



SĄD NAJWYŻSZY
Rzeczypospolitej Polskiej

Pierwszy Prezes Sądu Najwyższego

Do druku nr 1188

Warszawa, dnia 1 lipca 2021 r.

BSA III-021-178/21

Pan

Dariusz Salamończyk

Zastępca Szefa Kancelarii Sejmu

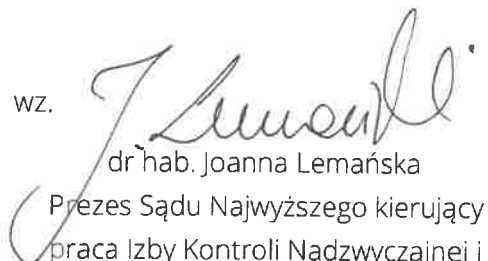
SEKRETARIAT Z-CY SZEFA KS

L.dz. DS. 175. 473. 21

Data wpływu. 6. 07. 2021

W odpowiedzi na pismo z dnia 14 maja 2021 r., SPS-WP.020.147.4.2021, działając na podstawie art. 1 pkt 4 ustawy z dnia 8 grudnia 2017r. o Sądzie Najwyższym (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 154) w załączeniu uprzejmie przesyłam uwagi Sądu Najwyższego do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw.

WZ.


dr hab. Joanna Lemańska
Prezes Sądu Najwyższego kierujący
pracą Izby Kontroli Nadzwyczajnej i
Spraw publicznych

WYDZIAŁ OBSŁUGI PREZYDIUM SEJMU

L. dz. SPS-WP.020.147.5.2021

Data wpływu 06. 07. 2021



**UWAGI DO RZĄDOWEGO PROJEKTU USTAWY O ZMIANIE USTAWY O SYSTEMIE
UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH ORAZ NIEKTÓRYCH INNYCH USTAW)**

Niniejsze uwagi dotyczą przedłożonego przez Zastępcę Szefa Kancelarii Sejmu Dariusza Salamończyka, przy piśmie z dnia 14 maja 2021 r. (SPS-WP.020.147.4.2021), rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw.

Przedstawiony do zaopiniowania projekt ustawy o zmianie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (j.t. Dz. U. z 2021 r., poz. 423 ze zm. – dalej jako ustawa systemowa) oraz niektórych innych ustaw ma na celu uporządkowanie systemu ubezpieczeń społecznych, jego racjonalizację, wprowadzenie jednolitych rozwiązań w zakresie przyznawania i wypłaty świadczeń oraz usprawnienie funkcjonowania ZUS w kontekście gospodarki finansowej oraz rozliczeń z płatnikami składek. W szczególności, dotyczy on zmian w zakresie: 1) ujednolicenia zasad objęcia ubezpieczeniami społecznymi i ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczeń społecznych oraz ich wypłaty; 2) ustalania prawa do świadczeń; 3) usprawniania obsługi i uporządkowania działań płatników składek w celu stabilizacji stanów kont płatników składek i ubezpieczonych; 4) usprawnienia obsługi prowadzenia rozliczeń z płatnikami składek oraz 5) prowadzenia przez ZUS gospodarki finansowej.

Ze względu na bardzo obszerny charakter projektu dalsze uwagi zostaną skoncentrowane wokół zmian, które mają znaczenie dla działalności orzeczniczej sądów powszechnych oraz Sądu Najwyższego.

1. Ujednolicenie zasad objęcia ubezpieczeniami społecznymi wspólników jednoosobowych spółek z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółek jawnych, partnerskich i komandytowych

Proponowana zmiana art. 13 ustawy systemowej jest, w ocenie projektodawcy, niezbędna w związku z powstającymi wątpliwościami interpretacyjnymi w stosunku do osób prowadzących pozarolniczą działalność jako wspólnicy spółek jawnych, komandytowych lub partnerskich oraz jednoosobowych spółek z ograniczoną odpowiedzialnością. W projekcie proponuje się objęcie ubezpieczeniami wspólników jednoosobowych spółek z ograniczoną odpowiedzialnością oraz wspólników spółki jawnej, partnerskiej lub komandytowej, niezależnie od istnienia okoliczności leżących po stronie spółki, czyli bez względu na fakt, czy spółka - przykładowo - prowadzi działalność gospodarczą, uzyskuje przychody czy zatrudnia pracowników. Proponuje się uzależnienie powstania obowiązku ubezpieczeń od nabycia statusu wspólnika, co pozwoli zniwelować ewentualne próby obejścia obowiązku ubezpieczeń społecznych i stosować jednakowe regulacje w stosunku do wszystkich wspólników. Oznacza to, że o objęciu obowiązkiem

ubezpieczeń społecznych będzie decydować uzyskanie formalnego statusu współnika, a nie sama faktyczna okoliczność prowadzenia działalności gospodarczej w określonej formie.. Należy zwrócić uwagę, że o ile proponowana zmiana w zakresie dotyczącym obowiązku podlegania ubezpieczeń społecznych nie wywołuje wątpliwości, o tyle kontrowersje pojawiają się w związku z ubieganiem się o świadczenia z systemu ubezpieczeń społecznych, w szczególności z ubezpieczenia chorobowego i macierzyńskiego. Problemy te są aktualnie bardzo dobrze rozpoznane w odniesieniu do osób prowadzących działalność gospodarczą na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej. Dotyczy to również współników jednoosobowych spółek z ograniczoną odpowiedzialnością, których status został zrównany na gruncie ustawy systemowej z osobami prowadzącymi jednoosobową działalność gospodarczą. Przyjęcie, że o podleganiu ubezpieczeniom społecznym decydować będzie wyłącznie formalny status współnika (płatnika składek), doprowadzi do nabycia prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych, bez względu na fakt prowadzenia działalności. Uwzględniając dodatkowo, że podmiot taki jest uprawniony do deklarowania podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne, od której bezpośrednio zależy wysokość świadczenia (na przykład zasiłku chorobowego albo macierzyńskiego), praktycznie pojawi się możliwość uzyskiwania świadczeń bez wykazywania się jakąkolwiek aktywnością zawodową. Tego typu rozwiązanie stanowi odejście od dotychczasowej koncepcji kształtowania obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym, który co do zasady powstawał w wyniku podjęcia określonej aktywności zawodowej. Sam fakt zawarcia umowy o pracę, zarejestrowania działalności gospodarczej nie prowadził bowiem automatycznie do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Z tych względów osoby ubiegające się o świadczenia z ubezpieczeń społecznych, które wprawdzie formalnie miały zawarte umowy o pracę bądź zarejestrowały działalność gospodarczą, ale faktycznie żadnej pracy, bądź działalności gospodarczej, nie wykonywały, były pozbawione prawa do świadczeń. Wynikało to także z dotychczasowego orzecznictwa sądowego.

Z powyższych względów odwoływanie się do zgodności proponowanej zmiany z linią orzecniczą Sądu Najwyższego oraz z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 25 września 2014 r., (SK 4/12), musi zostać uzupełnione o zastrzeżenie, że przedmiotowe judykaty dotyczyły obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym, a nie ustalania prawa do świadczeń finansowanych z systemu ubezpieczeń społecznych. Dlatego postuluje się, aby ewentualne zmiany w zakresie dotyczącym obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym dokonywać z uwzględnieniem zmian dotyczących ustalania prawa do świadczeń, w tym zwłaszcza krótkoterminowych.

2. Uproszczenie zasad podlegania dobrowolnym ubezpieczeniom społecznym, zgłaszanie do dobrowolnego ubezpieczenia po przerwie w prowadzeniu działalności, uchylenie przyczyny (opłacenie składki po terminie) przerywania biegu dobrowolnego ubezpieczenia

Projektowana regulacja w zakresie przepisów ustawy systemowej, zmierzająca do rezygnacji z instytucji ustania z mocy ustawy dobrowolnych ubezpieczeń społecznych, jest w pełni uprawniona. W aktualnym stanie prawnym przedmiotowa instytucja dotyczy między innymi osób

prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących, duchownych oraz osób wymienionych w art. 7 ustawy systemowej. Projektowane regulacje zakładają, że podleganie ubezpieczeniom dobrowolnym nastąpi od dnia wskazanego na formularzu zgłoszenia do dnia wskazanego na formularzu wyrejestrowania, przy czym objęcie ubezpieczeniem dobrowolnym lub jego ustanie będzie mogło nastąpić nie wcześniej niż w dacie złożenia - odpowiednio - zgłoszenia albo wyrejestrowania w ZUS. Regulacja ta odchodzi od dorozumianego przystąpienia do ubezpieczenia dokonywanego przez opłacenie składki. Zmiana ta doprowadzi do dużego uproszczenia zasad podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, zmniejszy liczbę spraw spornych oraz zmniejszy obowiązki administracyjne osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą.

3. Doprecyzowanie przepisów dotyczących możliwości dochodzenia nienależnie pobranych świadczeń

Doprecyzowanie art. 84 ust. 2 ustawy systemowej jest niezbędne w związku z brakiem jednolitej linii orzeczniczej w odniesieniu do problematyki nienależnie pobranego świadczenia. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 2017 r. (II UK 753/15), wskazano, że w przypadku wykonywania pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy, wypłacone świadczenia nie mogą być uznane za nienależnie pobrane świadczenia, gdyż nie jest spełniona przesłanka określona w art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej, to jest pouczenie świadczeniobiorcy o braku prawa do pobierania świadczeń. Natomiast w innym wyroku (z dnia 26 lipca 2017 r., I UK 287/16) Sąd Najwyższy stwierdził, że mimo, iż świadczeniobiorca nie był pouczony o braku prawa do pobierania świadczenia, wypłacone mu świadczenie może być uznane za nienależnie pobrane, bo wykonując pracę w czasie zwolnienia lekarskiego świadomie wprowadził w błąd organ rentowy. Należy zauważyć przy tym, że w przypadku wykonywania pracy zarobkowej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy lub wykorzystywania zwolnienia od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia zachodzą przesłanki do uznania świadczeń za nienależnie pobrane i w konsekwencji ZUS wydaje decyzje odmawiające prawa do zasiłku i zobowiązujące do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku. W tym świetle przedmiotową zmianę należy uznać za uprawnioną.

4. Ujednolicenie zasad postępowania przy ustalaniu prawa do zasiłków chorobowych z ubezpieczenia wypadkowego i chorobowego

Za uprawnioną należy uznać zmianę treści art. 8 ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t. Dz. U. z 2019 r., poz. 1205 ze zm.). W istocie ujednoliciła ona bowiem brzmienie tego przepisu z analogiczną regulacją zawartą w art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (j.t. Dz. U. z 2021 r., 1133 ze zm.). Usuwa się bowiem kontrowersje związane z rozumieniem wyrażenia „odrębne przepisy”, które w istocie należało rozumieć jako „przepisy o wynagradzaniu”. Tym samym staje się jasne, że zasiłek chorobowy z ubezpieczenia wypadkowego nie przysługuje za okresy niezdolności do pracy

spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, za które ubezpieczony na podstawie przepisów o wynagradzaniu zachowuje prawo do wynagrodzenia.

5. Propozycje zmian dotyczących ustawy emerytalnej

W zakresie dotyczącym ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j.t. Dz. U. z 2021 r., poz. 291 ze zm. – dalej jako „ustawa emerytalna”) proponuje się dwie zmiany. Pierwsza dotyczy innego sposobu waloryzacji składek oraz kapitału początkowego dla osób, które wystąpią o emeryturę w czerwcu. Warto przypomnieć, że wysokość emerytury ustalonej według nowych zasad jej wymiaru, określonych w art. 26 ustawy emerytalnej, stanowi kwota będąca wynikiem podzielenia podstawy obliczenia przez średnie dalsze trwanie życia dla osób w wieku osoby przechodzącej na emeryturę. Podstawą obliczenia emerytury jest suma kwot zwaloryzowanych składek na ubezpieczenie emerytalne zewidencjonowanych na koncie ubezpieczonego po 31 grudnia 1998 r. i zwaloryzowanego kapitału początkowego, obliczonego za okres ubezpieczenia przypadający przed 1 stycznia 1999 r. Do podstawy obliczenia emerytury dla osoby, która była członkiem otwartego funduszu emerytalnego, wlicza się ponadto zwaloryzowane środki zaewidencjonowane na tzw. subkoncie. Czynnikiem, który determinuje wysokość emerytury - oprócz wydłużania aktywności zawodowej - jest sposób waloryzacji składek emerytalnych oraz kapitału początkowego, stanowiących podstawę obliczenia emerytury. Waloryzację przeprowadza się systemem rocznym do momentu, w którym ubezpieczony zgłosi wniosek o emeryturę. W przypadku ustalenia wysokości emerytury w okresie przypadającym od stycznia do maja i od lipca do grudnia danego roku kalendarzowego, składki zapisane na koncie ubezpieczonego po 31 stycznia roku, za który przeprowadzono ostatnią waloryzację roczną, podlegają dodatkowo waloryzacji kwartalnym. Natomiast w przypadku ustalania wysokości emerytury w czerwcu danego roku kwota składek poddana ostatniej waloryzacji rocznej nie podlega dodatkowym waloryzacji kwartalnym, gdyż została już ona zwaloryzowana rocznie za poprzedni rok od 1 czerwca roku, w którym zgłoszono wniosek o emeryturę. W praktyce przejście na emeryturę w czerwcu może być mniej korzystne, niż w pozostałych miesiącach II kwartału danego roku kalendarzowego. Prowadzi to do swoistej nierówności ubezpieczonych. W tym świetle zgłoszoną propozycję, aby na stałe wprowadzić rozwiązanie dotyczące zasad ustalania wysokości nowych emerytur przyznanych w czerwcu, począwszy od roku 2021, w tym waloryzacji kapitału początkowego i składek zaewidencjonowanych na koncie ubezpieczonego, w taki sam sposób, jak przy ustalaniu wysokości emerytury w maju bieżącego roku, jeżeli jest ono korzystniejsze dla ubezpieczonego, należy uznać za w pełni uprawnioną.

Równie pozytywnie należy się odnieść do drugiej z proponowanych zmian w ustawie emerytalnej, to jest uchylecia art. 110 i 110a ustawy emerytalnej. Przepisy te dotyczyły przeliczania świadczeń w razie wyższego wskaźnika wysokości podstawy wymiaru. W praktyce, zwłaszcza art. 110a ustawy emerytalnej niezasadnie uprzywilejowywał tych świadczeniobiorców, u których wskaźnik podstawy wymiaru był wyższy niż 250%. Mimo z reguły wysokich emerytur, mieli oni prawo do jednorazowego przeliczenia wysokości świadczenia, co w związku z wyższą kwotą bazową przyjmowaną do przeliczenia, prowadziło do istotnego zwiększenia pobieranych emerytur. Sytuacja taka była niepożądana z punktu widzenia naruszenia zasady równego

traktowania. Nieuprawniona była również możliwość przeliczenia świadczenia emerytalnego tylko dla tych świadczeniobiorców, u których wskaźnik wysokości podstawy wymiaru był wyższy niż 130% bądź był wyższy od poprzednio obliczonego (art. 110 ustawy emerytalnej).

6. Pozostałe propozycje zmian

Jeśli chodzi o pozostałe propozycje zmian, to nie zgłasza się do nich uwag albo ze względu na to, że są: 1) korzystniejsze dla podmiotów objętych systemem ubezpieczeń społecznych (np. ograniczenie liczby przypadków, w których konieczne jest przekazywanie organowi rentowemu skorygowanych dokumentów ubezpieczeniowych); 2) dotyczą kwestii „technicznych”, pozostających poza działalnością orzeczniczą sądów powszechnych (zapewnienie współmierności przychodów i kosztów FUS; likwidacja funduszu rezerwowego, tryb dokonywania i zatwierdzania zmian w planie finansowym ZUS, czy nowe zasady powoływania Rady Nadzorczej ZUS) albo nie wywołują zastrzeżeń merytorycznych (pozostałe propozycje).