

We Lwowie dnia 28. października 1908.

Aleg 449

Sprawozdanie

komisji administracyjnej o sprawozdaniu Wydziału krajowego z projektem ustawy krajowej, normującej płace emerytalne lekarzy okręgowych, tudzież zaopatrzenie wdów i sierót po nich pozostałych.

Wysoki Sejmie!

Wydział krajowy wykonując uchwałę Wysokiego Sejmu z 18. listopada 1905, tudzież polecenie z 5. marca 1907, wypracował i przedłożył projekt ustawy o emeryturach dla lekarzy okręgowych i o zaopatrzeniu pozostałych po nich wdów i sierót, opierając projekt ten częścią — i to przeważnie — na zasadach statutu dla lekarzy i urzędników zakładów krajowych, częścią zaś na istniejących już w innych krajach Monarchii analogicznych ustawach.

Zaznaczyć przedewszystkiem należy, że stanowisko lekarzy okręgowych nie jest dość jasno dotychczasowymi ustawami unormowane, a ich stosunek służbowy nie jest wyraźnie określony.

Dość przytoczyć, że istnieją obecnie aż trzy kategorie lekarzy okręgowych.

Jedni mianowani przez Wydziały powiatowe bez ingerencji Wydziału krajowego, drudzy mianowani przez Wydziały powiatowe a przez krajowy Wydział zatwierdzani, inni wreszcie — już na podstawie nowej ustawy o lekarzach okręgowych z r. 1906 — mianowani wyłącznie przez Wydział krajowy.

Wszyscy jednak pobierają płace z funduszków powiatowych, nie kiedy tylko przy subwencji funduszu krajowego, ryczałt zaś na podróże otrzymują z reguły z funduszu krajowego.

Są wreszcie lekarze okręgowi, których odnośne Rady powiatowe zaliczyły do statusu swoich urzędników i tam zabezpieczyły im nawet emeryturę.

W każdym razie lekarze okręgowi, jako stałe fachowe organa powołane do współdziałania przy wykonywaniu zadań sanitarno-policyjnych, mają niewątpliwie charakter urzędników publicznych, co zresztą nawet ustawa o organizacji okręgowej służby zdrowia wyraźnie stwierdza.

Jako tacy zaś mają niezaprzeczenie prawo do zabezpieczenia im bytu w razie niezdolności do pełnienia obowiązków służbowych, a pozostała po nich rodzina do zaopatrzenia.

O ile tedy kwestya co do potrzeby zaopatrzenia lekarzy okręgowych i ich rodzin, nie ulega już wątpliwości, a wyrazem tego są powołane uchwały Wys. Sejmu z r. 1905 i 1907, — to przeprowadzenie tego mogłoby nastroczać pewne trudności właśnie ze względu na ten nieokreślony stosunek lekarzy okręgowych.

Bezwątpienia najprostsze byłoby lekarzy tych ze względu, że ich mianuje Wydział krajowy i nad nimi władzę dyscyplinarną sprawuje, zrównać pod względem stanowiska służbowego z urzędnikami krajowymi i podciągnąć pod postanowienia odnośnego statutu.

Jakkolwiek tedy pod pewnymi względami lekarzy okręgowych możnaby uważać za urzędników krajowych, to z drugiej strony tak odmienny w wielu punktach ich charakter służbowy i zakres ich czynności (na powiecie i dla powiatu), nie dozwalał użyć w tym wypadku szablonu krajowego statutu emerytalnego i dlatego zupełnie słusznie Wydział krajowy nie ograniczył się na wykrojeniu z tego statutu odpowiednich postanowień dla lekarzy okręgowych, lecz posłużył się także wzorami ustaw. jakie istnieją dla lekarzy okręgowych w Czechach i Morawii.

Ten dwoisty niejako charakter służbowy lekarzy okręgowych posłużył też do rozwiązania kwestyi, kto przyczynić się ma do utworzenia funduszu pensyjnego dla zabezpieczenia emerytur lekarzom okręgowym.

A więc w równej mierze zasilać go będą kraj i powiat, nadto i sami lekarze okręgowi, którzy za pośrednictwem swoich zawodowych reprezentacji oświadczyli się z gotowością do tego, tak, że zrealizowanie zaopatrzenia lekarzy okręgowych nie nastroczy znaczniejszych trudności i nie będzie przechodzić sił finansowych kraju, ani powiatów.

Co do projektu ustawy emerytalnej to nadmieniam, że już po wniesieniu tegoż przez Wydział krajowy wpłynęła do Wys. Sejmu petycja Izby lekarskiej z przedstawieniem pewnych uwag i wniosków co do tego projektu i z prośbą o ich rozpatrzenie i uwzględnienie.

Otóż komisya załatwiając sprawozdanie Wydziału krajowego w projektem ustawy emerytalnej dla lekarzy okręgowych, nie mogła pominąć tych uwag i wniosków, postawionych przez reprezentację zawodową lekarzy i uwzględniła niektóre ważniejsze życzenia interesowanych w tym memoryale przedstawione, skutkiem czego niektóre postanowienia ustawy projektowanej przez Wydział krajowy uległy pewnym zmianom.

Przy rozpatrywaniu jednak powyższych postulatów musiała komisya mieć i to na uwadze, by przez uwzględnienie za daleko idących życzeń interesowanych nie obciążyć zaledwie funduszu krajowego, ani funduszy powiatowych.

Przechodząc do poszczególnych postanowień projektu Wydziału krajowego, o ile je komisya uznała za wskazane zmienić lub uzupełnić, to przedewszystkiem zaznaczyć należy, że za podstawę wymiaru emerytury przyjęto nie jak w projekcie „minimum“ ustawowe płacy lekarza tj. 1000 koron, lecz rzeczywiście pobieraną przez lekarza ostatnią płacę t. j. taką, jaką w chwili przejścia w stan spoczynku pobierał, tak, że pełna emerytura wynosić ma tyle, ile ta ostatnia płaca.

Są bowiem lekarze okręgowi, którzy pobierają płacę po 1.200 K i wyżej, niesłusznem zatem byłoby, ażeby lekarz wysłużyszcy pełną ilość lat, otrzymał mniejszą płacę, niż ją miał przy końcu czynnej służby.

Zresztą i ustawa emerytalna dla urzędników państwowych i statut pensyjny dla urzędników krajowych tę samą zasadę przyjęły.

W związku z tem nastąpić musiała zmiana co do 3% opłat do funduszu pensyjnego wnoszonych od płac lekarzy okręgowych, a to w tym kierunku, że opłaty te obliczane być mają nie od minimalnej płacy lekarza okręgowego, ale od rzeczywiście pobieranej. Tę samą podstawę też przyjęto przy wymiarze jednorazowej odprawy, tudzież pensji wdowiej.

Następnie, ażeby umożliwić korzystanie z tej ustawy także i tym lekarzom, którzy mianowani zostali przed wejściem jej w życie, a przekroczyli wiek normalny, komisya co do tych lekarzy rozszerzyła termin do korzystania z tej ustawy aż do 50. r. życia.

Inne zmiany projektu Wydziału krajowego, jakie komisya wnosi, są mniej-szej ważności lub też wypływają z powyżej przytoczonych zmian zasadniczych postanowień.

Komisya zatem wnosi:

Wysoki Sejm raczy uchwalić:

- 1) Sejm przyjmuje sprawozdanie Wydziału krajowego do wiadomości.
- 2) Sejm uchwała dołączony \cdot/\cdot projekt ustawy.

Przewodniczący:
Laskowski.

Sprawozdawca:
Wrześniowski.

U s t a w a

krajowa z dnia normująca płace emerytalne lekarzy
okręgowych, tudzież zaopatrzenie wdów i sierót po nich
pozostałych.

Zgodnie z uchwałą Sejmu Mojego Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz
z Wielkiem Księstwem Krakowskiem postanawiam, co następuje:

Postanowienia ogólne.

§. 1.

Stale mianowani lekarze okręgowi mają prawo do emerytury, a pozostałe po nich wdowy i sieroty prawo do zaopatrzenia, a to w granicach tą ustawą określonych.

§. 2.

Postanowienia ustawy niniejszej mają zastosowanie do wszystkich lekarzy okręgowych, którzy w dniu nominacyi nie przekroczyli 40. roku życia.

Lekarze okręgowi, którzy w chwili nominacyi przekroczyli powyższy wiek normalny, a nie dosięgnęli lat 46-ciu, mogą nabyć prawa z niniejszej ustawy emerytalnej wypływające po uzyskaniu od Wysokiego Sejmu veniam aetatis.

Lekarze okręgowi, którym na mocy poszczególnych uchwał Wydziałów powiatowych zabezpieczoną już została płaca emerytalna i zaopatrzenie dla ich wdów i sierót, nie tracą nabytych praw z tego tytułu, o ile one są korzystniejsze, aniżeli niniejsza ustawa to zapewnia, i w takim razie fundusz krajowy przyczyniać się będzie do odnośnych wydatków powiatów udziałem w wysokości oznaczonej w §. 3. tej ustawy.

5

Tacy jednak lekarze, jakoteż ci, którzy pobierają już emeryturę z innych funduszków publicznych, nie nabywają praw z niniejszej ustawy.

Fundusz pensyjny.

§. 3.

Celem zapewnienia lekarzom okręgowym emerytury, a ich wdowom i sierotom zaopatrzenia, utworzony zostaje fundusz pensyjny, do którego wpływać mają:

a) opłaty uiszczane przez lekarzy okręgowych w wysokości 3% od pobieranej płacy lekarza okręgowego;

b) jednorazowe opłaty w kwocie 100 koron, uiszczane przez lekarzy okręgowych od dekrétów nominacyjnych;

c) opłaty funduszu powiatowego, wynoszące 3% od płac pobieranych przez lekarzy okręgowych w odnośnym powiecie;

d) opłaty funduszu krajowego w tej samej wysokości, wreszcie

e) grzywny nakładane wedle §. 15. ustawy z dnia 5. października 1906 Dz. u. kr. l. 148.

Opłaty powyższe pod a) c) d) wyszczególnione są minimalne i w miarę potrzeby mogą być w odpowiednim stosunku podwyższone, gdyby dochody z ich opłat okazały się nie wystarczającymi do pokrycia wydatków na płace emerytalne, pensye wdowie i zaopatrzenia sieroce.

§. 4.

Funduszem pensyjnym zarządza Wydział krajowy.

Koszta tego zarządu ponosić będzie fundusz krajowy tak długo, dopóki fundusz pensyjny nie wykaże nadwyżki, z której koszty zarządu częściowo lub w całości będą mogły być pokrywane.

Policzalny czas służby.

§. 5.

Przy przeniesieniu lekarza okręgowego w stały lub czasowy stan spoczynku policzone mu będą lata przepędzone nieprzerwanie w służbie lekarza okręgowego, licząc od dnia złożenia przysięgi służbowej.

Jeżeli lekarz okręgowy przeniesiony w czasowy stan spoczynku obejmie napowrót posadę, w takim razie przy przeniesieniu go w stały stan spoczynku przyjęte będą za podstawę do obliczenia definitywnej płacy emerytalnej tylko lata spędzone rzeczywiście w służbie z pominięciem okresu spędzonego w czasowym stanie spoczynku.

Przy wymiarze emerytury wliczonym będzie lekarzom okręgowym czas takiej samej służby odbytej w innym okręgu (powiecie), jeżeli przejście z jednego okręgu do drugiego nastąpiło bez przerwy.

Lekarzom, którzy bezpośrednio przed uzyskaniem posady lekarza okręgowego pozostawali nieprzerwanie w czynnej służbie przy szpitalach krajowych lub powszechnych, policzonym będzie czas tej służby przy przeniesieniu w stan spoczynku i wymiarze emerytury, pod warunkiem wniesienia opłat przewidzianych §. 3. niniejszej ustawy.

Wyjątkowe policzenie lat służby.

§. 6.

Jeżeli świadectwem lekarskiem stwierdzonem zostanie, iż lekarz okręgowy pozostający w czynnej służbie co najmniej przez lat 5 przy wykonywaniu tej służby, względnie z powodu jej spełniania stał się zupełnie niezdolnym do dalszej służby lekarskiej okręgowej, w takim razie doliczone mu będą lata brakujące do ustanowionego §. 9. okresu lat 10-ciu służby.

Gdyby jednak z powodu pełnienia służby lekarskiej okręgowej wynikła dla lekarza okręgowego udowodniona świadectwem lekarskiem zupełna nieudolność do zarobkowania, wówczas otrzyma on przy przeniesieniu w stan spoczynku emeryturę należącą się za 20 lat służby.

Przeniesienie w stan spoczynku.

§. 7.

Przeniesienie w stan spoczynku jest:

- 1) *stałe* i następuje na żądanie lub z urzędu — albo
- 2) *czasowe* (kwieskowanie) i następuje z urzędu.

Przeniesienie w stały stan spoczynku.

§. 8.

1) Przeniesienie w stały stan spoczynku *na żądanie* może nastąpić:

- a) jeżeli lekarz okręgowy wykaże co najmniej 10 lat nieprzerwanej służby a nadto orzeczeniem lekarskiem (§. 6.) stwierdzonem zostanie, że proszący na zawsze do pełnienia służby lekarskiej okręgowej stał się niezdolnym;
- b) jeżeli przekroczył 70 lat życia, wreszcie
- c) jeżeli wysłużył 35 lat na posadzie lekarza okręgowego.

2) Przeniesienie w stały stan spoczynku *z urzędu* zarządzi Wydział krajowy ze względów służbowych według własnego uznania.

§. 9.

Wydział krajowy przeniesie lekarza okręgowego w czasowy stan spoczynku :

1) jeżeli chwilowa niezdolność do służby prawdopodobnie z czasem da się usunąć,

2) jeżeli posada nadana została zwinięta, a umieszczenie na innej na razie jest niemożliwe,

3) jeżeli Wydział krajowy uzna przeniesienie takie za wskazane ze względów służbowych.

Lekarz okręgowy, przeniesiony w czasowy stan spoczynku, winien na wezwanie Wydziału krajowego do dni 30-tu, licząc od dnia doręczenia tego wezwania albo umieszczenia onego w gazecie urzędowej objąć wskazaną sobie posadę. Wezwanie to wyda Wydział krajowy :

a) jeżeli świadectwem lekarskiem stwierdzonem zostanie takie polepszenie stanu zdrowia, iż przeniesiony w czasowy stan spoczynku może objąć posadę, którą przedtem zajmował, albo inną odpowiednią;

b) jeżeli lekarz kwieskowany z powodu zwinięcia posady może być umieszczony na innej posadzie, względnie w innym okręgu;

c) jeżeli Wydział krajowy uchyli zarządzone przeniesienie w czasowy stan spoczynku.

Wymiar emerytury.

§. 10.

Wysokość płacy emerytalnej w stałym lub czasowym stanie spoczynku wynosi za pierwsze 10 lat policzalnej służby 40%, a za każdy następny rok służby 2·4% ostatniej płacy pobieranej przez lekarza okręgowego.

Po 35-letniej służbie zatem należy się pełna emerytura w wysokości całej ostatniej płacy.

Przy obliczaniu czasu służby liczą się ułamki roku, o ile przekraczają sześć miesięcy, za cały rok służby.

Odprawa.

§. 11.

Lekarzowi okręgowemu, który z powodu stwierdzonej świadectwem lekarskiem niezdolności do pełnienia swoich

obowiązków urzędowych uwolniony zostaje ze służby, zanim uzyskał prawo do emerytury, względnie nie odbył jeszcze 5 lat służby, należy się odprawa w wysokości jednorocznej płacy ostatniej.

Lekarzowi okręgowemu, który nie nabył jeszcze prawa do emerytury, a uwolnionym zostaje od służby z powodu zwinienia zajmowanej posady i niemożności przeniesienia go na inną odpowiednią (§. 8. p. 2) należy się odprawa w wysokości 50% ostatniej jednorocznej płacy.

Lekarzowi okręgowemu, który w drodze dyscyplinarnej usunięty zostaje z posady, odprawa się nie należy.

Utrata prawa do emerytury.

§. 12.

Lekarz okręgowy traci prawo do emerytury:

1) jeżeli dobrowolnie zrzeka się swojej posady lub samowolnie służbę opuszcza, nie udowodniwszy nieudolności do jej pełnienia;

2) jeżeli w drodze orzeczenia dyscyplinarnego usunięty został z posady;

3) jeżeli będąc w czasowym stanie spoczynku, nie uczynił zadość wezwaniu Wydziału krajowego (§. 9.) co do objęcia wskazanej sobie posady;

4) jeżeli za zbrodnię, występki, albo za przekroczenie, wynikłe z chęci zysku lub naruszające moralność publiczną prawomocnie został zasądzonym, wreszcie

5) jeżeli przeciw orzeczeniu Wydziału krajowego w sprawach niniejszą ustawą objętych czy to w drodze sądowej lub w jakikolwiek inny sposób, z wyjątkiem drogi do Sejmu krajowego, poszukuje pomocy.

O pensjach wdowich.

§. 13.

Pensję wdowią otrzymują:

1) Wdowy po tych lekarzach okręgowych, którzy w czasie zgonu bądź już pobierali płacę emerytalną, bądź też posiadali prawo do emerytury, jeżeli małżeństwo było zawarte przed lub w czasie czynnej służby, jednak przed ukończeniem 55. roku życia zmarłego męża;

2) wdowy, których małżonkowie utracili życie skutkiem przypadku, jaki ich dotknął z powodu pełnienia służby lekarza okręgowego.

We Lwowie dnia 28. października 1908.

Sprawozdanie

komisji administracyjnej o sprawozdaniu Wydziału krajowego z projektem ustawy krajowej, normującej płace emerytalne lekarzy okręgowych, tudzież zaopatrzenie wdów i sierót po nich pozostałych.

Wysoki Sejmie!

Wydział krajowy wykonując uchwałę Wysokiego Sejmu z 18. listopada 1905, tudzież polecenie z 5. marca 1907, wypracował i przedłożył projekt ustawy o emeryturach dla lekarzy okręgowych i o zaopatrzeniu pozostałych po nich wdów i sierót, opierając projekt ten częścią — i to przeważnie — na zasadach statutu dla lekarzy i urzędników zakładów krajowych, częścią zaś na istniejących już w innych krajach Monarchii analogicznych ustawach.

Zaznaczyć przedewszystkiem należy, że stanowisko lekarzy okręgowych nie jest dość jasno dotychczasowymi ustawami unormowane, a ich stosunek służbowy nie jest wyraźnie określony.

Dość przytoczyć, że istnieją obecnie aż trzy kategorie lekarzy okręgowych.

Jedni mianowani przez Wydziały powiatowe bez ingerencji Wydziału krajowego, drudzy mianowani przez Wydziały powiatowe a przez krajowy Wydział zatwierdzani, inni wreszcie — już na podstawie nowej ustawy o lekarzach okręgowych z r. 1906 — mianowani wyłącznie przez Wydział krajowy.

Wszyscy jednak pobierają płace z funduszków powiatowych, nie kiedy tylko przy subwencji funduszu krajowego, ryczałt zaś na podróże otrzymują z reguły z funduszu krajowego.

Są wreszcie lekarze okręgowi, których odnośne Rady powiatowe zaliczyły do statusu swoich urzędników i tam zabezpieczyły im nawet emeryturę.

W każdym razie lekarze okręgowi, jako stałe fachowe organa powołane do współdziałania przy wykonywaniu zadań sanitarno-policyjnych, mają niewątpliwie charakter urzędników publicznych, co zresztą nawet ustawa o organizacji okręgowej służby zdrowia wyraźnie stwierdza.

Jako tacy zaś mają niezaprzeczenie prawo do zabezpieczenia im bytu w razie niezdolności do pełnienia obowiązków służbowych, a pozostała po nich rodzina do zaopatrzenia.

O ile tedy kwestya co do potrzeby zaopatrzenia lekarzy okręgowych i ich rodzin, nie ulega już wątpliwości, a wyrazem tego są powołane uchwały Wys. Sejmu z r. 1905 i 1907, — to przeprowadzenie tego mogłoby nastroczać pewne trudności właśnie ze względu na ten nieokreślony stosunek lekarzy okręgowych.

Bezwątpienia najprostszem byłoby lekarzy tych ze względu, że ich mianuje Wydział krajowy i nad nimi władzę dyscyplinarną sprawuje, zrównać pod względem stanowiska służbowego z urzędnikami krajowymi i podciągnąć pod postanowienia odnośnego statutu.

Jakkolwiek tedy pod pewnymi względami lekarzy okręgowych możnaby uważać za urzędników krajowych, to z drugiej strony tak odmienny w wielu punktach ich charakter służbowy i zakres ich czynności (na powiecie i dla powiatu), nie dozwalał użyć w tym wypadku szablonu krajowego statutu emerytalnego i dlatego zupełnie słusznie Wydział krajowy nie ograniczył się na wykrojeniu z tego statutu odpowiednich postanowień dla lekarzy okręgowych, lecz posłużył się także wzorami ustaw. jakie istnieją dla lekarzy okręgowych w Czechach i Morawii.

Ten dwoisty niejako charakter służbowy lekarzy okręgowych posłużył też do rozwiązania kwestyi, kto przyczynić się ma do utworzenia funduszu pensyjnego dla zabezpieczenia emerytur lekarzom okręgowym.

A więc w równej mierze zasilać go będą kraj i powiat, nadto i sami lekarze okręgowi, którzy za pośrednictwem swoich zawodowych reprezentacji oświadczyli się z gotowością do tego, tak, że zrealizowanie zaopatrzenia lekarzy okręgowych nie nastroczy znaczniejszych trudności i nie będzie przechodzić sił finansowych kraju, ani powiatów.

Co do projektu ustawy emerytalnej to nadmienia się, że już po wniesieniu tegoż przez Wydział krajowy wpłynęła do Wys. Sejmu petycja Izby lekarskiej z przedstawieniem pewnych uwag i wniosków co do tego projektu i z prośbą o ich rozpatrzenie i uwzględnienie.

Otóż komisya załatwiając sprawozdanie Wydziału krajowego w projektem ustawy emerytalnej dla lekarzy okręgowych, nie mogła pominąć tych uwag i wniosków, postawionych przez reprezentację zawodową lekarzy i uwzględniła niektóre ważniejsze życzenia interesowanych w tym memoryale przedstawione, skutkiem czego niektóre postanowienia ustawy projektowanej przez Wydział krajowy uległy pewnym zmianom.

Przy rozpatrywaniu jednak powyższych postulatów musiała komisya mieć i to na uwadze, by przez uwzględnienie za daleko idących życzeń interesowanych nie obciążyć zanadto funduszu krajowego, ani funduszków powiatowych.

Przechodząc do poszczególnych postanowień projektu Wydziału krajowego, o ile je komisya uznała za wskazane zmienić lub uzupełnić, to przedewzyskiem zaznaczyć należy, że za podstawę wymiaru emerytury przyjęto nie jak w projekcie „minimum“ ustawowe płacy lekarza tj. 1000 koron, lecz rzeczywiście pobieraną przez lekarza ostatnią płacę t.j. taką, jaką w chwili przejścia w stan spoczynku pobierał, tak, że pełna emerytura wynosić ma tyle, ile ta ostatnia płaca.

Są bowiem lekarze okręgowi, którzy pobierają płacę po 1.200 K i wyżej, niesłusznem zatem byłoby, ażeby lekarz wysłużywszy pełną ilość lat, otrzymał mniejszą płacę, niż ją miał przy końcu czynnej służby.

Zresztą i ustawa emerytalna dla urzędników państwowych i statut pensyjny dla urzędników krajowych tę samą zasadę przyjęły.

W związku z tem nastąpić musiała zmiana co do 3% opłat do funduszu pensyjnego wnoszonych od plac lekarzy okręgowych, a to w tym kierunku, że opłaty te obliczane być mają nie od minimalnej płacy lekarza okręgowego, ale od rzeczywiście pobieranej. Tę samą podstawę też przyjęto przy wymiarze jedno-razowej odprawy, tudzież pensyi wdowiej.

Następnie, ażeby umożliwić korzystanie z tej ustawy także i tym lekarzom, którzy mianowani zostali przed wejściem jej w życie, a przekroczyli wiek normalny, komisya co do tych lekarzy rozszerzyła termin do korzystania z tej ustawy aż do 50. r. życia.

Inne zmiany projektu Wydziału krajowego, jakie komisya wnosi, są mniej-szej ważności lub też wypływają z powyżej przytoczonych zmian zasadniczych postanowień.

Komisya zatem wnosi:

Wysoki Sejm raczy uchwalić:

- 1) Sejm przyjmuje sprawozdanie Wydziału krajowego do wiadomości.
- 2) Sejm uchwała dołączony % projekt ustawy.

Przewodniczący:
Laskowski.

Sprawozdawca:
Wrześniowski.

U s t a w a

krajowa z dnia normująca płace emerytalne lekarzy
okręgowych, tudzież zaopatrzenie wdów i sierót po nich
pozostałych.

Zgodnie z uchwałą Sejmu Mojego Królestwa Galicyi i Lodomeryi wraz
z Wielkiem Księstwem Krakowskiem postanawiam, co następuje:

Postanowienia ogólne.

§. 1.

Stale mianowani lekarze okręgowi mają prawo do emerytury, a pozostałe po nich wdowy i sieroty prawo do zaopatrzenia, a to w granicach tą ustawą określonych.

§. 2.

Postanowienia ustawy niniejszej mają zastosowanie do wszystkich lekarzy okręgowych, którzy w dniu nominacyi nie przekroczyli 40. roku życia.

Lekarze okręgowi, którzy w chwili nominacyi przekroczyli powyższy wiek normalny, a nie dosięgnęli lat 46-ciu, mogą nabyć prawa z niniejszej ustawy emerytalnej wypływające po uzyskaniu od Wysokiego Sejmu veniam aetatis.

Lekarze okręgowi, którym na mocy poszczególnych uchwał Wydziałów powiatowych zabezpieczoną już została płaca emerytalna i zaopatrzenie dla ich wdów i sierót, nie tracą nabytych praw z tego tytułu, o ile one są korzystniejsze, aniżeli niniejsza ustawa to zapewnia, i w takim razie fundusz krajowy przyczyniać się będzie do odnośnych wydatków powiatów udziałem w wysokości oznaczonej w §. 3. tej ustawy.

Tacy jednak lekarze, jakoteż ci, którzy pobierają już emeryturę z innych funduszków publicznych, nie nabywają praw z niniejszej ustawy.

Fundusz pensyjny.

§. 3.

Celem zapewnienia lekarzom okręgowym emerytury, a ich wdowom i sierotom zaopatrzenia, utworzony zostaje fundusz pensyjny, do którego wpływać mają:

a) opłaty uiszczane przez lekarzy okręgowych w wysokości 3% od pobieranej płacy lekarza okręgowego;

b) jednorazowe opłaty w kwocie 100 koron, uiszczane przez lekarzy okręgowych od dekretów nominacyjnych;

c) opłaty funduszu powiatowego, wynoszące 3% od płac pobieranych przez lekarzy okręgowych w odnośnym powiecie;

d) opłaty funduszu krajowego w tej samej wysokości, wreszcie

e) grzywny nakładane wedle §. 15. ustawy z dnia 5. października 1906 Dz. u. kr. l. 148.

Opłaty powyższe pod a) c) d) wyszczególnione są minimalne i w miarę potrzeby mogą być w odpowiednim stosunku podwyższone, gdyby dochody z ich opłat okazały się nie wystarczającymi do pokrycia wydatków na płace emerytalne, pensje wdowie i zaopatrzenia sieroce.

§. 4.

Funduszem pensyjnym zarządza Wydział krajowy.

Koszta tego zarządu ponosić będzie fundusz krajowy tak długo, dopóki fundusz pensyjny nie wykaże nadwyżki, z której koszty zarządu częściowo lub w całości będą mogły być pokrywane.

Policzalny czas służby.

§. 5.

Przy przeniesieniu lekarza okręgowego w stały lub czasowy stan spoczynku policzone mu będą lata przepędzone nieprzerwanie w służbie lekarza okręgowego, licząc od dnia złożenia przysięgi służbowej.

Jeżeli lekarz okręgowy przeniesiony w czasowy stan spoczynku obejmie napowrót posadę, w takim razie przy przeniesieniu go w stały stan spoczynku przyjęte będą za podstawę do obliczenia definitywnej płacy emerytalnej tylko lata spędzone rzeczywiście w służbie z pominięciem okresu spędzonego w czasowym stanie spoczynku.

Przy wymiarze emerytury wliczonym będzie lekarzom okręgowym czas takiej samej służby odbytej w innym okręgu (powiecie), jeżeli przejście z jednego okręgu do drugiego nastąpiło bez przerwy.

Lekarzom, którzy bezpośrednio przed uzyskaniem posady lekarza okręgowego pozostawali nieprzerwanie w czynnej służbie przy szpitalach krajowych lub powszechnych, policzonym będzie czas tej służby przy przeniesieniu w stan spoczynku i wymiarze emerytury, pod warunkiem wniesienia opłat przewidzianych §. 3. niniejszej ustawy.

Wyjątkowe policzenie lat służby.

§. 6.

Jeżeli świadectwem lekarskiem stwierdzonem zostanie, iż lekarz okręgowy pozostający w czynnej służbie co najmniej przez lat 5 przy wykonywaniu tej służby, względnie z powodu jej spełniania stał się zupełnie niezdolnym do dalszej służby lekarskiej okręgowej, w takim razie doliczone mu będą lata brakujące do ustanowionego §. 9. okresu lat 10-ciu służby.

Gdyby jednak z powodu pełnienia służby lekarskiej okręgowej wynikła dla lekarza okręgowego udowodniona świadectwem lekarskiem zupełna nieudolność do zarabkowania, wówczas otrzyma on przy przeniesieniu w stan spoczynku emeryturę należącą się za 20 lat służby.

Przeniesienie w stan spoczynku.

§. 7.

Przeniesienie w stan spoczynku jest:

- 1) *stałe* i następuje na żądanie lub z urzędu — albo
- 2) *czasowe* (kwieskowanie) i następuje z urzędu.

Przeniesienie w stały stan spoczynku.

§. 8.

1) Przeniesienie w stały stan spoczynku *na żądanie* może nastąpić:

- a) jeżeli lekarz okręgowy wykaże co najmniej 10 lat nieprzerwanej służby a nadto orzeczeniem lekarskiem (§. 6.) stwierdzonem zostanie, że proszący na zawsze do pełnienia służby lekarskiej okręgowej stał się niezdolnym;
- b) jeżeli przekroczył 70 lat życia, wreszcie
- c) jeżeli wysłużył 35 lat na posadzie lekarza okręgowego.

2) Przeniesienie w stały stan spoczynku z urzędu zarządzi Wydział krajowy ze względów służbowych według własnego uznania.

§. 9.

Wydział krajowy przeniesie lekarza okręgowego w czasowy stan spoczynku :

1) jeżeli chwilowa niezdolność do służby prawdopodobnie z czasem da się usunąć,

2) jeżeli posada nadana została zwiniętą, a umieszczenie na innej na razie jest niemożliwe,

3) jeżeli Wydział krajowy uzna przeniesienie takie za wskazane ze względów służbowych.

Lekarz okręgowy, przeniesiony w czasowy stan spoczynku, winien na wezwanie; Wydziału krajowego do dni 30-tu, licząc od dnia doręczenia tego wezwania albo umieszczenia onego w gazecie urzędowej objąć wskazaną sobie posadę. Wezwanie to wyda Wydział krajowy:

- a) jeżeli świadectwem lekarskiem stwierdzonem zostanie takie polepszenie stanu zdrowia, iż przeniesiony w czasowy stan spoczynku może objąć posadę, którą przedtem zajmował, albo inną odpowiednią;
- b) jeżeli lekarz kwieskowany z powodu zwinięcia posady może być umieszczony na innej posadzie, względnie w innym okręgu;
- c) jeżeli Wydział krajowy uchyli zarządzone przeniesienie w czasowy stan spoczynku.

Wymiar emerytury.

§. 10.

Wysokość płacy emerytalnej w stałym lub czasowym stanie spoczynku wynosi za pierwsze 10 lat policzalnej służby 40%, a za każdy następny rok służby 2·4% ostatniej płacy pobieranej przez lekarza okręgowego.

Po 35-letniej służbie zatem należy się pełna emerytura w wysokości całej ostatniej płacy.

Przy obliczaniu czasu służby liczą się ułamki roku, o ile przekraczają sześć miesięcy, za cały rok służby.

Odprawa.

§. 11.

Lekarzowi okręgowemu, który z powodu stwierdzonej świadectwem lekarskiem niezdolności do pełnienia swoich

obowiązków urzędowych uwolniony zostaje ze służby, zanim uzyskał prawo do emerytury, względnie nie odbył jeszcze 5 lat służby, należy się odprawa w wysokości jednorocznej płacy ostatniej.

Lekarzowi okręgowemu, który nie nabył jeszcze prawa do emerytury, a uwolnionym zostaje od służby z powodu zwinienia zajmowanej posady i niemożności przeniesienia go na inną odpowiednią (§. 8. p. 2) należy się odprawa w wysokości 50% ostatniej jednorocznej płacy.

Lekarzowi okręgowemu, który w drodze dyscyplinarnej usunięty zostaje z posady, odprawa się nie należy.

Utrata prawa do emerytury.

§. 12.

Lekarz okręgowy traci prawo do emerytury.

1) jeżeli dobrowolnie zrzeka się swojej posady lub samowolnie służbę opuszcza, nie udowodniwszy nieudolności do jej pełnienia;

2) jeżeli w drodze orzeczenia dyscyplinarnego usunięty został z posady;

3) jeżeli będąc w czasowym stanie spoczynku, nie uczynił zadość wezwaniu Wydziału krajowego (§. 9.) co do objęcia wskazanej sobie posady;

4) jeżeli za zbrodnię, występki, albo za przekroczenie, wynikłe z chęci zysku lub naruszające moralność publiczną prawomocnie został zasądzonym, wreszcie

5) jeżeli przeciw orzeczeniu Wydziału krajowego w sprawach niniejszą ustawą objętych czy to w drodze sądowej lub w jakikolwiek inny sposób, z wyjątkiem drogi do Sejmu krajowego, poszukuje pomocy.

O pensjach wdowich.

§. 13.

Pensję wdowią otrzymują:

1) Wdowy po tych lekarzach okręgowych, którzy w czasie zgonu bądź już pobierali płacę emerytalną, bądź też posiadali prawo do emerytury, jeżeli małżeństwo było zawarte przed lub w czasie czynnej służby, jednak przed ukończeniem 55. roku życia zmarłego męża;

2) wdowy, których małżonkowie utracili życie skutkiem przypadku, jaki ich dotknął z powodu pełnienia służby lekarskiej okręgowej.

§. 14.

Nie mają prawa do pensyi wdowiej:

- 1) wdowy, których mężowie nie mieli prawa do emerytury lub to prawo utracili;
- 2) wdowy rozwiedzione i wdowy z własnej winy sądowo od stołu i łoża separowane, lub które samowolnie męża opuściły;
- 3) wdowy, których mężowie zamiast stałej emerytury otrzymali odprawę, lub zrzekli się dobrowolnie emerytury.

Odprawa wdowy.

§. 15.

Wdowa, której małżonek nie miał prawa do emerytury, lub do którego nie zastosowano wyjątkowego policzenia lat służby (wedle §. 6.) otrzymuje jednorazową odprawę równającą się ćwierćrocznej ostatniej płacy męża.

Wymiar pensyi wdowiej i zaopatrzenia sierot.

§. 16.

Pensya wdowy po lekarzu okręgowym wynosi 50% ostatniej przez tegoż pobieranej płacy.

Każdemu niezaopatrzonemu dziecku ślubnemu lekarza okręgowego, który miał prawo do poboru płacy emerytalnej lub emeryturę już pobierał, należy się po śmierci ojca dodatek na wychowanie, w wysokości $\frac{1}{4}$ części pensyi wdowiej, jednak najdłużej do ukończenia 24. roku życia.

Ogólna kwota tych dodatków nie może jednak przekraczać wysokości pensyi wdowiej. Dodatek powyższy wypłacanym będzie również sierotom po obojgu rodzicach w granicach §. 18. niniejszej ustawy zastrzeżonych.

Wdowom i sierotom po lekarzach okręgowych, którym służy prawo do pensyi względnie zaopatrzenia na mocy Najw. rozporządzenia z dnia 3. lutego 1856, Nr. 113. Dz. p. p. i z dnia 9. marca 1857, Nr. 95. Dz. p. p. nie będzie przyznana pensya wdowia względnie dodatek na wychowanie na podstawie niniejszej ustawy.

Utrata pensyi wdowiej.

§. 17.

Prawo do poboru pensyi wdowiej traci wdowa:

- a) przez powtórne wejście w związek małżeński;

b) jeżeli w czasie wdowieństwa została prawomocnie zasądzoną za zbrodnię, występki, albo za przekroczenie z chęci zysku pochodzące, lub przeciw obyczajności publicznej.

Utrata dodatku na wychowanie.

§. 18.

Dziecko traci prawo do dodatku na wychowanie:

- 1) skoro ukończy 24 lat wieku;
- 2) jeżeli otrzymało stałe zaopatrzenie;
- 3) jeżeli prawomocnie zasądzone zostało za zbrodnię, występki lub przekroczenie, wynikłe z chęci zysku, albo naruszające obyczajność publiczną.

Kwartał pośmiertny.

§. 19.

Wdowie, a jeśli ta już nie żyje, dzieciom lekarza okręgowego, który zmarł w czynnej służbie, posiadając prawo do emerytury, lub też w stanie spoczynku, należy się — niezależnie od innych poborów z tytułu zaopatrzenia — na opędzenie kosztów leczenia i pogrzebu kwartał pośmiertny w potrójnej kwocie tych poborów miesięcznych, które zmarły pobierał w ostatnim czasie tytułem płacy, względnie emerytury.

W braku wdowy, względnie dzieci, może być kwartał pozgonny przyznany i innym osobom, o ile udowodnią, żełożyły na koszt leczenia i pogrzebu.

Postanowienia przejściowe.

§. 20.

Lekarze okręgowi, mianowani przed wejściem w życie tej ustawy, którzy w chwili nominacji przekroczyli 40. rok życia, a nie dosięgnęli lat 50., mogą nabyć prawa z niniejszej ustawy emerytalnej wypływające tylko po uzyskaniu od Sejmu *veniam aetatis*.

§. 21.

Lekarzom okręgowym, mianowanym przed wejściem w życie niniejszej ustawy, a pozostającym w czynnej służbie dłużej niż lat 10, może być przy wymiarze emerytury policzonym czas w tej służbie spędzony najwyżej za 10 lat wstecz od chwili wejścia w życie tej ustawy, pod warunkiem, że opłacą

taksę nominacyjną w kwocie 100 kor. (§. 3). i przypadające za policzony okres służby 3%, roczne wkładki od pobieranej w tym czasie płacy.

Postanowienia końcowe.

§. 22.

We wszystkich przypadkach tą ustawą emerytalną objętych orzeka wyłącznie Wydział krajowy.

Przeciw orzeczeniu Wydziału krajowego wolno interesowanym w terminie nieprzekraczalnym dni 30 wnieść przedstawienie do Wydziału krajowego.

§. 23.

Ustawa niniejsza wchodzi w życie z dniem ogłoszenia jej w dzienniku ustaw i rozp. krajowych.

Po ogłoszeniu tej ustawy Wydział krajowy wyda w porozumieniu z c. k. Namiestnictwem rozporządzenie wykonawcze do poszczególnych postanowień niniejszej ustawy emerytalnej.

§. 24.

Wykonanie tej ustawy polecam Mojemu Ministrowi spraw wewnętrznych.
