



**SENAT
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
VI KADENCJA**

Warszawa, dnia 25 lipca 2007 r.

Druk nr 480 S

SPRAWOZDANIE

KOMISJI USTAWODAWCZEJ

oraz

KOMISJI RODZINY I POLITYKI SPOŁECZNEJ

o projekcie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (druk nr 480)

Marszałek Senatu w dniu 10 lipca 2007 r. skierował do Komisji Ustawodawczej oraz Komisji Rodziny i Polityki Społecznej projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w celu rozpatrzenia go w pierwszym czytaniu.

Komisje na wspólnym posiedzeniu w dniu 24 lipca 2007 r. rozpatrzyły w pierwszym czytaniu przedstawiony przez wnioskodawców projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i wnoszą o przyjęcie bez poprawek załączonego projektu ustawy oraz projektu uchwały w sprawie wniesienia do Sejmu tego projektu ustawy.

W załączeniu przekazujemy informację, że przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Przewodniczący Komisji
Ustawodawczej
(-) Janusz Gałkowski

Przewodniczący Komisji
Rodziny i Polityki Społecznej
(-) Antoni Szymański

projekt

U C H W A Ł A
SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

z dnia

**w sprawie wniesienia do Sejmu projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach
pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa**

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r., Senat wnosi do Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Jednocześnie upoważnia senatora Władysława Sidorowicza do reprezentowania Senatu w pracach nad projektem.

USTAWA

z dnia

o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa

Art. 1.

W ustawie z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267, z 2006 r. Nr 221, poz. 1615 i z 2007 r. Nr 47, poz. 318) w art. 32 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

"1. Zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad:

1) dzieckiem w wieku do ukończenia 8 lat w przypadku:

- a) nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, przedszkola lub szkoły, do których dziecko uczęszcza,
- b) porodu lub choroby małżonka ubezpieczonego, stale opiekującego się dzieckiem, jeżeli poród lub choroba uniemożliwia temu małżonkowi sprawowanie opieki,
- c) pobytu małżonka ubezpieczonego, stale opiekującego się dzieckiem, w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej;

2) chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat;

3) innym chorym członkiem rodziny."

Art. 2.

Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

UZASADNIENIE

1. Ustawa wykonująca wyrok Trybunału Konstytucyjnego

Projektowana ustawa stanowi wykonanie obowiązku dostosowania systemu prawa do wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 6 marca 2006 r. (sygn. akt P 45/06), stwierdzającego niezgodność z Konstytucją art. 32 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 oraz z 2006 r. Nr 221, poz. 1615).

Zgodnie z art. 190 ust. 1 Konstytucji, orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego mają moc powszechnie obowiązującą i są ostateczne.

Sentencja orzeczenia opublikowana została w Dz. U. z 2007 r., Nr 47, poz. 318 (dzień publikacji wyroku – 16 marca 2007 r.). Pełny tekst orzeczenia, wraz z uzasadnieniem, zamieszczony został w OTK Z.U. z 2007 r., Nr 3A, poz. 22.

2. Przedmiot i istota rozstrzygnięcia Trybunału Konstytucyjnego

1. Treść sentencji wyroku

Wyrokiem z dnia 6 marca 2006 r. (sygn. akt P 45/06), Trybunał Konstytucyjny orzekł o niezgodności z Konstytucją art. 32 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, w części, w jakiej przepis ten zawiera słowo „obowiązkowo”.

Technika orzecznicza zastosowana przez Trybunał (tzw. wyrok zakresowy) spowodowała, że z ustawy uchylona została norma prawna wyinterpretowana z zaskarżonego przepisu (w brzmieniu określonym w sentencji wyroku), w treści kodeksu pozostawiony został natomiast sam przepis (jednostka redakcyjna tekstu), który był podstawą do rekonstrukcji normy. Artykuł 32 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy obowiązuje więc tylko i wyłącznie w granicach, w jakich Trybunał nie stwierdził jego niekonstytucyjności (częściowa niekonstytucyjność przepisu).

2. Stan prawny

Zaskarżony do Trybunału Konstytucyjnego art. 32 ust. 1 ustawy stanowił, że: „*Zasiłek opiekuńczy przysługuje ubezpieczonemu podlegającemu obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu zwolnionemu od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad:*

1) dzieckiem w wieku do ukończenia 8 lat w przypadku:

a) nieprzewidzianego zamknięcia żłobka, przedszkola lub szkoły, do których dziecko uczęszcza,

b) porodu lub choroby małżonka ubezpieczonego, stale opiekującego się dzieckiem, jeżeli poród lub choroba uniemożliwia temu małżonkowi sprawowanie opieki,

c) pobytu małżonka ubezpieczonego, stale opiekującego się dzieckiem, w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej;

2) chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat;

3) innym chorym członkiem rodziny”.

Artykuł 32 ust. 1 ustawy zakwestionowany został w zakresie, w jakim przyznawał prawo do zasiłku opiekuńczego, z tytułu konieczności sprawowania opieki nad chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat (art. 32 ust. 1 pkt 2) lub innym chorym członkiem rodziny (art. 32 ust. 1 pkt 3), ubezpieczonemu podlegającemu obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu, „wyłączając prawo do tego świadczenia wobec osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą i podlegających z tego tytułu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu”.

W skierowanych do Trybunału pytaniach prawnych akcentowano przede wszystkim nieracjonalność przyjętego w przepisie zróżnicowania na osoby ubezpieczone obowiązkowo i dobrowolnie. Na podstawie obowiązujących ustaw, sąd konstytucyjny stwierdził, iż obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają pracownicy (z wyłączeniem prokuratorów), członkowie rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych oraz osoby odbywające służbę zastępczą. Z kolei dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają – na swój wniosek – osoby wykonujące pracę nakładczą, osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia oraz osoby z nimi współpracujące, osoby prowadzące pozarolniczą działalność, oraz osoby z nimi współpracujące, osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania oraz duchowni.

Co prawda w pytaniach prawnych zarzucono niekonstytucyjność art. 32 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy tylko w odniesieniu do osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, to jednak Trybunał Konstytucyjny uznał, że rozpozna sprawę w szerszym kontekście. W uzasadnieniu wyroku Trybunał wyjaśnił, że: „[...] uwzględniając funkcjonalną przesłankę pytań prawnych, nie ma podstaw do zawężenia oceny konstytucyjności przepisu tylko w odniesieniu do osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, gdyż to nie rodzaj wykonywanej działalności, ale charakter ubezpieczenia decyduje o zróżnicowaniu sytuacji osób objętych ubezpieczeniem chorobowym i macierzyńskim. Rozważania Trybunału dotyczą zatem konstytucyjności art. 32 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy w odniesieniu do wszystkich osób podlegających temu ubezpieczeniu dobrowolnie.”

3. Niezgodność przepisu z art. 2 i art. 32 ust. 1 Konstytucji (zasada równości podmiotów wobec prawa)

Po analizie obowiązujących przepisów regulujących zagadnienia prawa do zasiłku opiekuńczego Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że finansowanie składki na ubezpieczenie chorobowe osób objętych obowiązkowo tym ubezpieczeniem, jak i osób objętych tym ubezpieczeniem dobrowolnie, następuje w całości ze środków samych ubezpieczonych (art. 16 ust. 2 i art. 16 ust. 4 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Jednakowy – w przypadku ubezpieczenia obowiązkowego i dobrowolnego – jest również sposób ustalania wysokości składki na ubezpieczenie chorobowe. Oznacza to, że wszyscy ubezpieczeni, w powyższym aspekcie, znajdują się w podobnej sytuacji.

W uzasadnieniu wyroku Trybunał Konstytucyjny wyraził pogląd, że: „[...] osoby objęte ubezpieczeniem chorobowym – zarówno obowiązkowo, jak i dobrowolnie – stanowią jedną kategorię podmiotów, charakteryzujących się wspólną cechą, jaką jest status ubezpieczonego. Zróżnicowanie uprawnień w zakresie prawa do zasiłku opiekuńczego, przysługującego z tytułu ubezpieczenia chorobowego, w zależności od charakteru tego ubezpieczenia, należy uznać za nieuzasadnione. [...] Celem ustawy jest zapewnienie środków finansowych ubezpieczonym, którzy z powodu zaistnienia zdarzeń objętych ryzykiem ubezpieczenia chorobowego nie mogą uzyskać dochodu ze swej działalności zarobkowej. Świadczenia te mają stanowić ekwiwalent za brak owego dochodu. Osoba prowadząca np. pozarolniczą działalność gospodarczą, w sytuacji, gdy musi zapewnić osobistą opiekę choremu członkowi rodziny, nie może uzyskać dochodu, co w świetle celu ustawy uzasadnia przyznanie prawa do zasiłku opiekuńczego. [...]

Samo wyróżnienie ubezpieczenia chorobowego obowiązkowego i dobrowolnego, w wypadku analizowanej regulacji, nie może przesądzać o dopuszczalności zróżnicowania sytuacji ubezpieczonych w zakresie prawa do zasiłku opiekuńczego. Nie można bowiem wskazać cechy, która uzasadniałaby zróżnicowanie sytuacji podmiotów objętych obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, w zakresie prawa do zasiłku opiekuńczego. Chociaż w pewnych wypadkach można byłoby wskazać różnice w sposobie uzyskiwania zarobków Trybunał Konstytucyjny stwierdza, że nieuwzględnienie tej grupy ubezpieczonych nie ma charakteru, ani pominięcia legislacyjnego ani luki prawnej, lecz jest przyjęciem pewnej konstrukcji, która w świetle art. 32 ust. 1 Konstytucji jest niedopuszczalna. Dzieli ona, z punktu widzenia prawa do zasiłku opiekuńczego, osoby sprawujące opiekę na dwie kategorie, na ubezpieczonych obowiązkowo i ubezpieczonych dobrowolnie, podczas gdy obie te kategorie charakteryzuje wspólna cecha istotna.”

Podsumowując analizę kontroli konstytucyjności art. 32 ust. 1 pkt 2 i 3 Trybunał doszedł do przekonania, że: „W niniejszej sprawie mamy do czynienia ze zróżnicowaniem świadczeń gwarantowanych ubezpieczonym w ramach ubezpieczenia chorobowego. W zakresie badanego przepisu cechami relewantnymi są status ubezpieczonego oraz konieczność osobistego sprawowania opieki, w okolicznościach wskazanych w art. 32 ust. 1 ustawy. Osoby charakteryzujące się tymi cechami zostały zróżnicowane przez ustawodawcę według kryterium charakteru opłacanej składki. Trybunał Konstytucyjny nie dostrzega związku między tym kryterium a celem regulacji ustawowej. Kryterium to nie znajduje uzasadnienia w innych normach, zasadach lub wartościach konstytucyjnych, cechuje się arbitralnością oraz brakiem relewantności i proporcjonalności. Przyjęcie – jako cechy wyłączającej prawo do zasiłku opiekuńczego – dobrowolności opłacania składki nosi cechy nieuzasadnionej dyskryminacji. To zaś prowadzi do jednoczesnego naruszenia art. 2 Konstytucji w zakresie, w jakim wyraża zasadę sprawiedliwości społecznej [...]. Zasada równości i zasada sprawiedliwości społecznej w analizowanym kontekście normatywnym ma zbliżony zakres treściowy, nakazuje bowiem równo traktować podmioty wykazujące takie same cechy istotne w przypadku przyznawania określonego dobra [...]. Ubezpieczeni, opłacający składkę na tych samych zasadach, mogą oczekiwać, że zakres świadczeń z tego tytułu będzie taki sam, niezależnie od tego, czy ubezpieczenie ma charakter obowiązkowy, czy fakultatywny. Kwestionowana regulacja, wprowadzając nieuzasadnione kryterium różnicowania, oderwane od zasady przyznawania zasiłków i celu ich wprowadzenia, doprowadziła do niesprawiedliwego i dyskryminującego ograniczenia uprawnień osób ubezpieczonych dobrowolnie.”

Biorąc pod uwagę przedstawione argumenty, Trybunał orzekł, że art. 32 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy jest niezgodny z art. 2 i art. 32 ust. 1 Konstytucji.

3. Cele i zakres projektowanej ustawy

Mając na uwadze konieczność wykonania wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 6 marca 2006 r. (wywołuje on skutki prawne z dniem publikacji, tj. od 16 marca 2007 r.), kierując się brzmieniem sentencji wyroku oraz motywami jego uzasadnienia, proponuje się, aby ze zdania wstępnego art. 32 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa „wykreślić” wyraz „obowiązkowo”. Będzie to oznaczało zlikwidowanie zakwestionowanego przez Trybunał zróżnicowania świadczeń w ramach ubezpieczenia chorobowego.

Projekt przewiduje, że nowelizacja wejdzie życie w terminie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Ustaw.

4. Skutki finansowe wykonania projektowanej ustawy

Wykonanie wyroku Trybunału Konstytucyjnego pociąga za sobą koszty dla budżetu państwa (rozszerzony zostanie katalog osób mogących ubiegać się o zasiłek opiekuńczy).

5. Oświadczenie o zgodności z prawem Unii Europejskiej

Projektowana ustawa jest zgodna z prawem Unii Europejskiej.



URZĄD
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
SEKRETARZ
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ
SEKRETARZ STANU

Ewa Ośniecka - Tamecka

Min.EOT/ 177 2007/DP/bwb

Warszawa, dnia 20.07. 2007 r.

Pan Janusz Gałkowski
Przewodniczący Komisji
Ustawodawczej

Pan Antoni Szymański
Przewodniczący Komisji Rodziny
i Polityki Społecznej

Senat Rzeczypospolitej Polskiej

Opinia o zgodności z prawem Unii Europejskiej projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (druk senacki nr 480), wyrażona na podstawie art. 2 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej (Dz. U. nr 106, poz. 494) oraz w związku z art. 60 ust. 3 pkt 1 i ust. 5 Regulaminu Senatu przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Ewę Ośniecką - Tamecką, działającą z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej

Szanowni Panowie Przewodniczący!

W związku z przedstawionym projektem (druk senacki nr 480) pozwalam sobie wyrazić następującą opinię:

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.

Z poważaniem,

Do uprzejmej wiadomości:

Pani Anna Kalata
Minister Pracy i Polityki Społecznej

.....
Tłoczono z polecenia Marszałka Senatu
.....