

Prof. dr hab. Inetta Jędrasik–Jankowska
Uniwersytet Warszawski

Ekspertyza nr 165
(IP-83P)

Uwagi do projektu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Druk Sejmowy nr 338)

I. Struktura ubezpieczeń społecznych

Podział na 4 odrębne działy (fundusze) można zaakceptować, jakkolwiek nie ma silnego teoretycznego uzasadnienia dla takiej koncepcji, ani też dla jej niewprowadzania - poza kosztami, które przy prowadzeniu 4 osobnych działów (funduszy) niewątpliwie będą większe.

Należy też uwzględnić, że wydzielenie ubezpieczenia wypadkowego spowoduje konieczność łączenia prawa do renty wypadkowej z ewentualnym prawem do renty z ogólnego stanu zdrowia - (dotychczas zainteresowanemu przysługiwało tylko prawo wyboru jednego z tych świadczeń). Nadto przy oddzielnych funduszach muszą się też znaleźć zapisy regulujące kolizję interesów obu funduszy w sytuacjach kiedy dość długo będzie się toczył proces o charakter prawny niezdolności do pracy (tj. o uznanie wypadku przy pracy). Należy np. wskazać, który z funduszy będzie w takich sytuacjach zobowiązany do płacenia i jak będą wyglądały kwestie rozliczeń między funduszami.

II. Zakres podmiotowy ustawy

1) Ustawa znacznie rozszerza krąg podmiotów chronionych metodą ubezpieczeniową. Do systemu ubezpieczeń "przerzucą" bowiem tzw. służby mundurowe, którym dotychczas państwo zapewniało świadczenia wypłacając je bezpośrednio ze środków budżetowych. Większość państw tak właśnie zabezpiecza swoje służby mundurowe (a nie poprzez składkę) **bowiem jest to metoda tańsza.**

Projektodawcy zapewne przyświecała tu idea jednolitości uregulowań. W tym jednak przypadku nadawanie priorytetu tej idei nie wydaje się być zasadne, także w odniesieniu do kwestii merytorycznej odrębności regulacji dla służb mundurowych. **Nie ulega wątpliwości, że zasady przechodzenia na rentę i emeryturę nie mogą być identyczne dla pracownika i dla funkcjonariusza** (nawet w systemie pracowniczym musi być jakieś zróżnicowanie, **jeśli się nie chce ubezpieczeń społecznych przerobić na gospodarcze**, a odrębności w służbach mundurowych są większe).

Specyfika służby uzasadnia w szczególności odejście ze służby w wieku znacznie niższym niż powszechny emerytalny. Nadto w odniesieniu do służb mundurowych niezbędna jest inna konstrukcja ryzyka inwalidztwa (niezdolności do pracy). Rozróżnia się w tym celu "inwalidztwo do służby" i "inwalidztwo do zarobkowania". Inna definicja "inwalidztwa do służby" uzasadnia inne warunki uzyskania renty i inną sytuację rencisty. Podobnie odmiennie musi być też uregulowana sytuacja emeryta - zarówno, co do prawa do świadczenia, jak i jego wysokości oraz zasad zawieszalności, a także waloryzacji. **Należy zatem zachować odrębność systemu zaopatrzeniowego służb mundurowych. Likwidacja tej odrębności jest wyrazem braku rozeznania w problematyce i przejawem krótkowzroczności politycznej.**

2) Z uzasadnienia do projektu wynika, że ustawa obejmuje również sędziów, którzy nieco wcześniej (ustawą z 28 sierpnia 1997 r. o zmianie ustawy - Prawo o ustroju sądów po-

wszechnych Dz. U. nr 124 poz. 782) zostali “przeniesieni” z systemu ubezpieczeniowego do systemu zaopatrzeniowego. W tym celu art. 114 projektu nakazuje uzupełnienie składek za rok 1998.

Wynikałoby, że sędziowie z powrotem znajdą się w systemie ubezpieczenia społecznego. **Rozwiązania przyjęte w omawianym projekcie są jednak w sprzeczności z rozwiązaniami w tym względzie wynikającymi z projektu ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.** Ten drugi projekt zakłada bowiem pozostawienie sędziów w systemie zaopatrzeniowym (**art. 71 § 2 i 78¹ § 1 Prawa o ustroju sądów nie zostały uchylone**), co oznacza finansowanie uposażenia dla sędziów po przejściu w stan spoczynku z podatków wszystkich obywateli. Do systemu ubezpieczeń “wracają” tylko członkowie rodzin sędziów.

Należy zatem zsynchronizować obie ustawy w tym względzie. Rozwiązanie powinno pójść raczej w kierunku włączenia sędziów do ogólnego systemu. Po pierwsze sędziowie są pracownikami i nie ma powodów, aby jakąś grupę pracowników chronić systemem zaopatrzeniowym. Po drugie - biorąc pod uwagę, że reforma zmierza w kierunku nadania większego znaczenia przezorności własnej i skoro tej przezorności wymaga się od pracowników nawet mało zarabiających, może dziwić tak daleko idąca ochrona ze strony państwa udzielana sędziom. Tym bardziej, że nie można się tu powoływać na Konstytucję. **Konstytucja nakazuje jedynie wypłacać sędziemu pełne uposażenie w sytuacji kiedy został przeniesiony w stan spoczynku z przyczyn organizacyjnych**, a nie z powodu osiągnięcia wieku lub stanu zdrowia. Konstytucja zapewnia zatem sędziemu prawo do pełnego uposażenia w sytuacji gdy z przyczyn leżących po stronie państwa, pozostaje (chwilowo) bez pracy. Nie zobowiązuje jednakże do zapewnienia sędziemu uposażenia także po zakończeniu działalności zawodowej.

Tak daleko idących wniosków nie można w szczególności wyciągnąć z faktu, że Konstytucja mówi o przechodzeniu sędziów w stan spoczynku, a nie na emeryturę. Konstytucyjny “stan spoczynku”, ma podkreślić zachowanie związku z państwem (statusu i prestiżu należnego sędziemu) także po ustaniu stosunku pracy.

Sędzia w stanie spoczynku nadal zachowuje swój status społeczny sędziego tzn. ma prawo do posługiwania się tytułem, do nietykalności osobistej, leczenia w klinice rządowej itp.). Nie oznacza to jednak, że zachowuje prawo do (części) uposażenia po zakończeniu działalności zawodowej. W każdym bądź razie z Konstytucji prawo do tego uposażenia nie wynika. Ustawa może natomiast takie prawo sędziom przyznać. Nie ma jednak żadnego uzasadnienia dla zapewnienia sędziom ochrony w systemie zaopatrzenia społecznego tj. z podatków wszystkich obywateli. Emerytury sędziów w stanie spoczynku powinny być wysokie, ale ich wysokość powinna być pochodną wysokich zarobków i wyższej sumy składek.

III. Obowiązek ubezpieczenia

1) Do kręgu osób objętych obowiązkiem ubezpieczenia społecznego projekt zalicza osoby mające ustalone prawo do emerytury lub renty (emerytów i rencistów).

Powyższa konstrukcja prawna nie jest oryginalnym dziełem twórców projektu, jest bowiem powtórzeniem dotychczasowych uregulowań, ale są to uregulowania, **które są “polskim patentem”, bowiem nigdzie indziej nie występują, jako całkowicie sprzeczne** (aby nie powiedzieć, że bezsensowne) **z istotą ubezpieczenia**, jako określonego urządzenia społeczno-gospodarczego.

Jedną bowiem z podstawowych konstrukcji wszystkich ubezpieczeń jest nabywanie ekspektatyw prawa do świadczenia tylko do dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego (ryzyka). **Po ziszczeniu się ryzyka tych ekspektatyw już nie można sobie powiększać.** A zatem

powiększenie uprawnień emerytalnych po przejściu na emeryturę to taka sama konstrukcja, jak możliwość dopłacenia składki po uszkodzeniu samochodu po to, aby odszkodowanie było wyższe. Symptomatyczne, że nikomu nie przyszłoby do głowy wprowadzić takiego rozwiązania do ubezpieczenia np. auto-casco, natomiast w ubezpieczeniach społecznych pisać można bezkarnie wszystko (ta m.in. koncepcja przyczyniła się do rozregulowania systemu).

Należy zatem obowiązek ubezpieczenia społecznego emerytów ograniczyć jedynie do ryzyka chorobowego (tj. utraty dodatkowego zarobku osiąganego przez emeryta) **i do ryzyka wypadku przy pracy**, któremu może ulec zatrudniony emeryt.

Natomiast zabezpieczenie rynku pracy przed uciekaniem się pracodawców do zatrudniania (tańszych) emerytów zamiast bezrobotnych, powinno dokonać się przy pomocy innych instrumentów - np. składki pracodawcy (w wysokości składki na ubezpieczenie społeczne) płaconej do Funduszu Pracy.

2) Z uzasadnienia projektu wynika, że obowiązkiem ubezpieczenia objęte będą grupy, które dzisiaj są poza systemem np. dziennikarze nie związani z żadnym pracodawcą, tłumacze i artyści. W tekście brak jednak zapisów, z których można byłoby to wywnioskować.

3) Zastanawia dlaczego proponuje się objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego osoby pobierające zasiłek stały lub okresowy z opieki społecznej. Co prawda mają ten obowiązek regulować odrębne przepisy, ale powstaje pytanie po co. Natomiast osoby opiekujące się dziećmi wymagającymi stałej opieki mogą zgodnie z art. 7 projektu ubezpieczyć się dobrowolnie (mieszczą się bowiem w tym przepisie). Nie ma więc potrzeby, aby art. 6 ust. 2 też tą kwestią się zajmował, albo aby odrębnie regulować ubezpieczenie osoby opiekującej się dzieckiem i opiekującej się innym członkiem rodziny.

IV. Składka

1) Podział składki pomiędzy pracodawcę i pracownika nie wywołuje zastrzeżeń z punktu widzenia założeń teoretycznych. Ale nie jest też konieczny. Szczególnie jeśli uwzględnić, że każdy pracodawca będzie musiał wyliczyć dla każdego pracownika i odprowadzić 8 rodzajów składek i że to będzie kosztować. Odrębna składka niezbędna jest tylko na ubezpieczenie emerytalne, a to z tego powodu, że wymiar świadczenia będzie wg tzw. zdefiniowanej składki co oznacza, że wysokość emerytury zależeć będzie od sumy uzbieranych składek.

Natomiast wysokość renty inwalidzkiej, renty wypadkowej i zasiłku chorobowego (i emerytura dla urodzonych przed 1 stycznia 1949 r.) będzie wyliczana metodą tzw. zdefiniowanego świadczenia, a więc o wysokości świadczenia zadecyduje wysokość zarobków, a nie składki. Ważniejsze więc od ewidencjonowania składki będzie ewidencjonowanie okresu obowiązku jej opłacania. Cała ta "procedura" ze składkami indywidualnie rozpisywanymi nie jest zatem zupełnie potrzebna - nikomu to na nic, a kosztuje.

Należałoby zatem jedynie oznaczyć indywidualną składkę na emeryturę i tę składkę zapisywać na indywidualnym koncie w FUS i na indywidualnym koncie w FE. Składkę zaś na pozostałe ryzyka przekazywać bez rozpisywania na indywidualne konta. Dotychczas ten system działał bardzo dobrze, może więc nadal tak działać.

2) Podział składki pomiędzy pracownika i pracodawcę rodzi kolejny problem, a mianowicie kwestię odpowiedzialności pracodawcy za nieprzekazanie składki pracownika, albo przekazanie składki umniejszonej. Projekt nie zawiera w tym względzie żadnych postanowień (sfinansowanie składki przez FGSP to co innego). Pracownikowi pozostaje w tej sytuacji tylko droga uciążliwego i kosztownego procesu cywilnego o naprawienie szkody.

3) Natomiast nieodprowadzanie składki pracodawcy nie może mieć wpływu na uprawnienia pracownicze. Zapisy w ubezpieczeniu pracowniczym, że uwzględnia się tylko okresy, za które składka została zapłacona są zatem nieuprawnione. Uwzględnieniu podlegają wszystkie okresy obowiązku ubezpieczenia. **Relacja ZUS - pracodawca nie może mieć wpływu na uprawnienia pracownika!**

4) Projekt ustala tzw. roczną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalno - rentowe. Jest nią kwota odpowiadająca 30-krotności prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego na dany rok kalendarzowy (co miesięcznie odpowiada kwocie 250% wynagrodzenia). Przyjęcie jednak podstawy rocznej sprawia, że w efekcie składka płacona jest niejako z wyprzedzeniem i może zostać nadpłacona w stosunku do okresu pozostawania w zatrudnieniu. W ubezpieczeniu emerytalnym może być to nawet korzystne dla pracownika, ale w ubezpieczeniu rentowym, gdzie świadczenie nie zależy od wysokości składki, już nie. Ta swoista "nadpłata" nie przekłada się tu w żaden sposób na kwotę świadczenia.

Jak się więc wydaje należałoby przyjąć granicę miesięcznej podstawy wymiaru świadczenia. Tym bardziej, że istotne jest ewidencjonowanie okresu ubezpieczenia, a nie kwoty składek.

5) Wątpliwości nasuwa też zamysł różnicowania składki na ubezpieczenia wypadkowe oraz ustalenie konkretnej składki w decyzji Zakładu.

W ubezpieczeniach typu gospodarczego zasadą jest, że wielkość składki powinna odpowiadać rozmiarowi zagrożenia. Przejmując tę zasadę należałoby uznać, że działy gospodarki bardziej niebezpieczne dla życia i zdrowia pracowników powinny w większym stopniu uczestniczyć w kosztach ryzyka niż działy o niewielkim zagrożeniu. Idąc tym tokiem rozumowania składka powinna być najwyższa w zakładach narażających na chorobę zawodową, bo to najpewniejsze ryzyko (choroby zawodowe są wynikiem nie dającego się uniknąć, na danym etapie, negatywnego wpływu środowiska pracy na organizm ludzki podczas gdy wypadek przy pracy to wynik przypadku). Rzeczywisty wymiar składki byłby jednak nie do udźwignięcia przez zakłady o dużym zagrożeniu. Z tego względu w ubezpieczeniach społecznych rzadko różnicuje się składkę wypadkową. Priorytet nadaje się zasadzie solidaryzmu ubezpieczonych i rozkłada ciężar ryzyka na wszystkich w stopniu równym (w Niemczech np. wszyscy płacą składkę w wysokości 2,6%).

W ujęciu projektu zróżnicowany wymiar składki ma jednak charakter nieco inny, bo sankcyjny. Świadczy o tym ustalanie konkretnej składki w decyzji Zakładu, a nie zaliczenia zakładu pracy do określonej kategorii ryzyka, której odpowiada (ustalona przez ustawę) stawka składki. Sankcja jednak powinna być wymierzana "po" a nie "a priori". A do tego bardziej nadaje się metoda regresu.

Po drugie – tzw. wypadkowość też nie zawsze odzwierciedla zły stan bezpieczeństwa w zakładzie. Według bowiem statystyk GUS znacznie większy odsetek wypadków (ok. 60%) to wypadki spowodowane przyczynami, które mogą wystąpić nawet przy najlepszym stanie bhp.

W sumie przyjęta w projekcie zasada indywidualnego wymierzania składki w decyzji ZUS jest najgorszym z możliwych sposobów, bo w praktyce może wysokość składki zależeć od "siły przetargowej" zakładu (przeciwko zróżnicowanej składce w literaturze wypowiedzieli się m.in. J. Jończyk, W. Muszalski i I. Jędrasik – Jankowska).

V. Obowiązki ubezpieczonych

Projekt nakłada na ubezpieczonych szereg obowiązków w zakresie tzw. "współpracy" w celu ustalenia świadczenia. Powyższe przepisy są jednak wyrazem biurokracji. Zostało już bowiem zapisane wcześniej, że ubezpieczony powinien poinformować o wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do świadczenia, o których Zakład nie wie z urzędu tj. z posiadanej dokumentacji. Jeśli nie poinformuje, straci podwyższone świadczenie albo wejdą przepisy o nienależnie pobranych świadczeniach.

Wątpliwości budzi też nałożenie na ubezpieczonego obowiązku poddania się leczeniu lub rehabilitacji. Otrzymanie świadczenia jest prawem ubezpieczonego, a nie jego obowiązkiem. Spełnianie warunków nie musi więc być ujęte, jako obowiązek (administracyjny). A zatem jeśli prawo do świadczeń zależeć będzie od poddania się rehabilitacji (poddania się leczeniu zgodnie ze znanymi orzeczeniami SN nie można żądać), to jeśli ubezpieczony nie zgodzi się na rehabilitację, to świadczenie nie będzie mu przysługiwało.

VI. ZUS

Wydaje się, że projektodawcy brakuje koncepcji funkcjonowania Zakładu. Należy też rozstrzygnąć kwestię zarządzania Zakładem (Prezes czy Zarząd). Rada Nadzorcza powinna mieć uprawnienia nie tylko do opiniowania projektów aktów prawnych z zakresu ubezpieczeń społecznych, ale także do własnej inicjatywy w tym względzie. Powinna być ciałem nie tylko społecznym, ale także wysoce kompetentnym. Wymogi co do kwalifikacji członków Rady powinny być wysokie i wyraźnie sprecyzowane. Kontrola nad tak olbrzymimi funduszami i nad realizacją żywotnych interesów milionów obywateli nie może być powierzona tylko przedstawicielstwu społecznemu (wystarczy przypomnieć chociażby 5 dodatkowych waloryzacji będących skutkiem błędnego stosowania przepisów - zob. artykuł I. Jędrasik - Jankowskiej w „Rzeczpospolitej” z 30 września 1996 r.).

VII. Uwagi końcowe

Przedstawione uwagi dotyczyły tylko kwestii konstrukcyjnych. Ekspertyza nie obejmuje zatem kwestii bardziej szczegółowych oraz natury legislacyjno-technicznej, jakkolwiek i tu jest sporo zastrzeżeń np. pojęcie nienależnie pobranych świadczeń ujęte jest w omawianym projekcie nieco inaczej niż w projekcie ustawy o emeryturach i rentach. Jak się wydaje nie ma potrzeby podwójnej regulacji tej kwestii, a więc w projekcie ustawy o systemie należałoby zrezygnować z tej regulacji.

Natomiast w kwestiach konstrukcyjnych powinno dojść do ponownych przemyśleń, tak aby przyjęte rozwiązania uwzględniały nie tyle założenia polityczne, co teoretyczno-konstrukcyjne ubezpieczeń społecznych.