nastawczości: oftalmoplegia jednostronna 5% — 20%

obustronna 20% — 40%

§ 31. Zmętnienie środowisk załamujących, zwłknięcie soczewki, odklejenie siatkówki i t. p. należy oceniać według norm odpowiedniego zmniejszenia ostrości wzroku stosownie do tabelki pod § 28.

§ 32. Uszkodzenie kości oczodołu w zależności od uszkodzenia oka 20% — 70%

§ 33. Porażenie mięśni ocznych należy oceniać z uwzględnieniem zaburzeń spowodowanych tem kalectwem jak: liczbą porażonych mięśni, ograniczeniem ruchów, stopniem ograniczenia pola widzenia, podwójnego widzenia 5% — 40%

§ 34. Uszkodzenie nerwów czuciowych oczodołu z towarzyszącymi objawami jak neuralgią, zawrotami głowy, tikami bolesnymi i t. p.; oczopląs 15% — 25%

§ 35. Przewlekłe schorzenia powiek i spojówek (podwinięcie, odwinięcie i blizny powiek) oraz ich następstwa:

- na jednym oku 0% — 30%
- „ obu oczach 10% — 60%

§ 36. Nieusuwalne opadnięcie powieki w zależności od stopnia zasłonięcia źrenicy

- a) jednego oka 10% — 30%
- b) obu 10% — 70%

§ 37. Przewlekłe cierpienia przewodów łzowych:

- a) stałe łzawienie jednego oka 0% — 10%
- obu 5% — 15%
- b) przetoki worka łzowego jednego oka 5% — 15%
- obu 10% — 30%

W każdym przypadku stwierdzonych zmian oczu konieczne jest badanie ostrości wzroku centralne i obwodowe.

Określenie wysokości utraty zdolności zarobkowej oraz przyznanie związku przyczynowego ze służbą wojskową cierpień i uszkodzeń wzroku powinno być dokonane po uprzednim zbadaniu przez specjalistów.

Przewlekłe schorzenia spojówek mogą być uznane jako pozostające w związku ze służbą wojсковą tylko w przypadkach, kiedy niewątpliwie zostanie stwierdzona bezpośrednia przyczyna wywołująca powstanie względnie pogorszenie się tego cierpienia np. zatrucie gazem, epidemia jaglicy w oddziale i t. p.

VI. Nos.

§ 38. Zniekształcenie lub utrata nosa z uszkodzeniem lub zniszczeniem kości i chrząstek nosowych szpecące lub wzbudzające odrazę, mogące powodować trwałe niezżyty śluzówki jamy nosowo - gardłowej, lecz nie upośledzające drożności nosa 20% — 40%

§ 39. Ciężkie postaci przewlekłych stanów zapalnych błony śluzowej nosa, przewlekłe śluzoropne lub ropne zapalenie jam bocznych nosa 10% — 50%

§ 40. Upośledzenie drożności nosa, niezależnie od przyczyny, lecz w zależności od stopnia nasilenia cierpienia 5% — 30%

§ 41. Porażenie nerwu węchowego 5%
Przy badaniu uszkodzeń nosa należy zawsze zwrócić uwagę na ich pochodzenie.

VII. Uszy.

§ 42. Brak lub zniekształcenie znacznego stopnia małżowiny usznej:

- | | |
|---------------------|-----|
| 1. jednej | 10% |
| 2. obu | 15% |

§ 43. Przytępienie słuchu (szepł słyszalny od 0.5 do 1 mtr.):

- | | |
|---------------------------|-----|
| a) jednostronne | 10% |
| b) obustronne | 20% |

§ 44. Znaczne przytępienie słuchu (szepł słyszalny przy małżowinie):

- | | |
|---------------------------|-----|
| a) jednostronne | 15% |
| b) obustronne | 30% |

§ 45. Głuchota (szepł 0 — do całkowitej głuchoty):

- | | |
|----------------------------|-----------|
| a) jednostronna, | 20% |
| b) obustronna | 30% — 50% |

§ 46. Głuchota jednego ucha i przytępienie słuchu drugiego 25% — 40%

§ 47. Przewlekłe stany zapalne ucha środkowego w zależności od nasilenia i powikłań (wielkości przedzi-

rawienia błon, nasilenia ropienia, próchnicy kostek słuchowych lub kości) 0% — 50%

Przy ocenie utraty zdolności zarobkowej z powodu cierpienia uszu miarodajną jest ostrość słuchu.

Przewlekłe stany zapalne ucha środkowego mogą pozostawać w związku ze służbą wojskową tylko w tych przypadkach, w których stwierdzone zostanie, że cierpienie powstało bezpośrednio wskutek służby (uraz i t. p.) lub jest następstwem choroby zakaznej przebytej w czasie służby wojskowej.

§ 48. Trwałe zaburzenia błędni-kowe: zawroty głowy, szum w uszach, zaburzenia równowagi ciała 10% — 100%

VIII. Szyja, krtani i tchawica.

§ 49. Stałe skrzywienie szyi, ograniczające ruchy, pochodzenia mięśniowego względnie spowodowane rozległymi bliznami 10% — 30%

§ 50. Przewlekły niezżył krtani lub tchawicy, powodujący stałą chrypkę 0% — 15%

§ 51. Przewlekłe ciężkie schorzenia krtani lub tchawicy (gruźlica, nowotwory, twardziel i t. p.) 20% — 100%

Cierpienia krtani mogą być spowodowane warunkami służby wojskowej lub zaostrzone przez nią w następujących przypadkach:

- przewlekłe zapalne stany krtani, które istniały dawniej i zostały zaostrzone wskutek warunków służby wojskowej;
- zmiany spowodowane zatruciem gazami, a w szczególności iperytem; zmiany w krtani spowodowane tym gazem mogą w następstwie doprowadzić do owrzodzeń, blizn zwięzających krtani i utrudniających w znacznym stopniu oddychanie i mowę;
- uszkodzenia urazowe krtani spowodowane bądź bezpośrednio, bądź też wywołane uciskiem wskutek zranienia sąsiednich narządów.

IX. Gardło i przełyk.

§ 52. Zniekształcenie w gardle, niezależnie od przyczyny powstania, lecz utrudniające połykanie, mowę lub oddychanie 10% — 100%

§ 53. Przewlekłe ciężkie schorzenia gardła lub przełyku (gruźlica, nowotwory i t. p.) 20% — 100%

§ 54. Wygojone zniekształcenie przełyku, niezależnie od przyczyny powstania, lecz utrudniające połykanie 10% — 100%

Cierpienia przełyku zasadniczo nie pozostają w związku z warunkami służby wojskowej.

Związek ze służbą może być przyznany w przypadkach uszkodzeń bezpośrednich.

X. Klatka piersiowa.

§ 55. Zniekształcenie klatki piersiowej spowodowane uszkodzeniem mostka, żeber i t. p. bez zmian w narządach wewnętrznych 0% — 20%

W przypadkach jednoczesnych uszkodzeń opłucnej, płuc, zaburzeń serca i t. p. utratę zdolności zarobkowej należy określać według norm przewidzianych dla tych organów.

§ 56. Znaczne zniekształcenie kręgosłupa, utrudniające wykonywanie ruchów, w szczególności pochodzenia urazowego: złamania, zwłknięcia kręgow, postrzały (bez zmian w układzie nerwowym) 20% — 75%

Przy obecności zmian nerwowych ze strony rdzenia kręgowego należy oceniać według norm przewidzianych w dziale III „Układ nerwowy”.

§ 57. Ograniczenie ruchów tułowia pochodzenia mięśniowego wskutek uszkodzenia mięśnia 10% — 30%

XI. Choroby dróg oddechowych.

§ 58. Przewlekły nieżyt oskrzeli bez powikłań 0% — 20%

§ 59. Przewlekły nieżyt oskrzeli powikłany rozedmą płuc lub napadami dusznicy oskrzelowej, zależnie od zmian w mięśniu sercowym 15% — 100%

§ 60. Rozedma płuc bez cięższych objawów duszności i zaburzeń serca 0% — 30%

§ 61. Rozedma płuc z ciężkimi objawami duszności i zaburzeniami serca 30% — 100%

Związek ze służbą wojskową rozedmy płuc może być przyznany w przypadkach, gdy jest ona wyłącznie następstwem takich warunków służby wojskowej, jak np. zatrucie gazami, służba w marynarce wojennej (łódzie podwodne), służba powietrzna, orkiestra dęta i t. p.

§ 62. Zapalenie oskrzeli gnilne. 50% — 100%

§ 63. Zrosty opłucne i pozostałości po przebytem zapaleniu opłucnej 0% — 60%

Należy pamiętać, że przeważająca ilość zapaleń opłucnej ma tło gruźlicze, o ile zatem nie zostanie stwierdzone, że gruźlica powstała wskutek służby

wojskowej, należy przy zapaleniu opłucnej na tle swoistem, przyznawać związek na następstwa tego zapalenia przez pogorszenie.

XII. Gruźlica płuc.

§ 64. Przebiegająca pomyślnie gruźlica płuc przy dobrym stanie ogólnym i średnim stanie odżywiania w postaci nacieczenia miąższu płuc na przestrzeni nie przekraczającej połowy płatu 10% — 30%

§ 65. Gruźlica płuc przy średnim stanie ogólnym 20% — 70%

§ 66. Gruźlica płuc w postaci czynnej, rozpadowej z niewątpliwie stwierdzonymi takimi objawami klinicznymi jak gorączka, chudnięciem, kaszlem, krwotokami i t. p. oraz obecnością laseczników Kocha w płwocinie 50% — 100%

Przy określaniu utraty (ogólnej utraty) zdolności zarobkowej (art. 5a) wskutek cierpienia płuc należy brać pod uwagę oprócz stwierdzonych badaniami zmian, wszelkie towarzyszące objawy oraz ogólny stan chorego. Przewlekłe nieżyty dróg oddechowych, bez znaczniejszego utrudnienia oddychania i bez upośledzenia sprawności, nieznacznie ograniczają zdolność zarobkową. W przypadkach, kiedy chory staje się ciężarem dla otoczenia wskutek cięższych objawów (duszność, kaszel z obfitą wydzielaną i t. p.), utrata (ogólna utrata) zdolności zarobkowej (art. 5a) jest większa i dojść może do 100% przy ciężkich objawach rozedmy płuc.

Ponieważ stan zdrowia przy tych cierpieniach, zależnie od warunków oraz odpowiedniego leczenia, może ulegać wahaniom, wskazaniem jest wysokość procentową oznaczyć na określony przeciąg czasu i chorych takich poddawać ponownemu badaniu.

Gruźlica płuc winna być w każdym przypadku potwierdzona wynikami badania rentgenologicznego i płwociny. Należy tutaj brać pod uwagę konstytucję chorego, ogólny rozwój i budowę oraz wszelkie czynniki predysponujące do powstawania i rozwoju tego cierpienia. Posiada to wybitne znaczenie przy określaniu związku przyczynowego ze służbą wojskową.

W przypadkach niewątpliwie stwierdzonego dobrego stanu zdrowia przed wstąpieniem do służby i następnie wyjątkowo ciężkich warunków teje (pobyt w okopach, długotrwałe marsze wojenne i t. p.) oraz częstych zachorowań, mogących mieć wpływ na rozwój chorób płucnych w czasie tej służby, udowodnionych zapiskami szpitalnymi i świadectwami lekarskimi, można przyjąć, że cierpienie powstało wskutek służby wojskowej. O ile te warunki nie zachodzą, ogólne warunki służby wojskowej mogą przyczynić się tylko do pogorszenia się cierpienia.

Należy wykluczyć związek przyczynowy lub przyznawać co najwyżej związek przez nieznaczne

pogorszenie cierpień płuc ze służbą wojskową w przypadkach, w których to cierpienie powstało, u osobnika predestynowanego do tego rodzaju chorób (budowa klatki piersiowej i t. p.), a warunki służby nie były wyjątkowo ciężkie (służba kancelaryjna, pozafrontowa i t. p.), oraz gdy służba wojskowa nie była długotrwała.

Przy określaniu związku chorób dróg oddechowych ze służbą wojskową przez pogorszenie komisja powinna brać pod uwagę przebieg służby wojskowej oraz wszelkie okoliczności, które mogły wpłynąć na pogorszenie się stanu zdrowia. Służba wojskowa w czasie pokoju zasadniczo nie pogarsza warunków higienicznych, lecz je polepsza. W czasie wojny, szczególnie na froncie, służba wojskowa stwarzać może warunki sprzyjające rozwojowi chorób płucnych, a przede wszystkim gruźlicy płuc.

Wystąpienie objawów gruźlicy płuc po zwolnieniu ze służby, poczynając nawet już od roku, jakkolwiek dany osobnik być może przebył w czasie tej służby niezbyt oskrzeli, lub też zapalenie płuc, nie może być w żadnym przypadku odniesione do warunków służby wojskowej. Bardzo często dopiero po zwolnieniu z wojska ciężkie warunki materialne i niehigieniczny tryb życia wpływają na rozwój gruźlicy.

XIII. Serce i aorta oraz choroby naczyń krwionośnych.

§ 67. Czynnościowe zaburzenia serca bez objawów niedomogi serca 0% — 20%

Czynnościowe zaburzenie serca jest cierpieniem konstytucjonalnym. Może pozostawać w związku ze służbą wojskową jedynie w przypadkach, w których niewątpliwie została udowodniona przyczyna, wywołująca to cierpienie. Przyczyną taką mogą być: kontuzja, przebycie ostrej choroby zakaźnej w wojsku, silny wstrząs psychiczny i t. p.

§ 68. Organiczne wady serca:

a) wyrównane 25% — 40%

b) z objawami niewyrównania 40% — 100%

c) organiczne schorzenie mięśnia sercowego 40% — 100%

§ 69. Choroby naczyń krwionośnych:

a) miażdżyca tętnic, tętniaki dużych naczyń z objawami zaburzeń w krążeniu; dusznica bolesna 10% — 100%

b) żyłaki kończyn dolnych, guzy krwawnicze i t. p. 0% — 30%

Choroby serca i naczyń krwionośnych zasadniczo, ze względu na swój charakter, nie pozostają w związku ze służbą wojskową. Wyjątkowo ciężkie warunki tej służby, długotrwała służba w czasie wojny, męczące marsze mogą wpłynąć jedynie na zaostrenie się objawów chorobowych i pogorszenie stanu zdrowia (związek przez pogorszenie). Jako następstwo warunków służby wojskowej można uważać cierpienia serca i naczyń, jeżeli organy te zostały

uszkodzone wskutek bądź bezpośredniego urazu np. tętniak aorty wskutek postrzałowego zranienia tejże, bądź też okoliczności, które te cierpienia wywoływały np. organiczna wada serca, powstała wskutek przebytej w wojsku choroby zakaźnej lub ostrego gościca stawowego, nabytych wskutek służby wojskowej.

Nie pozostają w związku ze służbą wojskową cierpienia serca i naczyń, które zostały spowodowane wrodzoną słabą budową tkanek lub też rozwinęły się jako jeden z objawów normalnego procesu starzenia się, występującego zależnie od wieku.

XIV. Brzuch.

§ 70. Uszkodzenie powłok brzusznych, ograniczające sprawność ruchów (blizny powierzchowne lub zrosnięte z podłożem i t. p.) 0% — 60%

§ 71. Przepukliny ścian brzucha zależnie od rozmiarów umiejscowienia, odprowadzalności i t. p. 10% — 75%

Przepukliny zasadniczo nie są następstwem warunków służby wojskowej, ponieważ są cierpieniem powstającym wskutek wrodzonej słabej odporności tkanek. Nie dotyczy to przepuklin powstałych wskutek niewątpliwie stwierdzonego bezpośredniego urazu oraz blizn po zranieniu i operacjach brzusznych, wykonanych z powodu uszkodzeń, powstałych w związku ze służbą wojskową.

§ 72. Przewlekłe cierpienia żołądka, kiszek i otrzewnej, stwierdzone obserwacją szpitalną, w zależności od zaburzeń czynności tych organów oraz stanu ogólnego 10% — 100%

§ 73. Zrosty otrzewnej wskutek przebytych spraw zapalnych lub po przebytych operacjach 10% — 50%

Nieregularne odżywianie się wskutek warunków służby wojskowej, przebycie epidemicznie panujących chorób zakaźnych (czerwonka) w czasie służby wojskowej, może być powodem do uznania, że cierpienia żołądka i jelit pogorszyły się wskutek warunków tej służby. Miarodajnym w tych przypadkach jest bezpośrednia ciągłość tych cierpień z chorobą przebytą w wojsku. Należy zasadniczo wykluczyć jakikolwiek związek ze służbą wojskową przewlekłych niezbytów żołądka i jelit powstałych na tle nadmiernego używania alkoholu lub błędów dietetycznych z własnej winy.

§ 74. Przewlekłe cierpienia wątroby, trzustki i śledziony stwierdzone obserwacją szpitalną w zależności od zmian spowodowanych zaburzeniami w czynności tych organów 10% — 100%

XV. Narządy moczopłciowe.

§ 75. Przewlekłe zapalenie nerek z zaburzeniami w krążeniu i odży-

wianiu, gruźlica nerek, marskość nerek na tle daleko posuniętej miażdżycy, nowotwory nerek, kamica nerkowa z powikłaniami 30%—100%

§ 76. Przewlekłe zapalenie nerek bez powikłań i znaczniejszych zaburzeń w ustroju, przewlekłe zapalenie miedniczek nerkowych, kamica nerkowa bez powikłań, nerka wędrująca 10% — 50%

§ 77. Przewlekłe zapalenie pęcherza moczowego, przetoki pęcherza, moczowodów, nerek, przerost gruczołu krokowego, gruźlica pęcherza, nowotwory 10%—100%

§ 78. Przetoki cewki moczowej 0% — 30%

§ 79. Przewlekły wodniak jądra lub powrózka nasiennego; żylaki powrózka nasiennego; brak jednego jądra 0% — 30%

§ 80. Utrata lub zanik obu jąder; gruźlica jąder 20% — 60%

Cierpienia narządów moczopłciowych mogą pozostawać w związku z warunkami służby wojskowej tylko w tych przypadkach, o ile zmiany zostały spowodowane bezpośrednim uszkodzeniem tych narządów lub są następstwem tegoż. Poza tem można przyznawać związek przyczynowy ze służbą wojskową przewlekłego cierpienia nerek, o ile rozwinęło się ono bezpośrednio po przebytej infekcji, pozostającej w związku ze służbą wojskową.

XVI. Kończyny górne.

	Prawa	Lewa
§ 81. Częściowe zesztynienie stawów kciuka	5%—10%	0%— 5%

§ 82. Całkowite zesztynienie stawów kciuka	15%—20%	10%—15%
--	---------	---------

§ 83. Utrata kciuka:

a) jednego członka	0%—15%	0%—10%
b) dwu członków	15%—25%	10%—20%
c) obu członków wraz z kością śródreżca	20%—30%	15%—25%

§ 84. Częściowe zesztynienie palców II, III, IV lub V	0%—10%	0%— 5%
---	--------	--------

§ 85. Całkowite zesztynienie palców II, III, IV lub V	0%—15%	0%—10%
---	--------	--------

	Prawa	Lewa
§ 86. Częściowe zesztynienie wszystkich palców z wyjątkiem kciuka w pozycji:		

a) wyprostnej	20%	15%
b) w zgięciu	15%	10%

§ 87. Częściowe zesztynienie wszystkich palców dłoni w pozycji:		
---	--	--

a) wyprostnej	30%	20%
b) w zgięciu	20%	15%

§ 88. Całkowite zesztynienie wszystkich stawów palców II, III, IV i V w zgięciu lub w ustawieniu wyprostnem z zanikiem mięśni dłoni przy zachowaniu sprawności kciuka	30%	20%
---	-----	-----

§ 89. Całkowita lub częściowa utrata jednego palca ręki: II, III, IV lub V		
--	--	--

a) jednego członka	0%— 5%	0%— 5%
b) dwu członków	5%—10%	0%— 5%
c) trzech członków	10%—15%	5%—10%

§ 90. Utrata dwóch palców ręki:		
---------------------------------	--	--

a) kciuka i jednego z pozostałych	40%	30%
b) dwóch palców z wyjątkiem kciuka	25%	20%

§ 91. Utrata trzech palców:		
-----------------------------	--	--

a) kciuka i dwóch pozostałych	50%	40%
b) z zachowaniem kciuka	30%	25%

§ 92. Utrata czterech palców:		
-------------------------------	--	--

a) kciuka i trzech pozostałych	55%	45%
b) z zachowaniem kciuka	40%	35%

§ 93. Utrata obu kciuków i wszystkich palców	90%	
--	-----	--

§ 94. Utrata obu kciuków oraz wszystkich palców z pozostawieniem jednego u jednej dłoni	85%	
---	-----	--

	Prawa	Lewa	Prawa	Lewa
§ 95. Utrata obu kciuków	50%			
	Prawa	Lewa		
§ 96. Zniekształcenie śródreżca z ograniczeniem ruchomości, zanikiem mięśni i ubytkiem kostnym	5%—40%	0%—30%		
Przy określaniu stopnia utraty zdolności zarobkowej po utracie palców lub ich części, należy się kierować stanem kikuta (blizny, zaburzenia odżywcze), jednoczesnym ograniczeniem ruchów, oraz pozostałą sprawnością całej ręki.				
§ 97. Całkowita utrata dłoni lub ręki	65%	55%		
Pod utratą dłoni należy rozumieć całkowitą utratę wszystkich palców wraz z kośćmi śródreżca. Pod utratą ręki należy rozumieć utratę dłoni wraz z kośćmi nadgarstka.				
§ 98. Całkowita utrata obu kończyn górnych (ramion, przedramion lub dłoni)	100%			
§ 99. Ograniczenie ruchów stawu nadgarstkowego ręki w zależności od stopnia ograniczenia, rodzaju ustawienia stawu i sprawności palców	0%—60%	0%—50%		
§ 100. Zniekształcenie kości przedramienia z następowym ograniczeniem ruchów pronacji i supinacji	5%—30%	0%—20%		
§ 101. Utrata przedramienia	65%	55%		
§ 102. Częściowe ograniczenie ruchów stawu łokciowego	10%—30%	5%—25%		
§ 103. Całkowite zeszywnienie stawu łokciowego w zależności od kąta i sprawności kończyny	30%—50%	20%—45%		
§ 104. Następstwa po dużych ubytkach kości w stawie łokciowym lub staw łokciowy cepowy	50%	40%		
§ 105. Zniekształcenie kości ramiennej po złamaniu z następowym zanikiem mięśni	10%—30%	5%—20%		
§ 106. Utrata ramienia z zachowaniem kikuta	75%	65%		
§ 107. Stan po wyłuszczeniu stawu barkowego	85%	75%		
§ 108. Częściowe ograniczenie ruchów stawu barkowego	10%—30%	5%—20%		
§ 109. Całkowite zeszywnienie stawu barkowego:				
a) przy zachowanej ruchomości łopatki	35%	25%		
b) przy unieruchomieniu łopatki	45%	35%		
§ 110. Staw barkowy cepowy	40%—50%	35%—45%		
§ 111. Zwichnięcie nawykowe stawu barkowego	10%—30%	5%—20%		
§ 112. Złe zgojone złamanie obojczyka	5%—15%	0%—10%		
§ 113. Porażenie nerwu promieniowego:				
a) powyżej gałązki dla mięśnia trójgłowego ramienia	50%	40%		
b) poniżej gałązki dla mięśnia trójgłowego ramienia	40%	30%		
§ 114. Porażenie nerwu łokciowego	30%	20%		
§ 115. Porażenie nerwu pośrodkowego	40%	30%		
§ 116. Porażenie nerwów pośrodkowego i łokciowego	60%	50%		
§ 117. Porażenie nerwów łokciowego i promieniowego	60%	50%		
§ 118. Porażenie nerwów łokciowego, promieniowego i pośrodkowego	75%	65%		
§ 119. Porażenie nerwu mięśniowo-skróbnego	20%	10%		
§ 120. Porażenie nerwu pachowego	25%	20%		
U leworęcznych (mańkutów) należy lewą kończynę górną oceniać jak prawą u praworęcznych.				

Współistnienie objawów bólowych, zwłaszcza kaulal-gji może wpłynąć na podniesienie wymienionych procentów obniżenia zdolności zarobkowej.

XVII. Kończyny dolne.

§ 121. Zesztywnienie stawów palucha w ustawieniu:

- a) w zgięciu podeszwowem lub nadmiernem zgięciu grzbietowem 5% — 15%
- b) w wygodnem ustawieniu wyprostnem 5% — 10%

§ 122. Zesztywnienie innych palców stopy 0% — 15%

§ 123. Utrata palucha:

- a) bez utraty główki kości śródstopia 5% — 10%
- b) z utratą główki kości śródstopia 15% — 25%

§ 124. Utrata któregośkolwiek z pozostałych palców stopy:

- a) pojedynczo—nie powoduje utraty zdolności zarobkowej.
- b) dwóch lub trzech 5% — 10%
- c) wszystkich palców wraz z paluchem 20%

§ 125. Utrata jednej lub więcej kości śródstopia 5% — 30%

§ 126. Utrata obwodowego odcinka stopy w stawie stępowo-śródstopnym (Lisfranka) 20% — 30%

§ 127. Utrata stopy w stawie Choparta 30% — 35%

§ 128. Utrata dalszych odcinków stopy aż do całkowitej utraty stopy 30% — 55%

Pod utratą stopy należy rozumieć albo całkowitą utratę stopy wraz z kośćmi stępu, albo utratę z częściowem zachowaniem kości stępu, jednak bez możliwości zastosowania lepszej protezy niż po amputacji podudzia.

§ 129. Zniekształcenie lub utrata kości piętowej i kości stępu po złamaniu, zwicnięciu i t. p. 10% — 50%

§ 130. Ograniczenie ruchów stawu skokowego, zależnie od zakresu ruchów oraz ustawienia stawu 10% — 30%

§ 131. Całkowita sztywność stawu skokowego:

- a) całkowite zesztywnienie w ustawieniu pod kątem prostym 30%
- b) jeżeli stopa znajduje się w położeniu nieznacznie odchylającym się od kąta prostego 35%
- c) w ustawieniu znacznie odchylającym się od kąta prostego 30% — 40%

§ 132. Żle zgojone złamanie kośćki ze stałym przemieszczeniem stopy, utrudniającem chodzenie 20% — 40%

§ 133. Stan po złamaniu kości podudzia:

- a) nieprawidłowy wzrost kości bez skrzywienia z miernem skróceniem i nieznacznym zanikiem mięśni 10% — 20%
- b) nieprawidłowy wzrost ze skrzywieniem kończyny, lub ze znacznem jej skróceniem 20% — 40%
- c) całkowita niemożność używania kończyny w następstwie złamania 60%

Przy ocenie utraty zdolności zarobkowej w złamaniach kości podudzia, należy kierować się nie tylko skróceniem kończyny, które przy dobrem ustawieniu odłamków może grać rolę podrzędną, lecz głównie skrzywieniem kończyny oraz stanem stawów sąsiednich, t. j. kolanowego i skokowego górnego, a więc w pierwszym rzędzie zaburzeniami statyki.

§ 134. Stan po złamaniu rzepki z ograniczeniem ruchów stawu kolanowego 10% — 30%

§ 135. Utrata rzepki z zanikiem mięśni i ograniczeniem ruchów stawu kolanowego 20% — 30%

§ 136. Utrata podudzia:

- a) przy zachowaniu kikuta 50%
- b) po wyłuszczeniu stawu kolanowego 60%

§ 137. Częściowe zesztywnienie stawu kolanowego 5% — 30%

§ 138. Całkowita sztywność stawu kolanowego:

- a) w granicach od 180° do 160° 30%
- b) " " " 160° " 135° 40%
- c) pod kątem poniżej 135° 60%

§ 139. Staw kolanowy cepowy 60%

§ 140. Stan po złamaniu kości udowej:

- a) ze skróceniem kończyny do 6 cm, zanikiem mięśni i ograni-

- czeniu ruchomości stawu kolanowego 10% — 30%
- b) ze skróceniem powyżej 6 cm, znacznym zanikiem mięśni i upośledzeniem ruchów stawu kolanowego i biodrowego 30% — 50%
- Przy ocenie utraty zdolności zarobkowej po złamaniu kości udowej, należy kierować się głównie ustawieniem odcinków, oraz stanem stawów kolanowego i biodrowego.

§ 141. Utrata uda:

- a) przy zachowaniu kikutą umożliwiającego zastosowanie protezy 75%
- b) przy wyłuszczeniu stawu biodrowego 80%

- § 142. Częściowe ograniczenie ruchów jednego stawu biodrowego 15% — 30%

§ 143. Całkowita sztywność stawu biodrowego w ustawieniu:

- a) wyprostnem 40%
- b) innym ustawieniu (zgięciu, odwiedzeniu, skręceniu) 40% — 60%

- § 144. Sztywność obu stawów biodrowych 60%—100%

- § 145. Utrata obu kończyn dolnych (stóp, podudzi lub ud) 100%

Całkowite porażenie kończyn równa się ich utracie.

Wszelkie ubytki kostne i stawy rzekome ocenia się podobnie jak stany po złamaniach i porażeniach, t. j. bierze się pod uwagę stopień utraty sprawności kończyn lub ustroju.

- § 146. Porażenie pnia nerwu udowego 60%

- § 147. Porażenie pnia nerwu kulszowego 50%

- § 148. Porażenie nerwu piszczelowego 20%

- § 149. Porażenie nerwu strzałkowego 25%

Współistnienie objawów bólowych zwłaszcza kaulgji może wpłynąć na podniesienie wymienionych procentów obniżenia zdolności zarobkowej.

Przy ocenie zdolności zarobkowej uszkodzeń kończyn należy w każdym przypadku brać pod uwagę możliwość zastosowania protez.

Zastosowanie protezy zwiększa zdolność do zarobkowania po przyzwyczajeniu się, zależnie od rodzaju kalectwa, w granicach od 10% — 20%, wobec czego zasadniczo w tych przypadkach należy określać pełną utratę zdolności zarobkowej przy pierwszym badaniu na okres 2 lat, następnie inwalida winien być zbadany ponownie, w celu przyznania procentu utraty zdolności zarobkowej na stałe.

XVIII. Inne cierpienia.

§ 150. Przewlekły gościec stawowy, przewlekłe zapalenie szpiku kostnego, należy oceniać według zmian stwierdzonych badaniem odnośnych organów dotkniętych chorobą.

W przypadkach objawowych nie ograniczających znacznie czynności organizmu 0% — 20%

Gościec stawowy może pozostawać w związku ze służbą wojskową, o ile niewątpliwie stwierdzone zostanie, że warunki tej służby, jak: długotrwały pobyt w wilgotnych koszarach, przebywanie w wilgotnych okopach, niewola, służba w oddziałach saperów i t. p. bezpośrednio wywołały ostre zapalenie stawów.

Należy odróżnić gościec stawowy od przewlekłych schorzeń stawów na tle skazy artretycznej.

Gościec stawowy jest chorobą zakaźną, natomiast przewlekłe zapalenie stawów na tle skazy artretycznej jest cierpieniem zależnym od wrodzonych skłonności wskutek złej przemiany materji i nie pozostaje w związku ze służbą wojskową.

Również nie stoją w związku ze służbą wojskową zapalenia stawów na tle statycznym (stopa płaska, kolana koślawe, szpotawe, tężyczka i t. p.).

§ 151. Cierpienia złej przemiany materji i gruczołów o wewnętrznem wydzielaniu. Cukrzyca, dna, moczówka i t. p. : 0%—100%

§ 152. Inne cierpienia niewymienione w powyższych przepisach ani pod względem rodzaju, ani objawów towarzyszących 0%—100%

Sposób obliczania ogólnej utraty zdolności zarobkowej dla kilku cierpień i posiłkowanie się tabelą.

Jeżeli jedno z uszkodzeń, pozostających w związku ze służbą wojskową, powoduje całkowitą utratę zdolności zarobkowej (100%) ogólna utrata pozostaje w tej samej wysokości.

Jeżeli z kilku uszkodzeń, pozostających w związku ze służbą wojskową, żadne nie powoduje całkowitej utraty zdolności zarobkowej (100%) należy obliczyć ogólny procent w sposób następujący:

Przykład:

Obliczyć ogólną utratę zdolności zarobkowej dla czterech cierpień, powodujących następującą utratę zdolności zarobkowej: 40%, 50%, 10% i 20%.

Przedewszystkiem należy ustawić wszystkie liczby kolejno w szereg malejący, przyczem o ile pierwsza z nich, najwyższa, wynosi co najmniej 20%, wszystkie następne należy odpowiednio zwiększyć, a mianowicie: drugą o 5, trzecią o 10, czwartą o 15 i t. d.

W ten sposób otrzymamy w naszym przykładzie następujący nowy szereg liczb:

I. 50%; 45%; 30%; 25%.

Następnie obliczamy tymczasową pozostałą zdolność zarobkową, odejmując od całkowitej zdolności zarobkowej (100%), procent ustalony w pierwszym wyrazie ($100 - 50 = 50\%$).

Zkolei tymczasową pozostałą zdolność zarobkową mnożymy przez drugi wyraz szeregu, t. j. 45%, a otrzymany iloczyn dzielimy przez 100

$$(50 \times 45) : 100 = 22,50.$$

Otrzymańną w ten sposób liczbę wstawiamy do szeregu zamiast liczby drugiej. Otrzymujemy nowy szereg:

II. 50%; 22,5%; 30%; 25%.

W dalszym ciągu obliczamy tymczasową pozostałą zdolność zarobkową, odejmując od 100 sumę dwóch pierwszych liczb nowego szeregu ($50 + 22,5 = 72,5$)

$$100 - 72,5 = 27,5$$

a pozostałą zdolność zarobkową, w ten sposób otrzymaną, mnożymy przez trzeci wyraz szeregu i dzielimy przez 100

$$(27,5 \times 30) : 100 = 8,25.$$

Otrzymańną w ten sposób liczbę wstawiamy do szeregu zamiast liczby trzeciej. Otrzymamy dalszy szereg:

III. 50%; 22,5%; 8,25%; 25%.

Wreszcie postępując w ten sam sposób:

$$100 - (50 + 22,5 + 8,25) = 19,25$$

$$(19,25 \times 25) : 100 = 4,8125$$

otrzymujemy ostatni szereg:

IV. 50%; 22,5%; 8,25%; 4,8125%,

którego suma (85,5625%) oznacza ogólną utratę zdolności zarobkowej.

Liczbę ostateczną zaokrąglamy, odrzucając znaki dziesiętne, przyczem, o ile ułamek wynosi 0,5 lub więcej, liczbę zwiększamy o jeden. W naszym przykładzie liczbę zaokrąglamy do 86%.

Analogicznie postępuje się przy określaniu utraty zdolności zarobkowej, przypadającej na służbę wojskową, w przypadkach, w których stwierdzone zostanie kilka uszkodzeń zdrowia, z których jedno powstały inne zaś uległy pogorszeniu wskutek służby wojskowej, przyczem przy uszkodzeniach, które tylko uległy pogorszeniu wskutek służby wojskowej, bierze się pod uwagę tylko procent utraty zdolności zarobkowej przypadający na służbę wojskową.