

Funkcja pilotująca pomocy społecznej a typizacja systemów świadczeniowych prawa socjalnego

1. Wstęp

Punktem wyjścia dla niniejszego opracowania jest inspirująca teza Jubilata, zgodnie z którą pomoc społeczna pełni – między innymi – funkcję pilotującą. Badając ewolucję pomocy społecznej, H. Szurgacz dostrzegł bowiem, że w dziedzinie pomocy społecznej zachodziły dwa procesy. Jeden polegał na przejmowaniu od pomocy społecznej zaspokajania niektórych potrzeb przez urządzenia z zakresu ubezpieczenia społecznego, prawa pracy, czy też należące do innych jeszcze dziedzin prawa. Drugi natomiast na wkraczaniu przez pomoc społeczną na nowe pola, obejmowaniu przez nią zaspokajania nowych rodzajów potrzeb. W konsekwencji Jubilat zauważył, że pomoc społeczna – uwolniona od niektórych dotychczasowych zadań – podejmuje się nowych, wynikających z rozwoju cywilizacyjnego. Niekiedy pomoc społeczna przygotowuje na tej drodze jedynie grunt pod nowe – doskonalsze – rozwiązania prawno-organizacyjne. Innym razem ujawnia określone potrzeby i inicjuje sposoby ich zaspokajania. Ponieważ rozmiar potrzeb, jaki uwidacznia się z upływem czasu, przekracza rychło możliwości jej działania, dochodzi do interwencji ustawodawczej, której efektem jest przekazanie spraw innym instytucjom¹.

Ta szczególna cecha pomocy społecznej nie jest jednak wyraźnie widoczna na tle „klasycznej” typizacji systemów świadczeniowych prawa socjalnego odwołującej się do przyjętych rozwiązań z zakresu ich organizacji i finansowania (modeli/technik: ubezpieczeniowej, zaopatrzeniowej² i opiekuńczej). Nawiązując do wcześniejszych wypowiedzi³, należy zauważyć, że ewolucja poszczególnych systemów świadczeniowych, wiążąca się nie tylko z zachodzącymi przemianami gospodarczymi

¹ Por. H. Szurgacz, *Uwagi o ewolucji pomocy społecznej*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1987, nr 2, s. 8.

² O wątpliwościach dotyczących „zaopatrzenia społecznego” por. E. Modliński, *Podstawowe zagadnienia prawne ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 1968, s. 51 i n., także J. Jończyk, *Prawo ubezpieczenia społecznego*, Kraków 2003, s. 60-61.

³ Por. D.E. Lach, [w:] B. Gudowska, K. Ślęzak (red.), *Emerytury i renty z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Emerytury pomostowe. Komentarz*, Warszawa 2013, s. 6-10; *idem*, *Pojęcie i systematyka prawa ubezpieczeń społecznych*, [w:] A. Wypych-Żywicka (red.), *System prawa ubezpieczeń społecznych*, t. I. *Część ogólna*, Warszawa 2020, s. 26 i n.

(np. globalizacją rynków pracy i ewolucją form zarobkowania), społecznymi (tzw. kryzysem rodziny) i demograficznymi (starzenie się społeczeństw), ale także decyzjami o charakterze politycznym, powoduje, że dotychczasowe, tradycyjne definiowanie i rozgraniczanie technik wymaga aktualizacji i nowego spojrzenia.

Zaproponowana poniżej koncepcja typizacji systemów świadczeniowych prawa socjalnego, odnosząca się do dwóch tylko kryteriów: charakteru świadczeń i sposobu określania ich wysokości, wydaje się lepiej opisywać złożoną rzeczywistość. W kontekście niniejszego opracowania istotne jest stwierdzenie, że pozwala ona uwypuklić znaczenie funkcji pilotującej pomocy społecznej. Zwrócenie uwagi na niebrane dotąd zasadniczo pod uwagę kryteria umożliwia dostrzeżenie, że istniejące systemy realizujące świadczenia wsparcia dla jednostek i rodzin wyewoluowały z pomocy społecznej, realizując odmienne niż ona cele.

2. Proponowana typizacja systemów świadczeniowych prawa socjalnego

2.1. Kryteria typizacji

Proponowana typizacja opiera się o dwa zasadniczo alternatywne kryteria. Pierwszym z nich jest charakter świadczeń gwarantowanych w ramach danego systemu. Mogą one mieć charakter kauzalny, przez co należy rozumieć, że nawiązują do jakichś zdarzeń z przeszłości (*Vorgeschichte*⁴). Chodzi tu na przykład o opłacanie składki ubezpieczeniowej, staż ubezpieczeniowy, okres zatrudnienia lub służby itp. Po drugie natomiast świadczenia w danym systemie mogą mieć charakter finalny, to znaczy, że odnoszą się do konkretnej sytuacji beneficjenta świadczenia (bieżącej potrzeby/deficytu), w istocie rzeczy abstrahując od spełnienia przez niego jakichś dodatkowych wymogów. Uzasadnieniem ich udzielania jest bowiem ogólnoludzka lub narodowa solidarność i zasady sprawiedliwości społecznej, wyrażające się np. w zapewnieniu wszystkim potrzebującym minimum godnej egzystencji i bezpieczeństwa socjalnego.

Drugim kryterium jest natomiast sposób określania wysokości/zakresu świadczeń gwarantowanych w danym systemie. Przed wszystkim wysokość świadczeń pieniężnych lub zakres świadczeń rzeczowych mogą być określone abstrakcyjnie poprzez odniesienie do ustawowo określonych obiektywnych wskaźników, co umożliwia zdefiniowanie praw podmiotowych w odniesieniu do danych świadczeń i konstruowanie roszczeń (zasada ustawowej gwarancji). Abstrakcyjne określenie wysokości/zakresu świadczeń dotyczy zarówno świadczeń zryczałtowanych (np. jednorazowe odszkodowanie za uszczerbek na zdrowiu), jak i zindywidualizowanych co do wysokości (np. emerytura, zasiłek chorobowy). Istotne jest, aby owa indywidualizacja odbywała się na podstawie ustawowo określonych wskaźników

⁴ Tak H.F. Zacher, *Grundtypen des Sozialrechts*, [w:] W. Fürst, R. Herzog, D.C. Umbach (Hrsg.), *Festschrift für Wolfgang Ziedler*, Band 1, Berlin-New York 1987, s. 582 i n.

o charakterze obiektywnym (np. suma składek i prognozowana długość życia, podstawa wymiaru składek itd.). Ponadto wysokość świadczeń pieniężnych lub zakres świadczeń rzeczowych mogą być ustalane w sposób jednostkowy. Dzieje się tak, gdy ustawa przyznaje podmiotowi udzielającemu świadczeń uprawnienie (kompetencję) do konkretyzowania ich wysokości, zakresu, a czasem nawet rodzaju w związku z (podlegającymi ocenie) okolicznościami konkretnego przypadku (zasada indywidualizacji⁵). Przyznając świadczenie, organ odnosi się wprawdzie do określonych ustawowo okoliczności, podlegają one jednak jego ocenie i (w pewnym zakresie) uznaniu. Chodzi tu o takie przesłanki, jak np. sytuacja materialna potencjalnego beneficjenta, posiadanego przez niego zasoby, charakter i stopień potrzeby itp.

2.2. Podział systemów świadczeniowych

Na podstawie wskazanej pary kryteriów opisujących: 1. charakter świadczeń (kausalne vs. finalne) i 2. sposób określania ich wysokości/zakresu (abstrakcyjnie vs. jednostkowo) można podjąć próbę uporządkowania i opisanego systemów świadczeniowych w ramach prawa socjalnego⁶.

W pierwszej kolejności należy wskazać na systemy przezorności (*Vorsorgesysteme*), w których świadczenia są zorientowane kausalnie, a ich wysokość/zakres określone są abstrakcyjnie (zasada ustawowej gwarancji). Charakterystycznym przykładem systemów przezorności są ubezpieczenia społeczne, w których przypadku „kauzą” jest opłacenie składki ubezpieczeniowej, która jednak – co w tej koncepcji zostaje uwypuklone – nie musi mieć charakteru ekwiwalentnego⁷. Obowiązuje raczej zasada globalnej/kolektywnej ekwiwalentności: ogólna suma składek powinna pokrywać całość wydatków ubezpieczenia społecznego⁸. Zresztą „wkład” w systemie „przezorności” nie musi mieć charakteru składkowego. Może nim być np. okres służby, jak w bezskładkowych systemach dla funkcjonariuszy państwowych (sędziów, prokuratorów, żołnierzy zawodowych, funkcjonariuszy tzw. służb mundurowych). Dostrzec nadto trzeba problematykę tzw. „wkładu pokoleniowego” (*generativer Beitrag*), czyli faktu wychowywania dzieci – potencjalnych przyszłych płatników składek, na których spoczywać będzie ciężar kreowania wzrostu PKB w przyszłości⁹.

Kauzalna natura świadczeń jest charakterystyczna także dla systemów odškodowania (*Entschädigungssysteme*). W ich przypadku swoistą „kauzą” jest

⁵ Por. H. Szurgacz (red.), *Wielka encyklopedia prawa*, t. XII. *Prawo socjalne*, Warszawa 2017, s. 382.

⁶ Por. H.F. Zacher, *Grundtypen...*, s. 582-583.

⁷ Więcej o złożonej relacji pomiędzy składką a świadczeniem w ubezpieczeniach społecznych K. Ślebza, *Prawo do zabezpieczenia społecznego w Konstytucji RP. Zagadnienia podstawowe*, Warszawa 2015, s. 23-25; K. Antonów, *Finansowe aspekty ubezpieczeń społecznych*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2002, Nr 11.

⁸ Por. H. Krejci, *Das Sozialversicherungsverhältnis*, Wien 1977, s. 119, por. także J. Isensee, *Sozialversicherung über Privatversicherer – Rechtsprobleme der privaten Pflegeversicherung*, [w:] M. Heinze, J. Schmitt (Hrsg.), *Festschrift für Wolfgang Gitter zum 65. Geburtstag am 30. Mai 1995*, Wiesbaden 1995, s. 405.

⁹ Por. D.E. Lach, *Organizacja i finansowanie świadczeń opieki długoterminowej w wybranych krajach UE*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2019, nr 1, s. 164 i wskazana tam literatura.

wyjatkowy charakter okoliczności powstania szkody na osobie, spowodowanej zdarzeniem, za które można przyjąć pośrednią odpowiedzialność całego społeczeństwa¹⁰. Wielość i zróżnicowanie systemów świadczeniowych (od świadczeń dla kombatantów, poprzez „zaopatrzenie” wypadkowe po kompensatę dla ofiar przestępstw) powodują, że często uzasadnienie teoretyczno-prawne dla danej regulacji może być trudno uchwytne¹¹. Najogólniej rzecz ujmując, oparciem dla konstruowania poszczególnych systemów odszkodowawczych w ramach prawa socjalnego jest sformułowana w doktrynie niemieckiej teoria „socjalnego przypisania”¹², zgodnie z którą państwo gwarantuje świadczenia odszkodowania społecznego wówczas, gdy: 1) określone szkody mają znaczenie społeczne, 2) ich naprawienie można przypisać państwu z uwagi na względy socjalne, a także 3) społeczne uwarunkowanie szkody, która wynika z okoliczności współżycia ludzi w ramach zorganizowanego społeczeństwa¹³. Właśnie z uwagi na przywołane „względy socjalne”, odwołujące się do zasady solidarności społecznej, w poszczególnych systemach świadczeniowych wysokość/zakres świadczeń określane są co do zasady¹⁴ abstrakcyjnie.

W pozostałym zakresie systemy świadczeniowe są natomiast zorientowane finalnie, tj. odnoszą się do bieżących potrzeb lub deficytów beneficjentów określonych świadczeń i abstrahują od stanów przeszłych. Wypada przy tym dostrzec, że są to na ogół systemy kompensujące skutki wystąpienia ryzyk niezwiązanych z aktywnością zawodową, mających charakter powszechny, co przekłada się na powszechny zakres podmiotowy. To zaś, co do zasady, wyklucza uzależnienie przyznania świadczeń od okoliczności wystąpienia potrzeby ich udzielenia lub uprzedniego określonego zachowania się beneficjentów systemu¹⁵.

W tym kontekście należy przede wszystkim przywołać tzw. systemy analogiczne do przezorności (*Vorsorge-analoge Systeme*). Abstrahując od przywołanej w tym kontekście¹⁶ koncepcji J.M. Buchanana dotyczącej wprowadzenia tzw. demograntu, tj. powszechnego dochodu podstawowego¹⁷, wskazać należy przede wszystkim na systemy opieki zdrowotnej, i to niezależnie od ich formy

¹⁰ K. Stopka, *Świadczenia odszkodowania socjalnego w prawie polskim*, Warszawa 2018.

¹¹ Por. E. Hryniewicz-Lach, D.E. Lach, *Ustawa o państwowej kompensacie przysługującej ofiarom niektórych czynów zabronionych. Komentarz*, Warszawa 2019, s. 19-52; K. Ślebzak, *op. cit.*, s. 31; U. Becker, *Soziales Entschädigungsrecht. Bestand, Grundsätze, Neuordnung*, Baden-Baden 2018, s. 90 i n.

¹² Por. W.F. Meyer, *Soziales Entschädigungsrecht. Ein Teilsystem öffentlich-rechtlicher Ersatzleistung*, Bochum 1974, s. 69.

¹³ E. Hryniewicz-Lach, D.E. Lach, *op. cit.*, s. 19-49; K. Stopka, *op. cit.*, s. 193.

¹⁴ Literatura niemiecka zauważa, że odmiennie jest w przypadku ofiar katastrof naturalnych – por. U. Becker, *op. cit.*, s. 133-141.

¹⁵ Z zastrzeżeniem problematyki zachowań zawinionych prowadzących do ziszczenia się ryzyka. O problematyce różnicowania dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej osób, które umyślnie lub wskutek rażąco niedbałego zachowania doprowadziły do utraty zdrowia, por. D.E. Lach, *Zasada równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej*, Warszawa 2011, s. 218-242.

¹⁶ Por. H.F. Zacher, *Grundtypen...*, s. 587.

¹⁷ Por. O. Lehto, J. Meadowcroft, *Welfare without rent seeking? Buchanan's demogrant proposal and the possibility of a constitutional welfare state*, "Constitutional Political Economy" 2020, Vol. 32, <https://doi.org/10.1007/s10602-020-09321-7> [dostęp: 16.03.2021].

organizacyjno-finansowej. Zarówno w systemach bismarckowskich ubezpieczeń chorobowych/zdrowotnych, „zaopatrzeniowej” służbie zdrowia, czy też polskim systemie z organizatorską rolą NFZ jako powierniczego zarządcy, przesłanką udzielenia świadczeń jest zindywidualizowana potrzeba. Wprawdzie opłacanie składek¹⁸ jest jednym z podstawowych obowiązków beneficjentów systemu, niemniej nabycie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej zależy wyłącznie od dokonania określonych czynności zgłoszeniowych¹⁹. Co się natomiast tyczy kwestii zakresu gwarantowanych świadczeń, wskazać należy, że jest on określony abstrakcyjnie – beneficjent systemu ma prawo do świadczeń opieki zdrowotnej określonych w katalogu świadczeń gwarantowanych. Dokonywana *ad casum* konkretyzacja abstrakcyjnie rozumianej opieki zdrowotnej nie oznacza, że świadczenia opieki zdrowotnej mają charakter jednostkowy, wiąże się natomiast ze szczególnym charakterem ryzyka niezdrowia i konstrukcją systemu gwarantującego świadczenia rzeczowe²⁰.

Finalny charakter mają oczywiście także świadczenia przewidziane w systemach pomocy (*Hilfssysteme*), funkcjonujących jako tzw. ostatnia sieć zabezpieczenia, subsydiarnie i co do zasady jedynie uzupełniająco chroniąca minimum egzystencji członków społeczeństwa. Zarazem wysokość/zakres/rodzaj świadczeń przyznawanych w ramach systemów pomocowych określone są jednostkowo, chodzi bowiem o zabezpieczenie skutków wystąpienia deficytu w skonkretyzowanej i zindywidualizowanej sytuacji, przy uwzględnieniu nie tylko potrzeb, ale także zasobów i możliwości potencjalnego beneficjenta, przy zaakcentowaniu konieczności jego współdziałania w rozwiązywaniu trudnej sytuacji życiowej („subsydiarne towarzyszenie”).

Jako ostatnią kategorię systemów świadczeniowych, w których świadczenia są zorientowane finalnie, należy wreszcie wskazać systemy wsparcia (*Förderungssysteme*). Na tle sformułowanej powyżej (2.1.) wypowiedzi, zgodnie z którą zaproponowana typizacja opiera się między innymi na zasadniczo alternatywnym kryterium dotyczącym sposobu określania wysokości/zakresu świadczeń (abstrakcyjnie vs. jednostkowo), może jednak konfundować spostrzeżenie, że w systemach wsparcia w grę wchodzi obie te możliwości. Mimo to nie budzi wątpliwości, że określone systemy, w których przyznanie abstrakcyjnie określonych co do wysokości lub zakresu świadczeń uzależnione jest od konkretnych okoliczności sprawy, nie powinny już być zaliczane do systemów pomocowych, nie stając się jednak zarazem systemami analogicznymi do przezorności.

¹⁸ Szczególny charakter prawny daniny określanej mianem składki zdrowotnej, w szczególności jej bliski związek z podatkiem dochodowym (por. D.E. Lach, *Zasada...*, s. 335-336), także wskazuje, że system opieki zdrowotnej nie może być postrzegany jako system przezorności.

¹⁹ Por. D.E. Lach, *Nabycie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2010, nr 11; *idem*, *Zasada...*, s. 319 i n.

²⁰ Por. D.E. Lach, *Zasada...*, s. 265-270, 369.

3. Systemy wsparcia jako efekt ewolucji pomocy społecznej

Odnosząc się do podniesionej kwestii dotyczącej sposobu określania wysokości/zakresu świadczeń w systemach wsparcia w pierwszej kolejności należy przypomnieć²¹, że wobec ewolucji polityki społecznej prawo socjalne – jako jej instrument – nie może ograniczać się do tradycyjnych „ratunkowych” – pasywnych – świadczeń zabezpieczenia społecznego, ale obejmuje również systemy przewidujące świadczenia o charakterze „pozytywnym”/kształtującym²².

W tym kontekście podkreślenia wymaga przeznaczenie systemów wsparcia, którym jest wyrównywanie szans życiowych grup społecznie i ekonomicznie najsłabszych. Ich świadczenia mają zatem charakter finalny: nie służą zastępowaniu utraconego dochodu (jak w systemach przezorności), ale mają na celu jego uzupełnianie, aby jednostka (rodzina) mogła w lepszy sposób zaspokajać życiowe potrzeby lub osiągać określone cele, uznane przez ustawodawcę za priorytetowe, zgodne ze standardem życiowym. Ich zadaniem nie jest zwalczanie ubóstwa (jak w systemie pomocy), ale poprawa sytuacji materialnej w celu osiągnięcia określonego, akceptowanego standardu²³. Z tego też względu systemy te gwarantują całe spektrum świadczeń zróżnicowanych co do zakresu podmiotowego i przesłanek nabycia prawa do nich, obejmujące: stypendia, świadczenia rodzinne, opiekuńcze i wychowawcze, dodatki mieszkaniowe, aktywizujące usługi i instrumenty rynku pracy²⁴ itp. W odniesieniu do świadczeń rodzinnych Trybunał Konstytucyjny stwierdził na przykład, że ich celem jest wspieranie osób i rodzin w sferze zaspokajania ich niezbędnych potrzeb, a przez to umożliwienie im życia w warunkach odpowiadających godności człowieka²⁵. I chociaż wysokość świadczeń oraz ich powiązanie z kryterium dochodowym (a także instytucja rodzinnego wywiadu środowiskowego) mogą przypominać rozwiązania typowe dla pomocy społecznej²⁶, to jednak świadczenia rodzinne nie mają charakteru subsydiarnego/uzupełniającego i nie odnoszą się do ryzyka „trudnych sytuacji życiowych”, ale mają swoje szczególne przeznaczenie, realizując nakazy kierowane do władzy publicznej w art. 18 i 71 ust. 1 Konstytucji RP. Innymi słowy systemy wsparcia są, jak jeszcze w latach 80. XX wieku napisał to Jubilat, „produktem rozwoju pomocy społecznej”, w wyniku którego dochodzi do „wzbogacenia systemu świadczeń służących zaspokojeniu określonych potrzeb ludzkich”²⁷.

²¹ D.E. Lach, *Pojęcie...*, s. 43-44.

²² Por. H.F. Zacher, *Was ist Sozialrecht?*, [w:] B. von Maydell, E. Eichenhofer (Hrsg.), *Abhandlungen zum Sozialrecht*, Heidelberg 1993, s. 225.

²³ Por. H. Szurgacz (red.), *op. cit.*, s. 344.

²⁴ Podczas gdy zasiłki dla osób bezrobotnych zaliczyć należy do świadczeń zabezpieczenia społecznego.

²⁵ Por. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 15 listopada 2005 r., P 3/05, OTK ZU 2005, nr 10/A.

²⁶ Por. J. Jończyk, *op. cit.*, s. 371 i n.

²⁷ Por. H. Szurgacz, *Uwagi...*, s. 12.

W świetle powyższego nie powinno dziwić, że w systemach wsparcia wysokość/zakres przewidzianych świadczeń są co do zasady określane abstrakcyjnie, ale niekiedy ustawa nakazuje uwzględniać okoliczności konkretnego przypadku. Na przykład w systemie świadczeń rodzinnych ich wysokość określona jest abstrakcyjnie (ryczałtowo), ale nabycie prawa do niektórych z tych świadczeń uzależnione jest od dochodu rodziny²⁸ (np. zasiłek rodzinny, „becikowe”, specjalny zasiłek opiekuńczy) lub w inny sposób nawiązuje do zindywidualizowanej sytuacji beneficjenta (np. świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej). Podkreślenia wymaga natomiast roszczeniowy charakter świadczeń rodzinnych²⁹. Z drugiej jednak strony należy także dostrzec, że ustawa przewiduje możliwość udzielenia świadczeń rodzinnych w całości lub w części w formie rzeczowej lub w formie opłacania usług w sytuacji, gdy „osoba uprawniona lub jej przedstawiciel marnotrawią wypłacane jej świadczenia rodzinne lub wydatkują je niezgodnie z przeznaczeniem”³⁰. Kontynuowane są zatem rozwiązania charakterystyczne dla systemów pomocowych, ale w wyodrębnionym podmiotowo i przedmiotowo szczególnym systemie świadczeniowym, mającym na celu wsparcie rodziny.

4. Podsumowanie

Konkludując, można stwierdzić, że charakterystyczną cechą systemów wsparcia jest właśnie swoiste połączenie rozwiązań właściwych dla systemów pomocy (badanie – choć na ogół w ograniczonym zakresie – sytuacji materialnej potencjalnego beneficjenta) z abstrakcyjnym (ryczałtowym) określeniem wysokości świadczeń³¹ o charakterze roszczeniowym. Wynika to z faktu, że systemy wsparcia, jakkolwiek wyrosłe z rozwiązań pomocowych, mają swoje specyficzne przeznaczenie, służąc wsparciu jednostek lub rodzin w dziedzinach, odnośnie do których Konstytucja RP nakłada na władzę publiczną określone obowiązki z zakresu prowadzenia polityki społecznej. To właśnie okoliczność, że uzasadnieniem udzielania świadczeń w systemach wsparcia jest ogólnoludzka lub narodowa solidarność, zasady sprawiedliwości społecznej, wyrażające się np. w zapewnieniu minimum godnej egzystencji i bezpieczeństwa socjalnego, oraz prawa i wolności socjalne określone w przepisach Konstytucji RP powoduje, iż świadczenia te są zorientowane finalnie. Ich celem nie jest jednak jedynie rozwiązanie istniejącej *hic et nunc* sytuacji związanej z określonym zagrożeniem lub deficytem, ale przede wszystkim

²⁸ Tylko na marginesie warto w tym miejscu przypomnieć, że jednym z najczęściej podnoszonych zarzutów odnośnie do świadczenia wychowawczego („500+”) jest właśnie okoliczność, że abstrahuje ono od sytuacji materialnej rodziny.

²⁹ Por. H. Szurgacz (red.), *op. cit.*, s. 344.

³⁰ Podobne obostrzenie dotyczy także świadczenia wychowawczego („500+”).

³¹ Przy zastosowaniu mechanizmu „złotówka za złotówkę”, tj. obniżania wysokości świadczeń tylko o kwotę przekroczenia progu kryterium dochodowego, jak ma to miejsce np. w odniesieniu do zasiłku rodzinnego z dodatkami.

realizowanie zasady równości poprzez wyrównywanie położenia życiowego, zapobieganie wykluczeniu i zapewnianie równego dostępu do usług gwarantowanych konstytucyjnie³². Zarazem charakter ryzyka – na ile może być ono uznane za powszechne – wpływa na ewentualne oderwanie się danego systemu świadczeniowego od jego pomocowych korzeni i wyewoluowanie w system analogiczny do przeczności, w którym wysokość/zakres świadczeń określany jest wyłącznie w sposób abstrakcyjny³³.

Bibliografia

- Antonów K., *Finansowe aspekty ubezpieczeń społecznych*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2002, Nr 11.
- Becker U., *Soziales Entschädigungsrecht. Bestand, Grundsätze, Neuordnung*, Baden-Baden 2018.
- Hryniewicz-Lach E., Lach D.E., *Ustawa o państwowej kompensacie przysługującej ofiarom niektórych czynów zabronionych. Komentarz*, Warszawa 2019.
- Isensee J., *Sozialversicherung über Privatversicherer – Rechtsprobleme der privaten Pflegeversicherung*, [w:] M. Heinze, J. Schmitt (Hrsg.), *Festschrift für Wolfgang Gitter zum 65. Geburtstag am 30. Mai 1995*, Wiesbaden 1995.
- Jończyk J., *Prawo zabezpieczenia społecznego*, Kraków 2003.
- Krejci H., *Das Sozialversicherungsverhältnis*, Wien 1977.
- Lach D.E., [w:] B. Gudowska, K. Ślęzak (red.), *Emerytury i renty z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Emerytury pomostowe. Komentarz*, Warszawa 2013.
- Lach D.E., *Nabycie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2010, nr 11.
- Lach D.E., *Niesamodzielność jako ryzyko socjalne*, Poznań 2018.
- Lach D.E., *Organizacja i finansowanie świadczeń opieki długoterminowej w wybranych krajach UE*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Społeczny” 2019, nr 1.
- Lach D.E., *Pojęcie i systematyka prawa ubezpieczeń społecznych*, [w:] A. Wypych-Żywicka (red.), *System prawa ubezpieczeń społecznych*, t. I. Część ogólna, Warszawa 2020.
- Lach D.E., *Zasada równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej*, Warszawa 2011.

³² D.E. Lach, *Pojęcie...*, s. 43 i n.

³³ Por. w tym kontekście doświadczenia niemieckie, dotyczące zabezpieczenia kompensowania skutków ziszczenia się ryzyka niesamodzielności (potrzeby długoterminowej opieki), A. Przybyłowicz, *Ubezpieczenie pielęgnacyjne w Republice Federalnej Niemiec*, Warszawa 2017, s. 45; D.E. Lach, *Niesamodzielność jako ryzyko socjalne*, Poznań 2018, s. 134 i n.

- Lehto O., Meadowcroft J., *Welfare without rent seeking? Buchanan's demogrant proposal and the possibility of a constitutional welfare state*, "Constitutional Political Economy" 2020, Vol. 32.
- Meyer W.F., *Soziales Entschädigungsrecht. Ein Teilsystem öffentlich-rechtlicher Ersatzleistung*, Bochum 1974.
- Modliński E., *Podstawowe zagadnienia prawne ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 1968.
- Przybyłowicz A., *Ubezpieczenie pielęgnacyjne w Republice Federalnej Niemiec*, Warszawa 2017.
- Stopka K., *Świadczenia odszkodowania socjalnego w prawie polskim*, Warszawa 2018.
- Szurgacz H., *Uwagi o ewolucji pomocy społecznej*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 1987, nr 2.
- Szurgacz H. (red.), *Wielka encyklopedia prawa*, t. XII. *Prawo socjalne*, Warszawa 2017.
- Ślebzak K., *Prawo do zabezpieczenia społecznego w Konstytucji RP. Zagadnienia podstawowe*, Warszawa 2015.
- Zacher H.F., *Grundtypen des Sozialrechts*, [w:] W. Fürst, R. Herzog, D.C. Umbach (Hrsg.), *Festschrift für Wolfgang Ziedler*, Band 1, Berlin-New York 1987.
- Zacher H.F., *Was ist Sozialrecht?*, [w:] B. von Maydell, E. Eichenhofer (Hrsg.), *Abhandlungen zum Sozialrecht*, Heidelberg 1993.

