



**PIERWSZY PREZES  
SĄDU NAJWYŻSZEGO  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
BSA III-021-359/14**

Warszawa, dnia 17 listopada 2014 r.

SEKRETARIAT Z-CY SZEFA KS

L. dz. ....

Data wpływu 19. 11. 2014

**Pan  
Adam PODGÓRSKI  
Zastępca Szefa  
Kancelarii Sejmu**

W odpowiedzi na pismo z dnia 21 października 2014 r., GMS-WP-173-230/14 uprzejmie przesyłam uwagi Sądu Najwyższego do  **rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw.**

Z poważaniem

**Prof. dr hab. Małgorzata GERSDORF**

Warszawa, dnia 17 listopada 2014 r.



**SĄD NAJWYŻSZY**  
**BIURO STUDIÓW I ANALIZ**  
Pl. Krasińskich 2/4/6, 00-951 Warszawa

**BSA III-021-359/14**

## **UWAGI**

### **do rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw**

Przedstawiony projekt zawiera propozycje istotnych zmian w tytułowej ustawie. Zmiany te dotyczą przede wszystkim trybu i formy wystawiania zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy, sposobu obliczania podstawy wymiaru zasiłków dla niektórych grup ubezpieczonych oraz rozszerzenia kręgu osób uprawnionych do zasiłku macierzyńskiego. Zmiany w zakresie trybu i formy wystawiania zaświadczeń lekarskich są w dużej mierze wywołane wprowadzeniem dokumentów elektronicznych, a także zamiarem poprawienia efektywności procesu obsługi zaświadczeń lekarskich oraz koniecznością ograniczenia możliwości popełnienia nadużyć.

Zmiany ustaw spoza zakresu ubezpieczenia społecznego polegają na dostosowaniu ich treści do zmian wprowadzonych w ustawie o świadczeniach w razie choroby i macierzyństwa.

Ustosunkowując się do zmian wprowadzanych w tytułowej ustawie należy stwierdzić, że wszystkie we właściwy sposób zmiernają do naprawienia dotychczasowych wad systemu. Dotyczy to w szczególności propozycji rozszerzenia kręgu osób uprawnionych do zasiłku macierzyńskiego o ojca dziecka lub innego członka rodziny poprzez odstąpienie od konstrukcji prawa ojca do tego zasiłku jako prawa wtórnego do prawa matki. W efekcie zmian prawo do zasiłku macierzyńskiego będzie

przysługiwało ubezpieczonemu ojcu lub innemu członkowi rodziny także w razie śmierci nieubezpieczonej matki dziecka.

Na akceptację zasługują też propozycje poszerzające zakres sytuacji, w których przysługuje prawo do zasiłku opiekuńczego.

We właściwym kierunku zmierzają także zmiany zasad ustalania podstawy wymiaru zasiłków chorobowych i macierzyńskich. Niemniej w tej kwestii nasuwają się pewne uwagi, co do sformułowań zawartych w proponowanych przepisach, które mogą powodować trudności interpretacyjne, a przede wszystkim sprawiają, że te ważne przepisy stają się niezrozumiałe dla ubezpieczonych.

Dotyczy to w szczególności proponowanej treści wprowadzanego do ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przepisu art. 48a.

Przepis ten ustala zasady wyliczania podstawy wymiaru zasiłku ubezpieczonemu, w sytuacji gdy podstawę wymiaru składki stanowi kwota zadeklarowana, jeżeli okres ubezpieczenia jest krótszy niż 12 miesięcy. Art. 48a przewiduje w tym względzie dwie formuły ustalania podstawy wyliczenia zasiłku chorobowego. Pierwsza dotyczy sytuacji gdy ubezpieczony po raz pierwszy wchodzi do ubezpieczenia (czyli po przerwie dłuższej niż 30 dni od ustania ostatniego ubezpieczenia chorobowego) i sytuacji gdy możliwe jest doliczenie wcześniejszego okresu ubezpieczenia, tj. gdy przerwa ta nie przekracza 30 dni.

W pierwszej sytuacji podstawę wymiaru zasiłku ma stanowić suma przeciętnej najniższej podstawy wymiaru składek za pełne miesiące ubezpieczenia i iloczynu jednej dwunastej przeciętnej kwoty zadeklarowanej jako podstawa, (w części przewyższającej najniższą podstawę wymiaru składek) i liczby miesięcy opłacania składki (art. 48a ust. 1).

Wyliczenie pierwszej części podstawy nie sprawia trudności. W praktyce będzie to albo 60% przeciętnego wynagrodzenia, albo 30% tego wynagrodzenia, nie ma bowiem możliwości jednoczesnego występowania obu tych najniższych podstaw w sytuacji gdy okres ubezpieczenia trwa krócej niż 12 miesięcy, a zatem i konieczności wyliczania przeciętnej obu minimalnych podstaw. Bardziej właściwa byłoby zatem określenie, że pierwszą część podstawy wymiaru zasiłku stanowi minimalna

deklarowana kwota podstawy wymiaru składki (60% albo 30%), a nie przeciętna tych minimalnych podstaw.

Większe wątpliwości wywołuje wyliczenie drugiej części podstawy. Ma ją stanowić iloczyn jednej dwunastej przeciętnej kwoty zadeklarowanej w części stanowiącej nadwyżkę ponad podstawę minimalną i liczby miesięcy przez które była opłacana podwyższona składka.

Według wskazanej formuły należy ustalić przeciętną nadwyżki (sumę nadwyżek miesięcznych podzieloną przez liczbę miesięcy jej opłacania), następnie ustalić przeciętną tej przeciętnej za okres dwunastu miesięcy i jedną dwunastą przeciętnej nadwyżki pomnożyć przez liczbę miesięcy opłacania podwyższonej składki.

Stosując powyższe w praktyce i zakładając, że ubezpieczona płaciła przez dwa miesiące składkę w wysokości 250% przeciętnego wynagrodzenia przy obowiązującej ją 30% podstawie średnia miesięczna nadwyżka to 220% a jedna dwunasta tej przeciętnej wyniesie 18%. Po pomnożeniu przez dwa i dodaniu pierwszej części (30%) podstawę wymiaru zasiłku stanowić będzie kwota równa 66% przeciętnego wynagrodzenia.

Ten sam wynik osiągnie się ustalając jedną dwunastą sumy nadwyżki ( $440/12 = 36$ ) i dodając ją do minimalnej kwoty podstawy (30%), otrzymamy podstawę wymiaru zasiłku w kwocie równej 66% przeciętnego wynagrodzenia

Przepis powinien zatem ustalać, że:

„... podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi suma minimalnej podstawy wymiaru składki i jednej dwunastej kwoty sumy nadwyżek ponad minimalną podstawę”

Druga formuła dotyczy sytuacji gdy aktualny okres ubezpieczenia rozpoczął się przed upływem 30 dni od ustania poprzedniego ubezpieczenia chorobowego. Wówczas zgodnie z art. 48a ust. 2 w liczbie pełnych miesięcy ubezpieczenia aktualnego uwzględnia się liczbę miesięcy ubezpieczenia poprzedniego.

Nie jest jednak jasne jakim celom służy to doliczenie okresu poprzedniego. Z art. 48a ust. 3 nie wynika bowiem, że do wyliczenia drugiej części podstawy wymiaru zasiłku uwzględnia się nadwyżkę składki ponad minimum płaconą także w okresie doliczonego ubezpieczenia. W przepisie mowa jest bowiem o wyliczeniu średniej z nadwyżki tylko za okres pełnych miesięcy kalendarzowych ubezpieczenia z aktualnego tytułu.

Podstawa wymiaru składki za to wcześniejsze ubezpieczenie nie ma więc znaczenia przy wyliczeniu podstawy wymiaru (co wynika też z uzasadnienia projektu).

Skoro w formule nie znajduje odzwierciedlenia podstawa wymiaru składki w okresie doliczanym to nie ma też znaczenia zastrzeżenie, że okres doliczany i aktualny nie mogą być dłuższe niż 12 miesięcy.

Wydaje się zatem, że posiadanie wcześniejszego okresu ubezpieczenia uzasadnia jedynie zastosowanie formuły ustalania podstawy wymiaru zasiłku wynikającej z art. 48a ust. 3. Formuła ta *prima facie* wydaje się korzystniejsza od formuły zawartej w art. 48a ust. 1 przez to, że drugą część ustalonej podstawy stanowi przeciętna kwota nadwyżki ponad minimalną podstawę, a nie jedna dwunasta tej nadwyżki.

Odnosząc powyższe do poprzedniego przykładu, w którym przeciętna kwota nadwyżki (druga część formuły) wynosiła 220%, a pierwsza część formuły 30%, po dodaniu cała podstawa wymiaru zasiłku wynosiłaby 250% przeciętnego wynagrodzenia.

Przy zastosowaniu formuły wynikającej z art. 48a ust. 3 otrzymuje się zatem ten sam efekt, którego chciano uniknąć. Brak efektu świadczy o niewłaściwej formule wymiaru. Jak się bowiem wydaje doliczanie okresu wcześniejszego ubezpieczenia miało na celu dzielenie nadwyżki nie przez „puste” miesiące (brakujące do 12-tu), ale przez faktyczny okres ubezpieczenia w okresie ostatnich 12 miesięcy. Uwzględniana powinna być jednak nadwyżka także z miesięcy poprzedniego ubezpieczenia, tj. kwota ponad minimalną obowiązującą podstawę (30% albo 60%). W przeciwnym wypadku sytuacja ubezpieczonej (z przykładu) byłaby tym korzystniejsza, im krótszy byłby doliczony okres, a przy wyliczaniu przeciętnej w 12 miesiącach, nie różniłaby się niczym od sytuacji opisanej w art. 48a ust. 1.

Formuła wynikająca z art. 48a ust. 3 powinna zatem uwzględniać w pierwszej części minimalną podstawę wymiaru składki (byłoby to albo 30% albo 60% przeciętnego wynagrodzenia) i średnią z nadwyżki ponad tę minimalną kwotę z obu rodzajów okresów (aktualnego i doliczonego).

Powyższe uwagi wskazują, że formuły wyliczenia podstawy wymiaru zasiłku wynikające z art. 48a nie wydają się prawidłowo ujęte. Nie zabezpieczają też przed nadużyciami.