



Zwolnić 52-latkę. Kodeks pracy do zmiany

DGP Magazyn
na Weekend
Dziennik
Gazeta Prawna



Czytaj

Propozycje zmian potrzebne, ale niewystarczające

PROJEKTY Resort pracy chce zmienić przepisy o ubezpieczeniach społecznych, m.in. ułatwiając płatnikom dochodzenie swoich praw i rozszerzając dostęp do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. **Eksperci popierają kierunek, ale wskazują na luki i zagrożenia**

Edyta Roś
edyta.ros@infor.pl

W wykazie prac legislacyjnych rządu pojawił się przygotowany przez resort pracy projekt nowelizacji ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Wprowadza on m.in. nowe zasady podlegania ubezpieczeniom dla członków RPP (Rady Polityki Pieniężnej) oraz osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe, możliwość elektronicznego podpisywania dokumentów oraz możliwość wydawania przez ZUS decyzji w sprawach odmowy odroczenia terminu płatności należności z tytułu składek lub odmowy zawarcia układu ratalnego.

Przewiduje też możliwość zakwestionowania takiego rozstrzygnięcia przez złożenie do prezesa ZUS wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, a następnie skargi do sądu administracyjnego.

Projekt wprowadza również możliwość dobrowolnego objęcia ubezpieczeniem chorobowym osób, które jednocześnie podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z jednego tytułu oraz ubezpieczeniu chorobowemu z innego tytułu.

Do założeń projektu w rozmowie z DGP odnieśli się eksperci i radcy prawni.

Dwa ważne rozwiązania

Zdaniem radcy prawnego Katarzyny Kalaty z Kancelarii Kalata, dla tysięcy płatników i ubezpieczonych dwie proponowane w projekcie zmiany są kluczowe: wprowadzenie prawa do skutecznego zakwestionowania odmowy udzielenia ulgi w spłacie składek oraz możliwość przeksięgowania składek pomiędzy tytułami ubezpieczeniowymi.

– Obowiązek wydania decyzji w przypadku odmowy odroczenia płatności składek albo rozłożenia zadłużenia na raty jest potrzebny. Trzeba jednak jasno powiedzieć, że projekt nie tworzy tego prawa od podstaw – zwróciła uwagę mec. Kalata.

Jej zdaniem ustawowe zapisanie tej zasady może wyeliminować sytuacje w których przedsiębiorca otrzymuje jedynie pismo informujące o odmowie i najpierw musi walczyć o ustalenie, czy w ogóle wydano decyzję podlegającą zaskarżeniu. – Płatnik powinien otrzymać rozstrzygnięcie zawierające pełne uzasadnienie, ocenę jego sytuacji ekonomicznej oraz jasne pouczenie o przysługujących środkach prawnych – zaznaczyła prawniczka.

Wyraziła jednocześnie wątpliwości, czy proponowana droga, czyli najpierw wniosek do prezesa ZUS o ponowne rozpatrzenie sprawy, a następnie skarga do sądu administracyjnego, rzeczywiście wzmocni ochronę przedsiębiorcy.

– Wniosek do prezesa ZUS nadal oznacza rozpatrywanie sprawy wewnątrz tej samej instytucji. Sąd administracyjny kontroluje przede wszystkim legalność decyzji. Może ją uchylić, ale co do zasady nie ustali dla przedsiębiorcy realnego harmonogramu spłaty. Istnieje więc ryzyko, że sprawa będzie krążyć pomiędzy płatnikiem, ZUS i sądem administracyjnym, podczas gdy zadłużenie oraz koszty prowadzenia działalności nadal będą narastały – wyjaśniła Kalata.

Ekspertka zwróciła uwagę, że projekt dotyczy również formalnej odmowy zawarcia układu ratalnego. Tymczasem – jak dodała – problemy, które obserwuje od lat, często wyglądają inaczej. – ZUS nie odmawia ulgi, ale proponuje warunki, których przedsiębiorca już w chwili podpisania nie jest w stanie dotrzymać – zaznaczyła.

Prawniczka przytoczyła historię jednej ze spraw, w której przedsiębiorczyni otrzymała propozycję pięciu rat po około 1,5 tys. zł i szóstej raty przekraczającej 142 tys. zł. – Formalnie ZUS udzielił jej ulgi. Ekonomicznie była to jednak propozycja niewykonalna – podkreśliła Kalata.

Według niej prawo do zaskarżenia powinno obejmować nie tylko for-

malną odmowę, lecz także sytuację, w której ZUS proponuje warunki rażąco odbiegające od możliwości płatniczych przedsiębiorcy. – Inaczej przepisy będzie można łatwo obejść: zamiast wydać odmowę, zakład przedstawi harmonogram, który istnieje jedynie na papierze – dodała Kalata.

Ekspertka zwróciła również uwagę na drugą zmianę zawartą w projekcie, dotyczącą przeksięgowywania składek pomiędzy tytułami ubezpieczeniowymi.

– To potrzebne rozwiązanie. Ubezpieczony nie powinien być zmuszany do występowania o zwrot pieniędzy z jednego tytułu, a następnie ponownego wpłacania tych samych środków na drugi tytuł. Pieniądże przez cały czas znajdowały się przecież w systemie ubezpieczeń społecznych – podkreśliła mec. Kalata.

Jak dodała, przeksięgowanie powinno następować z urzędu i obejmować cały okres wskazany w decyzji ZUS. – Musi również zachowywać pierwotne daty opłacenia składek oraz wszystkie związane z nimi skutki, w tym odpowiednią waloryzację kapitału emerytalnego. Nie można dopuścić, aby po przeksięgowaniu ubezpieczony odzyskał jedynie nominalną wartość wpłat sprzed kilkunastu lub kilkudziesięciu lat – zaznaczyła ekspertka.

W jej opinii jednak samo wprowadzenie przeksięgowania składek na przyszłość nie wystarczy. – Najważniejsze pytanie brzmi: czy nowe rozwiązanie obejmie również osoby, wobec których ZUS już wydał decyzję, oraz sprawy znajdujące się obecnie w sądach? – zapytała mec. Kalata.

Podsumowując, ekspertka pozytywnie oceniła kierunek obu zmian, ponieważ – jak uzasadniła – ustawodawca wreszcie dostrzega problemy, o których przedsiębiorcy i ubezpieczeni mówią od lat. Dodała jednocześnie, że nie jest to kompleksowa reforma.

Pozytywnie możliwość wydawania przez ZUS

decyzji w sprawach odmowy odroczenia terminu płatności należności z tytułu składek lub zawarcia układu ratalnego oceniła również radca prawny Patrycja Busse-Grzybowska z Kancelarii Radcy Prawnego Katarzyna Klemba w Łodzi.

– Aktualnie dostrzegam potrzebę wprowadzenia takiego rozwiązania – podkreśliła.

Jak zaznaczyła, znane są sytuacje, w których organ rentowy odmawia uwzględnienia kolejnych wniosków o zawarcie umowy ratalnej, mimo że sytuacja faktyczna płatnika uległa zmianie.

Ryzyko automatyzacji decyzji

Prawniczka wyraziła jednocześnie obawy dotyczące możliwości zautomatyzowania podejmowania przez ZUS rozstrzygnięć w sprawach należących do zakresu jego działania.

– Decyzje dotyczące praw i obowiązków ubezpieczonych i płatników często wymagają uwzględnienia indywidualnych okoliczności, których automatyczny proces może nie uwzględnić w wystarczającym stopniu – stwierdziła.

Z kolei zdaniem dr. Marcina Krajewskiego, adiunkta w Katedrze Prawa Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Polityki Społecznej na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Łódzkiego, propozycja uregulowania kwestii wydawania przez ZUS decyzji w sprawach odmowy odroczenia terminu płatności należności z tytułu składek lub odmowy rozłożenia ich na raty jest kontrowersyjna.

– Po uchwale Sądu Najwyższego, w następstwie której ZUS został zob-

wiązany do wydawania decyzji w tego rodzaju sprawach, ustawodawca zdaje się obawiać tego, że dotychczasowa praktyka zakładu może zostać zakwestionowana przez sądy powszechne, a tym samym może dojść do liberalizacji zasad udzielania ulg w spłacie należności składowych. Zdecydował się więc na wprowadzenie administracyjnoprawnej ścieżki kontroli rozstrzygnięć ZUS. W uproszczeniu oznacza to odejście od modelu, w którym sąd powszechny mógłby dokonywać oceny zasadności decyzji zakładu, na rzecz kontroli skoncentrowanej przede wszystkim na jej zgodności z prawem – wyjaśnił Krajewski.

Szersze prawo do ubezpieczenia

Według eksperta najistotniejszą zmianą proponowaną w projekcie jest rozszerzenie możliwości objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

– W doktrynie od wielu lat wskazuje się, że przepisy regulujące zasady zbiegu tytułów do ubezpieczeń społecznych są nadmiernie skomplikowane i w interesie zarówno płatników, jak i ubezpieczonych powinny zostać uproszczone – zaznaczył ekspert.

Zwrócił uwagę, że w obecnym stanie prawnym część osób objętych niepracowniczymi tytułami do ubezpieczeń w przypadku zbiegu tytułów pozbawiona jest możliwości objęcia ubezpieczeniem chorobowym na wniosek.

– W konsekwencji w razie wystąpienia niezdolności do pracy osoba taka uzyska świadczenie jedynie z części tytułów

ubezpieczenia. Nie zawsze wypłacane świadczenie obejmuje tytuł, z którego ubezpieczony osiąga najwyższy dochód – podkreślił dr Krajewski.

Według niego proponowana zmiana może istotnie zwiększyć zakres ochrony ubezpieczeniowej osób objętych ubezpieczeniami społecznymi, pozostając jednocześnie neutralna dla płatników składek, ponieważ składka na ubezpieczenie chorobowe jest finansowana ze środków ubezpieczonego.

– Warto jednak, aby przy tej okazji ustawodawca pochylił się nie tylko nad problematyką zbiegu tytułów w odniesieniu do ubezpieczenia chorobowego, lecz także podjął próbę uproszczenia niezwykle skomplikowanych zasad podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym – podkreślił dr Krajewski.

Odnosząc się do propozycji rozszerzenia zakresu podmiotowego ubezpieczeń społecznych o członków Rady Polityki Pieniężnej, ekspert stwierdził, że z uwagi na ograniczenia dotyczące podejmowania przez nich aktywności zarobkowej istnieje uzasadnienie dla objęcia ich ubezpieczeniami społecznymi.

– Zapewni to ochronę ubezpieczeniową w szczególności osobom, które z uwagi na charakter pełnionej funkcji nie wykonują innej działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do ubezpieczeń społecznych. Liczba osób objętych ubezpieczeniami z tego tytułu nie będzie przy tym miała istotnego wpływu na sytuację finansową Funduszu Ubezpieczeń Społecznych ani budżetu państwa – zaznaczył Krajewski. ©©

AUTOPROMOCJA



NEWSLETTER

Kadry i Płace

– w każdy czwartek **przepisy, porady i ważne zmiany** prosto na e-maila



Wejdź na dgp.pl/newslettery

Zapisz się