UBEZPIECZENIA SPOŁECZNE
Teoria i praktyka

NR 4/2020 (147) ISSN 1731-0725

Adekwatność emerytur a metoda annuitetowa

Wyzwania dla praktyki w ubezpieczeniach społecznych:
- emerytury dla kobiet z rocznika 1953
- Kodeks postępowania cywilnego po nowelizacji
- obowiązek a dobrowolność ubezpieczenia osób młodych
- standardy umów dwustronnych

Sztuczna inteligencja w zabezpieczeniu społecznym – odważne czy zachowawcze podejście?

ZUS ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

RADA PROGRAMOWA:

Przewodniczący – prof. dr hab. Maciej Żukowski
(rektor Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu)

Ewa Bednarczyk
(koordynator w Departamencie Świadczeń Emerytalno-Rentowych Centrali ZUS)

dr Elżbieta Bojanowska
(Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie,
dyrektor Instytutu Pracy i Spraw Socjalnych)

dr Zofia Czepulis-Rutkowska
(dyrektor Departamentu Współpracy Międzynarodowej Centrali ZUS,
Instytut Pracy i Spraw Socjalnych)

dr Elżbieta Czyżowska
(dyrektor Gabinetu Prezesa Centrali ZUS)

dr hab. Kazimierz Frieske
(profesor Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej w Warszawie)

dr hab. Agnieszka Góra-Błaszczykowska
(profesor O.P. Jindal Global University Sonipat, Indie; Akademia Sztuki Wojennej)

dr Krzysztof Hagemejer
(profesor Hochschule Bonn-Rhein-Sigg, Collegium Civitas)

prof. Tomasz Inglot, Ph.D.
(Minnesota State University)

Paweł Jaroszek
(członek Zarządu ZUS nadzorujący Pion Finansów i Realizacji Dochodów)

dr hab. Paweł Nowik
(Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II)

dr Małgorzata Olszewska
(Społeczna Akademia Nauk w Łodzi)

dr hab. Marek Pogonowski
(dyrektor Oddziału ZUS w Koszalinie, profesor Politechniki Koszalińskiej)

dr Michał Rutkowski
(Bank Światowy)

dr Beata Samoraj-Charitonow
(Uniwersytet Warszawski)

Jolanta Sierszak
(wicedyrektor w Departamencie Realizacji Dochodów Centrali ZUS)

dr Dariusz Stańko
(Organizacja Współpracy Gospodarczej i Rozwoju OECD)

prof. dr hab. Tadeusz Szumlicz
(Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, Akademia Ekonomiczno-Humanistyczna w Warszawie)

dr Andrzej Szybkie
(dyrektor Departamentu Rent Zagranicznych Centrali ZUS)

prof. dr hab. Gertruda Uścińska
(prezes ZUS, Uniwersytet Warszawski, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych)

dr Paweł Wojciechowski
(profesor Wszechnicy Polskiej Szkoły Wyższej w Warszawie, dyrektor Whiteshield Partners)

Hanna Zalewska
(dyrektor Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuarialnych Centrali ZUS)

REDAKCJA:

Redaktor naczelny:
dr hab. Marcin Kawiński, prof. SGH

Tłumaczenie:
Grażyna Budziszewska
Guy Torr

Sekretarz redakcji:
dr Robert Marczak
Redakcja językowa:
Joanna Łapińska
Ewa Pietraszek

Wydawca:
Zakład Ubezpieczeń Społecznych
ul. Szamocka 3, 5
01-748 Warszawa

Adres redakcji:
ul. Szamocka 3, 5
01-748 Warszawa
pokoje C025, C334
e-mail: redakcja.us@zus.pl

ZUS ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

Szanowni Państwo,

sztuczna inteligencja nieustannie rozwija swoje możliwości, opanowując kolejne dziedziny życia społecznego i gospodarczego, w tym również ubezpieczenia społeczne. Wydaje się, że nie należy już stawiać pytania, czy zaprzęgać tę cywilizacyjną zdobycz do służby systemowi zabezpieczenia społecznego ani nawet kiedy to zrobić, ale warto skoncentrować się na tym, jak tego dokonać. Trzy lata przed ukuciem terminu *artificial intelligence* (1956) przez amerykańskiego matematyka Johna McCarthy'ego brytyjski pisarz fantastyczno-naukowy Arthur C. Clarke w powieści *Koniec dzieciństwa* przedstawił wizję świata przyszłości, w której niemalże całkowicie zrobotyzowany przemysł pozwolił człowiekowi odetchnąć od ciężkiej pracy, jednocześnie spełniając jego konsumpcyjne zachcianki. Autor uszczypliwie podkreślił, że dotychczasowe, zachodnie państwa dobrobytu ponownie zrozumiały, że „brak pośpiechu nie jest niczym grzesznym, chyba że przeradza się w pospolite lenistwo". W związku z powyższymi przemyśleniami chcielibyśmy tym razem zwrócić Państwa uwagę najpierw na dwa artykuły wieńczące niniejszy numer kwartalnika „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka". Warto zastanowić się również nad rolą sztucznej inteligencji w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych.

Hlib Filipchuk w swoim tekście pokazuje strategiczny wymiar zastosowania sztucznej inteligencji przez wiodące światowe gospodarki, w tym także w administracji publicznej. Artykuł odwołuje się do przykładów zarówno bardziej liberalnego, jak i bardziej zachowawczego podejścia do wykorzystywania SI. O jej zastosowaniu w systemie zabezpieczenia społecznego precyzyjniej traktuje tekst Międzynarodowego Stowarzyszenia Zabezpieczenia Społecznego (ISSA). W artykule podkreśla się, że SI nie zastąpi pracy urzędnika, ale umożliwia zwiększenie wydajności administracji dzięki automatyzacji procesów.

Kończąc wątek dotyczący nowoczesnych technologii, który możecie Państwo potraktować również jako zapowiedź monograficznego numeru o tej tematyce, przechodzimy do omówienia artykułów recenzowanych opublikowanych na łamach niniejszego wydania. Sławomir Plaskacz prezentuje naszym czytelnikom autorską metodę zachowania adekwatności świadczeń emerytalnych – zwłaszcza dla osób o niższych dochodach – polegającą na alternatywnej, annuitetowej formule emerytalnej i zasadzie waloryzacji emerytur.

Emerytury przyznawane kobietom urodzonym w 1953 r. wciąż budzą szereg kontrowersji, o czym świadczy różnorodne orzecznictwo sądów powszechnych. To w zasadzie na tej instytucji spoczął ciężar dokonania właściwej wykładni przepisów i rozstrzygnięcia, czy ważniejsze z perspektywy obywatela jest ścisłe zachowanie procedury administracyjnej, czy też uwzględnienie wartości konstytucyjnych. Dominik Wilga przedstawia różne linie orzecznicze, a także argumentuje, aby w przyszłości opierały się one na tezach zawartych w wyrokach Trybunału Konstytucyjnego.

O tym, że pozostawienie interpretacji przepisów prawa tzw. praktyce może świadczyć o niedokładnym przemyśleniu przez ustawodawcę rozwiązań legislacyjnych, traktuje również tekst Łukasza Jurka z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Przedmiotem analiz

autora jest nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego w zakresie spraw z ubezpieczeń społecznych.

Podobną krytykę braku roztropności w przygotowaniu przepisów prawa możemy dostrzec w rozważaniach Marcina Bigosa, który chociażby na przykładzie częstości występowania chorób i wypadków przy pracy podaje w wątpliwość utrzymywanie dobrowolności ubezpieczeń społecznych dla uczniów i studentów do 26 roku życia.

Z kolei Izabela Kryśpiak przeniesie Państwa uwagę na grunt bilateralnej koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, wskazując, czym umowy w tej dziedzinie zawarte przez Polskę ustępują międzynarodowym standardom wyznaczonym kilka dekad temu przez Radę Europy i Międzynarodową Organizację Pracy.

Ostatni recenzowany artykuł numeru jest autorstwa Zygmunta Kukuły, który od kilku lat na łamach także naszego periodyku zgłębia różne aspekty problematyki wyłudzeń świadczeń z systemu zabezpieczenia społecznego. Tym razem tekst odnosi się do procesu dowodowego w sprawach z zakresu prawa karnego, zwłaszcza w kontekście oszustwa.

Monografia Gertrudy Uścińskiej, autorytetu w dziedzinie prawa zabezpieczenia społecznego, pt. *Prawo ubezpieczeń społecznych. Zasady, finansowanie, organizacja* oraz *Administracja publiczna w procesie planowania polityki publicznej*, której autorami są Bogusław Pytlik, Joachim Osiński, Jerzy Oniszczuk i Izabela Zawiślińska, to dwie książki, które chcemy zaprezentować w niniejszym tomie. Do zapoznania się z nimi również zachęcają w swoich recenzjach odpowiednio Dorota Głogosz oraz Adrianna Binaś.

Życzymy inspirującej lektury.

Redakcja

Sławomir Plaskacz

Adekwatność świadczeń w wariantach indeksowym i annuitetowym systemu emerytalnego zdefiniowanej składki

W związku z reformą emerytalną z roku 1999 zasadniczo zmienił się sposób naliczania wysokości emerytury. Tę wartość otrzymuje się, dzieląc sumę zwaloryzowanych składek emerytalnych oraz zwaloryzowanego kapitału emerytalnego (*K*) przez średnią dalszą długość trwania życia wyrażoną w miesiącach (*T*). W pracy zaproponowano alternatywny sposób naliczania wysokości emerytury, który także opiera się na wielkościach *K* oraz *T*, uwzględnia ponadto dodatnią stopę procentową (techniczną stopę procentową) równą średniej realnej stopie waloryzacji świadczeń w okresie ostatnich dwudziestu lat. W rezultacie przyjęcia proponowanej formuły wysokość tego świadczenia jest znacząco wyższa w momencie przechodzenia na emeryturę, co w istotny sposób podnosi stopy zastąpienia. Jednocześnie waloryzacja emerytur zostaje ograniczona do waloryzacji o wskaźnik inflacji, dzięki czemu zaproponowana zmiana nie wpływa zasadniczo na finanse Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Słowa kluczowe: dalsza długość trwania życia, metoda aktuarialna, metoda annuitetowa, realna stopa procentowa, stopa zastąpienia

Otrzymano: 24.04.2020
Zaakceptowano po recenzjach: 14.12.2020

DOI: 10.5604/01.3001.0014.6707

Wprowadzenie

Na problem nieadekwatności prognozowanych świadczeń emerytalnych w polskim systemie emerytalnym wskazują w swoich publikacjach Krzysztof Hagemejer[1], Filip Chybalski[2], Kamila Bielawska[3], Sonia Buchholtz, Agnieszka Chłoń-Domińczak i Marek Góra[4]. Wymienieni badacze za przyczynę katastrofalnych prognoz uznają przede wszystkim niski wiek emerytalny połączony z niekorzystnymi zmianami demograficznymi (starzenie się społeczeństwa). Często wskazywanym remedium na poprawę sytuacji przyszłych emerytów są dodatkowe ubezpieczenia emerytalne (zob. Tomasz Jedynak[5]). Celem pracy jest przedstawienie alternatywnego, w stosunku do funkcjonującego w Polsce, modelu polegającego na równoczesnej zmianie formuły emerytalnej i zasad waloryzacji emerytur. W modelu alternatywnym poprawiłaby się adekwatność systemu mierzona standardowym wskaźnikiem – stopą zastąpienia, przy niezmienionych w dłuższym okresie kosztach finansowania. Alternatywna droga do zwiększenia stóp zastąpienia w powszechnym systemie emerytalnym przy równoczesnym zachowaniu dotychczasowego poziomu obciążenia finansów Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w wieloletniej perspektywie jest możliwa do zrealizowania, o ile inaczej rozłoży się w czasie wypłatę „kapitału"[6] zgromadzonego na kontach emerytalnych i odsetek od niego.

W systemach emerytalnych określanych mianem systemów zdefiniowanej składki (ang. *nonfinancial defined contribution*, NDC) wysokość świadczenia jest uzależniona od sumy (K) zarejestrowanych na koncie ubezpieczonego zwaloryzowanych składek emerytalnych oraz wieku w momencie przechodzenia na emeryturę, który wyznacza średnią długość (T) okresu pobierania emerytury. Kapitał składkowy K zależy od kwot wpłaconych składek emerytalnych oraz od zasad ich waloryzacji. Waloryzacja składek w systemie niefinansowym odpowiada stopie zwrotu z inwestowania kapitałów emerytalnych w systemie finansowym. Przy wyliczaniu kwoty emerytury na podstawie wielkości K i T stosowane są (w różnych krajach) zasadniczo dwie metody. Pierwsza z nich polega na podzieleniu K przez T i cyklicznej indeksacji świadczeń o wskaźnik uzależniony od tempa wzrostu gospodarczego. Ten model

1 K. Hagemejer, *Adekwatność zreformowanych systemów emerytalnych*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2018, nr 1.

2 *Adekwatność dochodowa, efektywność i redystrybucja w systemach emerytalnych. Ujęcie teoretyczne, metodyczne i empiryczne*, red. F. Chybalski, Warszawa 2016.

3 K. Bielawska, *Adekwatność emerytur w świetle zmian polskiego systemu emerytalnego*, „Zarządzanie i Finanse" 2016, nr 4, s. 31–44.

4 S. Buchholtz, A. Chłoń-Domińczak, M. Góra, *The Polish NDC Scheme: Success In the Face of Adversity* [w:] *Progress and Challenges of Nonfinancial Defined Contribution Pension Schemes*, Vol. 1, ed. R. Holzmann, E. Palmer i in., Washington DC 2020.

5 T. Jedynak, *Wpływ wprowadzenia pracowniczych planów kapitałowych na wysokość przyszłych świadczeń w Polsce*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2018, nr 2.

6 Używam cudzysłowu, mając świadomość, że kwota K jest jedynie zarejestrowana na indywidualnym koncie ubezpieczonego. W systemie repartycyjnym nie jest kapitałem, który opierałby się na realnych aktywach.

można nazwać indeksowym. Druga metoda polega na uwzględnieniu *ex post* średniej stopy przyszłego wzrostu gospodarczego przy wyliczaniu wysokości emerytury na podstawie K oraz T i następnie waloryzacji świadczeń wyłącznie o wskaźnik inflacji. Drugi model określić można jako annuitetowy. Bardziej szczegółowy i techniczny opis modeli NDC zaprezentowany jest w pracy Edwarda Palmera i Yuwei Zhao de Gosson de Varennes[7].

W latach 90. XX w. w kilku krajach przeprowadzono gruntowną zmianę w systemie emerytalnym polegającą na wprowadzeniu systemu zdefiniowanej składki w miejsce systemu zdefiniowanego świadczenia. Prekursorem zmian była Szwecja, gdzie reformę emerytalną wprowadzono w życie w roku 1995, po kilku latach merytorycznych dyskusji. Edward Palmer i Bo Könberg w pracy *The Swedish NDC Scheme: Success on Track with Room for Reflection*[8] w następujących słowach opisali formułę emerytalną stosowaną w Szwecji przy naliczaniu wysokości emerytury:

> The Swedish NDC annuity is calculated based on the capital balance in the individual's NDC account at retirement, the individual's cohort life expectancy at the chosen age of retirement, and an assumed real rate of return of 1.6 percent per year, which front-loads the benefit. The rate of return of 1.6 percent derives from an assumed long-term rate of growth of productivity, and, consequently, real wage growth *per capita*[9].

Zatem w szwedzkim systemie emerytalnym zastosowano model annuitetowy.

Polski system emerytalny po reformie przeprowadzonej w 1999 r. opiera się na modelu indeksowym. Emerytura naliczana jest na podstawie kwoty K, która jest sumą zwaloryzowanych składek emerytalnych i zwaloryzowanego kapitału początkowego zgromadzonych na indywidualnych kontach ubezpieczonego, oraz średniej dalszej długości trwania życia T, wyrażonej w miesiącach i obliczanej dla kobiet i mężczyzn razem. Wysokość miesięcznego świadczenia E oblicza się według wzoru $E = K / T$. Oznacza to, że przy naliczaniu wysokości emerytury przyjmuje się zerową stopę zwrotu. W kolejnych latach świadczenie jest waloryzowane. W okresie ostatnich 20 lat stopa waloryzacji świadczeń emerytalnych przekraczała stopę inflacji średnio o 1 proc.

W niniejszym opracowaniu porównuję wysokość świadczeń oraz łączną kwotę wypłaconych emerytur w modelach indeksowym i annuitetowym przy stopie procentowej równej 1 proc. Dla obu modeli przedstawiam projekcję stopy zastąpienia, w której

7 E. Palmer, Y. Zhao de Gosson de Varennes, *Annuities in (N)DC Pension Schemes: Design, Heterogeneity, and Estimation Issues* [w:] *Progress and Challenges…*, *op. cit.*

8 E. Palmer, B. Könberg, *The Swedish NDC Scheme: Success on Track with Room for Reflection* [w:] *Progress and Challenges…*, *op. cit.*

9 „W szwedzkim systemie emerytalnym zdefiniowanej składki wysokość emerytury jest obliczana na podstawie wysokości kapitału zgromadzonego przez ubezpieczonego na indywidualnym koncie w momencie przejścia na emeryturę, dalszą średnią długość trwania życia dla osób z grupy wiekowej ubezpieczonego w momencie jego przejścia na emeryturę oraz założoną realną stopę zwrotu równą 1,6 proc. rocznie, którą uwzględnia się z góry przy naliczaniu świadczenia. Przyjęcie stopy zwrotu w wysokości 1,6 proc. wynika z założonej długoterminowej stopy wzrostu efektywności, a w konsekwencji z założonego realnego wzrostu średniej płacy" [tłum. autora].

założenia co do tempa waloryzacji składek i tempa wzrostu płac opieram na danych historycznych z ostatnich 20 lat.

Aby dotrzeć ze swoimi argumentami do szerszego kręgu czytelników, w pracy rezygnuję z precyzji, jaką daje nowoczesny rachunek aktuarialny[10]. Formalne sprawdzenie aktuarialnej ekwiwalentności składek emerytalnych i świadczeń można oprzeć na modelu, który przedstawiłem w publikacji o zachowaniu realnej wartości świadczeń w ubezpieczeniach na życie[11].

Renta okresowa

Standardowym zadaniem w finansach jest wyliczanie wysokości renty okresowej[12]. Załóżmy, że renta jest finansowana z kapitału K, którego roczne oprocentowanie jest równe i, a kapitalizacja odsetek jest miesięczna. Miesięczna renta w wysokości R jest płatna z góry, a liczba wypłat jest określona i równa n. Gdy stopa procentowa jest dodatnia ($i > 0$), to rentę wyliczamy z formuły annuitetowej:

1.
$$R = K\frac{\frac{i}{12}(1+\frac{i}{12})^{n-1}}{(1+\frac{i}{12})^{n}-1}$$

Gdy stopa procentowa jest równa zero ($i = 0$ proc.), to formuła annuitetowa przyjmuje postać:

2.
$$R = \frac{K}{n}$$

Przyjmijmy w zaokrągleniu, że dalsza średnia długość trwania życia osoby 60-letniej w Polsce wynosi 260 miesięcy ($n = 260$), a kapitał wynosi 260 tys. zł. Wysokość miesięcznej renty w zależności od rocznej stopy procentowej i jest podana w tabeli 1.

Tabela 1. Wysokość miesięcznej renty dla $n = 260$, $K = 260\,000$ zł

Roczna stopa procentowa (i)	0%	1%	2%	3%
Miesięczna renta (R)	1 000,00 zł	1 111,73 zł	1 231,03 zł	1 357,77 zł

Źródło: opracowanie własne

10 H. Gerber, *Life Insurance Mathematics*, Berlin 1997.

11 S. Plaskacz, *Zachowanie realnej wartości świadczeń w ubezpieczeniach na życie*, „Przegląd Statystyczny" 1997, nr 44, s. 549–555.

12 M. Podgórska, J. Klimkowska, *Matematyka finansowa*, Warszawa 2005.

Dla osoby 65-letniej dalsza średnia długość trwania życia wynosi w przybliżeniu 217 miesięcy. Wysokość miesięcznej renty dla $n = 217$ oraz kapitału równego 217 tys. zł podana jest w tabeli 2.

Tabela 2. Wysokość miesięcznej renty dla $n = 217$, $K = 217\,000$ zł

Roczna stopa procentowa (i)	0%	1%	2%	3%
Miesięczna renta (R)	1 000,00 zł	1 092,65 zł	1 190,55 zł	1 293,64 zł

Źródło: opracowanie własne

Przy stopie zwrotu 1 proc. renta jest w obu rozważanych przypadkach wyższa o około 10 proc. od renty przy stopie zerowej. Zakładając stopę zwrotu równą 3 proc. rocznie zamiast 0 proc., otrzymujemy rentę wyższą o ponad 35 proc., gdy okres wypłaty renty pokrywa się z długością dalszego życia dla 60-latka (wiek emerytalny kobiet) oraz o prawie 30 proc., gdy okres wypłaty pokrywa się z długością dalszego życia 65-latka (wiek emerytalny mężczyzn).

Zbliżone wyniki otrzymamy, porównując składkę jednorazową netto dla renty dożywotniej obliczoną na podstawie polskich tablic trwania życia z roku 2019 przy technicznej stopie procentowej równej 0 proc., 1 proc., 2 proc., 3 proc.

Realna stopa waloryzacji świadczeń emerytalnych w latach 2001–2020

Zasady waloryzacji świadczeń emerytalnych po roku 2000 podlegały zmianom. Od 2008 r. wskaźnik waloryzacji świadczeń to średnioroczny wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych w poprzednim roku kalendarzowym, zwiększony o co najmniej 20 proc. realnego wzrostu przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim roku kalendarzowym[13]. Wskaźnik inflacji dotyczy gospodarstw emeryckich. W 2012 r. waloryzacja była w całości waloryzacją kwotową. Wskaźnik waloryzacji w wysokości 104,8 proc. zastosowano przy podwyższeniu kwoty maksymalnych zmniejszeń[14].

W grupie osób pobierających świadczenia emerytalne niższe od średnich waloryzacja ma często charakter kwotowy i jej wskaźniki w tej grupie są znacząco wyższe. Rozwiązanie to mieści się w sferze pomocy społecznej i nie ma nic wspólnego z zasadą ekwiwalentności składek i świadczeń w systemie ubezpieczeń społecznych.

13 Ustawa z dnia 7 września 2007 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2007 r. nr 191, poz. 1368), dalej jako ustawa o emeryturach i rentach z FUS.

14 Art. 104 ust. 8 ustawy o emeryturach i rentach z FUS.

Tabela 3. Wskaźniki waloryzacji emerytur w latach 2000–2019

Rok	Wskaźnik inflacji (%)	Wskaźnik waloryzacji emerytur w roku (k + 1) (%)	Wskaźnik realnej waloryzacji emerytur w roku (k + 1) (%)
k	W_k	E_{k+1}	E_{k+1} / W_k
2000	110,1	112,70	102,36
2001	105,5	107,00	101,42
2002	101,9	103,70	101,77
2003	100,8	101,80	100,99
2004	103,5	100,00	96,62
2005	102,1	106,20	104,02
2006	101,0	100,00	99,01
2007	102,5	106,50	103,90
2008	104,2	106,10	101,82
2009	103,5	104,62	101,08
2010	102,6	103,10	100,49
2011	104,3	104,80	100,48
2012	103,7	104,00	100,29
2013	100,9	101,60	100,69
2014	100,0	100,68	100,68
2015	99,1	100,24	101,15
2016	99,4	100,44	101,05
2017	102,0	102,98	100,96
2018	101,6	102,86	101,24
2019	102,3	103,56	101,23

Źródło: opracowanie własne

Obliczając średni wskaźnik realnej waloryzacji emerytur w latach 2001–2020, jako średnią geometryczną ze wskaźników realnej waloryzacji emerytur otrzymujemy wynik równy 101,05 proc., czyli w sensie realnym emerytury rosły w latach 2001–2020 w tempie 1 proc. rocznie.

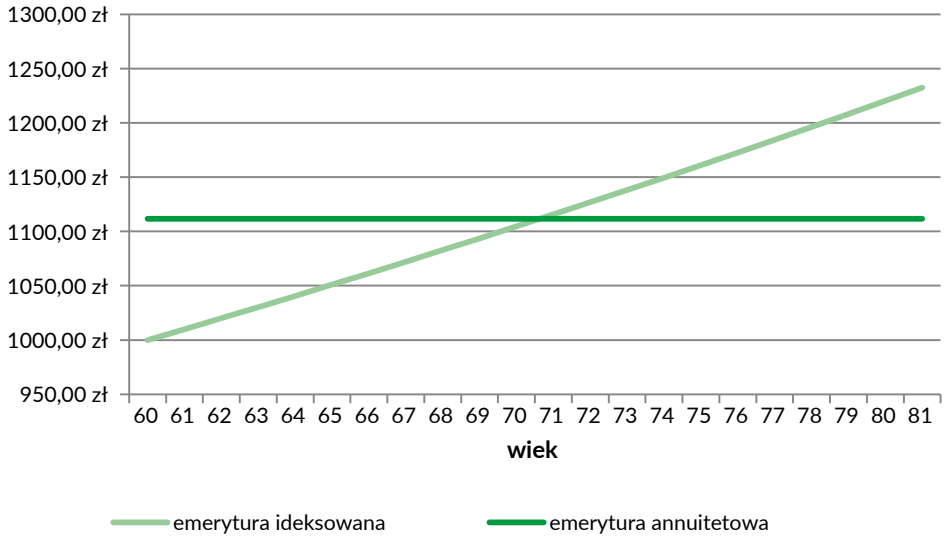
Wysokość emerytury i jej zmiany w czasie w modelu indeksowym i modelu annuitetowym

W modelu indeksowym, który funkcjonuje w Polsce, wysokość emerytury jest naliczana zgodnie z formułą 2, w której wielkość K jest równa sumie zwaloryzowanych składek emerytalnych i zwaloryzowanego kapitału początkowego oraz $n = T$, gdzie T jest dalszą

średnią długością trwania życia wyrażoną w miesiącach. Zgodnie z komunikatem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z 25 marca 2019 r.[15] dalsza średnia długość trwania życia wynosi w Polsce w przybliżeniu: $T = 260$ dla osoby w wieku 60 lat, $T = 217$ dla osoby w wieku 65 lat. Zakładamy, że w kolejnych latach wskaźniki waloryzacji emerytur będą przewyższać średnio o 1 proc. tempo wzrostu cen. Przyjmując, że wyjściowa wysokość emerytury E jest równa 1000 zł (kwota $K = 260\,000$ zł), możemy łatwo oszacować jej wysokość w kolejnych latach. Na przykład po 5 latach wysokość emerytury w cenach stałych z momentu przyznania świadczenia wyniesie 1040,60 zł, po 10 latach – 1093,63 zł, po 15 latach – 1149,47 zł, po 20 latach – 1208,11 zł. Łączna wartość świadczeń w okresie 260 miesięcy liczona w cenach stałych wyniesie 289 050,02 zł.

Przy annuitetowym sposobie naliczania wysokości emerytury stosujemy wzór 1, przyjmując, że $K = 260\,000$ zł, $i = 1$ proc., $n = 260$. Otrzymujemy wynik $R = 1111{,}73$ zł. W momencie przechodzenia na emeryturę świadczenie byłoby zatem wyższe o ponad 11 proc. od świadczenia wyliczonego według obowiązującej formuły. W całym okresie pobierania emerytury, który w naszym przykładzie ma długość 260 miesięcy, wysokość miesięcznego świadczenia liczona w cenach stałych byłaby na tym samym poziomie. Łączna kwota wypłaconych świadczeń wynosi 288 729,46 zł. Po zaokrągleniu do pełnych tysięcy otrzymujemy wynik identyczny jak w modelu indeksowym. Zauważmy również, że po około 12 latach pobierania świadczenia wysokość emerytury zrównuje się w obu modelach. Wysokość emerytur w sensie realnym jest przedstawiona na wykresie 1.

Wykres 1. Realna wysokość emerytur w wariancie: $n = 260$, $i = 1$ proc.

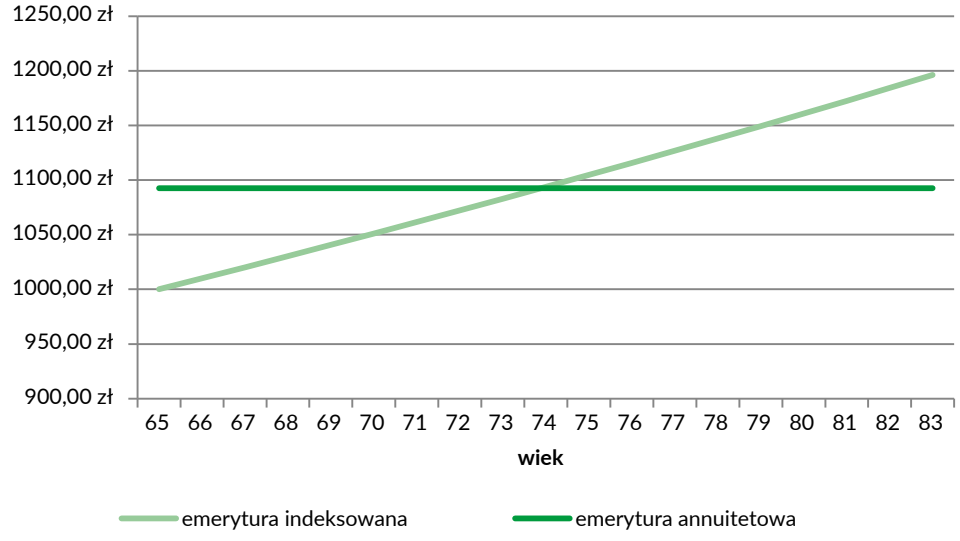


Źródło: opracowanie własne

15 Komunikat Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z dnia 25 marca 2019 r. w sprawie tablicy średniego dalszego trwania życia kobiet i mężczyzn (M.P. poz. 279).

W przypadku gdy n = 217 (jest to średnia dalsza długość trwania życia osoby 65-letniej) oraz i = 1 proc., to przy kapitale K = 217 000 zł wysokość emerytury naliczona według wzoru 1 jest równa R = 1092,65 zł. Jest zatem wyższa o ponad 9 proc. od kwoty emerytury naliczonej według wzoru 2, czyli według obowiązującej w Polsce formuły emerytalnej. W obu modelach łączna kwota wypłaconych świadczeń wynosi w przybliżeniu 237 tys. zł. Po 10 latach wypłacania świadczenia wysokość realna emerytury w modelu indeksowym przekroczy wysokość emerytury w modelu annuitetowym. Realna wysokość emerytur w tym scenariuszu jest przedstawiona na wykresie 2.

Wykres 2. Realna wysokość emerytur w wariancie: n = 217, i = 1 proc.



Źródło: opracowanie własne

Waloryzacja składek emerytalnych w ZUS

Waloryzacja składek emerytalnych zgromadzonych na indywidualnym koncie w ZUS odbywa się na zasadach opisanych w art. 25 ustawy z 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych[16]. Wskaźnik waloryzacji składek jest równy wskaźnikowi cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem w roku kalendarzowym poprzedzającym termin waloryzacji w stosunku do poprzedniego roku powiększonemu o wzrost realny sumy przypisu składek na ubezpieczenie emerytalne. Do 2004 r. wskaźnik waloryzacji składek był równy wskaźnikowi cen towarów i usług

16 Ustawa z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 53).

konsumpcyjnych ogółem powiększonemu o 75 proc. różnicy między wskaźnikiem przyrostu sumy podstaw wymiaru składek na ubezpieczenie a wskaźnikiem cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem. Wskaźnik waloryzacji składek emerytalnych za rok 2000 był równy wskaźnikowi wzrostu przeciętnego wynagrodzenia za 2000 r. w stosunku do przeciętnego wynagrodzenia za 1999 r.

Tabela 4. Wskaźniki waloryzacji składek emerytalnych

Rok	Wskaźnik inflacji (%)	Wskaźnik waloryzacji składek emerytalnych w roku $k + 1$ (%)	Realny wskaźnik waloryzacji składek emerytalnych (%)
k	W_k	S_k	$R_k = S_k / W_k$
2000	110,10	112,72	102,38
2001	105,50	106,68	101,12
2002	101,90	101,90	100,00
2003	100,80	102,00	101,19
2004	103,50	103,63	100,13
2005	102,10	105,55	103,38
2006	101,00	106,90	105,84
2007	102,50	112,85	110,10
2008	104,20	116,26	111,57
2009	103,50	107,22	103,59
2010	102,60	103,98	101,35
2011	104,30	105,18	100,84
2012	103,70	104,68	100,95
2013	100,90	104,54	103,61
2014	100,00	102,06	102,06
2015	99,10	105,37	106,33
2016	99,40	106,37	107,01
2017	102,00	108,68	106,55
2018	101,60	109,20	107,48
2019	102,30	-	-

Źródło: opracowanie własne na podstawie https://www.zus.pl/baza-wiedzy/skladki-wskazniki-odsetki/wskazniki/waloryzacja-skladki-i-kapitalu-poczatkowego/wskazniki-waloryzacji-rocznej (15.10.2020)

Średni wskaźnik realnej waloryzacji składek emerytalnych liczony jako średnia geometryczna wskaźników R_k z lat 2000–2018 wynosi 103,92 proc. Można powiedzieć, że w wymiarze realnym przyszli emeryci uzyskali w latach 2000–2018 stopę zwrotu równą 3,92 proc, czyli prawie 4 proc. rocznie.

Projekcja stóp zastąpienia

Ponad 20 lat po wejściu w życie reformy emerytalnej z roku 1999 dysponujemy danymi historycznymi dotyczącymi waloryzacji składek i waloryzacji świadczeń. Najistotniejsze wskaźniki, czyli stopa realnej waloryzacji składek emerytalnych oraz stopa realnej waloryzacji świadczeń, zostały przedstawione w poprzednich rozdziałach. Dla wyliczenia stopy zastąpienia należy wziąć pod uwagę wzrost realnego wynagrodzenia ubezpieczonego wynikający z realnego wzrostu średniej płacy oraz z indywidualnego wzrostu wynagrodzenia wynikającego z nabywania doświadczenia zawodowego. Średnie roczne wynagrodzenie wynosiło 23 085,72 zł w 2000 r. oraz 59 018,04 zł w 2019 r. Narastający wskaźnik inflacji w tych latach był równy 149,5 proc., a zatem realny wzrost średniej płacy w latach 2000–2019 wyniósł średnio 2,86 proc. rocznie[17]. Dodatkowo trzeba uwzględnić wzrost realnego wynagrodzenia związany z nabywaniem przez ubezpieczonego doświadczenia zawodowego. Zmiana wynagrodzenia wraz z wiekiem ubezpieczonego jest zjawiskiem potwierdzonym danymi statystycznymi, przy czym na potrzeby niniejszego opracowania posłużymy się danymi dotyczącymi pracowników w Stanach Zjednoczonych. Portal Business Insider na podstawie danych Amerykańskiego Biura Spisów Ludności oszacował medianę rocznych wynagrodzeń dla pracowników w wieku od 18 do 70 lat[18].

Tabela 5. Zależność wynagrodzenia rocznego od wieku w Stanach Zjednoczonych

Wiek	Zarobki ($)	Wiek	Zarobki ($)	Wiek	Zarobki ($)	Wiek	Zarobki ($)
25	32 100	35	48 000	45	52 000	55	52 000
26	35 000	36	49 000	46	53 000	56	53 000
27	36 000	37	50 000	47	53 000	57	54 000
28	38 400	38	50 000	48	52 500	58	53 000
29	40 000	39	50 000	49	52 000	59	53 000
30	40 000	40	50 000	50	51 000	60	53 000
31	42 000	41	50 000	51	52 000	-	-
32	44 700	42	50 000	52	53 000	-	-
33	45 000	43	50 000	53	53 000	-	-
34	45 000	44	52 000	54	53 000	-	-

Źródło: https://wynagrodzenia.pl/monitor-plac/usa-mediany-wynagrodzen-pracownikow-w-roznym-wieku (6.11.2020)

17 Za: https://www.zus.pl/baza-wiedzy/skladki-wskazniki-odsetki/wskazniki/przecietne-wynagrodzenie-w-latach (15.10.2020).

18 Nie wykorzystuję polskich danych dotyczących zależności średniego wynagrodzenia od wieku, ponieważ są, moim zdaniem, zdeformowane tym, że jeszcze niedawno osoby w wieku przedemerytalnym były świadome, że do wyliczania wysokości ich świadczenia brane są ich wynagrodzenia z okresu 10 lat przed emeryturą.

Dla oszacowania stopy zastąpienia przyjmujemy następujące założenia dla rozważanego scenariusza:

1. W wieku 25 lat ubezpieczony rozpoczyna pracę i otrzymuje wynagrodzenie brutto 1000 zł miesięcznie.
2. Realny roczny wzrost średniego wynagrodzenia jest równy 2,86 proc. (i_1 = 2,86 proc.).
3. Wskaźniki wzrostu wynagrodzenia z racji wieku (P_x) są obliczone na podstawie danych z tabeli 5.
4. Stopa realnej waloryzacji składek jest równa 3,92 proc. (i_2 = 3,92 proc.).
5. Składka emerytalna stanowi 19,52 proc. wynagrodzenia brutto (i_3 = 19,52 proc.).

Tabela 6. Scenariusz obliczania sumy zwaloryzowanych składek emerytalnych *K*

Wiek	Wskaźnik wzrostu z racji wieku (%)	Realne wynagrodzenie w wieku $x = W_x$ (zł)	Roczna składka emerytalna w wieku $x = R_x$ (zł)	Suma zwaloryzowanych składek w wieku $x = S_x$ (zł)
x	P_x	$W_{x+1} = P_{x+1} \times (1 + i_1) \times W_x$	$R_x = 12 \times W_x \times i_3$	$S_{x+1} = (1 + i_2) \times S_x + R_{x+1}$
25	-	1 000,00	2 342,40	2 342,40
26	109,0	1 121,53	2 627,06	5 061,29
27	102,9	1 186,56	2 779,40	8 039,09
28	106,7	1 301,86	3 049,49	11 403,71
29	104,2	1 394,89	3 267,40	15 118,13
30	100,0	1 434,79	3 360,85	19 071,61
31	105,0	1 549,61	3 629,81	23 449,03
32	106,4	1 696,40	3 973,65	28 341,88
33	100,7	1 756,63	4 114,72	33 567,61
34	100,0	1 806,87	4 232,41	39 115,86
35	106,7	1 982,45	4 643,68	45 292,89
36	102,1	2 081,63	4 876,00	51 944,37
37	102,0	2 184,86	5 117,81	59 098,40
38	100,0	2 247,34	5 264,18	66 679,24
39	100,0	2 311,62	5 414,74	74 707,80
40	100,0	2 377,73	5 569,60	83 205,94
41	100,0	2 445,73	5 728,89	92 196,50
42	100,0	2 515,68	5 892,73	101 703,34
43	100,0	2 587,63	6 061,27	111 751,38
44	104,0	2 768,10	6 484,00	122 616,04
45	100,0	2 847,27	6 669,45	134 092,03
46	101,9	2 985,02	6 992,12	146 340,56

Wiek	Wskaźnik wzrostu z racji wieku (%)	Realne wynagrodzenie w wieku $x = W_x$ (zł)	Roczna składka emerytalna w wieku $x = R_x$ (zł)	Suma zwaloryzowanych składek w wieku $x = S_x$ (zł)
x	P_x	$W_{x+1} = P_{x+1} \times (1 + i_1) \times W_x$	$R_x = 12 \times W_x \times i_3$	$S_{x+1} = (1 + i_2) \times S_x + R_{x+1}$
47	100,0	3 070,40	7 192,09	159 269,20
48	99,1	3 128,41	7 328,00	172 840,55
49	99,0	3 187,24	7 465,79	187 081,69
50	98,1	3 215,35	7 531,63	201 946,93
51	102,0	3 372,16	7 898,94	217 762,19
52	101,9	3 535,30	8 281,10	234 579,57
53	100,0	3 636,41	8 517,94	252 293,02
54	100,0	3 740,42	8 761,55	270 944,46
55	98,1	3 774,80	8 842,09	290 407,57
56	101,9	3 957,43	9 269,88	311 061,43
57	101,9	4 147,41	9 714,90	332 969,94
58	98,1	4 187,03	9 807,70	355 830,06
59	100,0	4 306,78	10 088,20	379 866,79
60	100,0	**4 429,95**	10 376,72	**405 134,29**
61	100,0	4 556,65	10 673,49	431 689,05
62	100,0	4 686,97	10 978,76	459 590,02
63	100,0	4 821,02	11 292,75	488 898,70
64	100,0	4 958,90	11 615,72	519 679,25
65	100,0	**5 100,72**	11 947,93	**551 998,60**

Źródło: opracowanie własne

Wartość realna zwaloryzowanych składek dla osoby 60-letniej wyniesie zatem 405 tys. zł, natomiast dla osoby 65-letniej będzie to kwota 552 tys. zł. Obliczając emeryturę E ze wzoru 2, otrzymamy E = 1558 zł dla osoby 60-letniej oraz E = 2545 zł dla osoby 65-letniej. Przy obliczaniu stopy zastąpienia należy porównać otrzymaną kwotę emerytury z wynagrodzeniem brutto pomniejszonym o składkę na ubezpieczenia społeczne finansowaną ze środków pracownika[19]. Po zmniejszeniu o 13,71 proc. ostatnie wynagrodzenie osoby 60-letniej wyniesie 3823 zł, natomiast w przypadku osoby 65-letniej będzie to odpowiednio kwota 4418 zł. W modelu indeksowym stopa zastąpienia dla osoby 60-letniej wynosi zatem 41 proc., a dla osoby 65-letniej – 58 proc.

Obliczając wysokość emerytury w modelu annuitetowym, korzystamy ze wzoru 1. We wzorze 1 stopę i przyjmiemy za danymi o realnej waloryzacji świadczeń z okresu ostatnich 20 lat. Dla tego okresu stopa realnej waloryzacji świadczeń wynosi 1,05 proc. Emerytura obliczona według wzoru annuitetowego dla osoby 60-letniej równałaby

19 Ze środków pracownika są finansowane: połowa składki emerytalnej (9,76 proc.), część składki rentowej (1,5 proc.) i składka chorobowa (2,45 proc.), łącznie 13,71 proc.

1741 zł, a dla osoby 65-letniej – 2793 zł. W modelu annuitetowym stopa zastąpienia dla osoby 60-letniej wyniosłaby 46 proc., a dla osoby 65-letniej – 63 proc.

Podsumowanie i wnioski

W modelu indeksowym waloryzacja emerytur odbywa się cyklicznie na podstawie znanych wskaźników gospodarczych z ostatniego okresu, za który świadczenie jest waloryzowane. W modelu annuitetowym przy obliczaniu wysokości świadczenia trzeba *ex ante* przyjąć stopę *i* we wzorze 1. Dobór stopy *i* przy annuitetowym naliczaniu wysokości emerytury jest z jednej strony uwarunkowany przyszłą kondycją finansową systemu emerytalnego, a z drugiej strony powinien zapewniać adekwatność świadczeń. W niniejszym artykule przyjąłem, że stopa *i* we wzorze annuitetowym jest równa średniej stopie realnej waloryzacji świadczeń w okresie minionych 20 lat w Polsce, czyli *i* równa się około 1 proc. Takie rozwiązanie daje świadczenia wyższe o około 10 proc. w momencie przechodzenia na emeryturę, a przy tym jest w zasadzie neutralne dla finansów systemu emerytalnego w wieloletniej perspektywie. Należy jednak mieć świadomość, że zwiększone koszty będą występować przez około 10 lat w razie reformowania systemu emerytalnego z modelu indeksowego na annuitetowy. Dokładne oszacowanie takich kosztów wymagałoby szczegółowych danych o strukturze wiekowej i zarobkowej ubezpieczonych oraz zastosowania metod aktuarialnych.

Chciałbym zwrócić uwagę na jeszcze jeden społeczny aspekt sprawy. Osoby o wyższych dochodach statystycznie żyją dłużej, są one więc w większym stopniu beneficjentami systemu opartego na modelu indeksowym, w którym najwyższe świadczenia uzyskuje się po osiągnięciu wieku 75 lat. Model annuitetowy byłby zatem korzystniejszy dla osób o niższych dochodach.

dr hab. Sławomir Plaskacz
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu
ORCID: 0000-0002-8021-5161

ŹRÓDŁA

- *Adekwatność dochodowa, efektywność i redystrybucja w systemach emerytalnych. Ujęcie teoretyczne, metodyczne i empiryczne*, red. F. Chybalski, Warszawa 2016.
- Bielawska K., *Adekwatność emerytur w świetle zmian polskiego systemu emerytalnego*, „Zarządzanie i Finanse" 2016, nr 14(4).
- Buchholtz S., Chłoń-Domińczak A., Góra M., *The Polish NDC Scheme: Success in the Face of Adversity* [w:] *Progress and Challenges of Nonfinancial Defined Contribution Pension Schemes*, Vol. 1, ed. R. Holzmann, E. Palmer, R. Palacios, S. Sacchi, Washington DC 2020.

- Gerber H., *Life Insurance Mathematics*, Berlin 1997.
- Hagemejer K., *Adekwatność zreformowanych systemów emerytalnych*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2018, nr 1.
- Jedynak T., *Wpływ wprowadzenia pracowniczych planów kapitałowych na wysokość przyszłych świadczeń w Polsce*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2018, nr 2.
- Palmer E., Könberg B., *The Swedish NDC Scheme: Success on Track with Room for Reflection* [w:] *Progress and Challenges of Nonfinancial Defined Contribution Pension Schemes*, Vol. 1, ed. R. Holzmann, E. Palmer, R. Palacios, S. Sacchi, Washington DC 2020.
- Palmer E., Zhao de Gosson de Varennes Y., *Annuities in (N)DC Pension Sc hemes: Design, Heterogeneity, and Estimation Issues* [w:] *Progress and Challenges of Nonfinancial Defined Contribution Pension Schemes*, Vol. 1, ed. R. Holzmann, E. Palmer, R. Palacios, S. Sacchi, Washington DC 2020.
- Plaskacz S., *Zachowanie realnej wartości świadczeń w ubezpieczeniach na życie*, „Przegląd Statystyczny" 1997, nr 44.
- Podgórska M., Klimkowska J., *Matematyka finansowa*, Warszawa 2005.

Pension adequacy in indexed and annuity variants of NDC

The method of calculating pensions in Poland has essentially changed along with the pension system reform in 1999. Along with the new rules, a pension E is obtained by dividing K by T, where K is the sum of the indexed pension contributions and indexed initial capital and T is an average future lifetime measured in months as calculated on the basis of the Polish Life Expectancy Tables for women and men. In the paper, a variant formula for pension calculation is proposed. The proposed formula is based upon the same K and T quantities and takes into account a positive interest rate referred to as the technical interest rate in actuarial mathematics. In the paper, the interest rate is equal to the average real annual rate of benefits indexation over the last 20 years. As a consequence of applying the proposed formula, it would be necessary to reduce the benefits indexation rate to that of inflation. However, the pension level would be higher at the moment of retirement and, in turn, the substitution level would also be higher. In essence, the proposed changes have no effects upon the financial condition of Fundusz Ubezpieczeń Społecznych [Social Security Fund].

Key words: future life time, actuarial method, annuities, real interest rate, substitution level

Dominik Wilga

Problematyka emerytur dla kobiet urodzonych w 1953 r. na tle orzecznictwa oraz statystyki sądowej

Wcześniejsze emerytury były przyznawane w specjalnych trybach przed osiągnięciem powszechnego wieku emerytalnego, skutkowało to obniżeniem wysokości przyszłego świadczenia wynikającego z prawa do emerytury powszechnej ze względu na pomniejszanie wysokości dostępnego zgromadzonego kapitału ubezpieczonej. Jednak w przypadku kobiet urodzonych w 1953 r. orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego skutkowało – przynajmniej pod względem prawnym – zmianą ich statusu. Analiza wyroków wydawanych przez sądy powszechne w zakresie odwołań wniesionych przez niezadowolone z rozstrzygnięć Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ubezpieczone wskazuje, że poszczególne jednostki przedstawiały znaczne rozbieżności w wykładni przepisów. Choć ustawodawca w ramach nowelizacji ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych wprowadził do porządku prawnego nowe rozwiązanie, to do tego momentu (przez ponad rok) realizacja konstytucyjnych praw kobiet urodzonych w 1953 r. dokonywała się w obrębie orzecznictwa sądów powszechnych. Artykuł przedstawia, w jakim zakresie orzecznictwo jest rozbieżne, oraz wskazuje na główne argumenty przemawiające za uwzględnieniem poszczególnych linii orzeczniczych, w tym także na główne tezy przedstawione w wyroku Trybunału Konstytucyjnego, co może być wskazówką dla orzeczników.

Słowa kluczowe: emerytury powszechne, emerytury wcześniejsze, sądy, Trybunał Konstytucyjny

Otrzymano: 15.07.2020
Zaakceptowano po recenzjach: 30.12.2020

DOI: 10.5604/01.3001.0014.6705

Wstęp

Nowelizacja ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (FUS) z dnia 11 maja 2012 r. (Dz.U. z 2012 r. poz. 637) znacząco wpłynęła na status materialny ubezpieczonych kobiet urodzonych w 1953 r. Ocena części środowiska prawniczego wskazywała, iż istnieją wątpliwości odnośnie do konstytucyjności tego rozwiązania – zmiana reguł pobierania przyszłych świadczeń już po rozpoczęciu korzystania z przywileju wcześniejszej emerytury *prima facie* miała naruszać zasadę zaufania obywatela do państwa oraz zasadę ochrony praw nabytych – mając w szczególności na uwadze, że zmiana tego trybu skutkowała obniżeniem świadczenia uprawnionym o średnio 200–400 zł miesięcznie[1]. Jednak samo stwierdzenie przez Trybunał Konstytucyjny niekonstytucyjności przepisu nie wyczerpuje zagadnienia, bowiem dopiero w dalszym toku procedury, czy to sądowej, czy administracyjnej, ubezpieczone mają możliwość powrotu do wcześniejszych reguł naliczania świadczeń emerytalnych. Procedura administracyjna jednakże nie uwzględnia możliwości zmiany decyzji po upływie 5 lat od jej wydania. W tej sytuacji to na sądach powszechnych spoczął ciężar dokonania właściwej wykładni przepisów i rozstrzygnięcia, czy ważniejsze z perspektywy obywatela jest ścisłe zachowanie procedury administracyjnej, czy też uwzględnienie wartości konstytucyjnych.

Artykuł ma na celu przedstawienie rozbieżności w orzecznictwie zaistniałych pomiędzy poszczególnymi sądami powszechnymi w kraju. Autor przedstawia poszczególne tryby wznowieniowe, którymi kierowały się wskazane judykatury, w tym także prezentuje konkretne argumenty wskazywane przez sądy w sprawie wykorzystania poszczególnych trybów. Zastosowana w niniejszym opracowaniu metoda badawcza polega na analizie empirycznej uzasadnień oraz rozstrzygnięć zapadłych na kanwie decyzji wydanych przez organ rentowy w odniesieniu do emerytur powszechnych przysługujących kobietom urodzonym w 1953 r. Badaniu zostały poddane orzeczenia sądów apelacyjnych, Sądu Najwyższego, Trybunału Konstytucyjnego oraz – w ramach analizy porównawczej – orzeczenia Europejskiego Trybunału Praw Człowieka. Na potrzeby pracy przeprowadzono badania statystyczne w obszarze wzrostu wpływu spraw do sądów okręgowych oraz kosztów poniesionych w wyniku opóźnienia w uchwaleniu aktu prawnego mającego na celu wykonanie wyroku Trybunału Konstytucyjnego.

1 B. Augustyńska, *Przeliczenie emerytury powszechnej kobiet z rocznika 1953 r.,* „Monitor Prawa Pracy" 2020, nr 5.

Charakterystyka systemu powszechnych ubezpieczeń w odniesieniu do kobiet urodzonych w 1953 r.

Powszechny system ubezpieczeń społecznych zapewnia prawo do zabezpieczenia socjalnego w postaci emerytury dla każdej osoby, która zgodnie z art. 24 ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2020 r. poz. 53, dalej: ustawa emerytalna) osiągnęła odpowiedni wiek: 60 lat dla kobiet oraz 65 lat dla mężczyzn[2]. Podstawę emerytury stanowi kwota składek na ubezpieczenie emerytalne z uwzględnieniem waloryzacji składek zaewidencjonowanych na koncie ubezpieczonego do końca miesiąca poprzedzającego miesiąc, od którego przysługuje wypłata emerytury[3], wraz ze zwaloryzowanym kapitałem początkowym[4] oraz kwota środków zaewidencjonowanych na subkoncie w przypadku osób urodzonych po 31 grudnia 1948 r. Niezmiernie jednak istotny z perspektywy problematyki artykułu jest wprowadzony ustawą z dnia 11 maja 2012 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2012 r. poz. 637) ust. 1b art. 25 wskazujący, iż podstawę obliczenia emerytury pomniejsza się o kwotę stanowiącą sumę kwot pobranych emerytur w wysokości przed odliczeniem zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych i składki na ubezpieczenie zdrowotne, jeżeli ubezpieczony pobrał emeryturę na podstawie przepisów art. 26b[5], 46[6], 50[7], 50a[8], 50e[9], 184[10] lub art. 88 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta nauczyciela (Dz.U. z 2006 r. nr 97, poz. 674, z późn. zm.).

Norma prawna zawarta w art. 25 ust. 1b była wykładana rozbieżnie, zarówno w ramach doktryny, jak i orzecznictwa. Ostatecznie na skutek pytania prawnego zadanego Trybunałowi Konstytucyjnemu postanowieniem z 25 sierpnia 2016 r. w sprawie

2 Art. 24 ustawy emerytalnej.

3 Art. 25 ustawy emerytalnej.

4 Określonym w trybie art. 173–175 ustawy emerytalnej.

5 Emerytura tzw. częściowa, ostatecznie uchylona na mocy ustawy z dnia 16 listopada 2016 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2017 r. poz. 1452).

6 Emerytura przejściowa dla osób urodzonych po 31 grudnia 1948 r., a przed 1 stycznia 1969 r., które spełniły łącznie warunki: nie przystąpiły do OFE lub złożyły wniosek o przekazanie środków zgromadzonych na rachunku OFE za pośrednictwem zakładu na dochody budżetu państwa, a warunki do uzyskania emerytury określone w art. 29, 32, 33 i 39 ustawy emerytalnej spełniają do 31 grudnia 2008 r. – kwestia będzie szerzej omówiona w dalszej części artykułu.

7 Emerytura przejściowa kolejowa przysługująca pracownikom kolejowym na takich samych warunkach, jak zawarte w przypisie nr 4.

8 Emerytura górnicza.

9 Wcześniejsza emerytura górnicza.

10 Emerytura pomostowa.

prowadzonej pod sygnaturą akt VI U 439/16 przez Sąd Okręgowy w Szczecinie[11] na podstawie wyroku z dnia 6 marca 2019 r. (P 20/16)[12] stwierdzono, iż art. 25 ust. 1b ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2016 r. poz. 887, ze zm.) w zakresie, w jakim ma zastosowanie do urodzonych w 1953 r. kobiet, które przed 1 stycznia 2013 r. nabyły prawo do emerytury na podstawie art. 46 tej ustawy, jest niezgodny z art. 2 Konstytucji.

Stan faktyczny w sprawie, w której zostało zadane Trybunałowi Konstytucyjnemu wspomniane pytanie, przedstawiał się następująco: urodzona w 1953 r. ubezpieczona osiągnęła wiek 55 lat w grudniu 2008 r., który z kolei umożliwiał jej – na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 46 ustawy emerytalnej – przejście na wcześniejszą emeryturę. Art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej pozwalał na uzyskanie świadczenia emerytalnego kobietom, które po osiągnięciu 55 lat miały wymagany co najmniej 30-letni okres składkowy i nieskładkowy albo mogły wykazać 20-letni okres składkowy oraz zostały uznane za całkowicie niezdolne do pracy. Ubezpieczona zarówno przed grudniem 2008 r., jak i w okresach późniejszych wykonywała pracę na rzecz różnych podmiotów. W 2013 r., po osiągnięciu powszechnego wieku emerytalnego, uzyskała powszechne świadczenie emerytalne wyliczone zgodnie z art. 25 ust. 1b, a więc pomniejszone o sumę dotychczasowo pobranych świadczeń w ramach wcześniejszej emerytury. Z uwagi na zbieg świadczeń (emerytur wcześniejszej oraz powszechnej) ZUS, działając zgodnie z art. 95 ust. 1 ustawy emerytalnej, kontynuował wypłatę świadczenia uzyskanego w 2008 r., ponieważ przysługiwało ubezpieczonej i wynosiło więcej (1450,64 zł) niż wyliczona emerytura powszechna (1018,94 zł). W ocenie pytającego sądu ustawa nowelizująca z 2012 r. mogła być niezgodna z Konstytucją, bowiem reguły ustalania emerytury powszechnej zmieniono w toku pobierania wcześniejszej emerytury – przepisy weszły w życie w 2013 r.

W ocenie Trybunału Konstytucyjnego wprowadzenie do ustawy emerytalnej mechanizmu potrącania kwot pobranych świadczeń z tytułu wcześniejszej emerytury nastąpiło z naruszeniem wynikającej z art. 2 Konstytucji zasady zaufania do państwa i stanowionego przez nią prawa, bowiem ubezpieczone, które zdecydowały się przejść na wcześniejszą emeryturę, w momencie podejmowania decyzji na podstawie obowiązującego wówczas stanu prawnego nie miały świadomości skutków prawnych, jakie decyzja ta może wywoływać w sferze ich przyszłych uprawnień z tytułu emerytury powszechnej[13]. Według Trybunału Konstytucyjnego skutkiem wyroku jest prawo wznowienia postępowania z mocy art. 190 ust. 4 Konstytucji dla wszystkich kobiet objętych zakresem orzeczenia tego organu sądowego. Trybunał ocenił, że w tych sprawach prawo

11 Pytanie prawne brzmiało: „Czy art. 25 ust. 1b ustawy z dnia 17 grudnia 1998 roku o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2016 r., poz. 887 ze zm.) w zakresie, w jakim ma zastosowanie do urodzonych w 1953 roku kobiet, które przed 1 stycznia 2013 roku nabyły prawo do tzw. wcześniejszej emerytury na podstawie art. 46 i art. 50 tej ustawy, jest zgodny z art. 2, art. 32 ust. 1 oraz art. 67 ust. 1 Konstytucji?".

12 Wyrok wszedł w życie (tekst jednolity został ogłoszony w Dzienniku Ustaw) 21 marca 2019 r. (poz. 539).

13 Uzasadnienie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 6 marca 2019 r. (P 20/16), https://ipo.trybunal.gov.pl/ipo/Sprawa?cid=1&dokument=17799&sprawa=18172 (17.06.2020).

sanacji konstytucyjności może być zrealizowane w dwojakim trybie. Postępowania zakończone wydaniem wyroku przez sądy pracy i ubezpieczeń społecznych mogą być wznowione na podstawie art. 401^1 k.p.c.[14] Natomiast osobom, które nie odwołały się od decyzji wydanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, przysługuje wznowienie postępowania na podstawie art. 145a k.p.a.[15] w związku z art. 124 ustawy emerytalnej. Trybunał ocenił także, iż aby zagwarantować jednolite zasady zwrotu świadczeń należnych uprawnionym, ustawodawca powinien wprowadzić odpowiednie regulacje w tym zakresie.

Autor nie ma zamiaru przytaczać w tym miejscu pełnego uzasadnienia wyroku Trybunału Konstytucyjnego (bowiem w pełni je podziela, zaś zainteresowani mogą poznać merytoryczne argumenty bezpośrednio z treści uzasadnienia), lecz chce wskazać problemy prawne zaistniałe w toku postępowania sądowego, które powstały po wydaniu orzeczenia przez Trybunał – a więc związane z zastosowaniem art. 401^1 k.p.c., art. 145a k.p.a., a także art. 114 oraz 133 ustawy emerytalnej.

Tryby wznowieniowe zawarte w przepisach szczególnych

Zgodnie z treścią art. 401^1 k.p.c. można żądać wznowienia postępowania w przypadku, gdy Trybunał Konstytucyjny orzekł o niezgodności aktu normatywnego z Konstytucją, ratyfikowaną umową międzynarodową lub z ustawą, na podstawie którego zostało wydane orzeczenie. Zapis ten jest całkowicie przejrzysty i skutkował wznowieniem postępowań cywilnych procedowanych w trybie określonym w art. 459–477[16] k.p.c., a wywołanych wnoszeniem przez ubezpieczone odwołań od decyzji organu rentowego przyznających im emerytury powszechne pomniejszone o sumę wcześniej pobranych świadczeń. Wznowienie tych postępowań w ramach procedury sądowej skutkowało zmianą zaskarżonych decyzji i przyznaniem ubezpieczonym świadczenia emerytalnego niepomniejszonego o kwoty wcześniej pobranych świadczeń.

Znaczący problem powstał jednak w związku ze wznowieniem postępowania na podstawie art. 145a k.p.a. Zgodnie z tym artykułem można żądać wznowienia postępowania w przypadku, gdy Trybunał Konstytucyjny orzekł o niezgodności aktu normatywnego z Konstytucją, umową międzynarodową lub z ustawą, na podstawie którego została wydana decyzja. Skargę o wznowienie należy wnieść do właściwego organu rentowego w terminie jednego miesiąca od dnia wejścia w życie orzeczenia Trybunału.

14 Ustawa z dnia 17 listopada 1964 roku – Kodeks postępowania cywilnego (tekst jednolity: Dz.U. z 2019 r. poz. 1460, dalej: k.p.c.).

15 Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz.U. z 2020 r. poz. 256, dalej: k.p.a.).

W pierwszej kolejności należy wskazać, iż termin na wniesienie skarg o wznowienie postępowania upływał 23 kwietnia 2019 r.[16] Wiele skarżących podnosiło, iż nie miało wiedzy o wydaniu wyroku (czy też właściwie o jego opublikowaniu), bowiem żadne media publiczne nie informowały o tym fakcie, zaś zainteresowane nie posiadły tych informacji we własnym zakresie. Skutkowało to wpływem znacznej ilości odwołań od decyzji organu rentowego o nieprzywróceniu zainteresowanym terminu do wniesienia skargi. Nie sposób nie podzielić twierdzeń ubezpieczonych, mając w szczególności na uwadze fakt, iż od dnia zadania pytania prawnego przez Sąd Okręgowy w Szczecinie do dnia wydania wyroku minęły ponad dwa lata. Trudno bowiem oczekiwać od przeciętnego obywatela, że będzie śledził orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego oraz regularnie przeglądał Dziennik Ustaw (co ma znaczenie w odniesieniu do ponad dwutygodniowego opóźnienia publikacji wyroku w publikatorze urzędowym).

Drugi aspekt problemu wynikał z brzmienia art. 146 k.p.a., wskazującego, że jeżeli Trybunał Konstytucyjny orzekł o niezgodności aktu normatywnego z Konstytucją, umową międzynarodową lub z ustawą, na podstawie którego została wydana decyzja, uchylenie decyzji nie może nastąpić, jeżeli od jej ogłoszenia lub doręczenia minęło pięć lat. W takim razie zgodnie z art. 151 k.p.a., jeżeli decyzja nie odpowiada prawu, odmawia się jej uchylenia, ograniczając się do stwierdzenia, że wydano ją z naruszeniem prawa. Organ rentowy przyjął taką (językową) wykładnię przepisów, wydając decyzje odmawiające przeliczenia emerytury i stwierdzające, że decyzje z 2013 r. (a więc przyznające emerytury powszechne) zostały wydane z naruszeniem prawa. Decyzje te utrzymały *status quo* w zakresie wysokości emerytur przyznanych ubezpieczonym, co skutkowało ich w pełni uzasadnionym rozżaleniem, ponieważ oprócz przyznania im racji co do sporu prawnego orzeczenia rozstrzygnięcia te nie wpływały w żaden realny sposób na ich status materialny.

W tym miejscu warto pochylić się nad instytucją określoną w art. 114 ustawy emerytalnej. Od 1998 r. przepisy te były wielokrotnie zmieniane. Pierwotnie ust. 1 artykułu wskazywał, iż prawo do świadczeń lub ich wysokość ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej albo z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji w sprawie świadczeń zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość. Na skutek ustawy nowelizującej z 2004 r. wprowadzono tam dodatkowy zapis, wskazujący, iż przepis zawarty w ust. 1 stosuje się odpowiednio, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji okaże się, że przedłożone dowody nie dawały podstaw do ustalenia prawa do emerytury lub renty albo ich wysokości. Ostatecznie przepis ten został usunięty z aktu normatywnego na skutek wyroku Trybunału Konstytucyjnego[17].

16 21 kwietnia 2019 r. to Niedziela Wielkanocna, zaś 22 kwietnia 2019 r. to Poniedziałek Wielkanocny, w związku z czym termin upływał w najbliższy dzień roboczy.

17 Został uznany za niezgodny z zasadą zaufania obywateli do państwa (tekst jednolity: art. 2 oraz art. 67 ust. 1 Konstytucji RP) i na skutek wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 28 lutego 2012 r. (opublikowanego 8 marca 2012 r.) stracił moc z dniem ogłoszenia orzeczenia.

Na mocy ustawy nowelizującej z 2017 r.[18] brzmienie przepisu zostało całkowicie zmienione. Nowelizacja wprowadziła zamknięty katalog przypadków, w których organ uchyla lub zmienia decyzję i ponownie ustala prawo do świadczeń lub ich wysokość, oraz przyjęła terminy odnoszące się do tego aspektu[19]. Terminów tych nie należało stosować, jeżeli zgodnie z ust. 1f pkt 1 w wyniku uchylenia lub zmiany decyzji ubezpieczona nabędzie prawo do świadczenia lub świadczenie w wyższej wysokości. Artykuł 114 ustawy emerytalnej[20] był także przedmiotem analizy Europejskiego Trybunału Praw Człowieka[21] w odniesieniu do praw nabytych przez uprawnioną, a następnie podważonych na mocy tego przepisu przez organ rentowy z urzędu. Trybunał wskazał, że prawo własności (emerytury) zostało wygenerowane dzięki dokonanej przez organ rentowy korzystnej ocenie dokumentacji, złożonej w dobrej wierze przez skarżącą. W uzasadnieniu podniesiono, że zasada sprawiedliwości społecznej wymaga, aby władze publiczne nie były powstrzymywane od poprawiania własnych błędów, w tym błędów wynikających z ich zaniedbań. Niemniej jednak działania te muszą mieć charakter proporcjonalny i nie powodować nadmiernego uszczerbku po stronie uprawnionego. W tym zakresie Europejski Trybunał Praw Człowieka stosunkiem głosów 4 do 3 uznał, że doszło do naruszenia art. 1 protokołu pierwszego do Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności[22]. Należy mieć więc na uwadze, że art. 114 ustawy powinien mieć zastosowanie zarówno do sytuacji, w których przeliczenie świadczenia będzie skutkowało obniżeniem kwoty należnej uprawnionemu, jak i sytuacji, w których wykorzystanie tego trybu spowoduje nabycie przez ubezpieczonego świadczenia w wyższej wysokości niż dotychczas. Natomiast jednym z celów wprowadzenia tego przepisu jest, w ocenie Trybunału, możliwość korekty swoich błędów przez organy administracji publicznej. Ważne jest jednak w tym kontekście pojęcie „błędu". Do tego zagadnienia autor powróci w dalszej części artykułu.

18 Ustawa z dnia 10 lutego 2017 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2017 r. poz. 715).

19 Katalog ten obejmuje: przedstawienie nowych dowodów lub ujawnienie nowych okoliczności istniejących przed wydaniem tej decyzji (5 lat od wydania decyzji); wydanie decyzji w wyniku przestępstwa (10 lat od wydania decyzji); ustalenie, iż dowody, na podstawie których ustalono okoliczności faktyczne, okazały się fałszywe (10 lat od wydania decyzji); decyzja została wydana na skutek świadomego wprowadzenia w błąd organu przez świadczeniobiorcę (10 lat od wydania decyzji); decyzja została wydana w oparciu na prejudykacie, który został następnie uchylony, zmieniony albo stwierdzono jego nieważność (5 lat od wydania decyzji), oraz ostatecznie przyznanie świadczeń lub nieprawidłowe ich wyliczenie nastąpiło na skutek błędu organu rentowego (3 lata od wydania decyzji).

20 W ówczesnym brzmieniu przepis wskazywał, że prawo do świadczeń lub ich wysokość ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji w sprawie świadczeń zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość.

21 Sprawa Moskal przeciwko Polsce, nr skargi 10373/05, http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001–162176 (3.07.2020).

22 Art. 1 protokołu nr 1 do Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz.U. z 1995 r. nr 36, poz. 175/1) sporządzony w Paryżu 20 marca 1952 r. wskazywał, że każda osoba fizyczna i prawna ma prawo do poszanowania swego mienia oraz że nikt nie może być pozbawiony swojej własności, chyba że w interesie publicznym i na warunkach przewidzianych przez ustawę oraz zgodnie z ogólnymi zasadami prawa międzynarodowego.

Tryby wznowieniowe wykorzystywane przez sądy powszechne

Bez względu jednak na podstawę odmowy wznowienia postępowania (uchybienie terminowi do wniesienia skargi czy też upływ 5-letniego terminu) sądy powszechne rozpoznające odwołania podzieliły się w zakresie wykładni przepisów. I tak rozstrzygnięcia zapadłe przed Sądem Apelacyjnym w Białymstoku oddalały odwołania dotyczące odmowy przywrócenia terminu na wniesienie skargi (jak i odmówienia uchylenia decyzji z 2013 r. i stwierdzenia wydania decyzji z naruszeniem prawa w trybie k.p.a.), z tym jednak zastrzeżeniem, że przekazywały na podstawie art. 477^{10} § 2 k.p.c.[23] żądanie przeliczenia emerytury w trybie art. 114 ustawy emerytalnej do organu rentowego. W uzasadnieniach podnoszono, że instytucja przewidziana w art. 114 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach z FUS nie jest wznowieniem postępowania *sensu stricto*, lecz co najwyżej „swoistym wznowieniem postępowania"[24] i ma szerszy charakter niż wznowienie postępowania, a także nieco odmienne od niego przesłanki[25]. Jej istota służy też innym celom – pozwala ponownie ustalić prawo do świadczeń emerytalno-rentowych lub ich wysokość przy wykorzystaniu mniej rygorystycznych podstaw niż określone w przepisach Kodeksu postępowania administracyjnego podstawy wznowienia takiego postępowania. Tożsame rozstrzygnięcia wydawał Sąd Apelacyjny w Lublinie[26] oraz Sąd Apelacyjny w Szczecinie[27].

W przeciwieństwie do wymienionego sądu białostockiego Sąd Apelacyjny w Łodzi całkowicie odrzucił możliwość zastosowania art. 114 ustawy emerytalnej w sprawach odnoszących się do emerytur kobiet urodzonych w 1953 r.[28] Sąd ten wskazywał, iż przepisy ustawy o emeryturach i rentach nie zawierają regulacji określającej tryb postępowania w przypadku wydania decyzji na podstawie przepisu uznanego następnie za niezgodny z Konstytucją. W ustawie emerytalnej[29] również taki specjalny tryb nie został przewidziany, nadto art. 83a ww. ustawy, który przewiduje weryfikację ostatecznych decyzji ZUS, jasno stanowi w ust. 4, że przepis art. 83a nie znajduje zastosowania w postępowaniu o ustalenie uprawnień do emerytur i rent oraz ich wysokości. Sąd Apelacyjny w Łodzi podzielił wykładnię dokonaną przez Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 10 stycznia 2014 r. (sygn. akt III UZP 3/13), że to przepis art. 145a k.p.a. stanowi skonkretyzowaną podstawę wzruszenia decyzji organu rentowego wydanych w oparciu

23 Przepis ten wskazuje, że jeżeli ubezpieczony zgłosił nowe żądanie, dotychczas nierozpoznane przez organ rentowy, sąd przyjmuje to żądanie do protokołu i przekazuje go do rozpoznania organowi rentowemu.

24 Uchwała Sądu Najwyższego z 5 czerwca 2003 r., III UZP 5/03, OSNP 2003, nr 18, por. 442.

25 Tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 25 lutego 2020 r., III AUa 867/19, LEX nr 2847165.

26 Tak np. wyrok z 13 maja 2020 r., III AUa 407/20, http://orzeczenia.ms.gov.pl/content/$N/153000000001521_III_AUa_000407_2020_Uz_2020–05–13_001 (17.06.2020), z 12 marca 2020 r., III AUa 819/19, LEX nr 2895402.

27 Tak np. wyrok z 27 lutego 2020 r., III AUa 461/19, LEX nr 2923459.

28 Tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 9 marca 2020 r., III AUa 1805/19, zmieniający wyrok Sądu Okręgowego w Łodzi z 13 listopada 2019 r., VIII U 1670/19, niepublikowany.

29 Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2020 r., poz. 226).

na akcie normatywnym uznanym za niekonstytucyjny. W ocenie Sądu Apelacyjnego w Łodzi w ramach regulacji art. 114 ustawy o emeryturach i rentach brak jest przesłanki wzruszalności decyzji, której podstawę prawną stanowił przepis uznany za niezgodny z Konstytucją. Sąd ten wskazał także, że nie jest błędem organu rentowego wydanie decyzji na podstawie przepisu, który okazał się niekonstytucyjny, gdyż jest to sytuacja prawidłowego zastosowania obowiązującego wówczas prawa. Nie można także, w ocenie Sądu Apelacyjnego w Łodzi, postawić organowi rentowemu zarzutu niedopełnienia obowiązku działania na korzyść osób uprawnionych do świadczeń, skoro organ ten przy wydawaniu decyzji nie naruszył obowiązującego prawa[30].

Istotny, także z perspektywy możliwości ustalenia jednolitej linii wykładni tych przepisów, jest fakt, iż doktryna nie zajęła jednoznacznego stanowiska dotyczącego możliwości stosowania przepisów ustawy emerytalnej wobec decyzji wydanych na podstawie przepisów niezgodnych z Konstytucją. Trzeba wskazać, iż do 2020 r. tożsame problemy stwarzał jedynie zawarty w art. 103a ustawy emerytalnej przepis odnoszący się do zawieszenia wypłaty świadczeń w związku z utrzymaniem stosunku pracy przez uprawnionego do świadczenia. Rozstrzygnięcie Trybunału Konstytucyjnego w tym przedmiocie odnosiło się do oceny, czy prawodawca nie naruszył w ramach swoich uprawnień zasady zaufania do państwa oraz ochrony praw nabytych, dokonując nowelizacji ustawy emerytalnej ustawą z dnia 16 grudnia 2010 r.[31] Wyrok Trybunału Konstytucyjnego w tym zakresie[32], tożsamy zresztą w swojej istocie z wyrokiem z 2019 r., wskazywał, że choć nie uchybiono istocie systemu emerytalnego, to osoby, które nabyły prawo do emerytury w okresie od 8 stycznia 2009 r. do 31 grudnia 2010 r., zostały pokrzywdzone na skutek naruszenia wobec nich reguły działania zgodnie z zasadą zaufania obywatela do państwa. W tym jednak przypadku ustawodawca, postępując racjonalnie – w szczególności ze względu na ekonomikę procedury – ustawą nowelizującą[33] (jeszcze przed wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego) wprowadził do ustawy emerytalnej art. 194c, wskazujący, że jeżeli w okresie od dnia 1 stycznia 2009 r. do dnia 30 września 2011 r. emeryt pobierał emeryturę, do której prawo zostało zawieszone od dnia 1 października 2011 r. na podstawie art. 103a, może zgłosić wniosek o ponowne ustalenie wysokości emerytury na zasadach określonych w art. 194d–194h, o ile nie pobrał emerytury wskutek tego zawieszenia przez co najmniej 18 miesięcy. W przypadku kobiet urodzonych w 1953 r. ustawa została wprowadzona ponad rok po wejściu w życie orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego.

Mając więc na uwadze powyższą rozbieżność w zakresie orzecznictwa, należy wskazać, że spór pomiędzy poszczególnymi apelacjami zawierał się w innej wykładni pojęcia „błędu organu" oraz problemie prawidłowego zastosowania konkretnych przepisów w ramach

30 Uzasadnienie wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 9 marca 2020 r., III AUa 1805/19, niepublikowany.

31 Ustawa z dnia 16 grudnia 2010 r. o zmianie ustawy o finansach publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2010 r. nr 257, poz. 1726).

32 Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 13 listopada 2012 r. (K 2/12), opublikowany w Dzienniku Ustaw 22 listopada 2012 (Dz.U. z 2012 r. poz. 1285).

33 Ustawa z dnia 10 czerwca 2011 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2011 r. nr 168, poz. 1001).

wznowienia postępowania, a wręcz rozumienia istoty wznowienia postępowania. Sądy powszechne, które były bardziej przychylne ubezpieczonym, traktowały wznowienie postępowania nie jako czynność techniczną, lecz jako bardzo szeroko określoną instytucję prawa pozwalającą na wznowienie czy zmianę orzeczenia (czy też decyzji) mającego status prawomocnego. Sądy powszechne, które oddalały odwołania ubezpieczonych, twierdziły zaś (co ciekawe, powołując się często na dokładnie to samo orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego czy Sądu Najwyższego), że choć pojęcie „wznowienia postępowania" należy rozumieć szeroko, to przez zakreślenie specjalnego trybu określonego w art. 145a k.p.a. (i odnoszącego się do tego trybu art. 124 ustawy emerytalnej) ustawodawca specjalnie zaznaczył ostateczny termin na podważenie decyzji opartej na niekonstytucyjnym przepisie, wynoszący pięć lat od dnia doręczenia decyzji, zaś sama norma zawarta w art. 114 ustawy emerytalnej odnosi się jedynie do decyzji podważonych w ramach typowych przesłanek, a nie specjalnego trybu, jakim niewątpliwie jest retroaktywne uznanie niekonstytucyjności przepisu na podstawie wyroku Trybunału Konstytucyjnego. W ocenie autora wykładnia przepisów dokonana przez apelację białostocką oraz pozostałe apelacje przychylne ubezpieczonym jest właściwa. Abstrahując wszak od dociekań dotyczących wykładni literalnej, należy mieć na uwadze, że dokonując wykładni czy to funkcjonalnej, czy to systemowej przepisów wznowieniowych, można stwierdzić, że rozważania poczynione chociażby przez Sąd Apelacyjny w Łodzi *de facto* oznaczałyby w swojej istocie, że wyroki Trybunału Konstytucyjnego odnoszące się do decyzji administracyjnych wydanych w ramach systemu ubezpieczeń społecznych na dłużej niż pięć lat przed wydaniem orzeczenia byłyby bezprzedmiotowe, ponieważ realnie nie wpływałyby w żaden sposób na status ubezpieczonych – i dlatego postępowania takie, ze względu na swoją bezprzedmiotowość, powinny podlegać umorzeniu, a nie zmierzać do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia.

Przekazywanie żądań przeliczenia przez sądy powszechne emerytury w trybie art. 114 ustawy emerytalnej nie rozwiązywało jednak problemu kobiet urodzonych w 1953 r., bowiem organ rentowy konsekwentnie odmawiał przeliczenia emerytury także w tym trybie, podkreślając, że orzeczenie Trybunału Konstytucyjnego stwierdzające niezgodność przepisów aktu normatywnego z Konstytucją nie stanowi „błędu organu rentowego" w myśl art. 114 ust. 1 pkt 6 ustawy emerytalnej ani nie jest nową okolicznością w myśl pkt 1 wspomnianego ustępu. Argumentacja ta nie została jednak uznana przez orzecznictwo. Judykatura wydawała orzeczenia, w których sentencji zawierało się bezpośrednie stwierdzenie „przelicza świadczenie w ten sposób"[34] zamiast „przekazuje żądanie przeliczenia świadczenia organowi rentowemu"[35]. Uzasadnienia wyroków obszernie odnosiły się do instytucji quasi-wznowienia postępowania zawartego w art. 114 ustawy emerytalnej. Zawierały także odniesienia w stosunku do Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności (Dz.U. z 1995 r. nr 36, poz. 175) oraz orzecznictwa

34 Tak np. wyrok Sądu Okręgowego w Łomży z 23 sierpnia 2019 r. (III AUa 258/19) utrzymany w mocy wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 5 marca 2020 r. (III AUa 751/19).

35 Takie stwierdzenie zawarte było m.in. w wyroku Sądu Okręgowego z 17 grudnia 2019 r. (IV U 1476/19), utrzymanym w mocy wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z 27 maja 2020 r. (III AUa 359/20).

Europejskiego Trybunału Praw Człowieka w zakresie ochrony praw nabytych, w tym także nabytych wadliwie. Sądy stwierdzały, iż ponowne ustalenie prawa do emerytury i renty w trybie art. 114 ustawy opiera się na dominującym w orzecznictwie poglądzie, że decyzja rentowa nie posiada przymiotu powagi rzeczy osądzonej[36]. Dokonując wykładni aksjologicznej oraz funkcjonalnej, judykatura doszła do wniosku, że absolutnie sprzeczne zarówno z logiką, jak i z istotą norm prawnych odnoszących się do ubezpieczeń społecznych byłoby stwierdzenie, że orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego mające moc powszechnie obowiązującą miałyby być traktowane niejako mniej wiążąco niż przesłanki zawarte w art. 114 ustawy emerytalnej.

Ostatecznie końcowym problemem, z jakim zmierzyły się sądy powszechne w zakresie emerytur powszechnych kobiet urodzonych w 1953 r., była kwestia zastosowania przeliczenia świadczenia z mocą wsteczną. Poglądy dotyczące tej kwestii znacznie różniły się w ramach poszczególnych jednostek. I tak Sąd Apelacyjny w Białymstoku uznawał, że właściwym trybem przeliczenia emerytury jest zastosowanie art. 133 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej, wskazującego, iż w razie ponownego ustalenia przez organ rentowy prawa do świadczeń lub ich wysokości przyznane lub podwyższone świadczenie wypłaca się za okres trzech lat poprzedzających bezpośrednio miesiąc, w którym powstało prawo do tych świadczeń lub ich podwyższenia, jeżeli odmowa lub przyznanie niższych świadczeń było następstwem błędu organu rentowego lub odwoławczego.

Judykatura wskazywała, iż pojęcie „błędu organu rentowego", o jakim mowa w przepisie art. 133 ust. 1 pkt 2 ustawy emerytalnej, w prawie ubezpieczeń społecznych jest swoiste i szerokie, tzn. oznacza każdą obiektywną wadliwość decyzji, niezależnie od tego, czy jest ona skutkiem zaniedbania, pomyłki, celowego działania organu rentowego lub też pracodawców albo wadliwej techniki legislacyjnej, jak również błędnej wykładni obowiązujących przepisów. Za błąd należy uznać obiektywną niezgodność z prawem decyzji organu rentowego, która to niezgodność wyszła na jaw na skutek orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego[37]. Tożsamy pogląd wyraził Sąd Apelacyjny w Lublinie[38], oddalając apelację organu rentowego od wyroku przyznającego przeliczone świadczenie, wskazując jednak, że w sytuacji, w której ubezpieczona nie żąda przeliczenia świadczenia według określonej daty, organ rentowy powinien zastosować ogólną normę zawartą w art. 133 ustawy, a więc wypłacić emeryturę, poczynając od miesiąca, w którym powstało prawo do tego świadczenia lub do jego podwyższenia, jednak nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy lub wydano decyzję z urzędu. Sądy powszechne częściowo uznawały, że właściwym sposobem przeliczenia jest wykorzystanie trybu określonego w art. 133 ustawy emerytalnej, a więc od momentu złożenia wniosku. Tak rozstrzygał m.in. Sąd Apelacyjny w Warszawie[39].

36 Tak m.in. wyrok Sądu Najwyższego z 16 września 2009 r., I UK 121/09, LEX nr 537030; z 12 stycznia 2001 r., II UKN 182/00, OSNAPUS 2002, nr 17, poz. 419.

37 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 20 lutego 2020 r., III AUa 1002/19, LEX nr 2847157.

38 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 29 kwietnia 2020 r., III AUa 31/20, LEX nr 2978525.

39 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 29 kwietnia 2020 r., III AUa 1727/19, LEX nr 3022532.

Rozwiązania legislacyjne zaproponowane przez egzekutywę

16 czerwca 2020 r. do Sejmu wpłynął projekt ustawy nowelizującej[40] mającej na celu realizację wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 6 marca 2019 r. W niezwykle szybkim tempie (bo zaledwie w sześć dni) Sejm uchwalił ustawę i przekazał ją do Senatu[41].

W toku prac senackich do projektu ustawy wniesiono niewiele zmieniające poprawki, ostatecznie odrzucone przez Senat. Ustawa została uchwalona w brzmieniu nadanym przez Sejm w dniu 2 lipca 2020 r.[42] W dniu 8 lipca 2020 r. ustawa została przekazana prezydentowi do podpisu i została zaakceptowana w tym samym dniu. Ostatecznie więc ustawa[43] została ogłoszona w dniu 9 lipca 2020 r. i na mocy art. 4 aktu weszła w życie z dniem 10 lipca 2020 r., a więc dzień po ogłoszeniu.

W tym miejscu należy podnieść kilka kwestii dotyczących opóźnienia w uchwaleniu nowelizacji. W pierwszej kolejności trzeba wskazać, że w 2013 r. do Ministra Pracy i Polityki Społecznej została wniesiona – przez Andrzeja Dudę, ówcześnie posła – interpelacja[44] wskazująca na zagadnienie związane z wypłatą emerytur powszechnych przy poborze jednocześnie „wcześniejszych" świadczeń i został złożony wniosek o wskazanie, czy minister rozważa podjęcie inicjatywy prawodawczej w postaci zmiany ustawy emerytalnej oraz czy podjęto działania mające na celu przeprowadzenie właściwej kampanii informacyjnej. Podsekretarz stanu Marek Bucior w odpowiedzi wyjaśnił, iż nie podziela poselskich zastrzeżeń co do zakresu stosowania art. 25b ustawy emerytalnej[45].

Warto także wspomnieć, że w 2014 r. do Senatu została złożona petycja, w której ponad 500 osób wniosło o rozpoznanie sprawy i skorzystanie z inicjatywy ustawodawczej mającej na celu rozwiązanie problemu. Senatorowie po wysłuchaniu opinii Biura Legislacyjnego i przedstawiciela Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej zdecydowali o niepodejmowaniu dalszych prac nad petycją[46].

40 Rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, druk nr 418, uchwalony na 13 posiedzeniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej IX Kadencji.

41 http://www.sejm.gov.pl/Sejm9.nsf/PrzebiegProc.xsp?id=96C1CF83360775B5C12585890051C5D0 – przebieg prac nad projektem ustawy w Sejmie (20.09.2020).

42 https://www.senat.gov.pl/download/gfx/senat/pl/senatuchwaly/4294/plik/149uch.pdf (11.07.2020).

43 Ustawa z dnia 19 czerwca 2020 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1222).

44 Interpelacja nr 18905 do Ministra Pracy i Polityki Społecznej w sprawie zmiany zasad ustalania wysokości emerytury powszechnej przyznawanej osobom urodzonym po 31 grudnia 1948 r., które dotychczas pobierały wcześniejszą emeryturę.

45 Odpowiedź podsekretarza stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej – z upoważnienia ministra – na interpelację nr 18905 w sprawie zmiany zasad ustalania wysokości emerytury powszechnej przyznawanej osobom urodzonym po 31 grudnia 1948 r., które dotychczas pobierały wcześniejszą emeryturę, http://www.sejm.gov.pl/sejm7.nsf/InterpelacjaTresc.xsp?key=2C704491 (11.07.2020).

46 Petycja w sprawie zmiany zasad ustalania wysokości emerytury powszechnej osób urodzonych po 1948 r. pobierających dotychczas wcześniejszą emeryturę (P8–05/14), https://www.senat.gov.pl/petycje/wykaz-tematow-petycji/petycja,102.html (11.07.2020).

Ostatecznie należy wskazać, że 27 września 2016 r. do Senatu została przedłożona przez Komisję Praw Człowieka, Praworządności i Petycji ustawa nowelizująca[47]. Projekt zakładał, iż art. 25b ustawy emerytalnej nie będzie miał zastosowania do osób pobierających emeryturę na podstawie regulacji określonych w danym przepisie, ale które nie nabyły uprawnienia do emerytury przed 1 stycznia 2013 r. Głosami senatorów z Klubu Parlamentarnego Prawo i Sprawiedliwość projekt odrzucono[48].

Trzeba więc podkreślić, że już sześć lat przed wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego problematyka związana z emeryturami powszechnymi przyznawanymi dla kobiet urodzonych w 1953 r. była znana ustawodawcy, jednak aż do 2020 r. nie poczyniono żadnych kroków mających na celu stabilizację kwestii ubezpieczonych. Nie sposób także wskazać, dlaczego od wyroku Trybunału (5 marca 2019 r.) do wniesienia projektu ustawy (19 czerwca 2020 r.) minęło aż tyle czasu, mając w szczególności na uwadze, że ustawa co do istoty podziela sformułowania zawarte w projekcie z 2016 r.[49] Pomimo długiego okresu wprowadzenia w życie nowelizacji, pojawiły się na tym etapie dwa zasadnicze problemy. W pierwszej kolejności trzeba zwrócić uwagę, że art. 194i ustawy emerytalnej odnosi się do „ubezpieczonych", a nie kobiet urodzonych w 1953 r. Można więc się spodziewać, że mężczyźni urodzeni w przedmiotowym okresie także będą składać wnioski o przeliczenie emerytury, jednak nie sposób stwierdzić, jakie decyzje będzie podejmował organ rentowy – mając na uwadze, iż ustawa ma na celu realizację wyroku Trybunału Konstytucyjnego. Należy także wskazać, że zgodnie z art. 2 ustawy nowelizującej z dniem wejścia w życie niniejszego aktu postępowanie w sprawie ponownego ustalenia wysokości świadczeń wszczęte przez organ rentowy w wyniku skargi o wznowienie postępowania złożonej w trybie art. 145a k.p.a. lub przez sąd w wyniku skargi o wznowienie postępowania złożonej w trybie art. 401^1 k.p.c. ulega zawieszeniu z mocy prawa do czasu wydania przez organ rentowy decyzji na podstawie art. 194j ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1. Ustawodawca nie przewidział jednak, co powinno się stać z odwołaniami będącymi już przedmiotem sprawy przed sądem, a które odnoszą się jedynie do samej skargi na wznowienie postępowania. Czy sądy powszechne powinny analogicznie zawieszać postępowania, czy też wydawać wyroki rozstrzygające sprawę co do jej istoty? Legislator tej materii nie określił.

Opóźnienie ustawodawcy w tej kwestii należy jednoznacznie ocenić negatywnie. W związku z dużą liczbą odwołań w sprawie emerytur wskazanych w wyroku Trybunału Konstytucyjnego w sądach powszechnych znacząco wzrósł wpływ spraw. Na skutek zaniedbań do sądów powszechnych wpłynęła naraz znaczna liczba odwołań, a ostatecznie po

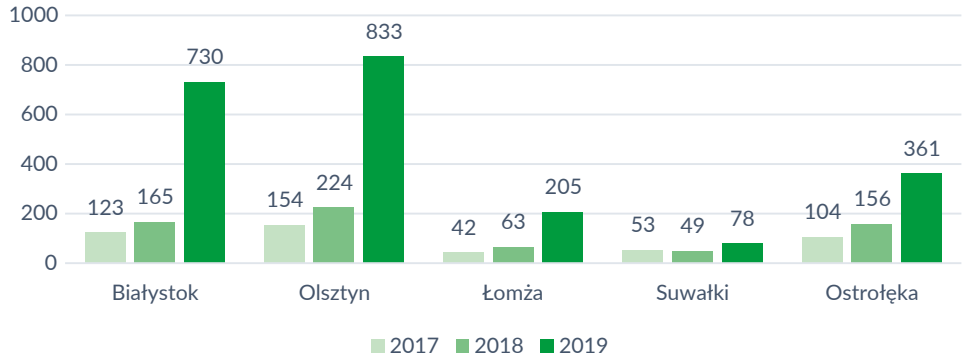
47 Projekt ustawy o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, druk nr 285, odrzucony na 33 posiedzeniu Senatu Rzeczypospolitej Polskiej VIII Kadencji.

48 Szczegóły głosowania dotyczącego drugiego czytania projektu ustawy o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w sprawie wniosku o odrzucenie projektu, https://www.senat.gov.pl/sklad/senatorowie/szczegoly-glosowania,245,15,9.html (11.07.2020).

49 Ustawą nowelizującą, w art. 1, dodaje się w ustawie emerytalnej art. 194i w brzmieniu „do ustalenia podstawy obliczenia emerytury, o której mowa w art. 24, ubezpieczonego urodzonego w 1953 r., nie stosuje się przepisu art. 25 ust. 1b, jeżeli wniosek o przyznanie tej emerytury zgłosi w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy […], pod warunkiem że prawo do emerytury przed osiągnięciem wieku emerytalnego ma ustalone na podstawie wniosku złożonego przed dniem 1 stycznia 2013 r.".

rozstrzygnięciu większości spraw ustawodawca rozwiązał tę kwestię na gruncie przepisów ustawy. Można więc powiedzieć, że praca wykonana przez sądy w dużej mierze została zmarnowana. Takie postępowanie nie ma nic wspólnego z zasadami gospodarności czy celowości. Aby znaleźć argumenty na poparcie tych tez, autor przenalizował wpływ spraw z zakresu symbolu 512, a więc symbolu odnoszącego się do wysokości emerytury lub renty na kanwie wpływu w apelacjach, gdzie zanotowano największy wzrost wpływu spraw[50].

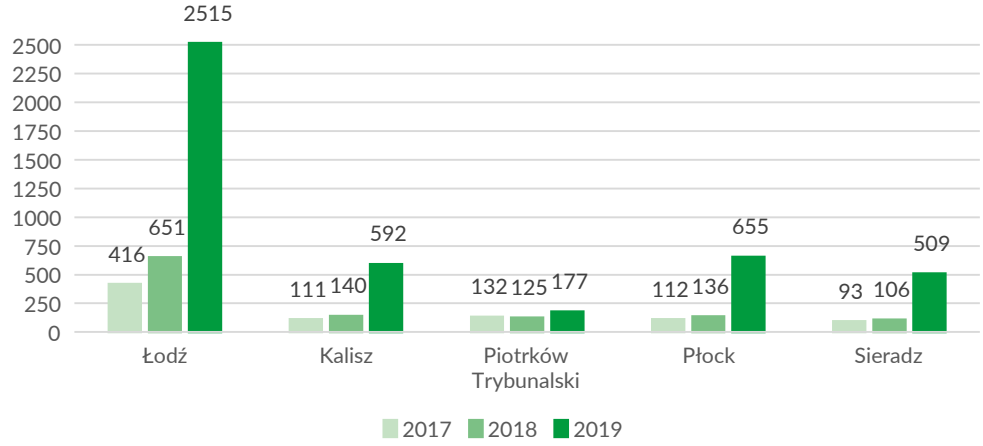
Wykres 1. Apelacja białostocka – wpływ do sądów okręgowych spraw o symbolu 512



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych przedstawionych na stronach właściwych sądów okręgowych

Na przykładzie sądów okręgowych znajdujących się w apelacji białostockiej można dostrzec, że standardowy wzrost wpływu spraw o symbolu 512 wynosi średnio rok do roku 34,3 proc. Natomiast wpływ w 2019 r. wzrósł o średnio 205,6 proc. w stosunku do 2018 r.

Wykres 2. Apelacja łódzka – wpływ do sądów okręgowych spraw o symbolu 512

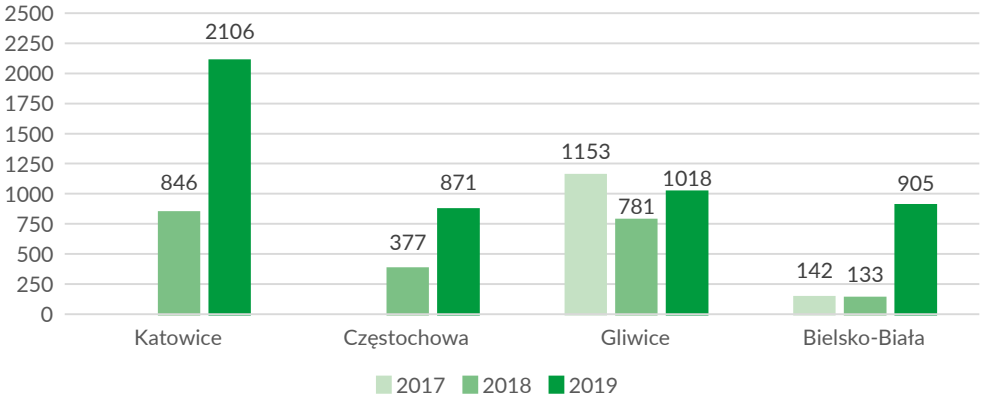


Źródło: opracowanie własne na podstawie danych przedstawionych na stronach właściwych sądów okręgowych

50 Niektóre apelacje nie zostały uwzględnione ze względu na brak danych statystycznych – m.in. apelacja warszawska.

Na przykładzie sądów okręgowych znajdujących się w apelacji łódzkiej można zauważyć, że standardowy wzrost wpływu spraw o symbolu 512 wynosi średnio rok do roku 22,5 proc. Natomiast wpływ w 2019 r. wzrósł o średnio 282,1 proc. w stosunku do 2018 r.

Wykres 3. Apelacja katowicka – wpływ do sądów okręgowych spraw o symbolu 512



Źródło: opracowanie własne na podstawie danych przedstawionych na stronach właściwych sądów okręgowych

Sądy okręgowe w apelacji katowickiej nie udostępniają pełnych danych statystycznych, jednak i te, które są dostępne, dają pewien obraz sytuacji. I tak wskazać należy, że np. w przypadku Sądu Okręgowego w Katowicach w 2019 r. wpłynęło o 148 proc. więcej spraw niż w roku poprzednim, zaś w Sądzie Okręgowym w Częstochowie było to 131 proc.

Reasumując, należy wskazać, że w badanych apelacjach sądy okręgowe odnotowały wpływ spraw o symbolu 512 w latach 2017–2019 w liczbie odpowiednio 2635 spraw, 3952 spraw oraz 11 555 spraw. Zakładając, choć to jedynie bardzo teoretyczny szacunek, przyjęty arbitralnie przez autora, że jedynie połowa z nich dotyczyła kobiet urodzonych w 1953 r. (a więc 3802 sprawy), zaś każda z nich kosztowała budżet 3400 zł, trzeba podkreślić, że odnosząc się jedynie do tych trzech apelacji, Skarb Państwa stracił 19 725 100 zł. Uśredniając, można wyliczyć, że na rocznym opóźnieniu w wydaniu ustawy – mając na uwadze, że zapisy aktu zostały powielone z projektu przedstawionego cztery lata wcześniej – same sądy okręgowe straciły ok. 72 mln zł (bez uwzględniania kosztów postępowań apelacyjnych). Nie sposób wyliczyć, ile środków nadpłacił Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Tyle też kosztowało państwo w zakresie sądownictwa jedynie nieco ponad roczne opóźnienie w uchwaleniu ustawy. Za te pieniądze Skarb Państwa mógłby utrzymać trzy średniej wielkości sądy okręgowe lub siedem średniej wielkości sądów rejonowych, ewentualnie zatrudnić dodatkową kadrę w istniejących jednostkach, pozwalającą na rozpoznanie 21 270 spraw w sądach okręgowych lub 45 200 spraw w sądach rejonowych[51].

51 A. Siemiaszko, P. Ostaszewski, *Efektywność kosztowa sądownictwa powszechnego,* Warszawa 2013, https://iws.gov.pl/wp-content/uploads/2018/08/Efektywno%C5%9B%C4%87-s%C4%85downictwa-powszechnego-oprac-12–1.pdf (12.07.2020).

Podsumowanie

Spór w zakresie orzecznictwa zawierał się w odmiennej wykładni pojęcia „błędu organu" oraz problemie prawidłowego zastosowania konkretnych przepisów w ramach wznowienia postępowania, a wręcz samego rozumienia istoty wznowienia postępowania. Sądy powszechne, które były bardziej przychylne ubezpieczonym, traktowały wznowienie postępowania nie jako czynność techniczną, lecz jako bardzo szeroko określoną instytucję prawa pozwalającą na wznowienie czy zmianę orzeczenia (lub też decyzji) mającego status prawomocności. Sądy powszechne, które oddalały odwołania ubezpieczonych, podnosiły zaś (co ciekawe, powołując się często na dokładnie to samo orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego czy Sądu Najwyższego), że choć pojęcie „wznowienia postępowania" należy rozumieć szeroko, to przez zakreślenie specjalnego trybu określonego w art. 145a k.p.a. (i odnoszącego się do tego trybu art. 124 ustawy emerytalnej) ustawodawca specjalnie ustalił ostateczny termin na podważenie decyzji opartej na niekonstytucyjnym przepisie na pięć lat od dnia doręczenia decyzji. Sama zaś norma zawarta w art. 114 ustawy emerytalnej odnosi się jedynie do decyzji podważonych w ramach standardowych przesłanek, a nie specjalnego trybu, jakim niewątpliwie jest retroaktywne uznanie niekonstytucyjności przepisu na podstawie wyroku Trybunału Konstytucyjnego.

Po rozpoznaniu przez sądy powszechne setek spraw w zakresie emerytur kobiet urodzonych w 1953 r. ostatecznie okazało się, że większość tej pracy została zmarnowana, bowiem dopiero po ponad roku ustawodawca uregulował tę kwestię w ramach systemu ubezpieczeń społecznych, dodając specjalny artykuł w ustawie emerytalnej. Prace wykonane przez same sądy okręgowe w zakresie postępowań pierwszoinstancyjnych mogły kosztować Skarb Państwa nawet ok. 72 mln zł.

Po przeanalizowaniu zarówno orzecznictwa, jak i stanowisk doktryny, a ostatecznie także statystyk sądowych należy wskazać, że sytuacje, w których Trybunał Konstytucyjny rozstrzyga w zakresie świadczeń socjalnych (publicznych) przyznawanych relatywnie dużej grupie osób, powinny skutkować nadaniem pierwszeństwa procesowi legislacyjnemu mającemu na celu jak najszybsze rozstrzygnięcie spornych kwestii prawnych. W innym przypadku – co potwierdzają powyższe dane – opóźnienia powodują tak tworzenie bezsensownej pracy dla sędziów oraz pracowników wymiaru sprawiedliwości, co skutkuje znacznymi opóźnieniami w rozpoznawaniu pozostałych spraw, jak i znaczne koszty, które właściwie rozdysponowane mogłyby się przyczynić do zwiększenia efektywności sądownictwa w Polsce.

Dominik Wilga, asystent sędziego
Sąd Okręgowy w Olsztynie
ORCID: 0000-0003-0051-7934

ŹRÓDŁA

- Augustyńska B., *Przeliczenie emerytury powszechnej kobiet z rocznika 1953 r.,* „Monitor Prawa Pracy" 2020, nr 5.
- Siemiaszko A., Ostaszewski P., *Efektywność kosztowa sądownictwa powszechnego,* Warszawa 2013, https://iws.gov.pl/wp-content/uploads/2018/08/Efektywno%C5%9B%C4%87--s%C4%85downictwa-powszechnego-oprac-12–1.pdf (12.07.2020).

Retirement pensions for women born in 1953 against the background of case law and court statistics

Early retirement pensions given to women born in 1953 under special procedures payable before reaching the universal retirement age and here upon the fulfillment of certain conditions, have resulted in a reduction of any future benefits with regard to the retirement pension as such, and here due to the reduction in the insurance capital accumulated. However, the ruling of the Polish Constitutional Tribunal has resulted in – at least in legal terms – a change in their benefit status. Analysis of court rulings shows numerous discrepancies between the said. Although the legislature has passed a new act to implement the Constitutional Tribunal judgment, hitherto (and here for over a year) courts were obligated to allow women born in 1953 to fulfill their constitutional rights yet within the jurisdiction of such courts. The article shows the extent to which courts iverge and presents the main arguments for the specific rulings themselves, indicating – at the same time – the main thesis advanced in the Constitutional Tribunal judgment, which may serve as a pointer for the judiciary.

Key words: retirement pension, early retirement pension, courts, Constitutional Tribunal

Łukasz Jurek

Nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego – zmiany w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych

Przedmiotem pracy jest analiza nowelizacji Kodeksu postępowania cywilnego w zakresie spraw z ubezpieczeń społecznych. Ocenie poddano nie tylko zmieniane przepisy bezpośrednio regulujące to postępowanie, lecz także inne modyfikowane przepisy, które mają na nie wpływ. Istotnym walorem pracy jest analiza praktycznych aspektów poruszanego zagadnienia.

Słowa kluczowe: nowelizacja, płatnik składek, postępowanie, świadczenie, ubezpieczony

Otrzymano: 21.07.2020
Zaakceptowano po recenzjach: 15.12.2020

DOI: 10.5604/01.3001.0014.6706

Zagadnienia wstępne

Ustawa z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw[1] (zwana dalej ustawą z 4 lipca 2019 r.) już na etapie prac legislacyjnych stała się przedmiotem ożywionej dyskusji zarówno wśród praktyków, jak i teoretyków prawa. Dominowały głosy krytyczne, bo chociaż w piśmiennictwie podnoszono potrzebę ujednolicenia obowiązujących przepisów, to nie oczekiwano wprowadzenia rozwiązań wywodzących się z procesu karnego. Istotę procesu cywilnego bowiem trafnie oddaje łacińska paremia *da mihi factum, dabo tibi ius*, ponieważ rolą sądu jest ustalenie stanu faktycznego sprawy, tak aby dopasować do niego którąś z norm prawa materialnego. Kluczowe są tu zasady równych praw stron i konieczności zachowania się przez skład sędziowski w sposób określony przez przepisy Kodeksu postępowania cywilnego[2] (dalej jako k.p.c.). Do głównych założeń reformy należy zaliczyć: przyjęcie zasady jednej rozprawy, dopuszczenie zeznań na piśmie, wprowadzenie sankcji za przewlekłość postępowań, ograniczenie nadużywania zażaleń, wdrożenie szybkiego trybu dla przedsiębiorców, zwięzłych uzasadnień, możliwości nagrywania rozpraw przez strony oraz wprowadzenie formalnej kontroli apelacji jedynie na poziomie sądu drugiej instancji. W odniesieniu do przyjętej przez ustawodawcę zasady jednej rozprawy należy zauważyć, że jeżeli ogłoszenie wyroku nie będzie możliwe na pierwszej rozprawie, to zgodnie z regułą na posiedzeniu przygotowawczym wyznacza się kilka bezpośrednio następujących po sobie terminów rozpraw[3]. Założeniem jest, że jeszcze przed rozpoczęciem postępowania pozwany zostanie zobowiązany do odniesienia się w formie pisemnej do zarzutów. Umożliwi to sędziemu zapoznanie się z argumentacją stron, podjęcie próby nakłonienia ich do ugody, a gdy to się nie uda – da to sposobność do sprawnego przygotowania planu rozprawy oraz wezwania stron do uzupełnienia dowodów. Jeżeli chodzi o sankcje za przewlekłość postępowań, to w sytuacji, gdy dochodzi do celowego działania strony w przedmiotowym zakresie, pojawia się możliwość zasądzenia wobec niej nawet dwukrotnie wyższych odsetek od zasądzonej kwoty oraz podwojenia kosztów procesu. *In fine* kilku słów komentarza wymagają jeszcze wprowadzone przez ustawodawcę zmiany w zakresie ograniczenia nadużywania zażaleń. Ich założeniem jest eliminacja składania zażaleń w tych samych sprawach, pomimo tego, że zażalenia te są odrzucane przez sąd. Jest to niewątpliwie sposób nakierowany na wydłużenie postępowania. Ustawodawca uznał, że w tego rodzaju przypadkach ponawiane zażalenia w już rozstrzygniętych sprawach będą pozostawiane w aktach sprawy bez wydawania jakichkolwiek decyzji przez sąd[4].

1 Dz.U. poz. 1469.

2 Ustawa z dnia 17 listopada 1964 r – Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 2020 r. poz. 1575 i 1578).

3 Ministerstwo Sprawiedliwości, *Szybkie i sprawniej działające sądy – reforma Kpc wchodzi w życie,* 6.11.2019, https://www.gov.pl/web/sprawiedliwosc/szybkie-i-sprawniej-dzialajace-sady--reforma-kpc-wchodzi-w-zycie (19.06.2020).

4 *Ibidem*.

Istotna z punktu widzenia spraw z zakresu z ubezpieczeń społecznych jest także wprowadzona przez ustawodawcę w art. 4^1 k.p.c. definicja „nadużycia prawa procesowego"[5]. Jako uzasadnienie tego rozwiązania wskazano, że nie jest wystarczające wprowadzenie instytucji zapobiegających nadużyciu uprawnienia procesowego w określonych sytuacjach, a niezbędne jest nadanie im wspólnego mianownika w postaci klauzuli generalnej. Takie rozwiązanie pozwoli na identyfikację konkretnego czynnika prowadzącego do poddania określonego zachowania sankcji[6]. Jednak samo uznanie potrzeby wprowadzenia definicji „nadużycia prawa procesowego" nie oznacza, że ustawodawca zadanie wykonał poprawnie. Jako wadę regulacji art. 4^1 k.p.c. należy wskazać brak odniesienia się w niej do skutku działania strony, rozumianego jako skutek negatywnie oddziałujący na uprawnienia stron lub sprawność danego postępowania. Taka ocena pojawia się dopiero na etapie stosowania przez sąd sankcji finansowych[7]. Trafnie pokazuje także Andrzej Kubas, że idąc tokiem rozumowania Sądu Najwyższego, aktualnym jeszcze przed wejściem w życie ustawy z 4 lipca 2019 r., każde naruszenie prawa procesowego traktowano jako niezgodne z dobrymi obyczajami w rozumieniu art. 3 k.p.c, ale z kolei nie każde zachowanie naruszające dobre obyczaje mogło być zakwalifikowane jako nadużycie prawa. Stąd też trudno wprost, zdaniem A. Kubasa, określić intencje, jakimi kierował się projektodawca[8].

W piśmiennictwie wskazuje się, że nie mamy do czynienia z prawdziwą reformą postępowania cywilnego, a z kolejną nowelizacją k.p.c., która nie może być postrzegana jako całościowe i spójne rozwiązanie legislacyjne, któremu przyświeca jednoznaczny cel określony przez ustawodawcę. Raczej jest to zbiór różnego rodzaju zmian legislacyjnych, służących rozmaitym celom, które to modyfikacje często nie są nawet ze sobą należycie skoordynowane[9]. Z zasadniczych wad ustawy z 4 lipca 2019 r., z punktu widzenia praktycznego jej stosowania, należy wymienić w szczególności: brak dostatecznego uregulowania zażaleń poziomych, kwestię wskazywania przez sądy zasadniczych powodów rozstrzygnięcia, wątpliwości związane ze składem sądu oraz uprzywilejowania w postępowaniu gospodarczym stron występujących bez zawodowego pełnomocnika[10].

Po wprowadzeniu czytelnika w ogólne założenia nowelizacji k.p.c. i węzłowe zagadnienia problemowe warto zaznaczyć, że w dalszej części artykułu znalazła się ocena przyjętych rozwiązań dotyczących spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych, wprowadzonych

5 Pojęcie to jest obecne również w praktyce sądów w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych. Por. wyrok Sądu Najwyższego z 20 czerwca 2017 r., I PK 198/16, Legalis nr 1675541, a także wyrok Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie z 6 czerwca 2019 r., VII Pa 34/19, Legalis nr 2242316.

6 A. Kubas, *Nadużycie prawa procesowego – próba oceny ostatnich zmian legislacyjnych,* „Palestra" 2019, nr 11/12, s. 174.

7 P. Rylski, *O potrzebie definicji nadużycia prawa procesowego na gruncie art. 4^1 k.p.c.* [w:] P. Rylski, *Reforma czy kolejna nowelizacja? Uwagi na tle ustawy z 4.7.2019 r. zmieniającej KPC. Wprowadzenie*, Legalis 2020.

8 A. Kubas, *op. cit.*, s. 172.

9 P. Rylski, *Wprowadzenie* [w:] P. Rylski, *op. cit.*

10 Zob. szerzej na ten temat: P. Rojek-Socha, *Zembrzuski, Dziurda: Po roku obowiązywania zmian, Kpc potrzebuje pilnej i rozsądnej nowelizacji,* Prawo.pl 23.10.2020, https://www.prawo.pl/prawnicy-sady/co-z-nowelizacja-procedury-cywilnej-opinie-profesorow,503934.html (23.11.2020).

ustawą z 4 lipca 2019 r. wraz ze sformułowaniem uwag *de lege lata* i postulatów *de lege ferenda*.

Zmiany dotyczące postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych od lat funkcjonowała zasada, że w razie stwierdzenia wady decyzji organu rentowego i uwzględnienia odwołania sąd zmienia w całości lub w części tę decyzję i orzeka co do jej istoty[11]. Takie działanie było poprzedzone postępowaniem prowadzonym w zakresie zarzutów stawianych przez odwołującego się. Do obowiązków sądu należało przeprowadzenie postępowania dowodowego w uzupełnieniu do postępowania uprzednio prowadzonego przez organ rentowy i w zakresie, który był niezbędny do orzeczenia o żądaniach wnoszącego odwołanie[12]. Natomiast obowiązek orzekania co do istoty sprawy sprowadza się do takiego sformułowania sentencji wyroku, aby ta mogła zastąpić decyzję organu rentowego[13]. Choćby w przypadku sprawy o prawo do emerytury sąd ma obowiązek ustalić jej wszystkie warunki, nawet jeśli organ rentowy negatywnie ocenił tylko niektóre z nich, nie rozpoznając przy tym pozostałych[14]. Jeżeli zatem sąd rozstrzygnie jedynie o braku uprawnień ubezpieczonego do renty rolniczej wypadkowej i pominie kwestię prawa do renty inwalidzkiej rolniczej z ogólnego stanu zdrowia, w przypadku gdy we wniosku do organu rentowego ubezpieczony wystąpił o przyznanie tych świadczeń alternatywnie, to nie dochodzi do rozpoznania istoty sprawy[15]. Jedynie na marginesie można zauważyć, że relacja przedmiotu rozpoznania sprawy sądowej ze skarżoną decyzją organu rentowego nie wiąże sądu z materialnoprawną podstawą wskazaną w decyzji organu rentowego. Kontrola tej decyzji nie może się jedynie sprowadzać do zbadania prawidłowości kwalifikacji prawnej, którą przyjął organ rentowy. Niezbędne jest także zbadanie zawartej w odwołaniu materialnoprawnej podstawy roszczenia. Jak słusznie wywodzi Sąd Najwyższy, niedopuszczalne jest oddalenie przez sąd ubezpieczeń społecznych odwołania z powołaniem się na błędną, niewłaściwą podstawę prawną decyzji[16]. Obowiązkiem sądu ubezpieczeń społecznych, który przyznaje prawo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych, jest przeprowadzenie oceny, czy zostały spełnione przesłanki do uzyskania tego prawa. Obowiązek ten istnieje również w sytuacji, gdy

11 Art. 477^{14} § 2 k.p.c.

12 K. Gonera [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Tom III. Komentarz do art. 425–729*, red. A. Marciniak, Legalis 2020.

13 Wyrok Sądu Najwyższego z 17 kwietnia 2014 r., III UK 137/13, OSNP 2015, nr 8, poz. 113.

14 Zob. w szczególności wyrok Sądu Najwyższego z 15 grudnia 2009 r., II UK 138/09, OSNP 2011, nr 13–14, poz. 192.

15 Wyrok Sądu Najwyższego z 10 grudnia 1997 r., II UKN 397/97, OSNAPiUS 1998, nr 21, poz. 633.

16 Wyrok Sądu Najwyższego z 17 marca 2016 r., III UK 84/15, Legalis.

został popełniony przez organ rentowy błąd nawet w kwestii, która nie była uprzednio przedmiotem sporu[17].

Po noweli ustawą z 4 lipca 2019 r. utrzymała się zasada zmiany decyzji przez sąd co do istoty sprawy w razie stwierdzenia wadliwości decyzji organu rentowego. W opinii projektodawcy za utrzymaniem tej zasady przemawiają względy społeczne. Jak wyjaśniono w uzasadnieniu do ustawy z 4 lipca 2019 r., praktyka wskazuje, że decyzje organów rentowych są obarczone rażącymi wadami w zakresie treści postanowień (brak oznaczenia stron, niewskazanie sposobu obliczenia świadczenia lub składki), sposobu ich wydania (wydanie przez osobę nieuprawnioną) oraz poprzedzającego je postępowania (bez podstawy prawnej lub przedwcześnie – bez zachowania terminów lub przesłanek takiego wydania). Ponadto niezależnie od tego, czy wady dotyczą formy, czy też treści decyzji, ich cechą wspólną jest to, że naruszają przepisy o postępowaniu przed organem rentowym w takim stopniu, że nie jest możliwa ich konwalidacja. Działanie sądu w takich przypadkach sprowadza się do wydania decyzji na nowo, co wymaga przeprowadzenia postępowania – musiałoby się ono jednak odbywać już przed sądem. Projektodawca, jak sam zaznacza, był świadomy konieczności utrzymania dotychczas funkcjonującego rozwiązania w sprawach z zakresu świadczeń z ubezpieczenia społecznego z uwagi na możliwość narażenia ubezpieczonego na utratę środków utrzymania[18]. Zdaniem projektodawcy takiego ryzyka nie ma w sytuacji, gdy w drodze decyzji jest nakładane na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalany jest jego wymiar, oraz w razie obniżenia świadczenia. Uznano, że w tych przypadkach nie ma powodu, by sąd ubezpieczeń społecznych wyręczał organ rentowy w prawidłowym przeprowadzeniu postępowania. Projektodawca zaznacza, że przyjęciu tego rozwiązania nie sprzeciwiają się także względy społeczne, decyzja w przedmiotowych sprawach powinna być zatem uchylona i przekazana organowi rentowemu do ponownego rozpoznania[19].

Przyjęta przez ustawodawcę argumentacja nie zasługuje na aprobatę. Nie podano przede wszystkim żadnego racjonalnego kryterium, wedle którego interes ubezpieczonego miałby mieć większe znaczenie w sprawach z zakresu świadczeń z ubezpieczeń społecznych niż chociażby w razie podwyższenia wymiaru zobowiązania czy też obniżenia świadczenia. Podział na sprawy nakładające zobowiązanie i takiego zobowiązania nienakładające wydaje się być nie tylko dość powierzchowny, ale i chybiony w analizowanej kategorii spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych. Może się bowiem okazać, że zobowiązanie finansowe w ich przypadku będzie większe i bardziej dotkliwe niż na przykład brak wypłaty w związku z toczącym się postępowaniem w sprawie zasiłku chorobowego u osoby, która ma zapewnione inne środki utrzymania. W takim przypadku należy tutaj mieć na uwadze nie tylko samą kwotę zaległego czy też nadpłaconego świadczenia, ale także choćby odsetki, które mogą być znaczące.

17 Wyrok Sądu Najwyższego z 20 maja 2014 r., I UK 421/13, Legalis.

18 http://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/166CCC44490F3965C1258384003CD40A/%24File/3137-uzas.pdf (23.11.2020).

19 *Ibidem*.

Trudno też ocenić, dlaczego zdaniem projektodawcy kwestie społeczne są istotne tylko w sprawach z zakresu świadczeń z ubezpieczeń społecznych, w pozostałych zaś przypadkach kluczowa miałaby być konieczność ochrony innych wartości, skoro cały czas poruszamy się w ramach jednej kategorii spraw. Sytuację – choć w niewielkim stopniu – poprawia fakt, że do ponownego rozpoznania do organu rentowego nie będą kierowane sprawy, w których doszło do naruszenia prawa, ale nie w sposób rażący. Trzeba bowiem zaznaczyć, że nie wszystkie uchybienia będą mogły być zakwalifikowane do tej kategorii, w części przypadków nie będzie zatem potrzeby, aby sprawa była prowadzona od nowa.

Komentowane wyżej rozwiązanie zostało przyjęte w ustawie z 4 lipca 2019 r. poprzez dodanie nowego przepisu art. 477^{14} § 2^{1} k.p.c. W piśmiennictwie słusznie się wskazuje, że przepis o rażącym naruszeniu przepisów o postępowaniu rentowym powinien być jedynie wyjątkowo stosowany przez sądy. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sąd nie jest bowiem uprawniony do orzekania o nieważności decyzji administracyjnej na podstawie art. 156 § 1 pkt 2 Kodeksu postępowania administracyjnego, powinien natomiast rozpoznać istotę sprawy. Takie rozpoznanie sprowadza się do stwierdzenia zaistnienia bądź też niezaistnienia prawa lub zobowiązania na podstawie decyzji wydanej przez ZUS[20]. Przywołany pogląd znajduje silne oparcie w aktualnym orzecznictwie. Na jego podstawie możemy mówić o wydaniu decyzji z rażącym naruszeniem prawa jedynie w przypadku, gdy polega ono na widocznej sprzeczności między treścią samego rozstrzygnięcia a podstawą prawną do jego wydania; naruszony przepis nie wymaga dokonania wykładni prawa przy jego zastosowaniu, a skutki, które wywołuje decyzja, są nie do pogodzenia z wymogami praworządności. Wymogi te powinny być chronione nawet kosztem obalenia decyzji[21].

W tym miejscu należy jednakże podkreślić, że umożliwienie rozstrzygania kasatoryjnego nie wiąże się z rezygnacją z dotychczas funkcjonującego rozwiązania, tj. ze sposobności skorzystania przez sąd z prawa do zwrotu sprawy w celu uzupełnienia w jej materiale braków, które są znaczące. Przewidujący takie uprawnienie po stronie sądu przepis art. 467 § 4 k.p.c. został zachowany, jednakże nowela ustawy z 4 lipca 2019 r. nadała mu nowe brzmienie. Sąd nadal będzie miał zatem możliwość zwrotu sprawy organowi rentowemu celem uzupełnienia istotnych braków w jej materiale. Zrezygnowano jednak z nawiązania do wstępnego badania sprawy, a możliwość zarządzenia zwrotu akt sprawy w celu uzupełnienia materiału ograniczono do decyzji przewodniczącego, dokonano także zmiany redakcyjnej, polegającej na zastąpieniu zwrotu „przeprowadzenie jego uzupełnienia" wyrazem „uzupełnienie". Zdecydowano także o wyłączeniu pouczenia o skutkach prawnych decyzji i trybie jej zaskarżenia spośród katalogu przesłanek zwrotu decyzji. Projektodawcy takie rozwiązanie w uzasadnieniu do ustawy uznali za zbyt sformalizowane, w sytuacji gdy uzupełnieniu

20 G. Kochan, *Komentarz do art. 477^{14} § 2^{1} k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, red. T. Szanciło, Legalis 2019.

21 Zob. w szczególności wyrok Sądu Najwyższego z 22 maja 2012 r., III UK 101/11, Legalis nr 537101.

podlegać miałoby pouczenie decyzji, która została już skutecznie zaskarżona do sądu[22].

Przepis art. 473 k.p.c. wprowadza odrębności w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych poprzez brak możliwości zastosowania przepisów, które ograniczają dopuszczalność dowodu ze świadków oraz z przesłuchania stron[23]. Powołana regulacja wyłącza ograniczenia dopuszczalności dowodu z zeznań świadków i przesłuchania stron określone w art. 246 i 247 k.p.c. oraz w art. 304 k.p.c. Jednocześnie komentowany przepis znosi ograniczenia dowodowe z art. 302 § 1 k.p.c. Możliwe jest zatem przesłuchanie przez sąd w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych strony w każdym przypadku, także gdyby przesłuchanie strony przeciwnej nie było możliwe. Konieczność odstępstwa od zasad ogólnych jest związana z dążeniem do pełnego wyjaśnienia wszystkich okoliczności sprawy oraz rozstrzygnięcia każdej z kwestii spornych[24]. W tym kontekście należy zauważyć, że sądy mają często do czynienia z osobami starszymi, słabo wykształconymi, nieporadnymi, których przesłuchanie może się wiązać się trudnościami. Istotny w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych jest także dowód z opinii biegłego, wtedy gdy niezbędne są wiadomości specjalne. Najczęściej w tego rodzaju sprawach sięga się po biegłych z zakresu medycyny oraz księgowości[25]. Wprowadzając czytelnika w odrębności postępowania dowodowego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, nie sposób pominąć także rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 11 października 2011 r. w sprawie postępowania o świadczenia emerytalno-rentowe[26]. W § 22 ust. 2 tegoż rozporządzenia przewidziano, że jeżeli ustawa przewiduje możliwość udowodnienia zeznaniami świadków okresu składkowego, od którego zależy prawo lub wysokość świadczenia, dowód ten dopuszcza się pod warunkiem złożenia do protokołu przez zainteresowanego oświadczenia w formie pisemnej lub ustnej, że nie może przedłożyć odpowiedniego dokumentu potwierdzającego ten okres. Jednakże

> […] zaliczenie nieudokumentowanych okresów składkowych na potrzeby ustalenia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy wymaga dowodów niebudzących wątpliwości, spójnych i precyzyjnych, wobec czego zaliczenie takich spornych okresów składkowych z przebiegu ubezpieczenia do stażu ubezpieczeniowego na podstawie zeznań świadków lub przesłuchania strony zainteresowanej jest dopuszczalne tylko w przypadkach niebudzących żadnych wątpliwości co do spójnego i precyzyjnego – rodzajowego oraz czasowego potwierdzenia się udowadnianych okoliczności[27].

22 http://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/166CCC44490F3965C1258384003CD40A/%24File/3137-uzas.pdf (23.11.2020).

23 M. Klimas, *Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych,* Warszawa 2013, s. 211.

24 K. Gonera, *Komentarz do art. 473 k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Tom III. Komentarz do art. 425–729,* red. A. Marciniak, Legalis 2020.

25 M. Klimas, *op. cit.*, s. 213.

26 Dz.U. nr 237, poz. 1412.

27 Wyrok Sądu Najwyższego z 20 lutego 2019 r., III UK 52/18, Legalis nr 1875492.

Jak wskazano wyżej, w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych rola zeznań świadków jest kluczowa. W tym kontekście musi być zatem brana pod uwagę decyzja ustawodawcy o możliwości dopuszczenia zeznań w formie pisemnej, tj. dodany przepis art. 271^1 k.p.c., zgodnie z którym świadek składa zeznanie na piśmie, jeżeli sąd tak postanowi. W tej sytuacji przyrzeczenie składane jest przez świadka poprzez podpisanie tego dokumentu, przy czym sąd określa termin na złożenie tekstu zeznania. W piśmiennictwie podkreśla się, że treść zeznań można przekazać w formie druku maszynowego lub komputerowego. Decyzja o pisemnej formie słuchania świadka należy do sądu. Nie został przy tym określony katalog spraw, w których forma pisemna może być stosowana, stąd trzeba przyjąć, że sąd może skorzystać z niej w każdej sprawie. Termin do złożenia zeznań na piśmie to termin sądowy, istnieje zatem możliwość jego przedłużenia przez sąd na wniosek świadka. Ważne jest jednak, by wniosek został złożony przed upływem pierwotnie wyznaczonego terminu oraz żeby był uargumentowany ważną przyczyną[28]. Komentowany przepis nie jest jednak wolny od zastrzeżeń. Możliwość złożenia przez świadka zeznań na piśmie eliminuje element zaskoczenia, który pojawia się w trakcie zadawania pytań podczas rozprawy i który w istotny sposób pozwala na weryfikację wiarygodności osoby przesłuchiwanej. Nie można także wykluczyć, że treść zeznań będzie uprzednio konsultowana ze stroną, świadkami, a nawet przygotowana przez pełnomocnika. Zeznania na piśmie uniemożliwiają także obserwację zachowań świadka o charakterze niewerbalnym oraz wykluczają możliwość zadania dodatkowych pytań. Za trafne należy uznać zatem stanowisko Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS), przekazane Komitetowi Rady Ministrów ds. Cyfryzacji, wskazujące, że w przeważającej części postępowań odwoławczych z zakresu ubezpieczeń społecznych rozstrzygnięcia opierają się na wnioskowanych przez stronę odwołującą się zeznaniach świadków, nie zaś na dowodzie z dokumentów. W szczególności odnosi się to do postępowań dotyczących podlegania ubezpieczeniom społecznym, podstawy wymiaru składek oraz prawa do świadczeń. Co istotne, ZUS wyraźnie podkreśla, że w uprzednio prowadzonych przez siebie postępowaniach celowo nie dochodziło do przesłuchania świadków i działo się to w wyniku poczynań płatników składek i ubezpieczonych. Wskazywali oni na brak możliwości przedstawienia świadków na potwierdzenie określonych faktów. Świadkowie pojawiali się jednak na etapie postępowania sądowego, już po zapoznawaniu się z zawartą w decyzji argumentacją ZUS[29]. Z tych też względów należy zająć stanowisko, że bezpośrednie słuchanie świadka jest istotne – pozwala zweryfikować wiarygodność jego zeznań, w szczególności za pomocą oceny jego zachowań, stanu wiedzy czy też poziomu intelektualnego. Celem postępowania jest bowiem ustalenie stanu rzeczywistego i uniknięcie sytuacji, w której publiczne środki z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych będą wydatkowane w nienależyty sposób. W kontekście brzmienia dodanego art. 271^1 k.p.c. to zadanie zostało co najmniej w znacznym stopniu utrudnione. Przy tym za nieprzekonujący, przynajmniej na gruncie postępowań

28 M. Krakowiak, *Komentarz do art. 271^1 k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I A. Komentarz. Art. 1–424^{12}*, red. A. Góra-Błaszczykowska, Legalis 2020.

29 https://legislacja.rcl.gov.pl/docs//2/12305652/12474245/12474247/dokument368595.pdf (8.07.2020).

w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, trzeba uznać argument projektodawcy, który koncentruje się tylko na jednej wartości, jaką jest szybkość postępowania. Trudno oczywiście nie zgodzić się z tezą, że złożenie zeznań na piśmie może znacznie przyspieszyć wydanie rozstrzygnięcia w sprawie, oszczędzić stronom kosztów, a sądowi – pracy[30], ale nie tylko o szybkość postępowania, szczególnie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, chodzi, o czym szerzej wspomniano już na wstępie pracy. Nie zasługują na uznanie także dalsze argumenty projektodawcy, który wskazuje, że

> […] możliwość tę, przewidzianą dotychczas tylko w europejskim postępowaniu w sprawie drobnych roszczeń, należy rozszerzyć na całe sądowe postępowanie cywilne. Wypracowanie szczegółowych zasad stosowania tej instytucji, w szczególności trybu odbierania takich zeznań i wymogów względem nich, należy pozostawić praktyce. Należy się spodziewać, że już po kilku latach stosowania tej instytucji wykształcą się w praktyce wymogi uznania tak złożonych zeznań za wartościowy dowód[31].

Od ustawodawcy bowiem trzeba oczekiwać w pełni przemyślanych rozwiązań, uwzględniających także konsekwencje ich wdrożenia oraz oczekiwane efekty. Pozostawienie tej kwestii praktyce może świadczyć o nieprzeanalizowaniu jej dostatecznie przez ustawodawcę oraz wiąże się z ryzykiem wypracowania zróżnicowanego modelu postępowania przez poszczególne składy orzekające. W połączeniu z wątpliwościami omówionymi wyżej *in fine* takie podejście pozwala przyjąć, że w zakresie spraw z ubezpieczeń społecznych korzystanie z możliwości słuchania świadka w formie określonej w art. 271^1 k.p.c. nie znajduje uzasadnienia. Z pewnością zaś w kontekście tego rodzaju spraw dowód z zeznań na piśmie nie będzie mógł być uznany za wartościowy, jak przyjął projektodawca. W tym miejscu warto zauważyć, że także w piśmiennictwie ostrożnie podchodzi się do możliwości złożenia zeznań przez świadka na piśmie. Piotr Rodziewicz co prawda wskazuje na częste korzystanie z tego dowodu w postępowaniach arbitrażowych, a także na możliwość przyspieszenia postępowania oraz brak ograniczeń związanych ze słuchaniem świadka w tradycyjnym trybie, to jednak pojawia się obawa, że nie można ocenić wiarygodności takich zeznań, a szczególnie sposobu wypowiedzi świadka[32].

W związku z wątpliwościami dotyczącymi możliwości składania przez świadka zeznań w formie pisemnej zasadne wydaje się być korzystanie przez sąd w niepewnych przypadkach ze sposobności przeprowadzenia konfrontacji na podstawie art. 272 k.p.c. Odrzucić należy rozwiązanie zakładające poprzestanie na analizie zeznań złożonych na piśmie, w tej sytuacji za niezbędne trzeba uznać wezwanie świadków na rozprawę. Istotą konfrontacji jest bowiem przeciwstawienie sobie osób, których zeznania są sprzeczne[33].

30 http://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/166CCC44490F3965C1258384003CD40A/%24File/3137-uzas.pdf (23.11.2020).

31 *Ibidem*.

32 P. Rodziewicz, *Komentarz do art. 271^1 k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* wyd. 28, red. E. Marszałkowska-Krześ, Legalis 2020.

33 K. Górski, *Komentarz do art. 271^1 k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, red. T. Szanciło, Legalis 2019.

W odniesieniu do zakresu właściwości miejscowej sądu pracy i ubezpieczeń społecznych należy przede wszystkim zauważyć, że w stosunku do tego rodzaju spraw nie mają zastosowania przepisy o właściwościach wyłącznej[34] i przemiennej[35]. W piśmiennictwie słusznie się zatem zauważa, że przepis art. 461 k.p.c. w istocie wyłącza każdą właściwość ustaloną na podstawie przepisów dotyczących postępowania zwykłego, także zatem odnoszącą się do właściwości przemiennej i wyłącznej[36]. W tym miejscu trzeba jednakże wyraźnie podkreślić, że rozpoznanie sprawy przez niewłaściwy miejscowo sąd nie może być *per ipsum* uznane za uchybienie, które miało istotny wpływ na wynik sprawy, oczywiście poza konkretnymi przypadkami[37]. Regulacja dotycząca ustalania właściwości miejscowej sądu ubezpieczeniowego została ponadto zmodyfikowana ustawą z 4 lipca 2019 r. Intencją projektodawcy było niebudzące wątpliwości określenie podstawy tejże właściwości w sprawach z odwołania od orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności i w pozostałych sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, o których mowa w art. 476 § 3. Dotychczasowa regulacja nie określała wyraźnie tej właściwości, co mogło budzić wątpliwości natury interpretacyjnej, stąd też nadanie nowego brzmienia art. 461 § 2 k.p.c. trzeba ocenić jako w pełni uzasadnione[38]. Funkcjonująca praktyka traktowała bowiem w tego rodzaju sprawach stronę powodową jak odwołującą się, pomimo że faktycznie nie wnosiła odwołania, a jej żądanie było inne. Aktualnie zaś, jeżeli sprawa nie jest związana z odwołaniem od decyzji albo orzeczenia, decydujące dla ustalenia właściwości miejscowej sądu ubezpieczeń społecznych jest miejsce zamieszkania lub siedziba strony[39]. W literaturze podkreśla się, że zmiana komentowanego przepisu jest związana z kodeksową definicją sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych. Nie ogranicza się ona tylko do spraw, w których zostało wniesione odwołanie od decyzji organu rentowego. Uwzględniono również sytuacje, w których odwołania mogą wnieść np. płatnicy składek. Natomiast zgodnie z art. 476 § 3 k.p.c. w razie braku możliwości ustalenia właściwego sądu na podstawie miejsca zamieszkania lub siedziby strony inicjującej postępowanie przed sądem ubezpieczeń społecznych właściwy jest sąd, w którego obszarze właściwości ma siedzibę organ rentowy, a w sprawie, w której występuje inny organ niż organ rentowy, właściwy jest sąd, w którego obszarze właściwości ma siedzibę ten organ[40]. Jedynie na marginesie można zauważyć, że nowelizacja ustawy zrezygnowała z ustalania właściwości miejscowej sądu pracy dla miejsca położenia zakładu pracy, co w piśmiennictwie postrzegane jest jako trafne rozwiązanie[41]. Z interpretacją pojęcia „zakład pracy" były bowiem trudności, kwestia ta pojawiła się w orzecznictwie[42].

34 Art. 38 i 40 k.p.c.

35 Art. 34 i 35 k.p.c.

36 G. Kochan, *Komentarz do art. 461 k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego…, op. cit.*

37 Zob. wyrok Sądu Najwyższego z 20 maja 2014 r., Legalis nr 1048681.

38 K. Gonera, *Komentarz do art. 461 k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Tom III. Komentarz do art. 425–729*, red. A. Marciniak, Legalis 2020.

39 G. Kochan, *Komentarz do art. 461…, op. cit.*

40 K. Gonera, *Komentarz do art. 461…, op. cit.*

41 G. Kochan, *Komentarz do art. 461…, op. cit.*

42 Zob. w szczególności postanowienie Sądu Najwyższego z 31 sierpnia 1979 r., IV PZ 50/79, Legalis nr 21625.

W istotny sposób przemodelowano także postępowanie uproszczone. Zgodnie z nowym brzmieniem art. 505^1 § 1 k.p.c. w postępowaniu uproszczonym rozpoznaje się sprawy o świadczenie, jeżeli wartość przedmiotu sporu nie przekracza 20 tys. zł. Również w tym trybie proceduje się sprawy o roszczenia z rękojmi lub gwarancji, jeżeli wartość przedmiotu umowy nie przekracza wspomnianej kwoty. Przepis § 2 pkt 4 powołanego wyżej artykułu wyłącza spod rozpoznania w postępowaniu uproszczonym sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych, z wyjątkiem spraw wymienionych w art. 477^8 § 2 k.p.c. i spraw o rentę. Przepis art. 477^8 § 2 k.p.c. wskazuje, że do właściwości sądów rejonowych należą sprawy o zasiłki: chorobowy, wyrównawczy, opiekuńczy, macierzyński oraz pogrzebowy; o świadczenie rehabilitacyjne; o odszkodowanie z tytułów: wypadku przy pracy rolniczej, wypadku w drodze do pracy lub z pracy, wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, wypadku lub choroby zawodowej pozostającej w związku z czynną służbą wojskową albo służbą w policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służbie Kontrwywiadu Wojskowego, Służbie Wywiadu Wojskowego, Centralnym Biurze Antykorupcyjnym, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Biurze Ochrony Rządu, Służbie Ochrony Państwa, Służbie Więziennej, Państwowej Straży Pożarnej i Służbie Celno-Skarbowej; a także o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności. Jednocześnie należy zauważyć, że wyjątek od zasady rozpoznania wskazanych wyżej spraw w postępowaniu uproszczonym stanowi przepis art. 505^1 § 3 k.p.c. Daje on sądowi uprawnienie do rozpoznania sprawy z pominięciem przepisów o postępowaniu uproszczonym, jeżeli może to się przyczynić do sprawniejszego rozwiązania sporu. Postępowanie uproszczone staje się zatem postępowaniem fakultatywnym, a odstąpienie od niego zostało objęte dyskrecjonalną władzą sędziego[43]. Projektodawca potrzebę dodania nowego § 3 w art. 505^1 uzasadnia faktem, że

> […] ogólne zasady mogą nie objąć wszystkich szczególnych sytuacji, które uzasadniałyby rozpoznanie sprawy bez stosowania przepisów o postępowaniu uproszczonym, należy przewidzieć możliwość pominięcia tych przepisów w razie potrzeby, o czym powinien rozstrzygać sąd w drodze niezaskarżalnego postanowienia […]. Tryb rozpoznania sprawy winien być determinowany przede wszystkim przez wzgląd na sprawne rozwiązanie sporu, nie ma zaś potrzeby uzależniać go od kazuistycznych przesłanek, w szczególności, jak w obecnym stanie prawnym, od potrzeby zasięgnięcia opinii biegłego. Także zawiłość sprawy sama w sobie nie świadczy jeszcze o potrzebie pominięcia przepisów o postępowaniu uproszczonym[44].

Ten fragment uzasadnienia, a także umożliwienie odstąpienia od postępowania uproszczonego w ramach dyskrecjonalnej władzy sędziego świadczą o tym, że ustawodawca zdaje sobie sprawę, że wprowadzone rozwiązanie jest dość radykalne i istnieje silna potrzeba stworzenia możliwości złagodzenia jego skutków. Takie rozumowanie jest o tyle uzasadnione, że przedmiotowe rozwiązanie z pewnością nie może być uznane

43 A. Góra-Błaszczykowska, *Komentarz do art. 505^1 k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, wyd. 10, red. K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, Legalis 2019.

44 http://orka.sejm.gov.pl/Druki8ka.nsf/0/166CCC44490F3965C1258384003CD40A/%24File/3137-uzas.pdf (23.11.2020).

za dostatecznie przemyślane. W postępowaniu uproszczonym co do zasady są obecnie rozpatrywane sprawy, w których rozstrzygnięcie zostało oparte na orzeczeniach komisji lekarskich lub lekarzy orzeczników. Tego rodzaju sprawy należy uznać za skomplikowane i złożone dowodowo. Ocena zdolności lub stopnia niezdolności do pracy czy uszczerbku na zdrowiu jest związana z potrzebą oceny występujących schorzeń i urazów. Jak się wydaje, posiadający wyższe wykształcenie prawnicze sędzia z reguły może nie mieć kompetencji do dokonania tejże oceny. Niezbędne jest nie tylko posiadanie samej wiedzy medycznej, ale także odpowiednie przygotowanie do samodzielnego rozstrzygania tego rodzaju spraw. Nie wydaje się zatem prawdopodobne, aby sędzia podjął w takiej sytuacji decyzję o rezygnacji z opinii biegłego. W tym kontekście warto wskazać także na niekonsekwencję ze strony ustawodawcy, tzn. brak zmiany trybu w przypadku spraw o dodatek pielęgnacyjny.

Pozytywnie można natomiast ocenić dodanie w art. 505^7 k.p.c. § 3. Przepis ten zakłada, że złożenie zeznań przez świadka nie stoi na przeszkodzie zasięgnięcia jego opinii jako biegłego, także co do faktów, o których zeznał jako świadek, nawet jeżeli uprzednio sporządził opinię na zlecenie podmiotu innego niż sąd. Co prawda trudno wykluczyć, że ubezpieczeni będą często wzywać leczących ich lekarzy na świadków lub ekspertów oraz że dopuszczenie świadka w sprawie dowodu z przesłuchania może zwolnić sąd z konieczności powołania biegłego z listy[45], ale jednak trudno wątpić w kompetencje i profesjonalizm samych lekarzy. W kontekście tegoż przepisu warto także pamiętać o grupie dość wąskich specjalności, w których mogą występować problemy z pozyskaniem biegłego.

Podsumowanie

Jednym z kluczowych założeń ustawy z 4 lipca 2019 r. było przyspieszenie postępowania. Nie budzi wątpliwości, że należy skutecznie eliminować tak niekorzystne zjawiska jak obstrukcja procesowa i dążyć do uproszczenia postępowania. Trzeba przy tym jednak uwzględnić specyfikę regulowanych zagadnień, tak aby wprowadzone zmiany nie niosły ze sobą negatywnych konsekwencji dla strony. W przeciwnym razie realizacja słusznego założenia w postaci przyspieszenia postępowania będzie się wiązać z wypaczeniem założeń istoty wymiaru sprawiedliwości, w szczególności jeśli dotyczy braku zapewnienia stronie konstytucyjnych standardów prawa do sądu[46]. W kontekście spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych warto zauważyć, że ustawodawcy zabrakło konsekwencji. Z jednej strony

45 *Ibidem*.

46 Na to ryzyko wskazuje m.in. Edyta Gapska. Zob. w szczególności E. Gapska, *Przeciwdziałanie nadużyciom prawa procesowego w znowelizowanym Kodeksie postępowania cywilnego, cz. I – Klauzula generalna*, „Monitor Prawniczy" 2019, nr 15, s. 813; E. Gapska, *Przeciwdziałanie nadużyciom prawa procesowego w znowelizowanym Kodeksie postępowania cywilnego, cz. III – Szczegółowe przejawy nadużycia prawa procesowego*, „Monitor Prawniczy" 2019, nr 17, s. 918.

bowiem dąży on do przyspieszenia postępowania, z drugiej zaś odstępuje od zasady, że w razie stwierdzenia wady decyzji organu rentowego i uwzględnienia odwołania sąd zmienia w całości lub w części tę decyzję i orzeka co do istoty sprawy. Podobnie należy wyrazić wątpliwość, czy np. scedowanie na sędziego obowiązku oceny zdolności do pracy, stopnia niezdolności oraz uszczerbku na zdrowiu nie prowadzi do możliwości zdeformowania istoty wymiaru sprawiedliwości. Kompetencje sędziego w ramach oceny występujących schorzeń czy też urazów w większości przypadków nie będą poparte niezbędnym w tym zakresie wykształceniem kierunkowym, a także doświadczeniem zawodowym.

Nowelizacja pozostawia także duży niedosyt. Narasta bowiem problem związany z kontrolowaniem określonych działań ZUS, związanych w istocie z jedną sprawą, zarówno przez sądy powszechne, jak też administracyjne. Nie jest zamiarem autora krytyka obecnego stanu rzeczy i przedstawienie propozycji unifikacji sądu rozpoznającego sprawy z ubezpieczeń społecznych, jednakże, jak się wydaje, możliwość korzystania przez stronę z prawa do sądu powinna być zracjonalizowana, tak aby nie prowadziło to do nadmiernego wydłużenia postępowania ani też nie generowało dodatkowych kosztów dla wymiaru sprawiedliwości. W obecnym stanie prawnym np. sprawy z zakresu kontroli płatników składek mogą być na etapie kontroli rozpoznawane przez sądy administracyjne, przy czym sama decyzja pokontrolna może być rozpoznawana również przez sąd powszechny.

dr Łukasz Jurek
ORCID: 0000-0002-7863-2249

ŹRÓDŁA

- Gapska E., *Przeciwdziałanie nadużyciom prawa procesowego w znowelizowanym Kodeksie postępowania cywilnego, cz. I – Klauzula generalna*, „Monitor Prawniczy" 2019, nr 15.
- Gapska E., *Przeciwdziałanie nadużyciom prawa procesowego w znowelizowanym Kodeksie postępowania cywilnego, cz. III – Szczegółowe przejawy nadużycia prawa procesowego*, „Monitor Prawniczy" 2019, nr 17.
- Gonera K. [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Tom III. Komentarz do art. 425–729*, red. A. Marciniak, Legalis 2020.
- Gonera K., *Komentarz do art. 461 k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Tom III. Komentarz do art. 425–729*, red. A. Marciniak, Legalis 2020.
- Góra-Błaszczykowska A., *Komentarz do art. 505^1 k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, red. K. Flaga-Gieruszyńska, A. Zieliński, wyd. 10, Legalis 2019.
- Górski K., *Komentarz do art. 271^1 k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, red. T. Szanciło, Legalis 2019.
- Klimas M., *Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych,* Warszawa 2013.
- Kochan G., *Komentarz do art. 461 k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, red. T. Szanciło, Legalis 2019.

- Kochan G., *Komentarz do art. 477^{14} § 2^{1} k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz*, red. T. Szanciło, Legalis 2019.
- Krakowiak M., *Komentarz do art. 271^{1} k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Tom I A. Komentarz. Art. 1–424^{12}*, red. A. Góra-Błaszczykowska, Legalis 2020.
- Kubas A., *Nadużycie prawa procesowego – próba oceny ostatnich zmian legislacyjnych,* „Palestra" 2019, nr 11/12.
- Ministerstwo Sprawiedliwości, *Szybkie i sprawniej działające sądy – reforma Kpc wchodzi w życie,* 6.11.2019, https://www.gov.pl/web/sprawiedliwosc/szybkie-i-sprawniej--dzialajace-sady--reforma-kpc-wchodzi-w-zycie (19.06.2020).
- Rodziewicz P., *Komentarz do art. 271^{1} k.p.c.* [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz,* wyd. 28, red. E. Marszałkowska-Krześ, Legalis 2020.
- Rojek-Socha P., *Zembrzuski, Dziurda: Po roku obowiązywania zmian, Kpc potrzebuje pilnej i rozsądnej nowelizacji,* Prawo.pl 23.10.2020, https://www.prawo.pl/prawnicy-sady/co-z-nowelizacja-procedury-cywilnej-opinie-profesorow,503934.html (23.11.2020).
- Rylski P., *O potrzebie definicji nadużycia prawa procesowego na gruncie art. 4^{1} k.p.c.* [w:] P. Rylski, *Reforma czy kolejna nowelizacja? Uwagi na tle ustawy z 4.7.2019 r. zmieniającej KPC. Wprowadzenie*, Legalis 2020.
- Rylski P., *Wprowadzenie* [w:] P. Rylski, *Reforma czy kolejna nowelizacja? Uwagi na tle ustawy z 4.7.2019 r. zmieniającej KPC. Wprowadzenie*, Legalis 2020.
- Zakład Ubezpieczeń Społecznych, *Stanowisko Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw*, https://legislacja.rcl.gov.pl/docs//2/12305652/12474245/12474247/dokument368595.pdf (8.07.2020).

Amendment of the Code of Civil Procedure – changes in matters of social insurance

The work analyses the amendment to the Code of Civil Procedure in the field of social security. Not only were the amended provisions directly regulating this proceeding analyzed, but also other amended provisions that affect them. An important advantage of the work is the analysis of the practical aspects of the matter.

Key words: amendment to the act, contribution payer, proceedings, benefit, insured

Marcin Bigos

Podleganie uczniów i studentów ubezpieczeniom społecznym – przyczynek do dyskusji

Aktywność zawodowa uczniów i studentów stanowi ważny element rynku pracy. Autor artykułu rozważa w tym kontekście zasadność objęcia uczniów i studentów, którzy nie ukończyli 26 roku życia, wykonujących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych dobrowolnymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tego tytułu, a także ubezpieczeniem wypadkowym, jeżeli zostały przez nich złożone deklaracje o przystąpieniu do wymienionych ubezpieczeń. W ocenie autora analiza danych statystycznych dotyczących przyczyn wypadków w pracy oraz osób w nich poszkodowanych uzasadnia potrzebę umożliwienia objęcia uczniów i studentów dobrowolnymi ubezpieczeniami społecznymi z tytułu wykonywania pracy na podstawie umów cywilnoprawnych. Autor podejmuje zatem próbę wskazania optymalnego kierunku zmian, formułując dwie propozycje podlegania tych osób ubezpieczeniom społecznym.

Słowa kluczowe: dobrowolne podleganie ubezpieczeniom społecznym, studenci, uczniowie, umowa zlecenia, wypadki w pracy

Otrzymano: 23.04.2020
Zaakceptowano po recenzjach: 16.11.2020

DOI: 10.5604/01.3001.0014.6708

Wprowadzenie

Podczas studiów wiele osób rozpoczyna swoją pierwszą pracę, choć dla niektórych moment ten następuje już w trakcie nauki w szkole średniej. Pierwsze doświadczenia w pracy zawodowej to nie tylko możliwość zarobienia pieniędzy, ale także czas na przemyślenie dalszych kroków związanych z rozwojem kariery czy dysponowaniem zarobionymi środkami. Z perspektywy podmiotów prowadzących działalność gospodarczą zatrudnienie uczniów lub studentów wiąże się niewątpliwie z korzyścią finansową, czyli niższymi kosztami w porównaniu z oskładkowanymi formami świadczenia pracy. Ponadto wysoka aktywność zawodowa osób, które na co dzień się uczą, pozwala na sprawne uzupełnianie braków kadrowych w okresach urlopowych, prac sezonowych lub zwiększonego zapotrzebowania na pracę. W ostatecznym rozrachunku podejmowanie pracy przez uczniów i studentów przynosi pozytywne efekty, których beneficjentem jest całe społeczeństwo.

Formą zachęty do zatrudniania osób uczących się jest zwolnienie z obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne od przychodów z tytułu zawartych z nimi umów cywilnoprawnych, jeśli osoby te nie ukończyły 26 roku życia. Istnieją jednak wątpliwości co do zasadności przyjętego przez prawodawcę rozwiązania oraz co do stopnia, w jakim odpowiada ono potrzebom samych zleceniobiorców[1]. Analiza stanu prawnego, piśmiennictwa oraz danych statystycznych doprowadza autora do konkluzji, że obecne rozwiązania prawne nie są odpowiednie i właściwsze byłoby objęcie tej grupy zatrudnionych ubezpieczeniami społecznymi z tytułu wykonywania umów cywilnoprawnych.

Chociaż w ostatnich latach obserwuje się spadek liczby osób studiujących, to jednak wciąż niemal co trzydziesty Polak ma status studenta[2]. Czy faktyczne pozostawienie tak dużej grupy osób poza systemem ubezpieczeń społecznych znajduje uzasadnienie w założeniach tego systemu? Co przemawia za objęciem ich ubezpieczeniami społecznymi? Jakie rozwiązanie przyjąć, żeby zapewnić młodym ludziom łączącym zatrudnienie z nauką zabezpieczenie w razie choroby lub wypadku przy pracy?

1 Z ważniejszych inicjatyw należy wskazać pakiet na rzecz młodych przygotowany w 2018 r. przez Niezależny Samorządny Związek Zawodowy (NSZZ) „Solidarność" – jednym z postulatów jest likwidacja wyłączenia opłacania składek na ubezpieczenie społeczne dla studentów do 26 roku życia.

2 W Polsce uczy się ok. 1230,3 tys. studentów. Najliczniejszą grupę stanowią studenci studiów stacjonarnych – 809,3 tys. osób, natomiast w trybie niestacjonarnym studiuje 421,0 tys. (na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego na 31 grudnia 2018 r.), https://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/edukacja/edukacja/szkolnictwo-wyzsze-w-roku-akademickim-20182019-wyniki-wstepne,8,6.html (19.03.2020).

Założenia systemu ubezpieczeń społecznych i stan prawny

Jedną z podstawowych zasad ubezpieczeń społecznych jest zasada powszechności, która wyraża się objęciem obowiązkiem ubezpieczenia niemal całej populacji czynnej zawodowo[3]. W teorii prawa ubezpieczeń społecznych ugruntowany jest pogląd o związaniu powszechności ubezpieczeń z przymusem. System ubezpieczeń społecznych z woli ustawodawcy obejmuje obowiązkową ochroną ubezpieczeniową osoby wykonujące działalność zarobkową, podejmujące przewidziane w ustawie formy innej działalności niż zarobkowa albo osoby znajdujące się w określonych okolicznościach, niezależnie od ich woli[4]. Przymus stanowi jeden z głównych atrybutów systemu ubezpieczeń społecznych jako jego usankcjonowana prawnie cecha ekonomiczna. Ubezpieczenia społeczne bez przymusu nie mogłyby powstać, funkcjonować oraz zagwarantować wypłaty świadczeń w przyszłości[5].

Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym określa ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych[6]. Tekst pierwotny ustawy systemowej (art. 6) zawierał zamknięty katalog osób objętych obowiązkiem ubezpieczenia społecznego[7]. Taka forma stanowiła nowe rozwiązanie, bowiem wcześniejsze przepisy regulujące podleganie ubezpieczeniom społecznym były rozproszone w różnych aktach prawnych. Poza tym katalog ten podlegał zmianom, obejmującym zarówno wyłączenia niektórych grup (np. żołnierzy zawodowych i funkcjonariuszy służb mundurowych), jak i rozszerzenie obowiązku ubezpieczenia na kolejne kategorie podmiotów (np. członków rad nadzorczych wynagradzanych z tytułu pełnienia tej funkcji).

Osoby objęte obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi obecnie określane są przez art. 6, 6a i 6b ustawy systemowej. Jest to najszerszy krąg podmiotów, tożsamy z zakresem podmiotowym obowiązkowego systemu ubezpieczeń społecznych. Odwołują się do niego przepisy regulujące podleganie ubezpieczeniu chorobowemu i wypadkowemu. Ubezpieczeniem chorobowym objęte są osoby ze wskazanych w ustawie systemowej tytułów, które podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym[8]. Natomiast ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby objęte obowiązkowymi lub dobrowolnymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi[9].

3 K. Antonów [w:] *Prawo pracy i ubezpieczeń społecznych*, red. K.W. Baran, Warszawa 2019, s. 746–747.

4 T. Bińczycka-Majewska, *Powszechność systemu ubezpieczeń społecznych – teoria i praktyka* [w:] *Systemy ubezpieczeń społecznych – między solidaryzmem a indywidualizmem*, red. M. Żukowski, Warszawa–Lublin 2014, s. 63.

5 R. Pacud, *Rola przymusu w ubezpieczeniach społecznych*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2017, nr 3, s. 13–14.

6 Ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2019 r. poz. 300, ze zm.), dalej jako ustawa systemowa.

7 Ustawa z dnia 26 lipca 2013 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 983) dodała do ustawy systemowej art. 6a oraz 6b określające zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym osób sprawujących na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej osobistą opiekę nad dzieckiem. Obecnie blok przepisów zawierających art. 6, 6a oraz 6b określa zamknięty katalog osób objętych obowiązkiem ubezpieczenia społecznego.

8 Art. 11 ustawy systemowej.

9 Art. 12 ustawy systemowej.

Powszechność systemu ubezpieczeń społecznych, choć stanowi jedną z podstawowych zasad, nigdy nie była traktowana przez ustawodawcę w sposób absolutny. Przykładowym odstępstwem od zasady powszechności jest regulacja przewidziana w art. 6 ust. 4 ustawy systemowej. Według niej 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 (dalej: umowa zlecenia), nie podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, jeżeli są uczniami szkół ponadpodstawowych lub studentami i nie ukończyli 26 lat. Przepis ten nie był przewidziany w rządowym projekcie ustawy, a odmienne uregulowanie statusu osób uczących się wprowadzono dopiero w trakcie prac nad ustawą[10]. Obecnie, po dwóch zmianach, art. 6 ust. 4 obowiązuje w brzmieniu identycznym jak w pierwotnym tekście ustawy[11]. Obie nowelizacje były związane wyłącznie ze zmianami w systemie oświaty (ostatnia dotyczyła likwidacji gimnazjów i przywrócenia 8-letniej szkoły podstawowej oraz 4-letniego liceum i 5-letniego technikum). Nie odnosiły się zatem do istoty regulacji, jaką stanowi brak obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Co do zasady wykonywanie pracy na podstawie umowy zlecenia skutkuje objęciem obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnym, rentowymi i wypadkowym oraz możliwością przystąpienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Stąd też podczas kontroli prawidłowości zgłaszania do ubezpieczeń społecznych oraz opłacania składek na te ubezpieczenia obowiązek przedłożenia dokumentów potwierdzających status prawny ucznia lub studenta należy do płatnika składek ze względu na jego interes prawny w postulowanym ustaleniu niepodlegania zleceniobiorcy obowiązkowi ubezpieczenia społecznego. Natomiast organ rentowy nie ma obowiązku (a często nawet możliwości) ustalania, poszukiwania lub wyręczania płatnika składek z obowiązku wykazania statusu prawnego ucznia lub studenta, o którym mowa w art. 6 ust. 4 ustawy systemowej[12]. Kwestia statusu prawnego uczniów i studentów w kontekście przepisów ustawy systemowej została już wyczerpująco wyjaśniona[13], stąd nie ma potrzeby ponownie przytaczać dokonanych rozstrzygnięć, zwłaszcza że nie budzą one wątpliwości orzecznictwa sądowego[14].

Należy podkreślić, że z art. 6 ust. 4 ustawy systemowej nie można wywodzić normy dopuszczającej objęcie uczniów i studentów dobrowolnymi ubezpieczeniami na podstawie rezygnacji ze zwolnienia[15]. Analizowany przepis nie może stanowić podstawy dla objęcia

10 Druk sejmowy nr 338 z dnia 8 maja 1998 r. (Sejm III kadencji) – projekt ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

11 Art. 31 pkt 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 60). Art. 17 ustawy z dnia 23 sierpnia 2001 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty, ustawy – Przepisy wprowadzające reformę ustroju szkolnego, ustawy – Karta Nauczyciela oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2001 r. nr 111, poz. 1194).

12 Zob. wyrok Sądu Najwyższego z 19 kwietnia 2017 r., II UK 170/16, LEX nr 2310113.

13 Z powszechnie dostępnych źródeł zagadnienie to opisano w *Zasadach podlegania ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz ustalania podstaw wymiaru składek* przygotowanych i udostępnionych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, data aktualizacji 1.01.2019, s. 23–27.

14 Zob. B. Gudowska [w:] *Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, art. 6*, red. B. Gudowska, J. Strusińska-Żukowska, Warszawa 2011, s. 152–154.

15 I. Jędrasik-Jankowska, *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, Warszawa, 2017, s. 92.

uczniów i studentów dobrowolnymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu wykonywania umowy zlecenia. Zgodnie z poglądami wyrażonymi w doktrynie możliwość dobrowolnego podlegania ubezpieczeniom społecznym stanowi wyjątek od zasady przymusowości, przejawiającej się powstaniem stosunku ubezpieczenia z mocy prawa, niezależnie od woli ubezpieczonego[16]. W konsekwencji normy dotyczące możliwości podlegania dobrowolnym ubezpieczeniom społecznym powinny być interpretowane ściśle (*exceptiones non sunt extentendae*)[17].

Wyłączenie z obowiązku ubezpieczeń emerytalnego i rentowych z tytułu wykonywania umowy zlecenia na podstawie art. 6 ust. 4 ustawy systemowej nie oznacza jednak, że uczniowie i studenci są całkowicie pozostawieni poza systemem. Osoby te mogą zostać objęte dobrowolnymi ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi na podstawie art. 7 ustawy systemowej. Na gruncie poprzedniego brzmienia przywoływanego przepisu istniała wątpliwość, czy studenci wykonujący umowę zlecenia są do tego uprawnieni. W sprawie toczącej się przed Sądem Apelacyjnym w Lublinie organ rentowy w złożonej apelacji stał na stanowisku, iż art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej wyłącza możliwość podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy zlecenia przez osoby wymienione w tym przepisie, zarówno obowiązkowo, jak i dobrowolnie, co powoduje, że nie mogą one być objęte ubezpieczeniem społecznym na podstawie art. 7 pkt 4 ustawy systemowej. W uzasadnieniu orzeczenia Sąd Apelacyjny wskazał jednak, że na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym obowiązkowo podlegają osoby (zwane dalej zleceniobiorcami) 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, zastrzegając, że osoby te nie podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, jeżeli są uczniami gimnazjów, szkół ponadgimnazjalnych, szkół ponadpodstawowych lub studentami do ukończenia 26 lat. Tymczasem przepis art. 7 pkt 4 ustawy systemowej w sposób samodzielny określał krąg osób uprawnionych do dobrowolnego podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, nie ustanawiając żadnych dodatkowych warunków (poza brakiem innego tytułu do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych) co do podejmowania działalności zarobkowej, jak i wieku studenta czy uczestnika studiów doktoranckich[18]. Mimo zmiany brzmienia art. 7 ustawy systemowej wyrażona w przywołanym orzeczeniu teza zachowuje aktualność. Zgodnie z obowiązującą treścią przepisu prawo do dobrowolnego przystąpienia do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych przysługuje osobom, które nie spełniają warunków do bycia objętymi obowiązkowo tymi ubezpieczeniami. Ustawodawca odszedł tym samym od wymieniania konkretnych grup osób, które dobrowolnie mogą być objęte ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi[19].

16 W. Szubert, *Ubezpieczenia społeczne. Zarys systemu*, Warszawa 1987, s. 49; T. Zieliński, *Ubezpieczenia społeczne pracowników,* Warszawa–Kraków 1994, s. 129–130.

17 J. Stelina, *Dobrowolne ubezpieczenie emerytalne* [w:] *Konstrukcje prawa emerytalnego*, red. T. Bińczycka-Majewska, Kraków 2004, s. 9.

18 Wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 14 listopada 2012 r., III AUa 922/12.

19 K. Kwapisz, *Art. 7* [w:] *Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz*, 2013.

Tym niemniej zastosowanie art. 7 ustawy systemowej jest niekorzystne dla uczniów i studentów wykonujących umowy zlecenia. Osoby ubezpieczone na podstawie art. 7 ustawy systemowej są płatnikami składek, a należne składki w całości obciążają ich finansowo. Ponadto podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż kwota minimalnego wynagrodzenia. Powoduje to, że takie rozwiązanie jest niekorzystne pod względem finansowym dla osób łączących pracę z nauką ze względu na nieproporcjonalnie wysokie w porównaniu z innymi grupami ubezpieczonych obciążenie składkami na ubezpieczenia społeczne.

Uzasadnienie propozycji zmian

Wbrew pozorom ustawowe zwolnienie z obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu wykonywania umów zlecenia i opłacania składek na te ubezpieczenia nie zabezpiecza interesów życiowych osób pobierających naukę do ukończenia 26 roku życia. Dane zebrane przez Główny Urząd Statystyczny dotyczące przyczyn wypadków przy pracy oraz stażu pracy i wieku osób poszkodowanych w tych zdarzeniach pozwalają dostrzec, że najważniejszym problemem jest brak możliwości objęcia osób uczących się ubezpieczeniem wypadkowym. Osoby te zdobywają pierwsze doświadczenia na powierzonych stanowiskach, a krótki staż wiąże się z podwyższonym ryzykiem ulegnięcia wypadkowi w miejscu pracy (tabela 1). Osoby, których staż pracy na zajmowanym stanowisku nie przekracza czterech lat, stanowią więcej niż połowę zatrudnionych, którzy w 2018 r. ulegli wypadkowi przy pracy (50,8 proc.). Ponadto analizowanej grupy osób dotyczy 60,7 proc. wypadków śmiertelnych oraz 57,9 proc. wypadków ciężkich.

Tabela 1. Poszkodowani w wypadkach w pracy według stażu pracy na zajmowanym stanowisku w 2018 r.

Staż pracy (w latach)	Ogółem	1 i mniej	2–3	4–5	6–10	11–15	16–20	21–30	31 i więcej
Wypadki przy pracy (ogółem)	84 304	28 908	13 930	7 612	12 631	7 756	4 450	5 876	3 141
w tym:									
wypadki śmiertelne	211	95	33	20	25	14	10	7	7
wypadki ciężkie	527	207	98	46	71	43	24	26	12

Źródło: opracowanie własne na podstawie: *Wypadki przy pracy w 2018 r.*, Warszawa–Gdańsk 2019, s. 15–17, 47–50

Z brakiem doświadczenia zawodowego można wiązać najczęstszą przyczynę wypadków przy pracy (tabela 2). Wśród przyczyn wypadków przy pracy w 2018 r. dominującym czynnikiem było nieprawidłowe zachowanie pracownika (101 421 wypadków), które

odpowiadało za 60,8 proc. wszystkich wypadków, w tym za 34,8 proc. wypadków śmiertelnych oraz 37,1 proc. wypadków ciężkich. Dla porównania: druga w kolejności najczęstsza przyczyna wypadków – niewłaściwy stan czynnika materialnego – odpowiadała za 14 202 wypadków, co stanowiło 8,5 proc. przyczyn wszystkich wypadków, 8,1 proc. wypadków śmiertelnych oraz 12,2 proc. wypadków ciężkich.

Tabela 2. Przyczyny wypadków przy pracy w 2018 r.

Przyczyny wypadków przy pracy	Wypadki przy pracy (ogółem)	Wypadki śmiertelne	Wypadki ciężkie
Niewłaściwy stan czynnika materialnego	14 202	47	196
Niewłaściwa organizacja pracy	6 856	70	185
Niewłaściwa organizacja stanowiska pracy	9 091	20	63
Brak lub niewłaściwe posługiwanie się czynnikiem materialnym przez pracownika	12 011	32	148
Nieużywanie sprzętu ochronnego przez pracownika	2 661	26	44
Niewłaściwe samowolne zachowanie się pracownika	11 170	94	269
Niewłaściwy stan psychofizyczny pracownika	2 375	44	41
Nieprawidłowe zachowanie się pracownika	101 421	203	597
Inne przyczyny	7 094	47	65
Ogółem	166 881	583	1 608

Źródło: opracowanie własne na podstawie: *Wypadki przy pracy w 2018 r.*, Warszawa–Gdańsk 2019, s. 54–59

Przedstawione dane statystyczne wyraźnie wskazują, że dotychczasowe rozwiązania nie odpowiadają potrzebom osób uczących się. Wyższe prawdopodobieństwo ulegnięcia wypadkowi powoduje, że niecelowe jest zastosowanie wobec uczniów i studentów możliwości dobrowolnego objęcia ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi w myśl art. 7 ustawy systemowej, ponieważ ustawodawca wykluczył możliwość objęcia tych osób ubezpieczeniem wypadkowym[20].

Brak możliwości objęcia ich ubezpieczeniem wypadkowym w części rekompensują przepisy ustawy o zaopatrzeniu z tytułu wypadków lub chorób zawodowych powstałych w szczególnych okolicznościach[21]. Zgodnie z art. 3 ust. 1 przywołanej ustawy osobom, które stały się niezdolne do pracy wskutek wypadku w szczególnych okolicznościach, przysługują renta z tytułu niezdolności do pracy, jednorazowe odszkodowanie oraz świadczenia opieki zdrowotnej określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej

20 Art. 12 ust. 2 ustawy systemowej.

21 Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o zaopatrzeniu z tytułu wypadków lub chorób zawodowych powstałych w szczególnych okolicznościach (tekst jednolity: Dz.U. z 2013 r. poz. 737, ze zm.).

finansowanych ze środków publicznych, w zakresie niezbędnym do leczenia następstw wypadku lub choroby zawodowej, pod warunkiem że osoby te nie są objęte ubezpieczeniem zdrowotnym. W myśl art. 2 ust. 1 pkt 7 za wypadek uzasadniający przyznanie świadczeń uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w czasie zajęć dydaktycznych, wychowawczych lub opiekuńczych realizowanych przez jednostki organizacyjne systemu oświaty, zajęć w szkole wyższej lub na studiach doktoranckich albo w czasie odbywania praktyki przewidzianej organizacją studiów lub nauki. Chociaż przywołane przepisy umożliwiają osobom uczącym się wnioskowanie o przyznanie świadczeń z tytułu wypadków i chorób zawodowych powstałych w szczególnych okolicznościach, to należy mieć na uwadze, że znaczna część aktywności zawodowej uczniów i studentów odbywa się jednak poza obowiązkami wynikającymi z programu nauczania, co wiąże się z brakiem ochrony ubezpieczeniowej.

Proponowane rozwiązania

Istniejące schematy podlegania ubezpieczeniom społecznym wiążą ubezpieczenie wypadkowe z ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi. Konieczne jest zatem rozstrzygnięcie, czy podleganie tym ubezpieczeniom powinno być obowiązkowe, czy też ma się opierać na zasadzie dobrowolności[22].

Za obowiązkowym podleganiem ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym uczniów oraz studentów wykonujących umowę zlecenia przemawia dążenie do zapewnienia ochrony wszystkim zleceniobiorcom – bez pozostawienia części z nich bez zabezpieczenia, jak ma to miejsce w obecnym stanie prawnym. Objęcie ogółu zleceniobiorców obowiązkiem ubezpieczenia zapewniłoby korzystniejsze rozłożenie ryzyka ubezpieczeniowego na większą liczbę ubezpieczonych. Ubezpieczenia obowiązkowe umożliwiają lepszą i tańszą realizację zakładanych celów[23].

W kontekście objęcia ubezpieczeniami obowiązkowo można powołać się również na naturalną skłonność do preferowania bieżącej konsumpcji niż przekazywania części środków na ubezpieczenie. Kolejny argument wiąże się z brakiem należytej przezorności, skutkującym niedocenianiem ryzyka i rezygnacją z ubezpieczenia. Warto podkreślić, że część osób, które zdają sobie sprawę z ryzyka, świadomie rezygnuje z ubezpieczenia. Postępują tak, przyjmując założenie, że ostatecznie nie zostaną pozostawione swojemu losowi, a koszty udzielonej pomocy zostaną przerzucone na społeczeństwo (problem „pasażera na gapę")[24].

Zaletą umożliwienia objęcia ubezpieczeniami społecznymi na zasadzie dobrowolności jest mniejsza ingerencja w prawa i obowiązki płatników składek i ubezpieczonych. W ten

22 Przedstawione rozważania dotyczą sytuacji braku zbiegu do ubezpieczeń.

23 M. Żukowski, *Dlaczego ubezpieczenia społeczne są obowiązkowe* [w:] *Systemy ubezpieczeń społecznych – między solidaryzmem a indywidualizmem*, red. *idem*, Warszawa–Lublin 2014, s. 132–133.

24 *Ibidem*, s. 133.

sposób ewentualna nowelizacja nie odbije się negatywnie na skłonności przedsiębiorstw do zatrudniania osób pobierających naukę. Obserwowany w ostatnich latach wysoki popyt na pracę pozwala przyjąć założenie, że zleceniodawcy byliby skłonni zatrudniać osoby wnioskujące o dobrowolne objęcie ich ubezpieczeniami społecznymi.

Wydaje się, że lepszym rozwiązaniem jest umożliwienie uczniom i studentom dobrowolnego zgłoszenia się do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych z tytułu wykonywania umowy zlecenia. Przyjęcie takiego sposobu pozwoliłoby uniknąć rewolucyjnego charakteru zmian, pozostawiając te kwestie indywidualnym decyzjom ubezpieczonych. Takie elastyczne podejście lepiej też dostosowałoby się do zmieniającej się sytuacji na rynku pracy.

Na marginesie rozważań warto zauważyć, że ważkim argumentem przemawiającym za umożliwieniem uczniom i studentom dobrowolnego zgłoszenia się do ubezpieczeń z tytułu wykonywania umowy zlecenia jest likwidacja sprzeczności między wyłączeniem z ubezpieczeń a prowadzoną na szeroką skalę akcją edukacyjną „Lekcje z ZUS". Celem projektu „Lekcje z ZUS" jest upowszechnienie wśród uczniów wiedzy o systemie ubezpieczeń społecznych. Całość związana jest z realizacją ustawowego obowiązku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – prowadzenia działalności edukacyjnej[25]. Zagadnienie działań ZUS w zakresie popularyzowania wśród młodzieży wiedzy o ubezpieczeniach społecznych kompleksowo przedstawiła Barbara Owsiak[26]. Z projektem „Lekcje z ZUS" wiąże się olimpiada „Warto wiedzieć więcej o ubezpieczeniach społecznych". Jedną z nagród dla finalistów konkursu jest możliwość podjęcia studiów na jednej ze współpracujących z ZUS uczelni lub otrzymanie dodatkowych punktów podczas rekrutacji na studia wyższe[27]. Można zatem wnioskować, że „Lekcje z ZUS" są w znacznym stopniu skierowane do młodzieży zamierzającej podjąć studia po zakończeniu nauki w szkole średniej. Umowa zlecenia stanowi najpowszechniejszą formę zatrudnienia osób uczących się, dlatego objęcie tej grupy ubezpieczeniami z innych tytułów, jak na przykład umowa o pracę lub wykonywanie własnej działalności gospodarczej, nie rekompensuje braku możliwości objęcia ubezpieczeniami z tytułu wykonywania umowy zlecenia. Obserwuje się zatem istotną sprzeczność pomiędzy stanem prawnym a działalnością edukacyjną ZUS. Z jednej strony uczniowie i studenci do ukończenia 26 roku życia wykonujący umowy zlecenia są w rzeczywistości wyłączeni z systemu ubezpieczeń społecznych, natomiast z drugiej strony prowadzi się intensywną kampanię edukacyjną, której celem jest m.in. uświadomienie młodym ludziom konieczności uczestnictwa w powszechnym ubezpieczeniu społecznym.

Przedstawione argumenty przemawiają za umożliwieniem uczniom i studentom do 26 roku życia wykonującym umowę zlecenia zgłoszenia się do dobrowolnych ubezpieczeń emerytalnego i rentowych z tego tytułu. W tym momencie ubezpieczony zostałby objęty również ubezpieczeniem wypadkowym.

25 Art. 68 ust. 1 pkt 8 ustawy systemowej.

26 B. Owsiak, *Popularyzowanie wiedzy o ubezpieczeniach społecznych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2017, nr 1.

27 Zakład Ubezpieczeń Społecznych, https://www.zus.pl/baza-wiedzy/lekcje-z-zus/olimpiada (14.09.2020).

W trakcie pracy nad niniejszym artykułem zasadniczej zmianie uległo podejście autora do objęcia osób uczących się ubezpieczeniem chorobowym. Przyczyniło się to ostatecznie do sformułowania dwóch propozycji. Pierwsza z nich zakłada niepodleganie tej kategorii osób ubezpieczeniu chorobowemu (tabela 3, propozycja 1) – w ten sposób byłoby to podobne do sytuacji podlegania osób wykonujących umowę zlecenia przy zbiegu tytułów ubezpieczeń, gdy w danym miesiącu podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne wynosi co najmniej wysokość kwoty równej minimalnemu wynagrodzeniu za pracę[28]. Formułując pierwszą propozycję, przede wszystkim kierowano się określoną w ustawie systemowej regułą podlegania temu ubezpieczeniu tylko przez ubezpieczonych obowiązkowo objętych ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi[29].

Refleksja nad celami ubezpieczenia chorobowego stanowiła podstawę do sformułowania przez autora jeszcze jednej propozycji (tabela 3, propozycja 2). Ubezpieczenie chorobowe nie tylko zabezpiecza byt w trakcie trwania choroby, lecz także ogranicza możliwość przenoszenia chorób dzięki wyłączeniu danej osoby ze środowiska, w którym pracuje. Osoby uczące się znajdują często zatrudnienie w przedsiębiorstwach prowadzących działalność związaną z bezpośrednią obsługą klienta (np. w gastronomii i handlu), z tego powodu są w znacznym stopniu narażone na oddziaływania czynników chorobotwórczych. Należy wziąć pod uwagę, że znaczna część osób studiujących ma bieżące zobowiązania (opłaty za studia, najem mieszkania), długotrwała choroba i związane z nią koszty oraz brak możliwości zarobkowania stanowią dla nich poważny problem. Wykonywanie pracy mimo kłopotów ze zdrowiem jest nieraz życiową koniecznością. W takiej sytuacji poza własnym zdrowiem chory naraża również zdrowie swoich współpracowników oraz innych osób, z którymi ma styczność w trakcie wykonywania obowiązków. Stąd też druga propozycja zakłada umożliwienie osobom uczącym się przystąpienie do wszystkich rodzajów ubezpieczeń społecznych, w tym również do ubezpieczenia chorobowego. Kontrargumentem przeciwko takiemu rozwiązaniu może być fakt, że przełamuje ono dotychczasowy schemat ubezpieczeń, jednak wskazane wyżej powody skłaniają przynajmniej do rozważenia takiej możliwości.

Należy zauważyć, że proponowane rozwiązania w części stanowią nawiązanie do regulacji obowiązującej przed wejściem w życie ustawy systemowej. Wiążący poprzednio przepis art. 2 ust. 1 pkt 4 ustawy o ubezpieczeniu osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia[30] stanowił, że ubezpieczenie nie obejmuje osób, które zawarły umowę, jeżeli są one studentami do ukończenia 26 roku życia, chyba że zgłoszą wniosek o objęcie ich ubezpieczeniem. Możliwość dobrowolnego podlegania ubezpieczeniom społecznym tych osób była zatem powiązana z wykonywaniem umowy zlecenia (także umowy agencyjnej) oraz wiekiem – nieprzekraczającym 26 lat.

28 Zgodnie z ustawą z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (tekst jednolity: Dz.U. z 2018 r. poz. 2177, ze zm.).

29 Art. 11 ust. 2 ustawy systemowej.

30 Ustawa z dnia 19 grudnia 1975 r. o ubezpieczeniu osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia (Dz.U. z 1995 r. nr 128, poz. 617).

Tabela 3. Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym wraz z propozycją zmian

Ubezpieczony	Rodzaj ubezpieczenia			
	emerytalne	rentowe	chorobowe	wypadkowe
Osoba wykonująca umowę agencyjną, umowę zlecenia lub umowę o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, oraz osoby z nią współpracujące (brak zbiegu ubezpieczeń)	O	O	D	O
Uczniowie szkół ponadpodstawowych i studenci, do ukończenia 26 lat, wykonujący umowę agencyjną, umowę zlecenia lub umowę o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, oraz osoby z nimi współpracujące (obecny stan prawny)	N	N	N	N
Uczniowie szkół ponadpodstawowych i studenci, do ukończenia 26 lat, wykonujący umowę agencyjną, umowę zlecenia lub umowę o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, oraz osoby z nimi współpracujące (propozycja 1)	D	D	N	obowiązkowe tylko w przypadku dokonania dobrowolnego zgłoszenia do ubezpieczeń emerytalnego i rentowych
Uczniowie szkół ponadpodstawowych i studenci, do ukończenia 26 lat, wykonujący umowę agencyjną, umowę zlecenia lub umowę o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, oraz osoby z nimi współpracujące (propozycja 2)	D	D	D	

Objaśnienia: O – podleganie obowiązkowe, D – podleganie dobrowolne, N – brak podlegania ubezpieczeniom.

Źródło: opracowanie własne

Podsumowanie

Proponowana w niniejszym artykule zmiana zasad podlegania uczniów i studentów ubezpieczeniom społecznym podyktowana jest przekonaniem autora o celowości budowy systemu ubezpieczeń społecznych jako systemu powszechnego, obejmującego jak najszerszy krąg podmiotów (ubezpieczonych). W stosunku do osób uczących się zatrudnienia na podstawie umów zlecenia nie można wprost zastąpić świadczeniem pracy na podstawie umów o pracę lub w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. Umowa o pracę, choć w każdym przypadku stanowi tytuł do obowiązkowego objęcia ubezpieczeniami społecznymi, jest zdecydowanie mniej elastyczna niż umowa zlecenia. Osoby uczące się na ogół nie oczekują stabilności, jaką zapewniają przepisy Kodeksu pracy w odniesieniu do zatrudnienia na podstawie umowy o pracę. Konieczna byłaby także zmiana podejścia pracodawców, którzy

na ogół niechętnie zatrudniają osoby w niepełnym wymiarze czasu pracy[31]. Z kolei prowadzenie działalności gospodarczej wiąże się z licznymi obowiązkami nie tylko w zakresie ubezpieczeń społecznych, lecz także prawa podatkowego i administracyjnego, które mogą być zbyt dużym obciążeniem dla osób dopiero wkraczających w dorosłe życie.

Umożliwienie podlegania dobrowolnym ubezpieczeniom społecznym pozwoliłoby również obiektywnie ocenić wpływ dotychczas prowadzonej akcji edukacyjnej na stopień świadomości młodego pokolenia co do zagrożeń związanych z brakiem ochrony ubezpieczeniowej. Osoby wykonujące umowy zlecenia samodzielnie musiałyby ocenić, czy wyższe wynagrodzenie do bieżącego rozporządzania w dostatecznym stopniu rekompensuje ryzyko zajścia nieprzewidzianych zdarzeń w postaci długotrwałej choroby lub wypadku przy pracy.

Systemowe pozbawienie osób uczących się do ukończenia 26 roku życia i wykonujących umowy zlecenia prawa do zabezpieczenia w razie choroby i wypadku przy pracy wykazuje cechy dyskryminacji. Osoby te są zatrudnione w takich samych warunkach i podlegają tym samym zagrożeniom, jak ich ubezpieczeni współpracownicy. Co więcej, z powodu braku doświadczenia zawodowego młodzi ludzie są szczególnie narażeni na wypadki przy pracy, co znajduje potwierdzenie w przedstawionych danych statystycznych.

Dołączenie uczniów i studentów na wskazanych w niniejszym artykule zasadach do wspólnoty ubezpieczonych bez wątpienia polepszy ich sytuację i przyczyni się do realizacji zasady powszechności ubezpieczeń społecznych. Czy skorzystają z tej możliwości? Udzielenie wiążącej odpowiedzi jest niemożliwe. Wbrew pozorom odpowiedź na to pytanie nie jest jednak tak istotna, bowiem niezależnie od skali zainteresowania należy podjąć działania na rzecz zmiany obecnego rozwiązania, które nosi znamiona dyskryminacji – ze względu na wiek i chęć do nauki.

31 Ma to swoje uzasadnienie ekonomiczne. Zatrudnienie dwóch osób na pół etatu jest droższe pod względem obsługi kadrowej i przygotowania stanowisk pracy niż zatrudnienie jednej osoby na cały etat.

dr Marcin Bigos
Najwyższa Izba Kontroli – Delegatura w Bydgoszczy
ORCID: 0000-0001-8739-1056

ŹRÓDŁA

- Bińczycka-Majewska T., *Powszechność systemu ubezpieczeń społecznych – teoria i praktyka* [w:] *Systemy ubezpieczeń społecznych – między solidaryzmem a indywidualizmem*, red. M. Żukowski, Warszawa–Lublin 2014.
- Jędrasik-Jankowska I., *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, Warszawa 2017.
- Kwapisz K., *Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz*, 2013.
- Owsiak B., *Popularyzowanie wiedzy o ubezpieczeniach społecznych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2017, nr 1.

- Pacud R., *Rola przymusu w ubezpieczeniach społecznych*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2017, nr 3.
- *Prawo pracy i ubezpieczeń społecznych*, red. K.W. Baran, Warszawa 2019.
- Stelina J., *Dobrowolne ubezpieczenie emerytalne* [w:] *Konstrukcje prawa emerytalnego*, red. T. Bińczycka-Majewska, Kraków 2004.
- Szubert W., *Ubezpieczenia społeczne. Zarys systemu*, Warszawa 1987.
- *Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz*, red. B. Gudowska, J. Strusińska-Żukowska, Warszawa 2011.
- *Wypadki przy pracy w 2018 r.*, Warszawa–Gdańsk 2019.
- Zieliński T., *Ubezpieczenia społeczne pracowników*, Warszawa–Kraków 1994.
- Żukowski M., *Dlaczego ubezpieczenia społeczne są obowiązkowe* [w:] *Systemy ubezpieczeń społecznych – między solidaryzmem a indywidualizmem*, red. M. Żukowski, Warszawa–Lublin 2014.

Pupils and students becoming subject to social insurance cover – a contribution to the discussion

The working activity of pupils and students is an important element of the labor market. Their situation on the labor market in terms of social insurance resulting from the contracts under which they are employed is far from satisfactory. Working pupils and students up to the age of 26 are not entitled to social security cover as such; while in the event of a long-term illness or accident at work, they are left completely without insurance cover. The author of the article argues for a change in the law and relevant legislation to allow working pupils and students to join voluntary insurance and disability schemes that would provide cover in the event of unforeseen events.

Key words: work and study, youth employment, civil law contract, accidents at work, voluntary social insurance cover

Izabela Kryśpiak

Wzorcowe postanowienia umowy międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym

Rzeczpospolita Polska jest stroną kilkunastu dwustronnych umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym. W ostatnim czasie nadal są negocjowane i zawierane nowe umowy w tym zakresie. Celem niniejszego opracowania jest zbadanie, czy postanowienia dwustronnych umów międzynarodowych Polski są zgodne z międzynarodowymi standardami w tej dziedzinie.

W niniejszej publikacji autorka analizuje tę kwestię, porównując uregulowania zawartych przez Polskę wspomnianych umów z istniejącymi standardami międzynarodowymi ustanowionymi przez Międzynarodową Organizację Pracy oraz Radę Europy.

W opracowaniu przeanalizowano również różnice pomiędzy standardami Międzynarodowej Organizacji Pracy i Rady Europy w tym obszarze. Analizą zostały objęte nie tylko emerytury i renty, lecz także świadczenia z tytułu choroby i macierzyństwa, świadczenia rodzinne, zasiłki dla bezrobotnych, rzeczowe świadczenia zdrowotne, zasiłki pogrzebowe, jak również kwestie podlegania właściwemu ustawodawstwu. Dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym zawarte przez Polskę nie były dotąd badane w kontekście świadczeń z tytułu choroby i macierzyństwa, świadczeń rodzinnych, zasiłków dla bezrobotnych, rzeczowych świadczeń zdrowotnych i zasiłków pogrzebowych oraz podlegania właściwemu ustawodawstwu.

Publikacja ma na celu wykazanie różnic między wzorcowymi postanowieniami Międzynarodowej Organizacji Pracy oraz Rady Europy a umowami międzynarodowymi Polski w tej dziedzinie poprzez analizę ich zakresów podmiotowych i przedmiotowych oraz postanowień kolizyjnych dotyczących ustawodawstwa właściwego i postanowień merytorycznych w obszarze ustalania prawa oraz wysokości poszczególnych świadczeń.

Słowa kluczowe: koordynacja międzynarodowa, Międzynarodowa Organizacja Pracy, ochrona osób migrujących, Rada Europy, wzorcowa umowa o zabezpieczeniu społecznym

Otrzymano: 17.02.2020
Zaakceptowano po recenzjach: 28.01.2021

DOI: 10.5604/01.3001.0014.6996

Wstęp

W 1919 r. została powołana Międzynarodowa Organizacja Pracy (MOP). W 1946 r. MOP stała się pierwszą wyspecjalizowaną agencją Organizacji Narodów Zjednoczonych (ONZ), tj. wyspecjalizowaną organizacją międzynarodową powiązaną i blisko współpracującą z ONZ. Od tego czasu rozwinął się system ścisłego współdziałania obu tych międzynarodowych organizacji, które usiłują pokonać poważne nierówności i brak równowagi pomiędzy różnymi regionami świata[1]. Polska jest członkiem MOP od chwili jej powstania.

Międzynarodowa Organizacja Pracy tworzy normy prawne, stanowiące instrument oddziaływania na rzecz budowania sprawiedliwego ładu społecznego w poszczególnych państwach, w skali międzynarodowej. Działalność normatywna MOP obejmuje prawo pracy, zabezpieczenie społeczne oraz politykę społeczną i ekonomiczną. Podstawowymi aktami normatywnymi uchwalanymi przez Konferencję Ogólną MOP są konwencje oraz zalecenia. Konwencje to akty normatywne prawa międzynarodowego, które są wiążące dla państw członkowskich po ich ratyfikowaniu. Z kolei zalecenia nie są ratyfikowane przez państwa członkowskie i w związku z tym nie rodzą zobowiązań do respektowania ich w prawie krajowym. Zalecenia traktuje się jako wytyczne dla uchwalanych konwencji oraz dla ustawodawstwa krajowego[2].

W 1949 r. powstała Rada Europy. To najstarsza międzynarodowa organizacja regionalna na kontynencie europejskim o zasięgu lokalnym ograniczającym się do Europy. Jest ona często mylona z Radą Europejską i Radą Unii Europejskiej. Tymczasem nie jest ona związana z Unią Europejską, a jest to międzynarodowa organizacja rządowa skupiająca państwa również spoza Unii[3]. Jej celem statutowym jest:

> osiągnięcie większej jedności między jej członkami, aby chronić i wcielać w życie ideały i zasady stanowiące ich wspólne dziedzictwo oraz aby ułatwić im postęp ekonomiczny i społeczny.

Polska jest członkiem Rady Europy od listopada 1991 r. Rada Europy wypełnia swoje zadania m.in. przez ustanawianie aktów prawa międzynarodowego, które są wiążące dla państw po ich ratyfikowaniu.

Blisko cztery dekady temu na sześćdziesiątej dziewiątej sesji Konferencji Ogólnej MOP, zwołanej w Genewie 20 czerwca 1983 r. przez Radę Administracyjną Międzynarodowego Biura Pracy, przyjęto zalecenie międzynarodowe nr 167 dotyczące zachowania praw w zakresie zabezpieczenia społecznego[4]. Celem zalecenia było m.in. zachęcanie członków MOP

1 *Historia MOP*, http://www.mop.pl/html/info_o_mop/historia_mop.html (18.10.2020).

2 Zob. J. Kowalski, B. Krzyśków, *2–2. Konwencje, normy i uregulowania międzynarodowe w zakresie bezpieczeństwa, w tym bezpieczeństwa pracy*, http://nop.ciop.pl/m2–2/m2–2_2.htm (18.10.2020).

3 Zob. H. Izdebski, *Rada Europy. Organizacja demokratycznych państw Europy i jej znaczenie dla Polski*, Warszawa 1996; J. Kowalski, Z. Ślusarczyk, *Unia Europejska. Proces integracji europejskiej i zarys problematyki instytucjonalno-prawnej*, Warszawa–Poznań 2006, s. 168 i nast.

4 Zalecenie nr 167 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczące ustanowienia międzynarodowego systemu zachowania praw w zakresie zabezpieczenia społecznego.

do zawierania umów międzynarodowych, które usuwałyby ewentualne przeszkody przy przekazywaniu świadczeń inwalidzkich, emerytalnych i w razie śmierci żywiciela rodziny, rent z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz zasiłków pogrzebowych.

W załączniku do zalecenia nr 167 są zawarte wzorcowe postanowienia umowy międzynarodowej w zakresie zabezpieczenia społecznego. W preambule zalecenia wyjaśniono, że członkowie MOP przy zawieraniu dwustronnych lub wielostronnych umów w zakresie zabezpieczenia społecznego i ich koordynowania powinni w miarę potrzeby mieć na uwadze wzorcowe postanowienia. Zalecenie to odnosi się do członków MOP, których wiąże konwencja nr 118 dotycząca równości traktowania w zakresie zabezpieczenia społecznego z 1962 r.[5] oraz konwencja nr 157 dotycząca zachowania praw w zakresie zabezpieczenia społecznego z 1982 r.[6]

Polska nie ratyfikowała dotychczas żadnej z tych dwóch konwencji. Jednakże można zadać pytanie, czy zawarte przez Polskę umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym mają uregulowania analogiczne do modelowych postanowień ujętych w zaleceniu nr 167. Omówione w niniejszym opracowaniu zagadnienie nie było dotychczas przedmiotem żadnego opracowania.

W publikacji dokonano analizy dwustronnych umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym zawartych przez Polskę z następującymi państwami niebędącymi członkami Unii Europejskiej[7]: Australią[8], Kanadą[9], USA[10], Koreą Południową[11], Macedonią Północną[12], Ukrainą[13], Mołdawią[14], Mongolią[15], a także z byłą Jugosławią[16], która

5 Konwencja nr 118 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca równości traktowania własnych i obcych obywateli w dziedzinie zabezpieczenia społecznego.

6 Konwencja nr 157 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca ustanowienia międzynarodowego systemu zachowania praw w zakresie zabezpieczenia społecznego.

7 Na temat zawartych przez Polskę umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym zob. I. Kryśpiak, *Koordynacja emerytur i rent w prawie Unii Europejskiej oraz umowach międzynarodowych Polski – różnice oraz wzajemne oddziaływanie*, Warszawa 2017.

8 Umowa między Rzecząpospolitą Polską a Australią o zabezpieczeniu społecznym, podpisana w Warszawie dnia 7 października 2009 r. (Dz.U. z 2010 r. nr 172, poz. 1160).

9 Umowa o zabezpieczeniu społecznym między Rzecząpospolitą Polską a Kanadą, podpisana w Warszawie dnia 2 kwietnia 2008 r. (Dz.U. z 2009 r. nr 133, poz. 1095).

10 Umowa między Rzecząpospolitą Polską a Stanami Zjednoczonymi Ameryki o zabezpieczeniu społecznym, podpisana w Warszawie dnia 2 kwietnia 2008 r. (Dz.U. z 2009 r. nr 46, poz. 374).

11 Umowa o zabezpieczeniu społecznym między Rzecząpospolitą Polską a Republiką Korei, podpisana w Warszawie dnia 25 lutego 2009 r. (Dz.U. z 2010 r. nr 35, poz. 192).

12 Umowa między Rzecząpospolitą Polską a Republiką Macedonii o zabezpieczeniu społecznym, podpisana w Warszawie dnia 6 kwietnia 2006 r. (Dz.U. z 2007 r. nr 229, poz. 1686).

13 Umowa między Rzecząpospolitą Polską a Ukrainą o zabezpieczeniu społecznym, sporządzona w Kijowie dnia 18 maja 2012 r. (Dz.U. z 2013 r. poz. 1373).

14 Umowa między Rzecząpospolitą Polską a Republiką Mołdawii o ubezpieczeniu społecznym, podpisana w Warszawie 9 września 2013 r. (Dz.U. z 2014 r. poz. 1460).

15 Umowa między Rzecząpospolitą Polską a Mongolią o zabezpieczeniu społecznym, podpisana w Warszawie dnia 24 stycznia 2018 r. (Dz.U. z 2019 r. poz. 1189).

16 Umowa o ubezpieczeniu społecznym pomiędzy Rządem Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej a Rządem Federacyjnej Ludowej Republiki Jugosławii, podpisana w Warszawie 16 stycznia 1958 r. (Dz.U. z 1959 r. nr 19, poz. 114). Dotyczy obecnie Serbii, Czarnogóry, Bośni i Hercegowiny.

jest realizowana obecnie w stosunkach z Serbią, Czarnogórą, Bośnią i Hercegowiną. Omówiono ponadto porozumienie międzynarodowe zawarte z kanadyjską prowincją Quebec[17], a także umowy podpisane z Izraelem, Turcją i Białorusią, które nie weszły dotychczas w życie, ale ich postanowienia są już znane[18].

Dodatkowo niniejszy artykuł odnosi się do modelowych postanowień umowy międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym opracowanych przez Komitet Ekspertów w dziedzinie zabezpieczenia społecznego Rady Europy i przyjętych w 1998 r. jako oficjalny dokument przez Komitet Ministrów Rady Europy[19]. Te modelowe postanowienia mają niewiążący charakter prawny, a zatem są dość elastyczne. Strony mają swobodę zmiany ich treści, określania zakresu świadczeń i osób, które mają być nimi objęte, oraz określania procedury współpracy administracyjnej[20].

Wzorcowe postanowienia umowy międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym opracowane przez MOP służyły jako wzór dla Rady Europy. Rada Europy w zasadzie przejęła standardy MOP w tym obszarze, ale w pewnym zakresie również je podwyższyła. Obie organizacje ściśle ze sobą współpracują przy upowszechnianiu wypracowanych przez nie standardów. Strategicznym celem tej współpracy jest połączenie podejmowanych przez nie wysiłków na rzecz upowszechnienia idei sprawiedliwości społecznej oraz dążenie do uniknięcia rozbieżności przy interpretacji międzynarodowych standardów społecznych[21].

Zakres podmiotowy umowy o zabezpieczeniu społecznym

Zgodnie z zaleceniem nr 167 członkowie MOP, których wiąże umowa międzynarodowa w zakresie zabezpieczenia społecznego, powinni dążyć w drodze wzajemnego porozumienia do rozszerzenia na obywateli każdego innego członka MOP, a także na uchodźców i bezpaństwowców zamieszkałych na terytorium każdego członka korzyści wynikających z postanowień tej umowy odnoszących się do określenia ustawodawstwa właściwego, zachowania praw będących w trakcie nabywania oraz zachowania praw nabytych i przekazywania świadczeń za granicę. Zaleca się zatem, aby zakres podmiotowy umowy międzynarodowej obejmował obywateli każdego innego członka MOP oraz uchodźców i bezpaństwowców zamieszkałych na terytorium każdego członka MOP.

17 Porozumienie o zabezpieczeniu społecznym między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Quebecu, podpisane w Quebecu dnia 3 czerwca 2015 r. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1511).

18 Zob. baza traktatowa Ministerstwa Spraw Zagranicznych: https://traktaty.msz.gov.pl/.

19 *Model Provisions for Bilateral Social Security Agreement and Explanatory Report Committee of Experts for the Application of the European Convention on Social Security*, https://www.coe.int/t/dg3/sscssr/Source/ModProven.PDF (18.10.2020).

20 *Social Security Coordination for Non-EU Countries in South and Eastern Europe. A Legal Analysis*, Budapest 2012, s. 30.

21 S. Molina, *Zabezpieczenie społeczne w aktach Rady Europy*, „Polityka Społeczna" 2005, nr 3, s. 31.

Odnosząc się do wskazanego postanowienia zalecenia nr 167 w kontekście zawartych przez Polskę umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym, należy zauważyć, że prawie żadna z tych umów, z wyjątkiem umowy z byłą Jugosławią, nie uzależnia zakresu podmiotowego swojego zastosowania od warunku obywatelstwa. Zgodnie z postanowieniami tych umów mają one zastosowanie do osób, które podlegają lub podlegały ustawodawstwu jednej lub każdej ze stron umowy, oraz do członków ich rodzin (osób wywodzących prawa pochodne od osób migrujących, np. renty rodzinne). Tym samym zakresy podmiotowe omawianych umów międzynarodowych Polski są szersze od rekomendacji MOP zawartych w zaleceniu nr 167.

Wyjątek stanowi umowa z byłą Jugosławią z 1958 r., która obejmuje wyłącznie obywateli stron tej umowy. Jednakże należy zwrócić uwagę, że zakres podmiotowy tej umowy w drodze interpretacji został po stronie polskiej rozszerzony także na obywateli innych niż Polska państw członkowskich Unii Europejskiej albo Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu na podstawie przepisów prawa Unii Europejskiej oraz orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej wskazanego w zaleceniu nr H1[22]. Stosownie do postanowień pkt 1 zalecenia nr H1, zgodnie z zasadą niedyskryminowania obywateli innych państw członkowskich, którzy korzystali ze swego prawa do swobodnego przemieszczania się, a także zgodnie z art. 21 ust. 1 i art. 45 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej[23] w stosunku do obywateli danego państwa członkowskiego postanowienia umowy z zakresu zabezpieczenia społecznego zawartej z państwem trzecim co do zasady są stosowane również wobec obywateli innych państw członkowskich znajdujących się w takiej samej sytuacji, jak obywatele danego państwa członkowskiego.

Dokument Rady Europy określający modelowe postanowienia umowy międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym zawiera w art. 3 alternatywne wzorcowe postanowienia określające zakres podmiotowy umowy. Pierwsze możliwe rozwiązanie polega na nieuzależnianiu zakresu podmiotowego umowy od warunku obywatelstwa, natomiast drugie rozwiązanie jest analogiczne w tym zakresie do postanowień zawartych w zaleceniu nr 167 MOP.

Zakres przedmiotowy umowy o zabezpieczeniu społecznym

Zgodnie z zaleceniem nr 167 członkowie MOP powinni dążyć do zawierania umów w zakresie zabezpieczenia społecznego obejmujących dziewięć tradycyjnych działów tej dziedziny, wymienionych w ust. 1 art. 2 konwencji nr 157 dotyczącej zachowania praw w zakresie

22 Zalecenie nr H1 z dnia 19 czerwca 2013 r. Komisji Administracyjnej ds. Koordynacji Systemów Zabezpieczenia Społecznego dotyczące wyroku w sprawie Gottardo, zgodnie z którym przywileje, z jakich korzystają obywatele danego państwa na podstawie dwustronnej umowy z zakresu zabezpieczenia społecznego zawartej z państwem trzecim, muszą być również przyznane pracownikom będącym obywatelami innych państw członkowskich (Dz. Urz. UE C 279 z 27.09.2013).

23 Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (Dz. Urz. UE C 326 z 26.10.2012).

zabezpieczenia społecznego z 1982 r. Są to następujące działy zabezpieczenia społecznego: świadczenia w zakresie opieki lekarskiej, świadczenia rodzinne, zasiłki chorobowe, świadczenia z tytułu macierzyństwa, świadczenia z tytułu starości (emerytury), świadczenia z tytułu inwalidztwa (niezdolności do pracy), świadczenia z tytułu śmierci żywiciela rodziny, świadczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, świadczenia dla bezrobotnych. Analogiczne obszary koordynacji do wyżej wymienionych działów wymienia konwencja nr 102 z 1952 r., dotycząca minimalnych norm zabezpieczenia społecznego[24]. Omawiane akty prawne nie obejmują natomiast świadczeń przedemerytalnych, świadczeń opieki długoterminowej oraz specjalnych nieskładkowych świadczeń pieniężnych.

W tym kontekście należy zauważyć, że wszystkie umowy międzynarodowe zawarte przez Polskę obejmują emerytury, renty z tytułu niezdolności do pracy i renty rodzinne, z tym wyjątkiem, że umowa z Australią po stronie australijskiej obejmuje wyłącznie emerytury z tytułu okresów stałego pobytu w Australii w wieku produkcyjnym (I filar australijski), a nie uwzględnia rent ani emerytur z tytułu okresów pracy. Renty z tytułu wypadków przy pracy i jednorazowe odszkodowania są natomiast ujęte wyłącznie w umowach z Macedonią Północną, Mołdawią, Mongolią, Ukrainą, Quebekiem, Izraelem, Turcją, Białorusią, byłą Jugosławią oraz wyłącznie po stronie polskiej w umowach z Australią, USA i Kanadą. Świadczeń tych nie obejmuje umowa z Koreą Południową.

Zasiłki z tytułu choroby i macierzyństwa są objęte zakresami przedmiotowymi w umowach z Macedonią Północną, Ukrainą, Mongolią, Białorusią, Turcją, byłą Jugosławią, a nie są ujęte w umowach z Australią, Kanadą, Quebekiem, USA, Koreą Południową, Mołdawią, a ponadto umowa z Izraelem obejmuje tylko zasiłki z tytułu macierzyństwa (nie uwzględnia zasiłków z tytułu choroby). Świadczenia rodzinne są objęte zakresami przedmiotowymi umów z Macedonią Północną, Turcją i byłą Jugosławią, a nie są uwzględnione w pozostałych umowach. Świadczenia dla bezrobotnych uregulowane zostały w umowach z Macedonią Północną, Ukrainą, Mongolią, Turcją i Białorusią. Świadczenia z tytułu opieki lekarskiej są natomiast objęte w umowie z Macedonią Północną i byłą Jugosławią. Zasiłki pogrzebowe są objęte zakresem przedmiotowym wszystkich umów, z tym wyjątkiem, że umowa z Mołdawią nie obejmuje tych świadczeń, a umowy z Australią oraz z Macedonią Północną obejmują te świadczenia wyłącznie po stronie polskiej.

Odnosząc się do zakresów przedmiotowych poszczególnych umów międzynarodowych Polski, należy zauważyć, że umowy te obejmują, jak wskazano już wyżej, świadczenia pieniężne długoterminowe takie jak emerytury i renty. Emerytury i renty są świadczeniami, które historycznie najwcześniej były obejmowane zakresami przedmiotowymi umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym, aby zapobiec utracie praw nabytych i będących w trakcie nabywania. Specyfiką emerytur i rent jest to, że prawo do nich powstaje z reguły wówczas, gdy spełniony jest m.in. warunek posiadania określonej długości okresów ubezpieczenia. Warunku tego osoby migrujące, przechodzące z systemu emerytalno-rentowego jednego państwa do systemu drugiego państwa mogłyby nie

24 Konwencja nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotycząca minimalnych norm zabezpieczenia społecznego, przyjęta w Genewie dnia 28 czerwca 1952 r. (Dz.U. z 2005 r. nr 93, poz. 775).

spełnić, gdyby nie sumowanie okresów ubezpieczenia przewidziane w umowie międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym.

Zakres przedmiotowy umowy o zabezpieczeniu społecznym między Polską a Australią jest bardzo wąski (po stronie australijskiej obejmuje tylko emerytury z I filaru australijskiego) i niesymetryczny (szerszy zakres świadczeń jest objęty tą umową po stronie polskiej), ponieważ Australia wydaje się wykorzystała swą przewagę w negocjacji polegającą m.in. na tym, że ruch migracyjny jest jednostronny z Polski do Australii. Z reguły to właśnie państwo wybitnie emigracyjne jest bardziej niż państwo imigracyjne zainteresowane zawarciem umowy międzynarodowej dotyczącej koordynacji świadczeń i w związku z tym w czasie negocjowania umowy państwo emigracyjne może iść na pewne ustępstwa.

Z kolei zakres przedmiotowy umów z USA i Kanadą po stronie odpowiednio amerykańskiej i kanadyjskiej nie obejmuje rent z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, ponieważ te świadczenia nie są uregulowane w prawie federalnym USA i Kanady, ale w ustawodawstwie stanowym poszczególnych stanów USA oraz w prawie poszczególnych prowincji Kanady, a umowa międzynarodowa o zabezpieczeniu społecznym zawierana przez te państwa może obejmować tylko świadczenia regulowane w prawie federalnym. Tym samym specyfika ustawodawstwa USA i Kanady determinowała to, że po stronie odpowiednio amerykańskiej i kanadyjskiej renty z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych nie zostały objęte umową o zabezpieczeniu społecznym. Jednakże należy nadmienić, że umowa z Quebekiem obejmuje renty z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Zasiłki z tytułu choroby i macierzyństwa, świadczenia rodzinne oraz świadczenia dla bezrobotnych uregulowane są tylko w niektórych umowach międzynarodowych Polski, ponieważ strony umowy dążyły do uniknięcia ponoszenia ciężaru tych świadczeń dla osób migrujących.

Świadczenia z tytułu opieki lekarskiej (rzeczowe świadczenia zdrowotne) nie są objęte zakresem przedmiotowym żadnej z omawianych umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym, z wyjątkiem umowy z Macedonią Północną i byłą Jugosławią. Finansowanie tych świadczeń osobom migrującym wiązałoby się bowiem z dużymi kosztami po stronie państwa emigracyjnego, a niewielkimi dla państwa imigracyjnego, co skutkowałoby brakiem ekwiwalentności zobowiązań dla stron umowy.

Analiza postanowień polskich umów międzynarodowych dotyczących zabezpieczenia społecznego prowadzi do wniosku, że ich zakresy przedmiotowe bardzo się różnią. Różnice te wynikają m.in. z tego, że poszczególne państwa, konstruując zakres przedmiotowy umowy międzynarodowej, uwzględniają specyfikę ustawodawstw stron umowy i możliwość ponoszenia ciężaru finansowania poszczególnych świadczeń dla osób migrujących i członków ich rodzin.

Ponadto państwa przy zawieraniu umowy międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym określają zakres przedmiotowy umowy, stosując zasadę wzajemności. Jednakże, jak wskazuje się w literaturze przedmiotu[25], „wzajemność" w umowach o zabezpieczeniu

25 E. Tamagno, *Strenghtening Social Protection for ASEAN Migrant Workers Through Social Security Agreements*, „ILO Asian Regional Programme on Governance of Labour Migration Working Paper" 2008, No. 10, s. 8.

Tabela 1. Zestawienie zakresów przedmiotowych dwustronnych umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym zawartych przez Polskę

Państwo	Emerytury	Renty z tytułu niezdolności do pracy	Renty rodzinne	Renty z tytułu wypadku przy pracy i chorób zawodowych	Zasiłki z tytułu choroby	Świadczenia z tytułu macierzyństwa	Świadczenia rodzinne	Świadczenia dla bezrobotnych	Świadczenia z tytułu opieki lekarskiej	Zasiłki pogrzebowe
Australia	TAK	TAK*	TAK*	TAK*	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK*
Kanada	TAK	TAK	TAK	TAK*	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
Korea Południowa	TAK	TAK	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
Izrael	TAK	TAK	TAK	TAK	NIE	TAK	NIE	NIE	NIE	TAK
Macedonia Północna	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK*
Mołdawia	TAK	TAK	TAK	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE
Mongolia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK
Ukraina	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK
Quebec	TAK	TAK	TAK	TAK	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
Turcja	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	NIE	TAK
USA	TAK	TAK	TAK	TAK*	NIE	NIE	NIE	NIE	NIE	TAK
Białoruś	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	NIE	TAK	NIE	TAK
Była Jugosławia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	NIE	TAK	TAK

* Wyłącznie po stronie polskiej.

Źródło: opracowanie własne

społecznym oznacza, że istnieje racjonalny stopień porównywalności w zobowiązaniach, które przyjmuje każda ze stron umowy międzynarodowej. Trudno jednak ustalić, w jaki sposób racjonalnie porównać zobowiązania stron umowy międzynarodowej. Niektóre państwa uwzględniają przewidywane koszty umowy, a także to, czy koszty są szacunkowo takie same. Państwa przy negocjacji umowy o zabezpieczeniu społecznym biorą pod uwagę także inne dziedziny, np. handlową, finansową. W negocjacjach umowy międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym przewagę może mieć z jednej strony państwo, które przyjmuje więcej emigrantów, z drugiej jednak strony nie zawsze jest to regułą w obecnym czasie niedoboru pracowników w różnych sektorach gospodarki.

Ustawodawstwo właściwe

Jednym z głównych celów dwustronnych umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym jest unikanie podwójnego podlegania ubezpieczeniom społecznym, tj. unikanie opłacania składek na ubezpieczenia społeczne jednocześnie w obu państwach-stronach umowy.

W zaleceniu nr 167 MOP rekomenduje się przyjmowanie w umowach międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym zasady stosowania ustawodawstwa jednego państwa. Podstawowa zasada wynikająca z tego zalecenia to zasada stosowania ustawodawstwa miejsca wykonywania pracy (*lex loci laboris*). W odniesieniu do osób, które są zatrudnione w dwóch państwach-stronach umowy, w umowach międzynarodowych powinny być przyjmowane normy kolizyjne, które wskazują ustawodawstwo właściwe jednego państwa poprzez zastosowanie takich łączników, jak np. państwo zamieszkania osoby migrującej albo siedziba pracodawcy. W stosunku do osób prowadzących działalność na własny rachunek również powinny być przyjmowane normy kolizyjne wskazujące ustawodawstwo właściwe jednego państwa poprzez zastosowanie takiego łącznika jak zamieszkanie lub innego łącznika uzgodnionego między stronami. W zaleceniu nr 167 przyjmuje się ponadto, że właściwe władze stron umowy mogą w drodze wzajemnego porozumienia uzgodnić inne szczególne rozwiązania w interesie zainteresowanych osób. Dodatkowo zalecenie nr 167 reguluje kwestię delegowania pracowników, a także szczególne przepisy dotyczące personelu transportu międzynarodowego.

Dokument Rady Europy określający wzorcowe postanowienia umowy międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym w art. 7–12 zawiera postanowienia analogiczne do zalecenia nr 167 MOP, ustanawiające zasadę stosowania ustawodawstwa miejsca wykonywania pracy (*lex loci laboris*) oraz ogólne normy kolizyjne pozwalające na uniknięcie podwójnego podlegania ubezpieczeniom poprzez zastosowanie takich łączników jak zamieszkanie czy też siedziba pracodawcy. Dokument Rady Europy zawiera także wzorcowe postanowienia dotyczące delegowania pracowników, odpowiadające postanowieniom zalecenia nr 167, co więcej, dokument ten określa wzorcowe postanowienia dotyczące ograniczonego w czasie prowadzenia działalności na własny rachunek na

terytorium drugiej strony, podczas którego osoba pracująca na własny rachunek podlega przejściowo ustawodawstwu pierwszej strony (państwu rodzimemu). Ponadto zgodnie z dokumentem Rady Europy właściwe władze stron umowy mogą w drodze wzajemnego porozumienia uzgodnić w interesie zainteresowanych osób inne szczególne rozwiązania. Jest to uregulowanie analogiczne do tego zawartego w zaleceniu nr 167 MOP. Dokument Rady Europy zawiera także szczególne regulacje dotyczące personelu transportu międzynarodowego, członków załogi na statkach oraz pracowników misji dyplomatycznych i urzędów konsularnych.

Zalecenie nr 167 MOP nie określa maksymalnego okresu delegowania, wskazując, że strony określą go w umowie międzynarodowej. Natomiast dokument Rady Europy wskazuje, że taki maksymalny okres delegowania może wnosić 12 miesięcy albo 24 miesiące.

Należy wskazać, że w myśl wszystkich umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym zawartych przez Polskę pracownik jest objęty ustawodawstwem w zakresie ubezpieczeń społecznych państwa, w którym wykonuje pracę (*lex loci laboris*). Niektóre umowy międzynarodowe ustanawiają zaś zasadę, zgodnie z którą osoba prowadząca działalność na własny rachunek jest objęta ustawodawstwem w zakresie ubezpieczeń społecznych:

- państwa, w którym prowadzi działalność na własny rachunek (*lex loci laboris*) – zasadę taką ustanowiły umowy z Australią, Ukrainą, Mołdawią, Mongolią, Turcją, Białorusią i Izraelem, byłą Jugosławią; albo
- państwa, w którym osoba zamieszkuje – zasadę taką przewidują umowy z Kanadą, USA, Quebekiem, Koreą Południową.

Pozostałe umowy międzynarodowe Polski nie zawierają uregulowań w powyższym zakresie.

Rozważając regulacje obejmujące pracownika delegowanego (pracownik wysyłany z jednego państwa-strony umowy do drugiego państwa-strony umowy na określony czas), trzeba zaznaczyć, że jest on objęty systemem ubezpieczeń społecznych państwa-strony umowy, w którym ma siedzibę jego pracodawca (państwo wysyłające). Takie uregulowania zawierają wszystkie omawiane umowy o zabezpieczeniu społecznym zawarte przez Polskę, choć maksymalny czas delegowania jest różny w poszczególnych umowach. Okres ten wynosi 60 miesięcy w umowach z Kanadą, Quebekiem, Koreą Południową i może zostać przedłużony za zgodą upoważnionych instytucji, a w umowach z Australią, USA i Mongolią również wynosi 60 miesięcy, ale nie może być prolongowany. Z kolei w umowach z Macedonią Północną, Ukrainą, Mołdawią, Turcją i Białorusią maksymalny okres delegowania wynosi 24 miesiące i może być dłuższy za zgodą instytucji upoważnionych. W umowie z Izraelem okres ten nie może przekroczyć 36 miesięcy. Z kolei w umowie z byłą Jugosławią maksymalny okres delegowania nie został określony.

Niektóre umowy międzynarodowe Polski zawierają uregulowania, zgodnie z którymi osoba prowadząca działalność na własny rachunek jest nadal objęta systemem ubezpieczeń społecznych w swoim państwie rodzimym podczas pracy tymczasowej w drugim państwie-strony umowy. Uregulowania takie znajdują się tylko w umowach z Ukrainą, Mołdawią, Macedonią Północną, Turcją, Białorusią.

Każda z omawianych umów międzynarodowych Polski zawiera ponadto postanowienia, zgodnie z którymi w indywidualnych przypadkach instytucje ubezpieczeń społecznych państw-stron umowy mogą uzgodnić wyjątek od zasad określonych powyżej.

Odnosząc się do kwestii ustawodawstwa właściwego w umowach międzynarodowych Polski, należy zatem zwrócić uwagę, że przewidują one z reguły zasadę stosowania ustawodawstwa miejsca wykonywania pracy. Brane pod uwagę są także wyjątki od tej zasady, które wyjaśniane są charakterem lub specyfiką danej pracy (zawodu). Wyjątki te dotyczą pracowników delegowanych, osób prowadzących działalność na własny rachunek, które przenoszą czasowo tę działalność na terytorium drugiej strony umowy, a także np. osób zatrudnionych w przedsiębiorstwach transportu międzynarodowego, osób zatrudnionych na statkach, urzędników oraz osób z nimi zrównanych, a także osób zatrudnionych w misjach dyplomatycznych i placówkach konsularnych.

Jak wskazano wyżej, wszystkie omawiane umowy międzynarodowe Polski zawierają postanowienia zezwalające na delegowanie pracowników pochodzących z jednej strony umowy do drugiej strony umowy, w której działalność jest wykonywana. Jednak tylko niektóre omawiane umowy międzynarodowe (dotyczy to umów z Ukrainą, Mołdawią, Macedonią Północną, Turcją, Białorusią) regulują również sytuację osób prowadzących działalność na własny rachunek, które tymczasowo świadczą usługi w drugim państwie-stronie umowy. Delegowanie pracowników polega na tym, że pracodawca z jednego państwa-strony umowy deleguje swojego pracownika do pracy w drugim państwie-stronie umowy i pracownik delegowany podlega systemowi ubezpieczeń społecznych państwa wysyłającego. Podobnie osoba prowadząca działalność na własny rachunek, która tymczasowo przenosi swoją działalność z jednego państwa-strony umowy do drugiego państwa-strony umowy, nadal podlega ustawodawstwu pierwszego państwa.

Ponadto należy zwrócić uwagę, że tylko niektóre z omawianych umów zawierają ogólne normy kolizyjne wskazujące ustawodawstwo właściwe jednego państwa-strony umowy, w sytuacjach gdy osoba jest zatrudniona lub prowadzi działalność na własny rachunek jednocześnie w obu stronach umowy. Postanowienia takie zawiera umowa z Macedonią Północną, a także umowa z Kanadą, ale tylko w odniesieniu do osób prowadzących działalność na własny rachunek. W umowach tych ustawodawstwo właściwe wskazuje się z zastosowaniem łącznika takiego jak państwo zamieszkania.

W pozostałych umowach międzynarodowych Polski brak jest ogólnych norm kolizyjnych wskazujących ustawodawstwo właściwe jednego państwa-strony umowy w sytuacjach, gdy osoba jest zatrudniona lub prowadzi działalność na własny rachunek jednocześnie w obu państwach-stronach umowy. Oznacza to, że na gruncie tych umów międzynarodowych w praktyce mogą wystąpić niekorzystne dla migrujących osób przypadki podlegania jednocześnie ustawodawstwu obu stron (podwójne opłacanie składek). Niektóre z tych umów zawierają jednak uregulowania dotyczące unikania podwójnego ubezpieczenia w odniesieniu tylko do niektórych zawodów, np. osób zatrudnionych w przedsiębiorstwach transportu międzynarodowego, na statkach, urzędników oraz osób z nimi zrównanych, a także zatrudnionych w misjach dyplomatycznych i placówkach konsularnych.

Sumowanie okresów ubezpieczenia do celów nabycia prawa do świadczeń

W zaleceniu nr 167 rekomenduje się przyjmowanie w umowach międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym postanowień statuujących zasadę sumowania okresów ubezpieczenia przy ustalaniu prawa do świadczeń z zabezpieczenia społecznego. Zaleca się, aby umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowiły, że jeżeli ustawodawstwo strony uzależnia nabycie prawa do świadczeń od przebycia okresów ubezpieczenia (zatrudnienia, działalności zawodowej lub zamieszkania), to wówczas instytucja uwzględnia w niezbędnym zakresie tego rodzaju okresy przebyte zgodnie z ustawodawstwem każdej innej strony, jeśli nie pokrywają się one tak, jak gdyby były okresami przebytymi zgodnie z ustawodawstwem pierwszej strony (art. 4 ust. 1 zalecenia nr 167).

Zasada sumowania okresów ubezpieczenia, o której mowa wyżej, to podstawowa zasada koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, która ma na celu zapobieganie utracie praw do świadczeń z zabezpieczenia społecznego będących w trakcie nabywania[26]. Polega ona na obowiązku uwzględniania zagranicznych okresów ubezpieczenia przebytych w drugim państwie będącym stroną umowy w procesie przyznawania prawa do świadczenia. Nabycie prawa do emerytury lub renty z krajowego systemu zabezpieczenia społecznego danego państwa jest z reguły uzależnione od spełnienia warunku wykazania minimalnego okresu ubezpieczenia. Taka konstrukcja warunków nabycia prawa do świadczeń może skutkować przeszkodami w uzyskaniu prawa do świadczeń dla osób migrujących i osób pozostałych po nich przy życiu.

Sumowanie okresów ubezpieczenia przewidziane we wzorcowych postanowieniach zalecenia nr 167 dotyczy okresów, które nie pokrywają się w czasie (zagraniczne okresy ubezpieczenia pokrywające się z „własnymi" okresami nie są uwzględniane), oraz przewiduje włączenie zagranicznych okresów ubezpieczenia „w niezbędnym zakresie". Wyrażenie „w niezbędnym zakresie" należy rozumieć jako zobowiązanie do uwzględniania zagranicznych okresów ubezpieczenia w sytuacji, gdy prawo do świadczenia zależy od przebycia okresów ubezpieczenia i „własny" okres ubezpieczenia jest niewystarczający do nabycia prawa do świadczenia (tj. gdy „własny" okres nie pozwala na nabycie prawa do świadczenia).

Tego rodzaju postanowienia dotyczące sumowania okresów ubezpieczenia przy ustalaniu prawa do świadczeń przewidują wszystkie omawiane dwustronne umowy międzynarodowe Polski w zakresie świadczeń emerytalnych i rentowych[27].

---

26 Na temat zasad koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w dwustronnych umowach międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym zob. K. Kremalis, *Introduction into Social Security in the EC Basic Reading on Social Security in the EC. Principles of International and European (Except E.C.) Social Security Law* [w:] *Social Security in Europe. Miscellanea on the Erasmus Programme of Studies Relating to Social Security in the European Communities*, ed. D. Pieters, Brussel 1991, s. 146–151.

27 Zob. I. Kryśpiak, *Koordynacja systemów emerytalno-rentowych Rzeczypospolitej Polskiej i Stanów Zjednoczonych Ameryki*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2009, nr 6, s. 17; *eadem*, *Koordynacja bilateralna systemów emerytalno-rentowych. Umowy Polski z Ukrainą oraz Mołdawią*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2013, nr 12, s. 14–15; *eadem*, *Umowa z Kanadą oraz porozumienie z Rządem Quebecu – analiza porównawcza*,

Dodatkowo zalecenie nr 167 rekomenduje przyjmowanie uregulowania, zgodnie z którym jeżeli ustawodawstwo strony uzależnia przyznanie pewnych świadczeń od warunku przebycia okresów w szczególnym zawodzie lub rodzaju zatrudnienia, wówczas okresy przebyte zgodnie z ustawodawstwem drugiej strony są uwzględniane przy przyznawaniu tych świadczeń tylko wtedy, jeśli zostały zaliczone w podobnym systemie lub w takim samym zawodzie czy też rodzaju zatrudnienia (art. 5 ust. 1 zalecenia nr 167).

Jednakże nie wszystkie umowy międzynarodowe Polski zawierają postanowienia dotyczące uwzględniania okresów pracy w szczególnym charakterze lub zatrudnieniu, można je jednak znaleźć w umowach z Koreą Południową, Macedonią, USA, Ukrainą, Mołdawią, Turcją, Mongolią, Białorusią oraz byłą Jugosławią.

Jeżeli w umowach międzynarodowych nie ma postanowień dotyczących okresów pracy w szczególnym charakterze lub zatrudnieniu, to brak jest możliwości uwzględnienia charakteru pracy za granicą w państwie-stronie umowy i okres takiej pracy jest uwzględniany tylko jako „zwykły" okres ubezpieczenia, a nie jako „szczególny" okres pracy, co może być niekorzystne dla osób migrujących. Postanowień takich nie zawierają umowy z Kanadą, Rządem Quebecu, Izraelem oraz Australią. W przypadku Australii mamy do czynienia przy ustalaniu polskiej emerytury lub renty z uwzględnianiem wyłącznie okresów stałego pobytu w tym kraju w wieku produkcyjnym, a nie australijskich okresów pracy. Brak tego rodzaju uregulowań w pozostałych umowach międzynarodowych Polski może natomiast wynikać z tego, że ustawodawstwo drugiego państwa-strony umowy nie przewiduje emerytur z tytułu okresów pracy w szczególnym charakterze lub zatrudnieniu.

Dokument Rady Europy określający wzorcowe postanowienia umowy międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym zawiera w art. 20 ust. 1 i 2 analogiczne wzorcowe postanowienia do uregulowań zawartych w zaleceniu nr 167 dotyczących sumowania okresów ubezpieczenia przy ustalaniu prawa do świadczeń.

Obliczanie wysokości emerytur i rent

W zaleceniu nr 167 zaproponowano alternatywne metody obliczania świadczeń emerytalnych i rentowych dla osób migrujących, które pracowały w więcej niż jednym państwie-stronie umowy. Zalecenie dopuszcza przyjęcie w umowach międzynarodowych metody proporcjonalnej obliczenia świadczeń albo metody łączenia.

Zgodnie z zaleceniem nr 167, jeśli osoba podlegała kolejno lub przemiennie ustawodawstwu dwóch lub więcej stron, wówczas instytucja każdej z tych stron ustali zgodnie

„Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2015, nr 4, s. 100–102; *eadem*, *Koordynacja świadczeń emerytalnych i rentowych w stosunkach między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Turcji*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2017, nr 4, s. 34; E. Miezien, *Umowa między Rzecząpospolitą Polską a Państwem Izrael o zabezpieczeniu społecznym z 22 listopada 2016 r. – prezentacja uzgodnień i niektórych ich skutków*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2017, nr 4, s. 51–52; A. Szybkie, *Emerytury i renty z ZUS w świetle umowy polsko-kanadyjskiej o zabezpieczeniu społecznym*, „Polityka Społeczna" 2010, nr 11–12, s. 25.

z ustawodawstwem przez nią stosowanym, czy osoba lub członkowie jej rodziny pozostali przy życiu spełniają warunki niezbędne do nabycia prawa do świadczeń. Jeśli zainteresowana osoba spełnia te warunki, wówczas właściwa instytucja każdej strony, której ustawodawstwo przewiduje, że wysokość świadczeń lub niektórych ich części będzie proporcjonalna do okresów przebytych, może obliczyć te świadczenia lub ich części bezpośrednio wyłącznie na podstawie okresów przebytych zgodnie z ustawodawstwem przez nią stosowanym.

Metoda proporcjonalnego obliczania świadczeń z uwzględnieniem zagranicznych okresów ubezpieczenia polega natomiast na obliczeniu teoretycznej kwoty świadczenia, do którego osoba miałaby prawo, gdyby wszystkie okresy przebyte zgodnie z ustawodawstwem każdej z zainteresowanych stron (brane pod uwagę przy ustalaniu prawa do świadczeń) były przebyte wyłącznie zgodnie z ustawodawstwem stosowanym przez tę instytucję. Następnie obliczana jest rzeczywista wysokość należnego świadczenia na podstawie kwoty teoretycznej w proporcji stosunku okresów przebytych przed wystąpieniem zdarzenia zgodnie z ustawodawstwem przez nią stosowanym do ogólnej długości okresów przebytych przed wystąpieniem zdarzenia zgodnie z ustawodawstwem wszystkich zainteresowanych stron.

Na metodzie proporcjonalnej obliczania świadczeń emerytalnych i rentowych oparte są postanowienia wszystkich omawianych umów międzynarodowych Polski[28], a zatem są one zgodne z rekomendacjami MOP zawartymi w zaleceniu nr 167.

Przy czym można zwrócić uwagę, że zalecenie nr 167 nie przewiduje tzw. wariantowego ustalania wysokości świadczenia niezależnego (z tytułu okresu ubezpieczenia w jednym państwie) oraz świadczenia proporcjonalnego i porównywania ich wysokości w celu przyznania świadczenia w wyższej kwocie. Większość umów międzynarodowych Polski o zabezpieczeniu społecznym zawiera takie postanowienia dotyczące wariantowego obliczenia wysokości świadczenia, ponieważ umowy te wzorują się na uregulowaniach przyjętych w rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady nr 883/2004[29] oraz zasadzie Petroni wynikającej z orzecznictwa Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej. Zgodnie z tą zasadą, która została po raz pierwszy sformułowana w wyroku w sprawie Petroni[30], osoba migrująca nie może wskutek skorzystania ze swobody przepływu osób utracić korzyści w zakresie zabezpieczenia społecznego gwarantowanych jej przez prawo wyłącznie jednego państwa członkowskiego.

Niektóre umowy międzynarodowe Polski nie zawierają uregulowań dotyczących tzw. wariantowego ustalania wysokości świadczeń, np. umowa z Ukrainą[31], co trudno uzasadnić.

---

28 Z tym zastrzeżeniem, że umowa z byłą Jugosławią przewiduje obligatoryjne ustalanie emerytur i rent w wysokości proporcjonalnej, a pozostałe umowy o zabezpieczeniu społecznym Polski nie przewidują takiej obligatoryjności, ale przewidują proporcjonalne ustalanie emerytur i rent, o ile uwzględnienie zagranicznego okresu ubezpieczenia było konieczne do celu nabycia prawa do świadczenia lub jeżeli świadczenie proporcjonalne jest wyższe od świadczenia obliczonego z tytułu okresu ubezpieczenia przebytego w wyłącznie jednym państwie.

29 Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz. Urz. UE L 166 z 30.04.2004).

30 Wyrok Trybunału z 21 października 1975 r., C-24/75, Petroni, pkt 13. Zasada korzyści została wielokrotnie powtórzona w następnych orzeczeniach, m.in.: z 9 lipca 1980 r., C-807/79, Gravina; z 25 lutego 1986 r., C-284/84, Spruyt; z 2 maja 1990 r., C-293/88, Winter-Lutzins, pkt 14.

31 Jednakże umowa z Ukrainą w praktyce po stronie polskiej jest intepretowania jako umożliwiająca tzw. wariantowe obliczanie wysokości świadczenia.

Być może powodem jest to, że druga strona umowy nie zgodziła się na wprowadzenie do umowy takiego rozwiązania, a treść umowy zależy od wyników negocjacji.

Dokument Rady Europy zawiera w powyższym zakresie analogiczne postanowienia do wzorcowych postanowień zalecenia nr 167 dotyczących obliczania wysokości świadczenia. Można jednak zwrócić uwagę, że żaden z dokumentów nie uwzględnia występującej w ustawodawstwach niektórych państw reguły obliczania emerytur w systemie zdefiniowanej składki.

Ponadto można wskazać, że zalecenie nr 167 proponuje zamieszczanie w umowach międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym postanowień dotyczących okresów ubezpieczenia krótszych niż rok. Zgodnie z tym zaleceniem, jeśli całkowita długość okresów przebytych zgodnie z ustawodawstwem strony jest krótsza niż rok i gdy bierzemy pod uwagę tylko te okresy, według tego ustawodawstwa nie istnieje prawo do świadczeń, wówczas instytucja zainteresowanej strony nie będzie zobowiązana do przyznania świadczenia z tytułu tych okresów. Dokument Rady Europy również w powyższym zakresie zawiera analogiczne postanowienia do wzorcowych postanowień zalecenia nr 167.

Postanowienia dotyczące minimalnego okresu ubezpieczenia są ujęte we wszystkich omawianych umowach międzynarodowych Polski, z tym wyjątkiem, że umowa z byłą Jugosławią przewiduje minimalny okres ubezpieczenia krótszy niż sześć miesięcy, a umowa z USA po stronie amerykańskiej przewiduje minimalny okres wynoszący sześć kwartałów. Treść umów międzynarodowych Polski w tym zakresie zależy od stanowiska stron w trakcie negocjacji umowy, np. strona amerykańska wyraziła zgodę na minimalny amerykański okres ubezpieczenia wynoszący sześć kwartałów, a nie na okres krótszy niż rok.

W zaleceniu nr 167 alternatywnie proponuje się również metodę łączenia, która może polegać na łączeniu związanym z miejscem zamieszkania albo związanym z inwalidztwem lub ze śmiercią. Dokument Rady Europy nie zawiera takich uregulowań. Żadna z omawianych dwustronnych umów międzynarodowych Polski zawartych z państwami niebędącymi członkami Unii Europejskiej nie jest oparta na metodzie łączenia. Na marginesie jednak należy zauważyć, że na metodzie tej bazuje umowa z Niemcami z 1975 r.[32] utrzymana w mocy na podstawie wpisów w załączniku do rozporządzenia nr 883/2004. Umowa polsko-niemiecka z 1975 r. jest oparta na metodzie łączenia związanej z miejscem zamieszkania[33]. Jednakże ze względu na to, że przedmiot niniejszego opracowania nie obejmuje umów zawartych z państwami członkowskimi Unii Europejskiej, które zostały zastąpione przez rozporządzenie nr 883/2004 lub których postanowienia zostały utrzymane w mocy na podstawie tego rozporządzenia, przedmiot niniejszej analizy nie obejmuje umowy z Niemcami.

Dodatkowo należy zwrócić uwagę, że zarówno zalecenie nr 167 MOP, jak i dokument Rady Europy ustanawiają wzorcowe postanowienia, zgodnie z którymi zagraniczny okres

32 Umowa między Polską Rzecząpospolitą Ludową a Republiką Federalną Niemiec o zaopatrzeniu emerytalnym i wypadkowym, podpisana w Warszawie z dnia 9 października 1975 r. (Dz.U. z 1976 r. nr 16, poz. 101).

33 Problematyka ta wykracza jednak poza zakres niniejszego opracowania, w którym analizowane są dwustronne umowy międzynarodowe Polski zawarte z państwami niebędącymi członkami Unii Europejskiej.

ubezpieczenia krótszy od minimalnego okresu ubezpieczenia przewidzianego w umowie międzynarodowej nie przepada osobie zainteresowanej, a jest przejmowany przy obliczaniu wysokości świadczenia przez instytucję drugiego państwa będącego stroną umowy i jest finansowany przez tę instytucję. Przejęcie zagranicznego okresu ubezpieczenia polega na tym, że instytucja drugiego państwa będącego stroną umowy uwzględnia taki zagraniczny okres ubezpieczenia krótszy niż rok przy ustalaniu teoretycznej kwoty świadczenia, natomiast nie dokonuje proratyzacji tego świadczenia. Innymi słowy instytucja drugiego państwa poprzestaje na ustaleniu teoretycznej kwoty emerytury lub renty, która to kwota jest wypłacana świadczeniobiorcy. Postanowienia takie zawierają jednak tylko umowa z Macedonią Północną oraz umowa z byłą Jugosławią[34]. Pozostałe umowy międzynarodowe Polski nie przewidują przejęcia finansowania zagranicznego okresu krótszego od minimalnego okresu ubezpieczenia przewidzianego w danej umowie, a zatem okres ten przepada. Różnice w treści umów międzynarodowych Polski w tym zakresie zależą od stanowisk stron w trakcie negocjacji i należy domniemywać, że strony umowy świadomie uzgodniły rezygnację z takich postanowień w umowie o zabezpieczeniu społecznym, np. ze względów administracyjnych i finansowych.

Ustalanie rent z tytułu choroby zawodowej

Zalecenie nr 167 zawiera wzorcowe uregulowania dotyczące ustalania świadczeń z tytułu choroby zawodowej. Zgodnie z tymi regulacjami, jeśli pracownik, który zapadł na chorobę zawodową, wykonywał działalność mogącą spowodować taką chorobę zgodnie z ustawodawstwem co najmniej dwóch stron, wówczas świadczenie, do którego może rościć prawo on lub pozostali przy życiu członkowie jego rodziny, powinno być przyznawane wyłącznie zgodnie z ustawodawstwem ostatniej z tych stron, której warunki oni spełniają. Zapisy w dokumencie Rady Europy są zgodne w tym zakresie z zaleceniem nr 167.

Przyjęcie takiego rozwiązania budzi wątpliwości, ponieważ *de facto* skutkuje ono pozbawieniem prawa do świadczeń z tytułu choroby zawodowej z ustawodawstwa jednej ze stron umowy, a zatem wywołuje skutki niekorzystne dla osób migrujących.

Rozwiązanie takie jednak przyjęto we wszystkich omawianych dwustronnych umowach międzynarodowych Polski, z wyjątkiem umowy z Mongolią oraz porozumienia z Rządem Quebecu, które to umowy międzynarodowe przewidują w określonych przypadkach otrzymywanie świadczeń z tytułu choroby zawodowej z obu państw-stron umowy. Różnice w treści umów międzynarodowych Polski przypuszczalnie mogą wynikać z tego, że w umowie z Mongolią i porozumieniu z Rządem Quebecu druga strona umowy nie wyraziła zgody na uregulowanie, zgodnie z którym instytucja tylko jednego państwa wypłaca rentę z tytułu choroby zawodowej. Strona polska natomiast, przystępując do negocjacji umowy, prawdopodobnie wzoruje swoje stanowisko na rozwiązaniach

34 Przy czym w umowie z byłą Jugosławią dotyczy to okresu krótszego niż sześć miesięcy.

przyjętych w prawie Unii Europejskiej, tj. w rozporządzeniu nr 883/2004, które przewiduje wypłacanie rent z tytułu choroby zawodowej tylko z instytucji jednego państwa członkowskiego. W trakcie negocjacji z Mongolią i Rządem Quebecu uzgodniono odmienną regułę – bardziej korzystną dla osób migrujących.

Ponadto zalecenie nr 167 rekomenduje przyjmowanie w umowach międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym uregulowań w zakresie choroby zawodowej opartych na zasadzie uwzględniania zdarzeń i okoliczności. W szczególności zaleca się przyjmowanie w umowach międzynarodowych postanowień, zgodnie z którymi jeśli ustawodawstwo strony uzależnia nabycie prawa do świadczenia z tytułu choroby zawodowej od warunku, że choroba ta została po raz pierwszy rozpoznana na jej terytorium, wówczas warunek ten będzie uznany za spełniony, jeżeli choroba ta została rozpoznana po raz pierwszy na terytorium innej strony. Dodatkowo zaleca się przyjmowanie w umowach międzynarodowych w zakresie chorób zawodowych szczególnych regulacji dotyczących uwzględniania zdarzeń i okoliczności, które zaistniały na terytorium drugiego państwa-strony umowy.

Zalecenie nr 167 odnosi się także do kwestii ponoszenia kosztów rent z tytułu choroby zawodowej. Zaleca się trzy rozwiązania polegające na tym, że koszt rent z tytułu choroby zawodowej może być dzielony proporcjonalnie między zainteresowane strony. Zgodnie z pierwszym rozwiązaniem koszt tych świadczeń może być dzielony proporcjonalnie do stosunku między okresem narażenia na ryzyko zgodnie z ustawodawstwem każdej ze stron a całkowitą długością okresów narażenia na ryzyko zgodnie z ustawodawstwem wyżej wymienionych stron. Według drugiego rozwiązania koszt tych świadczeń może być dzielony proporcjonalnie do stosunku między długością okresów przebytych zgodnie z ustawodawstwem każdej z tych stron a całkowitą długością okresów przebytych zgodnie z ustawodawstwem tych stron. Trzecie możliwe rozwiązanie może być takie, aby koszt świadczeń był dzielony w równych częściach między te strony, według których ustawodawstwa okres narażenia na ryzyko osiągnął określony odsetek ustalony w drodze wzajemnego porozumienia między zainteresowanymi stronami w stosunku do całkowitej długości okresu narażenia na ryzyko zgodnie z ustawodawstwem tych stron.

Omawiane dwustronne umowy międzynarodowe Polski o zabezpieczeniu społecznym nie zawierają żadnych postanowień dotyczących dzielenia kosztów świadczeń z tytułu choroby zawodowej, co oznacza, że koszt tych świadczeń nie jest dzielony przez strony, tylko jest pokrywany zasadniczo przez jedną stronę umowy i państwo-strona umowy finansuje tylko własne okresy ubezpieczenia.

W umowach międzynarodowych Polski przyjmowane jest natomiast rozwiązanie rekomendowane przez zalecenie nr 167 – jeśli pracownik, który zapadł na chorobę zawodową, otrzymał lub otrzymuje odszkodowanie od instytucji strony, a w przypadku pogorszenia się stanu zdrowia występuje o przyznanie świadczeń do instytucji innej strony, to jeśli nie wykonywał zgodnie z ustawodawstwem drugiej strony działalności, która mogła spowodować lub nasilić chorobę, wówczas właściwa instytucja pierwszej strony poniesie koszt świadczenia, biorąc pod uwagę nasilenie się choroby, zgodnie z postanowieniami ustawodawstwa stosowanego przez tę instytucję. Jeżeli natomiast pracownik wykonywał taką działalność zgodnie z ustawodawstwem drugiej strony, wówczas właściwa instytucja

pierwszej strony będzie ponosić koszty świadczenia, nie biorąc pod uwagę nasilania się choroby, zgodnie z postanowieniami stosowanego przez nią ustawodawstwa. Właściwa instytucja drugiej strony przyzna pracownikowi dodatkowe świadczenie, którego wysokość będzie równa różnicy między kwotą świadczenia należnego po nasileniu się choroby zawodowej a kwotą świadczenia, które byłoby należne przed nasileniem się choroby.

Dokument Rady Europy określający wzorcowe regulacje umowy międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym zawiera analogiczne uregulowania do postanowień zalecenia nr 167.

Świadczenia pieniężne z tytułu choroby i macierzyństwa

Świadczenia pieniężne z tytułu choroby i macierzyństwa są objęte zakresami przedmiotowymi w umowach z Macedonią Północną, Ukrainą, Mongolią, Białorusią, Turcją, byłą Jugosławią, a ponadto umowa z Izraelem obejmuje tylko zasiłki z tytułu macierzyństwa (nie uwzględnia zasiłków z tytułu choroby). Postanowienia tych umów zobowiązują do sumowania okresów ubezpieczenia przebytych zgodnie z ustawodawstwem drugiej strony umowy, jeżeli jest to niezbędne przy ustalaniu prawa do świadczeń z tytułu choroby i macierzyństwa i okresu ich przysługiwania, pod warunkiem, że się nie pokrywają. Ponadto umowy międzynarodowe przewidują, że świadczenia w razie choroby i macierzyństwa są przyznawane i wypłacane zgodnie z ustawodawstwem i na koszt tej strony umowy, na której terytorium osoba jest ubezpieczona. Umowa z Ukrainą przewiduje, że świadczenia te są wypłacane za granicę, w przypadku gdy przewiduje to mające zastosowanie ustawodawstwo. Umowa z Mongolią wyłącza zasadę transferowania świadczeń z tytułu choroby i macierzyństwa osobom zamieszkałym lub przebywającym na terytorium drugiego państwa-strony umowy. Pozostałe umowy międzynarodowe Polski obejmujące swym zakresem świadczenia pieniężne z tytułu choroby i macierzyństwa przewidują wypłacanie (transferowanie) tych świadczeń osobom zamieszkałym lub przebywającym czasowo na terytorium drugiego państwa-strony umowy.

Zalecenie nr 167 oraz dokument Rady Europy określają wzorcowe uregulowania umów o zabezpieczeniu społecznym w zakresie świadczeń pieniężnych z tytułu choroby i macierzyństwa. Obejmują one zasadę sumowania okresów ubezpieczenia przy ustalaniu tych świadczeń oraz wypłacanie (transferowanie) ich osobom zamieszkującym lub czasowo przebywającym za granicą na terytorium drugiego państwa-strony umowy. Postanowienia umów międzynarodowych Polski, które wyłączają transferowanie świadczeń pieniężnych z tytułu choroby i macierzyństwa, odbiegają zatem od standardów międzynarodowych. Uregulowania w umowach międzynarodowych Polski w tym zakresie wynikają jednak z uzgodnień między stronami i wprowadzają zobowiązania jednakowe dla obu stron umowy. Należy domniemywać, że druga strona umowy nie wyraziła zgody w trakcie negocjacji na transferowanie tych świadczeń.

Świadczenia (zasiłki) rodzinne

Świadczenia (zasiłki) rodzinne są objęte zakresami przedmiotowymi umów z Macedonią Północną, Turcją i byłą Jugosławią. Umowy z Macedonią Północną i Turcją przewidują, że prawo do tych świadczeń ustalają i wypłacają instytucje właściwe każdej ze stron umowy zgodnie ze stosowanym przez nie ustawodawstwem. Ponadto umowy te zawierają uregulowanie antykumulacyjne – jeżeli prawo do świadczeń rodzinnych przysługuje zgodnie z ustawodawstwem obu stron, to są wypłacane one tylko przez instytucję właściwą tej strony, na której terytorium zamieszkuje wraz z dziećmi osoba uprawniona do tych świadczeń. Omawiane umowy wyraźnie wyłączają zasadę transferowania świadczeń w odniesieniu do świadczeń rodzinnych. Z kolei zgodnie z umową z byłą Jugosławią zasiłki (świadczenia) rodzinne będą wypłacane przez instytucję właściwą jednej strony również wtedy, gdy członkowie rodziny, na których zasiłki (świadczenia) rodzinne przysługują, przebywają na obszarze drugiej strony umowy. Postanowienia umów międzynarodowych Polski w obszarze zasiłków rodzinnych są bardzo restrykcyjne, co wynika z kosztów finansowania tych świadczeń.

Zalecenie nr 167 oraz dokument Rady Europy określają wzorcowe regulacje umów o zabezpieczeniu społecznym w zakresie świadczeń (zasiłków) rodzinnych, w tym uregulowania dotyczące sumowania okresów ubezpieczenia. Ponadto zalecenie nr 167 zawiera wzorcowe postanowienie, zgodnie z którym osoby podlegające ustawodawstwu jednej strony będą otrzymywać na członków rodziny zamieszkujących na terytorium innej strony zasiłki rodzinne przewidziane przez ustawodawstwo pierwszej strony, tak jak gdyby ci członkowie rodziny zamieszkiwali na terytorium tej strony. Zasiłki rodzinne mogą być wówczas wypłacane bezpośrednio osobie zamieszkałej na terytorium drugiej strony lub za pośrednictwem instytucji drugiej strony na rachunek właściwej instytucji. Alternatywnie zgodnie z zaleceniem nr 167 umowy mogą przewidywać, że zasiłki rodzinne będą wypłacane członkom rodziny przez instytucję miejsca zamieszkania zgodnie z postanowieniami ustawodawstwa przez nią stosowanego na koszt właściwej instytucji, w wysokości nieprzekraczającej kwoty świadczeń należnych od tej ostatniej instytucji albo przez instytucję miejsca ich zamieszkania i na jej koszt. Zalecenie nr 167 zawiera także przepisy antykumulacyjne w odniesieniu do zasiłków rodzinnych przysługujących jednocześnie z obu państw-stron umowy za ten sam okres i na tych samych członków rodziny. Zgodnie z tymi przepisami zasiłki te są wypłacane przez instytucję właściwą jednego państwa-strony umowy (z reguły instytucję państwa zamieszkania członków rodziny), a uprawnienia do świadczeń z drugiego państwa-strony umowy ulegają zawieszeniu.

Dokument Rady Europy zawiera analogiczne rozwiązania do zalecenia nr 167, a ponadto w przypadku gdy zasiłki rodzinne przysługują z ustawodawstw obu stron umowy na tych samych członków rodziny i za ten sam okres, według wskazanego zalecenia świadczenia te są wypłacane przez instytucję państwa zamieszkania członków rodziny zgodnie z jej ustawodawstwem, a uprawnienia do zasiłków zgodnie z ustawodawstwem drugiej strony są zawieszone do kwoty wypłacanej przez instytucję państwa zamieszkania. Żadna z umów międzynarodowych Polski nie przewiduje takich uregulowań.

Świadczenia dla bezrobotnych

Świadczenia dla bezrobotnych zostały uregulowane w umowach z Macedonią Północną, Ukrainą, Mongolią, Turcją i Białorusią. Umowy z Ukrainą, Mongolią, Turcją i Białorusią przewidują sumowanie okresów ubezpieczenia przebytych w drugim państwie-stronie umowy przy ustalaniu prawa do zasiłku dla bezrobotnych, jeżeli jest to niezbędne i jeżeli się one nie pokrywają oraz jeżeli osoba zainteresowana ma okresy ubezpieczenia przebyte bezpośrednio przed utratą pracy zgodnie z ustawodawstwem tej drugiej strony. Ponadto jeżeli zsumowany został okres ubezpieczenia przebyty w obu państwach-stronach umowy do ustalenia prawa do zasiłku dla bezrobotnych, to zgodnie z wyżej wymienionymi umowami międzynarodowymi okres wypłacania tego zasiłku podlega skróceniu o okres, w którym bezrobotny otrzymywał taki zasiłek na terytorium drugiej umawiającej się strony w okresie ostatnich 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku (dniem rejestracji jako osoba bezrobotna). Podkreślić należy, że dotyczy to tylko przypadków, gdy w danym państwie zsumowane zostały okresy ubezpieczenia przebyte w obu państwach. W zasadzie analogiczne uregulowania zawiera też umowa z Macedonią Północną. Wszystkie umowy międzynarodowe Polski wyłączają transferowanie świadczeń w odniesieniu do zasiłków dla bezrobotnych.

Zalecenie nr 167 oraz dokument Rady Europy określają wzorcowe postanowienia umów o zabezpieczeniu społecznym w zakresie zasiłków dla bezrobotnych. Te modelowe postanowienia obejmują w szczególności uregulowania dotyczące sumowania okresów ubezpieczenia, przy czym zalecenie nr 167 dopuszcza wprowadzanie w umowach międzynarodowych uregulowań, zgodnie z którymi instytucja właściwa jednego państwa-strony umowy weryfikuje zagraniczne okresy ubezpieczenia przebyte w drugim państwie przez pryzmat katalogu okresów ubezpieczenia określonego w jego ustawodawstwie.

Zgodnie z zaleceniem nr 167 osoby, które spełniają wymagane przez ustawodawstwo jednej strony warunki do nabycia prawa do świadczeń dla bezrobotnych, a które zmieniają swoje miejsca zamieszkania na terytorium drugiej strony umowy, będą uważane za spełniające również wymagane przez ustawodawstwo drugiej strony warunki do nabycia prawa do świadczeń pod warunkiem, że oddadzą się do dyspozycji służb zatrudnienia na terytorium tej strony i złożą wniosek w instytucji nowego miejsca zamieszkania w ciągu 30 dni od zmiany miejsca zamieszkania lub w dłuższym terminie ustalonym przez strony umowy. Świadczenie będzie wypłacane przez instytucję miejsca zamieszkania zgodnie z ustawodawstwem stosowanym przez tę instytucję, ale jego koszt poniesie właściwa instytucja pierwszej strony przez okres nie dłuższy niż okres, który może być ustalony przez ustawodawstwo tej strony albo przez okres nie dłuższy niż najkrótszy z okresów ustalonych przez ustawodawstwo każdej z dwóch zainteresowanych stron, albo przez okres nie dłuższy niż ustalony w drodze wzajemnego porozumienia między stronami.

Dokument Rady Europy nie zawiera powyższych uregulowań i wyraźnie wyłącza zasadę transferowania świadczeń dla bezrobotnych osobom zamieszkałym za granicą na terytorium do drugiego państwa-strony umowy.

Ponadto zalecenie nr 167 i dokument Rady Europy w zakresie analizowanych zasiłków przewidują określone szczególne regulacje dotyczące pracowników przygranicznych.

Świadczenia z tytułu opieki lekarskiej

Świadczenia z tytułu opieki lekarskiej (rzeczowe świadczenia zdrowotne) są uwzględnione w umowie z Macedonią Północną i byłą Jugosławią. Zgodnie z umową z byłą Jugosławią zasadą jest, że świadczenia rzeczowe z ubezpieczenia na wypadek choroby przyznaje według własnych przepisów i na swój rachunek instytucja tego państwa-strony umowy, na obszarze której uprawniona osoba (pracownik, emeryt, rencista, członek rodziny) przebywa. Z kolei umowa z Macedonią Północną ustanawia zasadę sumowania okresów ubezpieczenia przy ustalaniu tych świadczeń oraz określa szczegółowe uregulowania. Zgodnie z umową z Macedonią Północną ubezpieczony, który przebywa na terytorium drugiej strony w związku z wykonywaniem pracy, oraz towarzyszący mu członkowie rodziny otrzymują świadczenia rzeczowe od instytucji miejsca pobytu zgodnie z przepisami prawnymi ją obowiązującymi, w przypadku gdy stan ich zdrowia wymaga wydania natychmiastowych świadczeń rzeczowych na koszt właściwej instytucji. Członkowie rodziny ubezpieczonego zamieszkujący na terytorium drugiego państwa-strony umowy otrzymują na koszt właściwej instytucji świadczenia rzeczowe od instytucji miejsca zamieszkania zgodnie z obowiązującymi ją przepisami prawnymi. Z kolei w odniesieniu do emerytów i rencistów umowa z Macedonią Północną przewiduje, że osoba uprawniona do emerytury lub renty należnej z obu państw-stron umowy zamieszkała w państwie-stronie umowy oraz członkowie jej rodziny otrzymują świadczenia rzeczowe zgodnie z przepisami prawnymi obowiązującymi instytucję państwa zamieszkania i na koszt tej instytucji. Natomiast jeżeli osoba otrzymuje emeryturę lub rentę na podstawie ustawodawstwa jednego państwa-strony umowy, a mieszka na terytorium drugiej strony, to jest uprawniona do świadczeń z instytucji zamieszkania, zgodnie z jej przepisami, na koszt instytucji właściwej.

Zgodnie ze wzorcowymi postanowieniami zalecenia nr 167 osoba zamieszkująca lub przebywająca na terytorium innego państwa niż państwo właściwe będzie otrzymywać na terytorium tego państwa-strony umowy, na którym zamieszkuje, świadczenia w naturze udzielane na koszt właściwej instytucji przez instytucję miejsca zamieszkania i na warunkach określonych w jej ustawodawstwie. Postanowienia te będą w zakresie opieki lekarskiej odpowiednio stosowane do członków rodziny zamieszkałych na terytorium państwa-strony innej niż właściwe państwo. Zalecenie nr 167 doprecyzowuje także, że świadczenia opieki zdrowotnej (świadczenia w naturze) będą udzielane na koszt właściwej instytucji przez instytucję miejsca zamieszkania lub pobytu czasowego zgodnie z ustawodawstwem instytucji państwa zamieszkania przez okres nie dłuższy niż przewidziany przez ustawodawstwo właściwego państwa, jeżeli osoba spełnia warunki wymagane przez ustawodawstwo właściwego państwa do nabycia prawa do świadczeń i jej stan zdrowia wymaga natychmiastowego udzielania świadczeń podczas czasowego pobytu na terytorium strony innej niż właściwe państwo.

Świadczenia opieki zdrowotnej zgodnie z zaleceniem nr 167 będą też udzielane osobom, które zostały upoważnione przez właściwą instytucję do wyjazdu na terytorium strony, innej niż właściwe państwo, aby otrzymać opiekę lekarską wymaganą ze względu na stan ich zdrowia (upoważnienia tego nie można odmówić, jeśli wymagane leczenie nie może być zapewnione na terytorium umawiającej się strony, na którym zainteresowana osoba zamieszkuje).

Zalecenie nr 167 i dokument Rady Europy przewidują także wzorcowe postanowienia dotyczące sumowania okresów ubezpieczenia przy ustalaniu świadczeń opieki zdrowotnej.

Dokument Rady Europy zawiera wzorcowe uregulowania analogiczne do zalecenia nr 167 przewidujące udzielanie świadczeń rzeczowych przez instytucję miejsca zamieszkania lub świadczeń rzeczowych natychmiast koniecznych przez instytucję pobytu na koszt instytucji właściwej. Uregulowania te stosuje się odpowiednio do członków rodziny. Ponadto w dokumencie Rady Europy odrębne postanowienia w zakresie opieki lekarskiej poświęcono emerytom i rencistom. W odniesieniu do emerytów i rencistów dokument Rady Europy zawiera wzorcowe przepisy antykumulacyjne, zgodnie z którymi osoba otrzymująca emeryturę lub rentę z instytucji obu stron będzie otrzymywać świadczenia rzeczowe na podstawie ustawodawstwa tego państwa, na którego terytorium zamieszkuje. Jeżeli natomiast osoba otrzymuje emeryturę lub rentę na podstawie ustawodawstwa jednego państwa, a zamieszkuje na terytorium drugiego państwa, to jest uprawniona do świadczeń z instytucji zamieszkania zgodnie z jej przepisami na koszt instytucji właściwej. Postanowienia te stosuje się odpowiednio do członka rodziny emeryta lub rencisty, który zamieszkuje na terytorium innego państwa niż państwo właściwe.

Umowa z Macedonią Północną przyjmuje zatem w zakresie rzeczowych świadczeń zdrowotnych postanowienia analogiczne do wzorcowych uregulowań zawartych w dokumencie Rady Europy.

Zasiłki pogrzebowe

Zasiłki pogrzebowe są objęte zakresem przedmiotowym wszystkich umów z wyjątkiem umowy z Mołdawią. Jednakże niektóre umowy obejmują te świadczenia tylko po stronie polskiej. Na przykład umowa z Macedonią Północną nie obejmuje tych zasiłków po stronie macedońskiej, gdyż ustawodawstwo tego państwa nie przewiduje takich świadczeń. Umowa z Australią nie obejmuje zasiłków pogrzebowych po stronie australijskiej, ponieważ prawdopodobnie strona australijska nie wyraziła zgody na objęcie umową tych świadczeń. Natomiast umowa z Mołdawią nie obejmuje zasiłków pogrzebowych po obu stronach umowy, ponieważ prawdopodobnie w trakcie negocjacji strony umowy uzgodniły, że świadczenia te nie zostaną ujęte w umowie.

Generalnie postanowienia omawianych umów międzynarodowych Polski w zakresie zasiłków pogrzebowych ustanawiają zasadę transferowania tych świadczeń. Niektóre z tych umów przewidują sumowanie okresów ubezpieczenia do celów nabycia prawa do tych

świadczeń. Dotyczy to umów międzynarodowych zawartych przez Polskę z państwem, w którym prawo do zagranicznego zasiłku pogrzebowego jest uzależnione od długości okresów ubezpieczenia (prawo do polskiego zasiłku pogrzebowego nie jest uzależnione od długości okresów ubezpieczenia). Umowy międzynarodowe Polski przewidują także uregulowanie, według którego zasiłek pogrzebowy jest wypłacany zgodnie z ustawodawstwem tego państwa-strony umowy, które stosuje się do danej osoby w chwili jej śmierci. Ponadto większość omawianych umów międzynarodowych Polski zawiera postanowienia antykumulacyjne, zgodnie z którymi prawo do zasiłku pogrzebowego jest wypłacane na podstawie ustawodawstwa tylko jednego państwa-strony umowy (postanowień takich nie zawierają niektóre umowy, np. umowa z USA, Izraelem). Umowy międzynarodowe, które zawierają przepisy antykumulacyjne, przewidują, że jeżeli prawo do zasiłku pogrzebowego przysługuje zgodnie z ustawodawstwem każdej ze stron umowy, zasiłek ten przyznaje instytucja właściwa tej strony, na której osoba miała miejsce zamieszkania w chwili śmierci (np. umowy z Ukrainą, Mongolią i Turcją). Niektóre umowy międzynarodowe Polski przewidują ponadto, że jeżeli śmierć nastąpiła na terytorium państwa trzeciego, to zasiłek pogrzebowy jest wpłacany na podstawie ustawodawstwa tego państwa-strony umowy, w którym osoba była ostatnio ubezpieczona (np. umowy z Mongolią, Turcją).

Zalecenie nr 167 przewiduje w zakresie zasiłków pogrzebowych zasadę sumowania okresów ubezpieczenia i zasadę transferowania zasiłków pogrzebowych, a także wzorcowe regulacje antykumulacyjne w obrębie tych świadczeń. Zasadniczo zalecenie nr 157 przewiduje, że jeżeli śmierć następuje na terytorium danego państwa-strony umowy lub na terytorium państwa trzeciego, a prawo do zasiłku pogrzebowego jest nabyte zgodnie z ustawodawstwem obu państw-stron umowy, to prawo do tego świadczenia przysługuje zgodnie z ustawodawstwem umawiającej się strony, któremu zmarły ostatnio podlegał.

Dokument Rady Europy w zakresie zasiłków pogrzebowych również przewiduje zasadę sumowania okresów ubezpieczenia i zasadę transferowania zasiłków pogrzebowych, a także wzorcowe regulacje antykumulacyjne w zakresie tych świadczeń, z tym że w dokumencie Rady Europy przyjęto rozwiązanie, zgodnie z którym jeżeli prawo do tego zasiłku powstaje zgodnie z ustawodawstwami obu stron umowy, to zasiłek jest wypłacany tylko zgodnie z ustawodawstwem państwa, w którym śmierć nastąpiła, a jeżeli nastąpiła w państwie trzecim, to świadczenie to jest wypłacane przez instytucję państwa, w którym osoba była ubezpieczona ostatnio przed śmiercią.

Przekazywanie (transferowanie) świadczeń za granicę

Jeśli w wykonaniu konwencji dotyczącej równości traktowania (zabezpieczenie społeczne) z 1962 r. lub konwencji dotyczącej zachowania praw w zakresie zabezpieczenia społecznego z 1982 r. lub dwustronnej albo wielostronnej umowy w zakresie zabezpieczenia społecznego świadczenia pieniężne powinny być wypłacane uprawnionym

zamieszkałym na terytorium państwa innego niż to, na którego terytorium mieści się instytucja odpowiedzialna za wypłatę, to instytucja ta powinna, jeśli jest to możliwe, wypłacać świadczenia bezpośrednio zainteresowanemu. W szczególności dotyczy to świadczeń inwalidzkich, emerytalnych i w razie śmierci żywiciela rodziny, a także rent z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Przekazywanie tych świadczeń i rent powinno się odbywać z możliwie krótką zwłoką, tak aby uprawnieni mogli nimi dysponować tak szybko, jak to jest możliwe. W przypadku wypłaty pośredniej instytucja będąca pośrednikiem w kraju zamieszkania uprawnionego powinna zrobić wszystko, co w jej mocy, aby uprawniony natychmiast otrzymał należne mu świadczenia.

Zalecenie nr 167 zawiera również szczegółowe wytyczne dotyczące przekazywania świadczeń z tytułu choroby i macierzyństwa, świadczeń rodzinnych i świadczeń z tytułu bezrobocia.

Odnosząc się do dwustronnych umów międzynarodowych Polski o zabezpieczeniu społecznym, należy wskazać, że wszystkie przewidują transferowanie emerytur i rent za granicę do miejsca zamieszkania na terytorium drugiej strony umowy. Tylko umowa z Australią przewiduje transferowanie emerytur i rent za granicę nie tylko osobom zamieszkałym na terytorium drugiej strony umowy, ale i osobom przebywającym czasowo na tym terytorium. Ponadto umowy międzynarodowe Polski, które obejmują świadczenia pieniężne z tytułu choroby i macierzyństwa, przewidują transferowanie tych świadczeń nie tylko osobom zamieszkałym na terytorium drugiej strony, ale także osobom przebywającym tam czasowo.

Z kolei niektóre umowy międzynarodowe Polski, które obejmują świadczenia rodzinne i świadczenia dla bezrobotnych, wyraźnie wyłączają transferowanie tych świadczeń osobom zamieszkałym na terytorium drugiej strony (np. umowy z Ukrainą, Turcją, Białorusią, Macedonią Północną).

Dokument Rady Europy i zalecenie nr 167 mają analogiczne uregulowania w tym zakresie.

Zasady postępowania w razie zbiegu świadczeń z innymi świadczeniami lub dochodami

Zgodnie z postanowieniami zalecenia nr 167 klauzule przewidziane w ustawodawstwie strony w sprawie obniżenia, zawieszenia lub wstrzymania wypłaty świadczeń w przypadku ich zbiegu z innymi świadczeniami lub dochodami albo gdy uprawniona do nich osoba pracuje lub prowadzi działalność zawodową będą również stosowane do uprawnionego nawet w odniesieniu do świadczeń nabytych zgodnie z ustawodawstwem innej strony lub uzyskiwanych dochodów albo zatrudnienia lub działalności zawodowej prowadzonej na terytorium innej strony. Jednakże przy stosowaniu tej zasady nie należy

brać pod uwagę świadczeń tego samego rodzaju na wypadek inwalidztwa, starości, śmierci żywiciela rodziny lub choroby zawodowej przyznawanych przez instytucje co najmniej dwóch stron.

Jeśli osoba otrzymująca świadczenia zgodnie z ustawodawstwem jednej strony jest również uprawniona do świadczeń zgodnie z ustawodawstwem drugiej strony, wówczas zaleca się stosowanie zasady, zgodnie z którą, w przypadku gdy stosowanie postanowień ustawodawstwa obu stron spowodowałoby obniżenie, zawieszenie lub wstrzymanie wypłaty tych świadczeń, żadne z nich nie może być obniżone, zawieszone lub wstrzymane do wielkości wyższej od kwoty wynikającej z podzielenia kwoty podlegającej obniżeniu, zawieszeniu lub wstrzymaniu zgodnie z ustawodawstwem, na mocy którego nabyto prawo do świadczenia, przez liczbę świadczeń podlegających obniżeniu, zawieszeniu lub wstrzymaniu, do których zainteresowany jest uprawniony.

W przypadku natomiast świadczeń inwalidzkich, emerytalnych lub w razie śmierci żywiciela rodziny wypłacanych w wysokości proporcjonalnej przez instytucję strony zaleca się, aby instytucja ta brała pod uwagę świadczenia, dochody lub wynagrodzenie powodujące obniżenie, zawieszenie lub wstrzymanie świadczenia tylko w stosunku proporcjonalnym między okresem ubezpieczenia przebytym w jednym państwie a sumą okresów ubezpieczenia przebytych w obu państwach. Tego rodzaju postanowień nie zawierają omawiane dwustronne umowy międzynarodowe Polski, co można ocenić krytycznie. Jednakże w praktyce polskie instytucje właściwe stosują reguły łagodzące redukcję emerytur i rent analogiczne do tych rekomendowanych w zaleceniu nr 167. Uzasadnione wydaje się wprowadzenie tego rodzaju uregulowań w polskim prawie krajowym, co będzie usankcjonowaniem dotychczasowej praktyki, która jest korzystna dla osób migrujących.

Wzorcowe porozumienie dla koordynowania dwu- lub wielostronnych umów o zabezpieczeniu społecznym

Załącznik II do zalecenia nr 167 zawiera wzorcowe porozumienie dla koordynowania dwu- lub wielostronnych umów o zabezpieczeniu społecznym. Zgodnie z tym porozumieniem postanowienia każdej umowy o zabezpieczeniu społecznym wiążącej co najmniej dwie strony będą rozciągane na obywateli każdej innej strony, a także na uchodźców i bezpaństwowców zamieszkujących na terytorium każdej strony. W tym kontekście należy zauważyć, że postanowienia jakiejkolwiek z wiążących Polskę dwustronnych umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym (z wyjątkiem umowy z byłą Jugosławią) nie są uzależnione od obywatelstwa, a zatem konstrukcja tych umów gwarantuje objęcie zakresem podmiotowym umowy także innych osób niż obywatele stron danej umowy.

Ponadto rekomenduje się, aby postanowienia umowy o zabezpieczeniu społecznym dotyczące zliczania okresów ubezpieczenia dla celu nabycia prawa do świadczenia miały zastosowanie do odpowiednich okresów przebytych zgodnie z ustawodawstwem każdego innego państwa, z którym to państwem strony umowy wiąże również umowa przewidująca zliczanie okresów ubezpieczenia (o ile okresy, które mają być zliczone, się nie zbiegają). W tym kontekście należy zauważyć, że niektóre z dwustronnych umów międzynarodowych Polski zawierają przepisy analogiczne do tych wzorcowych uregulowań, albowiem przewidują nie tylko łączenie okresów ubezpieczenia przebytych w dwóch państwach będących stronami umowy, ale również uwzględnianie na określonych zasadach zagranicznych okresów ubezpieczenia przebytych pod działaniem ustawodawstw państw trzecich (tj. państw niebędących stronami danej umowy międzynarodowej). Dotyczy to umów z Kanadą, Koreą Południową, Ukrainą, Mołdawią, Mongolią, Białorusią, Turcją, Rządem Quebecu i Izraelem[35]. Uwzględnianie okresów ubezpieczenia z państw trzecich według tych umów jest dopuszczalne tylko wówczas, gdy spełnione są łącznie dwa warunki. Po pierwsze osoba zainteresowana nie nabyła prawa do emerytury lub renty po uwzględnieniu wyłącznie okresów ubezpieczenia przebytych pod działaniem ustawodawstw stron umowy, a po drugie obie strony umowy międzynarodowej są związane z danym państwem trzecim umową międzynarodową przewidującą uwzględnianie zagranicznych okresów ubezpieczenia.

Ponadto zgodnie z załącznikiem II do zalecenia nr 167 jeżeli instytucja strony miałaby stosować postanowienia co najmniej dwóch umów zawierających różne sposoby zliczania okresów, będzie stosowała wyłącznie postanowienia najkorzystniejsze dla zainteresowanej osoby. Tego rodzaju regulacji nie zawierają umowy międzynarodowe Polski.

Podsumowanie

Zalecenie MOP nr 167 przewiduje wzorcowe postanowienia umowy międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym. Biorąc pod uwagę, że dokument ten został wydany prawie cztery dekady temu, można zauważyć, że w większości zawiera on uregulowania, które w obecnych czasach nadal stanowią najlepsze możliwe rozwiązania do przyjęcia w umowie międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym. Wzorcowe postanowienia w tym zakresie zawiera także dokument Rady Europy z 1998 r., którego zapisy są analogiczne do tych zawartych w zaleceniu nr 167.

Omawiane dokumenty ustanawiające wzorce umowy międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym opierają się na podstawowych międzynarodowych zasadach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, takich jak: równość traktowania, stosowanie jednego ustawodawstwa, sumowanie okresów ubezpieczenia, transferowanie świadczeń, współpraca instytucji zabezpieczenia społecznego.

35 Specyficzne uregulowania w tym zakresie zawarte są także w umowie z byłą Jugosławią.

Zalecenie nr 167 i dokument Rady Europy nie ustanawiają wprost zasady zrównania zdarzeń i okoliczności, ale zasadę tę wywodzić można pośrednio z niektórych kazuistycznych uregulowań zawartych w tych dokumentach, a także z zasady równego traktowania. Analizowane dokumenty nie uwzględniają także kwestii obliczania emerytur w systemie zdefiniowanej składki. Z kolei w zakresie chorób zawodowych dokumenty te zawierają wzorcowe postanowienia, które mogą skutkować utratą praw nabytych w jednym z państw-stron umowy i polegają na tym, że tylko jedno państwo-strona umowy przyznaje rentę z tytułu choroby zawodowej.

Omawiane dokumenty MOP i Rady Europy ustanawiają wzorcowy zakres przedmiotowy umowy o zabezpieczeniu społecznym, który obejmuje szeroki katalog świadczeń z zabezpieczenia społecznego, aczkolwiek nie uwzględniają np. świadczeń przedemerytalnych ani też świadczeń opieki długoterminowej. Odnosząc się natomiast w tym zakresie do zawartych przez Polskę dwustronnych umów międzynarodowych, należy stwierdzić, że każda z tych umów ma zakres przedmiotowy węższy od zalecanego w dokumentach MOP i Rady Europy.

Dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym zawarte przez Polskę cechuje niejednolitość uregulowań w tym znaczeniu, że postanowienia zawarte w poszczególnych umowach się różnią. Wszystkie omawiane umowy międzynarodowe obejmują świadczenia emerytalne i rentowe. Postanowienia tych umów w obszarze świadczeń emerytalnych i rentowych są analogiczne do wzorcowych postanowień zawartych w zaleceniu nr 167 i dokumencie Rady Europy. Brak jest jednak w tych dokumentach np. uregulowań łagodzących skutki redukcji emerytur i rent, które zostały zamieszczone w zaleceniu nr 167.

Żadna z omawianych dwustronnych umów międzynarodowych Polski z wyjątkiem umowy z Macedonią i byłą Jugosławią nie zawiera postanowień dotyczących rzeczowych świadczeń zdrowotnych. Większość z tych dwustronnych umów międzynarodowych Polski nie zawiera postanowień dotyczących świadczeń z tytułu bezrobocia, świadczeń rodzinnych, a niektóre nie zawierają postanowień w zakresie zasiłków z tytułu choroby i macierzyństwa. Umowy międzynarodowe Polski, które obejmują świadczenia z tytułu bezrobocia lub świadczenia (zasiłki) rodzinne, nie przewidują transferowania tych świadczeń za granicę do drugiego państwa-strony umowy.

Większość umów międzynarodowych Polski nie zawiera norm kolizyjnych pozwalających na uniknięcie podwójnego podlegania ubezpieczeniom społecznym (unikania opłacania składki na ubezpieczenia społeczne jednocześnie w dwóch państwach) w sytuacjach, gdy osoba jest zatrudniona lub prowadzi działalność na własny rachunek jednocześnie w obu państwach-stronach umowy.

Różnice w treści umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym zawartych przez Polskę w obszarze poszczególnych świadczeń objętych umową wynikają z przebiegu negocjacji oraz uzgodnień między stronami umowy. Należy przypuszczać, że nie w każdych negocjacjach przyjmowany jest jako wstęp do nich projekt umowy o zabezpieczeniu społecznym w brzmieniu proponowanym przez stronę polską albo nie zawsze akceptowane są postanowienia w brzmieniu proponowanym przez tę stronę. W niektórych

przypadkach prawdopodobnie negocjowany jest projekt zaproponowany przez drugą stronę umowy, która może mieć przewagę w negocjacji, ponieważ jest państwem imigracyjnym (np. USA, Kanada, Australia). Strony w trakcie negocjacji idą też często na wzajemne ustępstwa. Celem negocjacji każdej umowy międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym jest jednak przede wszystkim nastawienie na współpracę i wypracowanie instrumentu międzynarodowego chroniącego prawa osób migrujących i członków ich rodzin, który będzie się opierał na powszechnych międzynarodowych zasadach koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego i będzie stymulował współpracę gospodarczą. Strony przyjmują w trakcie negocjacji kompromisowe rozwiązania, uwzględniając swoje modele systemów zabezpieczenia społecznego.

Przy zawieraniu umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym państwa kierują się własnymi interesami, które chcą zabezpieczyć. Uwzględniają standardy prawa międzynarodowego i specyfikę swoich ustawodawstw, jak również uwzględniają możliwość ponoszenia przez strony umowy ciężaru finansowania poszczególnych świadczeń dla osób migrujących i członków ich rodzin.

Dlatego nie ma wątpliwości, że także umowy o zabezpieczeniu społecznym, które będą zawierane przez Polskę w przyszłości, również będą zróżnicowane i nie zawsze będą odzwierciedlały w zupełności standardy ustanowione przez Międzynarodową Organizację Pracy czy Radę Europy, np. wzorcowe postanowienia określające zakres przedmiotowy świadczeń, który powinien być objęty umową.

Niniejsze opracowanie może pomóc w wyjaśnieniu genezy postanowień umów o zabezpieczeniu społecznym Polski w kontekście ich różnic, a także spowodować usprawnienie niektórych instytucji prawnych zawartych w nowych umowach międzynarodowych, które będą negocjowane w przyszłości.

Umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym mają fundamentalne znaczenie dla ochrony praw osób migrujących oraz członków ich rodzin. W Polsce obok rozporządzeń unijnych dotyczących koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego rola dwustronnych umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym jest nie do przecenienia.

dr Izabela Kryśpiak
Departament Rent Zagranicznych
Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Tekst wyraża osobiste poglądy autora, a nie stanowisko ZUS.

ŹRÓDŁA

- Izdebski H., *Rada Europy. Organizacja demokratycznych państw Europy i jej znaczenie dla Polski*, Warszawa 1996.
- Kowalski J., Ślusarczyk Z., *Unia Europejska. Proces integracji europejskiej i zarys problematyki instytucjonalno-prawnej*, Warszawa–Poznań 2006.

- Kremalis K., *Introduction into Social Security in the EC Basic Reading on Social Security in The EC. Principles of International and European (Except E.C.) Social Security Law* [w:] *Social Security in Europe. Miscellanea on the Erasmus Programme of studies relating to social security in the European Communities*, ed. D. Pieters, Brussel 1991.
- Kryśpiak I., *Koordynacja bilateralna systemów emerytalno-rentowych. Umowy Polski z Ukrainą oraz Mołdawią*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2013, nr 12.
- Kryśpiak I., *Koordynacja emerytur i rent w prawie Unii Europejskiej oraz umowach międzynarodowych Polski – różnice oraz wzajemne oddziaływanie*, Warszawa 2017.
- Kryśpiak I., *Koordynacja systemów emerytalno-rentowych Rzeczypospolitej Polskiej i Stanów Zjednoczonych Ameryki*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2009, nr 6.
- Kryśpiak I., *Koordynacja świadczeń emerytalnych i rentowych w stosunkach między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Turcji*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2017, nr 4.
- Kryśpiak I., *Umowa z Kanadą oraz porozumienie z Rządem Quebecu – analiza porównawcza*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2015, nr 4.
- Miezien E., *Umowa między Rzecząpospolitą Polską a Państwem Izrael o zabezpieczeniu społecznym z 22 listopada 2016 r. – prezentacja uzgodnień i niektórych ich skutków*, „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka" 2017, nr 4.
- Molina S., *Zabezpieczenie społeczne w aktach Rady Europy*, „Polityka Społeczna" 2005, nr 3.
- *Social Security Coordination for Non-EU Countries in South and Eastern Europe. A Legal Analysis*, Budapest 2012.
- Szybkie A., *Emerytury i renty z ZUS w świetle umowy polsko-kanadyjskiej o zabezpieczeniu społecznym*, „Polityka Społeczna" 2010, nr 11–12.

Model provisions for international social security agreements

The Republic of Poland is a party to several bilateral international social security agreements. New agreements on that subject matter have been negotiated and concluded in recent times. The question can be asked as to whether the provisions of such bilateral international agreements entered into by Poland contain the best possible solutions to be adopted in an agreement on social security.

In this work the author attempts to answer that question by comparing the regulations in bilateral social security agreements entered into by Poland with existing international standards established by the International Labour Organization and the Council of Europe.

The purpose of this study is to examine whether the provisions of Poland's bilateral international agreements comply with the international standards in this field. In this publication, the author analyses this issue by comparing the regulations of the bilateral social security agreements concluded by Poland with the existing international standards established by the International Labour Organization and the Council of Europe. The author has also analysed the differences between the standards of the International Labour Organization and the Council of Europe in this area. The analysis covers not only old-age and disability pensions, but also sickness and maternity benefits, family benefits, unemployment benefits, health benefits in kind, funeral grants, as well as the issues of being subject to applicable legislation. Bilateral international social security agreements concluded by Poland have not yet been the subject of any study in terms of sickness and maternity benefits, family benefits, unemployment benefits, health benefits in kind and funeral grants, as well as being subject to applicable legislation.

The purpose of the publication is to show the differences between the model provisions of the International Labour Organization and the Council of Europe and Poland's international agreements in this field by analyzing their personal and material scopes and conflict-of-law provisions regarding applicable legislation and substantive provisions regarding the determination of the right and amount of individual benefits.

Key words: international coordination, International Labour Organization, protection of migrants, Council of Europe, international social security model agreement

Zygmunt Kukuła

Z problematyki wykrywania i udowadniania przestępstw socjalnych

Jednym z karnoprawnych aspektów zwalczania przestępczości socjalnej jest skutecznie przeprowadzone postępowanie, prowadzące do udowodnienia popełnionego przestępstwa. Opracowanie łączy w sobie zagadnienia teoretyczne oraz praktyczne nawiązujące do metod, za pomocą których weryfikuje się podejrzenia popełnienia wyłudzenia świadczenia socjalnego. Artykuł zwraca uwagę na specyfikę procesu dowodowego w tych sprawach. Poszukiwanie i gromadzenie dowodów przestępstw socjalnych koncentrują się wokół konkretnej osoby, której przyznano świadczenie. Oprócz dobrej znajomości przepisów regulujących przyznawanie świadczeń działania te wymagają także niezbędnej wiedzy z zakresu prawa karnego, zwłaszcza gdy chodzi o oszustwo, które jest najczęściej popełnianym przez sprawców przestępstwem socjalnym. Rola instytucji socjalnych w udowodnieniu popełnionych przestępstw jest bardzo ważna – to one uczestniczą w inicjowaniu procesu zbierania potrzebnych dowodów. Dokładnie przedstawiono zależności pomiędzy świadczeniami nienależnie pobranymi a towarzyszącymi im praktykami wyczerpującymi znamiona oszustwa. Poza informacjami o wykryciu popełnionego nadużycia wspomniane instytucje dysponują większą wiedzą specjalistyczną z zakresu prawa socjalnego niż organy ścigania.

Słowa kluczowe: dowody, fałszerstwo dokumentów, instytucje socjalne, oszustwo, proces karny, świadczeniobiorcy

Otrzymano: 15.06.2020
Zaakceptowano po recenzjach: 23.12.2020

DOI: 10.5604/01.3001.0014.6704

Uwagi wprowadzające

W trwającej od kilku lat dyskusji nad zagadnieniem przestępczości socjalnej tematyka nawiązująca do aspektu procedury wykrywczej i dowodowej znajdowała się właściwie poza obszarem tych rozważań. Z pewnością nie wynikało to z niskiej rangi owego zagadnienia, a raczej z braku doświadczeń w opracowaniu spójnej koncepcji zwalczania tego rodzaju przestępczości. Wysiłki prowadzące do wykrycia przestępstw socjalnych i ich udowodnienia wpisują się na listę najważniejszych przedsięwzięć podjętych w celu ograniczenia poziomu przestępczości w tym obszarze. Jest to zadanie odpowiedzialne, albowiem samo wykrycie przestępstwa jest zaledwie pierwszym krokiem na drodze do osiągnięcia zakładanego celu. Dopełnieniem podejmowanych wysiłków staje się zebranie dowodów wskazujących na potwierdzenie nasuwających się podejrzeń w stopniu pozwalającym na wniesienie do sądu aktu oskarżenia przeciwko danej osobie za konkretny czyn zabroniony.

Postępowanie dowodowe w sprawach karnych o przestępstwa socjalne prowadzone jest przez organy ścigania, jednak bez aktywnego wsparcia tych wysiłków ze strony samych pokrzywdzonych przestępstwem – instytucji socjalnych – byłoby to zadanie trudne do wykonania. Wynika to z faktu, że w niektórych szczególnie złożonych przypadkach poziom komplikacji wzrasta. Ustawodawstwo socjalne i powiązane z nim procesy przyznawania świadczeń socjalnych, w postaci zasiłków i dodatkowych form wsparcia, są w znacznym stopniu skomplikowaną materią, podlegającą częstym zmianom przepisów, a przez to wymagającą bieżącego monitorowania procesu legislacyjnego. Instytucje socjalne powinny więc w tej sytuacji współdziałać z organami ścigania, wspomagając je posiadaną wiedzą specjalistyczną. Wciąż bowiem brakuje specjalistów zajmujących się zagadnieniem przestępczości socjalnej, zarówno w strukturach organów ścigania, jak i w wymiarze sprawiedliwości. Pod pojęciem „przestępczości socjalnej" rozumie się działania osób fizycznych, które mają na celu skłonienie instytucji socjalnej do określonego rozporządzenia mieniem oraz wyłudzenie nienależnych świadczeń materialnych, wyczerpujące znamiona przestępstwa, polegające na umyślnym wprowadzaniu w błąd lub wyzyskaniu błędu instytucji zajmujących się dystrybucją środków budżetowych skierowanych wyłącznie na pomoc lub jako wsparcie materialne dla osób zarówno posiadających, jak i pozbawionych czasowo lub na stałe źródła utrzymania. Swoim zasięgiem definicja ta obejmować będzie m.in. przypadki wejścia w posiadanie mieszkań komunalnych i miejsc w domach pomocy społecznej, z czym wiąże się korzystanie z nienależnych usług opiekuńczych, bez rzeczywistej podstawy prawnej[1].

Każde przestępstwo pozostawia po sobie jakiś ślad, reguła ta w pełni odnosi się do popełnionych przestępstw socjalnych. Właściwie przeprowadzone postępowanie dowodowe

1 Z. Kukuła, *Przestępczość socjalna z perspektywy prawa karnego i kryminologii*, Warszawa 2016, s. 28.

w pierwszej fazie procesu karnego stanowi warunek udowodnienia przestępstwa socjalnego przed sądem i prowadzi do ukarania sprawcy – wyegzekwowania od niego obowiązku naprawienia wyrządzonej szkody majątkowej. Zaniedbania bądź niewłaściwie zebrany i utrwalony materiał dowodowy pociągają za sobą utratę dowodów, która w niektórych przypadkach może przybrać nieodwracalny charakter.

Niniejsza publikacja skupia się przede wszystkim na wymiarze praktycznym, skoncentrowanym na wskazaniu, w których obszarach należałoby poszukiwać źródeł wiedzy o popełnionym przestępstwie socjalnym, aby wspomóc mechanizm wiodący do jego wykrycia i to w taki sposób, by mechanizm ten czynił zadość wymogom procedury karnej. Prowadząc w tym kierunku rozważania, za konieczne uznano zwięzłe odniesienie się do podstawowych reguł rządzących postępowaniem dowodowym. Poszukiwanie dowodów przestępstw socjalnych powiązane jest z określonym sposobem popełniania przestępstw, a dokładniej z rozpoznanym mechanizmem wykonawczym (*modus operandi*). To właśnie mechanizm wykonawczy determinuje wysiłki dowodowe. Najpierw musimy zatem ustalić, czy w ogóle doszło do popełnienia przestępstwa, a dopiero później wyjaśnić, w jaki sposób zostało ono dokonane oraz jakie fakty lub dowody za tym przemawiają.

Pojęcie „dowodu" i jego klasyfikacja

Wyjaśnienia zagadnienia „dowodu" należy poszukiwać w prawie karnym procesowym, którego odzwierciedleniem jest Kodeks postępowania karnego (dalej również jako k.p.k.), oraz w poglądach przedstawicieli tej dyscypliny naukowej. Tytułem wprowadzenia do poruszanej tu problematyki należy przedstawić kilka podstawowych uwag z tego obszaru, co pozwoli na lepszą orientację w prowadzonych rozważaniach. W procedurze karnej ustawowa definicja „dowodu" nie istnieje. Również żaden z obowiązujących dotąd Kodeksów postępowania karnego nie zdecydował się na ustawowe określenie tego terminu. Brak regulacji w tej płaszczyźnie rekompensują liczne opinie przedstawicieli doktryny, zważywszy jednak na cele tego artykułu, ograniczono się do prezentacji jedynie najważniejszych zapatrywań na ten temat. Jeden z wybranych poglądów zmierza do wykazania, iż przez „dowód" według przepisów procedury karnej należy rozumieć w takim samym stopniu: źródło informacji, formę informacji, fakt dowodowy, a także ogół czynności procesowych związanych z uzyskiwaniem informacji, wprowadzeniem i uzewnętrznianiem jej w procesie karnym oraz ostateczny wynik przebiegu procesu myślowego[2]. W świetle niektórych opinii, które można znaleźć w doktrynie, próba zbudowania takiej ustawowej definicji byłaby zadaniem skazanym na niepowodzenie, w każdym razie

2 M. Cieślak, *Zagadnienia dowodowe w procesie karnym*, Warszawa 1955, s. 37 i nast.

wywołującym liczne kontrowersje. Moim zdaniem można uznać za pozytywny fakt, iż nie zdefiniowano ustawowo omawianego pojęcia, dzięki temu wykazuje się ono dużą elastycznością, łatwo przystosowując się do postępu nauki, uzupełnianej doświadczeniami praktyki, która tak bardzo przyczyniła się w ostatnich latach do akceptacji uzyskanej tymi sposobami wiedzy na temat samego faktu, jak i okoliczności popełnionych przestępstw.

Z pojęciem „dowodu" nierozłącznie wiążą się dwie istotne kwestie: źródła dowodowe oraz środki dowodowe, będą one rzutować bezpośrednio na tok prowadzonych rozważań. Pod terminem „źródło dowodowe" rozumie się osobę lub rzecz, które dostarczają środków dowodowych[3]. Prowadzi to do podziału na dowody osobowe i rzeczowe, ponieważ to osoba fizyczna bądź rzecz zawierają w sobie informację o zdarzeniu przestępczym. Za źródła dowodowe uznaje się świadków, biegłych, oskarżonych (źródła osobowe) oraz dokument, rzecz, eksperyment procesowy (źródła rzeczowe). Dokument jako dowód rzeczowy zajmuje dosyć szczególną pozycję, albowiem w pewnych przypadkach może być tak traktowany ze względu na swoją właściwość fizyczną, w pozostałych natomiast to jego treść decyduje o uznaniu go za dowód.

„Środki dowodowe" to sposób przekazania informacji pochodzących ze źródeł dowodowych. Podobnie jak dowód, tak i środki dowodowe nie zostały dotąd w nauce prawa jednolicie określone, napotkać możemy wiele opinii w tej kwestii. Wśród nich można przywołać pogląd Stefana Glasera, który uznaje za środki dowodowe sposoby i czynności, za pomocą których uzyskuje się wiadomości niezbędne do udowodnienia jakiegoś stanu rzeczy. Z kolei Stefan Kalinowski rozumiał w ten sposób uzyskaną w formie wypowiedzi lub w innej postaci pewną wiadomość, ocenianą pod względem jej treści. Jeszcze inaczej podchodził do tego zagadnienia Marian Cieślak, przyjmując teorię mieszaną, wymieniając poszczególne środki dowodowe, używa dla ich uporządkowania terminów: „wyjaśnienia", „zeznania", „opinie". Z omawianym pojęciem w istotnym związku pozostaje kwestia ich rodzajowej klasyfikacji.

Nie budzi sporów w nauce podział środków dowodowych na osobowe i rzeczowe. Osobowymi środkami dowodowymi będą więc zeznania świadka, wyjaśnienia oskarżonego, zeznania biegłego na temat wydanej opinii, a za rzeczowe środki dowodowe uznamy treść dokumentu, opinię biegłego przedstawioną na piśmie organowi procesowemu, wyniki eksperymentu procesowego i właściwości dowodu rzeczowego. Grupę rzeczową cechuje nieporównanie liczniejsza różnorodność, także za sprawą dokumentów. M. Cieślak używa pojęcia „wszelkich środków rzeczowych", które stanowią zawartość swoistego worka bez dna, nikt bowiem i nigdy nie jest w stanie przewidzieć, jaki przedmiot i okoliczność może się takim właśnie środkiem stać w indywidualnej sprawie. Słuszna jest więc teza, iż w pełni prawidłowa klasyfikacja rzeczowych środków dowodowych jest właściwie nie do osiągnięcia[4].

3 M. Cieślak, *Postępowanie karne. Część ogólna*, Kraków 1971, s. 348.

4 M. Czubalski, *O pojęciu i klasyfikacji środków dowodowych*, „Państwo i Prawo" 1969, nr 1, s. 123.

Gromadzenie dowodów przestępstw socjalnych ze względu na sposób ich pozyskania

W procesie ujawniania przestępstw socjalnych oraz wykrywania ich sprawców nie należy preferować wyłącznie jednego źródła wiedzy o zaistniałym zdarzeniu. Ze wszech miar celowe jest zatem oparcie działań wykrywczych na modelu wielokierunkowego i wielowarstwowego poszukiwania źródeł informacyjnych oraz wykorzystywaniu różnych metod oraz procesów prawno-kryminalistycznych[5]. W sprawach o przestępstwa poszukiwanie dowodów odbywa się co do ogólnej zasady dwutorowo, w zależności od stadium zaangażowania w nią odpowiednich organów i służb. Pierwsza metoda to procesowy sposób ich zdobywania – uregulowany przepisami k.p.k., druga to rezultat prowadzonych poza procesem niejawnych czynności operacyjno-rozpoznawczych. W tym drugim przypadku w niektórych sytuacjach informacje operacyjne muszą zostać przetworzone drogą konwersji na dowody w znaczeniu procesowym poprzez np.: przeszukanie pomieszczeń, zatrzymanie dokumentów, nośników danych, przesłuchanie świadków, odtwarzanie zapisów treści rozmów, przeszukanie systemu informatycznego, powołanie biegłego w celu wydania opinii, a także – na co zwracano dotąd mało uwagi – pozyskanie informacji z odpowiednich rejestrów publicznych. Obydwa sposoby mogą zostać wykorzystane niezależnie od siebie, mogą być też stosowane łącznie – wzajemnie się przy tym uzupełniając.

Podstawowy sposób uzyskiwania informacji o przestępstwie socjalnym, jak i każdym przestępstwie, to zawiadomienia o uzasadnionym podejrzeniu jego popełnienia kierowane do organu ścigania przez same instytucje socjalne. Źródło regulacji spoczywa w treści art. 304 § 2 k.p.k., który w stosunku do instytucji państwowych i samorządowych [także socjalnych – dop. autora] wprowadza ogólny obowiązek denuncjacji, nakazujący zawiadomić o przestępstwie ściganym z urzędu, jeśli podmioty te dowiedziały się o jego popełnieniu w związku ze swą działalnością. Równocześnie obciąża je obowiązek przedsięwzięcia niezbędnych czynności, aby nie dopuścić do zatarcia śladów i dowodów przestępstwa do chwili przybycia organu powołanego do ścigania przestępstw lub do czasu wydania przez ten organ stosownego zarządzenia. Wobec podmiotu zobowiązanego do takiego zawiadomienia naruszenie ustawowego obowiązku skutkuje odpowiedzialnością karną na zasadzie art. 231 Kodeksu karnego (dalej również jako k.k.), za niedopełnienie obowiązku prowadzącego do narażenia na szkodę interesu publicznego. Ponoszenie takiej odpowiedzialności nie wzbudza sporów w doktrynie[6]. Karnoprawne konsekwencje poniesie zobowiązany również w razie zawiadomienia o przestępstwie, gdy nie towarzyszy temu zabezpieczenie dla organów ścigania dowodów jego popełnienia.

5 K. Sławik, *Ujawnianie przestępstw i wykrywanie ich sprawców*, Warszawa 1994, s. 66.

6 P. Hofmański, E. Sadzik, K. Zgryzek, *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, Warszawa 1999, s. 30 i nast.; T. Grzegorczyk, *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, Kraków 2003, s. 764; P. Kardas, *Odpowiedzialność za nadużycie władzy publicznej w przypadku niezawiadomienia o popełnionym przestępstwie*, „Prokuratura i Prawo" 2007, nr 7–8, s. 10 i nast.

Drugim ze sposobów zdobycia wiedzy w omawianym zakresie jest praca wykrywcza organów ścigania. W jej ramach organ ścigania (policja, prokuratura, Agencja Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralne Biuro Antykorupcyjne) może otrzymać od obywatela oficjalne zawiadomienie o popełnionym przestępstwie na szkodę jednej z instytucji socjalnych, najczęściej o wyłudzeniu zasiłków, renty czy emerytury bądź o podwójnym (w kraju i za granicą) korzystaniu z wypłaty świadczeń. Dysponując takim zawiadomieniem, wszczyna się oficjalne dochodzenie, w ramach którego organ ścigania zwraca się bezpośrednio do zainteresowanej instytucji socjalnej z wnioskiem o weryfikację prawdziwości podanych oskarżeń oraz przedstawienie niezbędnych dowodów na popełnienie przestępstwa. Oprócz procesowego doniesienia organy ścigania sprawdzają własne informacje, uzyskane podczas wykonywania swoich obowiązków, wskazujące na możliwość popełnienia przestępstwa socjalnego, zdobyte w sposób niejawny, zwany pracą operacyjno-rozpoznawczą. Przedsięwzięcia operacyjno-rozpoznawcze tłumaczy się jako techniczne i taktyczne czynności nieprocesowe, wykształcone przez praktykę organów ścigania karnego, jako czynności uzupełniające lub wykonawcze w stosunku do czynności procesowych i zadań postępowania przygotowawczego[7]. Akcentuje się poufność bądź tajność tego rodzaju czynności[8], choć późniejsze rozwiązania prawne dopuszczają prowadzenie ich obecnie w formie jawnego pozyskiwania informacji z ogólnie dostępnych źródeł[9]. W opinii niektórych autorów czynności operacyjno-rozpoznawcze nie mogą dostarczać materiału dowodowego, a jedynie służą poszukiwaniu dowodów[10]. Nie można jednak nie zauważyć wzrastającej roli tych środków we współczesnym procesie karnym. Świadczą o tym wykorzystywane w procesach nagrania rozmów czy utrwalenie dźwięku dokumentujące przestępcze zachowania oskarżonych. Przydatności tych instrumentów nie sposób obecnie zakwestionować.

Kolejnym sposobem powzięcia wiadomości o przestępstwach są doniesienia prasowe. W odniesieniu do przestępstw socjalnych nie są zbyt często wykorzystywane, jednakże przy solidnie przeprowadzonym dziennikarskim śledztwie, uzupełnionym nagraniami obrazu i dźwięku, stanowią wartościowy materiał dowodowy. Publikacja o przestępstwie w mediach zgodnie z zapatrywaniem nauki prawa karnego procesowego stanowi oficjalne zawiadomienie o przestępstwie. Postępowanie karne wszczyna się na podstawie treści samego zawiadomienia, a następnie wykorzystuje kierunki pozyskania dowodów ze wskazanych przez dziennikarzy źródeł osobowych bądź rzeczowych.

Ostatnim z uwzględnionych sposobów uzyskiwania dowodów przestępstw socjalnych będzie anonimowe zawiadomienie o przestępstwie. Anonimy, abstrahując od motywów, którymi kierują się osoby je wysyłające, w niektórych przypadkach stanowią wartościowy

7 L. Schaff, *Zakres i formy postępowania przygotowawczego*, Warszawa 1961, s. 78.

8 J. Widacki, *Kryminalistyka*, cz. I, Katowice 1984, s. 127.

9 S. Zalewski, *Czynności operacyjno-rozpoznawcze jako forma realizacji zadań służb specjalnych w systemie bezpieczeństwa państwa*, „Przegląd Policyjny" 2002, nr 3–4, s. 127.

10 S. Owczarski, *Problematyka postępowania operacyjnego w świetle prawa i praktyki*, „Przegląd Sądowy" 1994, nr 4, s. 76; T. Hanausek, *Wybrane zagadnienia prawa policyjnego* [w:] *Prawo Policyjne. Komentarz*, red. S. Smuga, Katowice 1992, s. 11.

punkt wyjścia w poszukiwaniu dowodów przestępstwa, choć sam anonim nie jest uznawany za dowód. Zawierają one niekiedy informacje, które pozwalają na ujawnienie przestępstw o charakterze aferowym i których nie można byłoby zdobyć w normalnym trybie[11]. Każda zawarta w anonimie informacja podlega sprawdzeniu, zwłaszcza dokładniejszego badania będą wymagać anonimy z dołączonymi do nich dokumentami. Determinować to może kierunek poszukiwania nie tylko samych oryginalnych dokumentów, ale też źródeł potwierdzających ich prawdziwość – w drodze przesłuchania świadków osób, które je wystawiły, czy adresatów, do których zostały przesłane. Odpowiednio zgodnie z tymi założeniami powinien przebiegać proces sprawdzania anonimów.

Należałoby w pierwszej fazie weryfikacji jego treści zrezygnować z inicjowania czynności procesowych, jak wzywanie i przesłuchiwanie świadków, albowiem mogłoby się to przyczynić do zatarcia przez sprawcę pozostałych jeszcze dowodów wskazujących na fakt popełnienia przez niego przestępstwa. Właściwe działania sprawdzające powinny rozpocząć się poprzez czynności operacyjno-rozpoznawcze, oczywiście bez wdrażania kontroli operacyjnej i innych limitowanych przez ustawę form pracy operacyjnej. Oprócz samego potwierdzenia prawdziwości zarzutów ważne jest także dotarcie do autora anonimu. Wysiłki zmierzające do osiągnięcia tego celu nie powinny pociągać za sobą procesowego ujawnienia tej osoby i wykorzystania jej za wszelką cenę jako świadka w toku śledztwa. Pomimo dyskusyjnego aspektu moralnego i odczuć wobec tego typu zawiadomień o przestępstwie trzeba również uwzględnić płynące z nich korzyści, pamiętając o negatywnych konsekwencjach upublicznienia osób decydujących się we wspomnianej formie zawiadamiać o przestępstwach. Nie każdy przecież autor anonimu działa z niskich pobudek. Mogłoby to skutecznie zniechęcić, a wręcz odstraszyć uczciwych ludzi reagujących w ten sposób na popełnione w ich otoczeniu przestępstwo. Nierzadko działają oni pod presją możliwości utraty pracy w dużym przedsiębiorstwie, a nawet utraty życia własnego czy bliskich, gdy sytuacja dotyczy zorganizowanych przestępstw o charakterze gospodarczym. Jest to niestety cena, którą trzeba zapłacić w zamian za dotarcie do prawdy.

Uwarunkowania związane z prawną oceną dowodów

Każdy zebrany dowód niezależnie od tego, jakiej sprawy dotyczy, podlega jednolitej ocenie przewidzianej przepisami procedury karnej. Ponieważ ramy opracowania nie pozwalają na szczegółowe omawianie kwestii z tym związanych, z konieczności należy zwięźle odnieść się do wskazania ogólnych zasad oceny dowodów, aby zrozumieć mechanizm zapadających później przed sądem rozstrzygnięć. Wpierw jednak warto

11 P. Filipiak, *Anonim jako źródło informacji o przestępstwie*, „Problemy Prawa Karnego" 1994, nr 20, s. 23; W. Gutekunst, *Kryminalistyka*, Warszawa 1965, s. 94; M. Lipczyńska, *Zawiadomienie o przestępstwie*, „Problemy Kryminalistyki" 1965, nr 56–57, s. 491.

wyjaśnić zagadnienie rzutujące na przeprowadzenie takiej oceny, czyli dowodzenie. Ze względu na stojące przed nim cele nie może być ono przeprowadzone bez wcześniejszego zapoznania się ze środkami dowodowymi. Dowodzenie jest niewątpliwie procesem myślowym, inicjowanym w toku postępowania i stanowiącym jego rdzeń intelektualny. Jest rozumowaniem polegającym na udowodnieniu prawdziwości lub fałszywości określonych twierdzeń na podstawie innych twierdzeń uznawanych za prawdziwe. Ostatnim etapem po wcześniejszym poszukiwaniu i zabezpieczeniu dowodów, wprowadzeniu ich do procesu i ich przeprowadzeniu jest ocena zebranych dowodów i dokonanie na jej podstawie ustaleń faktycznych. Uwagi te w całości odnoszą się do przestępstw socjalnych.

Postępowaniem dowodowym rządzi kilkanaście zasad, spośród których za istotne dla podjętego tematu wskazano jedynie kilka o znaczeniu kluczowym. Pierwszą z nich jest zapisana w Kodeksie postępowania karnego zasada swobodnej oceny dowodów. Na jej podstawie organy postępowania kształtują swoje przekonanie, biorąc pod uwagę wszystkie przeprowadzone dowody, oceniane swobodnie z uwzględnieniem zasad prawidłowego rozumowania oraz wskazań wiedzy i doświadczenia życiowego. Rozwiązanie to stosuje się w każdym współczesnym systemie prawnym i obowiązuje na wszystkich etapach prowadzonego postępowania.

Druga zasada to domniemanie niewinności osoby oskarżonej o popełnienie każdego przestępstwa i jest to zasada wpisana do Konstytucji. Nakazuje ona traktować oskarżonego jako niewinnego, dopóki jego wina nie zostanie udowodniona w trybie przewidzianym przepisami prawa karnego. Zakłada istnienie stanu prawnego, według którego oskarżony musi być traktowany jako niewinny, niezależnie od przekonania organu procesowego czy pokrzywdzonego przestępstwem. Niedających się usunąć wątpliwości nie wolno rozstrzygać na niekorzyść oskarżonego. Domniemanie niewinności zostaje wyłączone stwierdzeniem winy oskarżonego w prawomocnym wyroku skazującym.

Trzecią jest zasada kontradyktoryjności. Nakłada ona obowiązek prowadzenia procesu, w tym i postępowania dowodowego, w formie sporu równouprawnionych stron przed bezstronnym sądem. Zakłada ona istnienie trójpodmiotowego procesu (oskarżyciel, oskarżony, sąd). Jej przeciwieństwem jest czwarta zasada – śledczości. Godzi się jednak zauważyć, że na początkowym etapie zbierania dowodów przestępstwa, także socjalnego, zasada ta ulega bardzo istotnemu ograniczeniu, ponieważ przyszły oskarżony nie wie, że przeciwko niemu gromadzone są dowody, nie ma też wpływu na ich przeprowadzenie. Tak zebrane dowody prezentowane są mu dopiero w chwili postawienia zarzutu popełnienia przestępstwa, i to w formie skróconej. Dopiero w momencie ukończenia postępowania przygotowawczego ma on ich pełny pogląd i może korzystać z uprawnienia kontradyktoryjności.

Ostatnią, piątą zasadą, mającą jednak większe znaczenie raczej dla badaczy zachowań przestępczych niż prowadzących dochodzenie, jest zasada wpisana do treści art. 2 § 1 pkt 2 k.p.k. Nakazuje ona prowadzić postępowanie karne w taki sposób, aby dzięki trafnie zastosowanym środkom przewidzianych w prawie karnym oraz ujawnieniu okoliczności sprzyjających popełnieniu przestępstwa zostały zrealizowane zadania postępowania karnego nie tylko w zwalczaniu przestępstw, lecz również w zapobieganiu im

oraz w umacnianiu poszanowania prawa i zasad współżycia społecznego. Dzięki temu rozwiązaniu możemy zdobywać wiedzę pozwalającą nie tylko na przygotowanie procedur przeciwdziałających przestępstwom socjalnym przez same zainteresowane instytucje, ale też wspierającą propagowanie przestrzegania prawa przez świadczeniobiorców.

Instytucje publiczne i rejestry publiczne jako źródła dowodów przestępstw socjalnych i narzędzia ich weryfikacji

Rejestry publiczne stanowią niewątpliwie wartościowy materiał pozwalający na wykorzystanie go w poszukiwaniu zarówno samych dowodów popełnienia przestępstw socjalnych, jak też ich weryfikacji. Możliwość korzystania z tych źródeł była dotąd w literaturze poruszana dosyć rzadko[12]. Rejestrami publicznymi ogólnie nazwać można opracowany urzędowo zbiór danych zgromadzonych przez określoną instytucję, podległą i nadzorowaną przez właściwego ministra, o charakterze ogólnokrajowym, jednolitym układzie gromadzonych danych – co gwarantuje przejrzystość, dostępność bez ograniczeń dla każdego bądź też wyłącznie dla wymienionych w ustawie podmiotów[13]. Obecnie w naszym kraju szacunkowo funkcjonuje ponad 300 różnych rejestrów, w odniesieniu do których można powiedzieć, że mają charakter publiczny. Teoretycznie dla zajmujących się ściganiem przestępczości socjalnej przydatne mogą okazać się wszystkie z nich, ale tak naprawdę do celów dowodowych wykorzystane zostają jedynie niektóre. Ich prowadzeniem zajmują się organy administracji państwowej, samorządowej, a także sądy; normują to różne przepisy ustawowe. Rejestry mają do spełnienia różne funkcje, w literaturze wymienia się funkcje: ewidencyjną, informacyjną, ostrzegawczą, ochronną, kontrolną.

Rozważając kwestię korzystania z rejestrów, trzeba mieć świadomość, że zawartość jednego tylko rejestru może w niektórych sytuacjach nie wystarczyć (i z reguły nie wystarcza) do przeprowadzenia prawidłowej weryfikacji informacji o popełnionym przestępstwie socjalnym, bo choć zawiera on bardzo szczegółowe dane, to jednak tylko w konkretnej dziedzinie. Niezbędne staje się w tej sytuacji umiejętne powiązanie ze sobą materiałów pochodzących z pozostałych przydatnych do tego zadania rejestrów lub zgromadzonych dowodów. Rozproszone informacje trzeba ze sobą łączyć, opierając się przynajmniej na jednym wspólnym elemencie wiążącym go z posiadanym już dowodem bądź fragmentem informacji. Takim elementem może być osoba prowadząca

12 P. Kubiński, *Krajowy Rejestr Sądowy jako źródło informacji w zwalczaniu przestępczości gospodarczej przez policję*, „Przegląd Policyjny" 2004, nr 1–2; Z. Kukuła, *Rejestry publiczne jako źródło weryfikacji informacji o przestępstwach gospodarczych*, „Kontrola Państwowa" 2007, nr 4; Z. Kukuła, *Wykorzystanie danych z rejestrów publicznych w zapobieganiu przestępstwom bankowym*, „Biuletyn Bankowy" 2007, nr 9.

13 Z. Kukuła, *Rejestry publiczne…*, *op. cit.*, s. 24.

przedsiębiorstwo albo wchodząca w skład organów zarządzających lub nadzorczych, będzie to w tym przypadku kryterium podmiotowe. Może to też być nazwa przedsiębiorstwa, numer rachunku bankowego, numer ewidencyjny, wtedy będzie to kryterium przedmiotowe. W niektórych kategoriach spraw zawartość rejestrów publicznych może odgrywać jedynie rolę pomocniczą, pełniąc funkcję tła dla porównań, analiz i kojarzenia ze sobą pewnych faktów, w innych zaś może pełnić funkcję samoistnych dowodów[14].

Zważywszy na charakter przestępstw socjalnych, na szczególną uwagę zasługuje kilka rejestrów. Na pierwszym miejscu należy wymienić Krajowy Rejestr Sądowy (KRS). Gromadzone są w nim dane o podmiotach gospodarczych, jak i o osobach prowadzących tę działalność oraz reprezentujących osoby prawne i inne jednostki organizacyjne podlegające wpisowi do tego rejestru. Wnioski o udzielanie informacji z KRS realizowane są w drodze wydawania dokumentów o danych zawartych w rejestrze w postaci odpisów, wyciągów oraz zaświadczeń[15]. Centralna Informacja Krajowego Rejestru Sądowego umożliwia przeglądanie danych umieszczonych w systemie informatycznym, w tym dokonywanie ich wydruku[16]. KRS gromadzi swoje dane w trzech podstawowych segmentach: rejestr przedsiębiorców; rejestr stowarzyszeń i innych organizacji społecznych oraz zawodowych, fundacji, a także publicznych zakładów opieki zdrowotnej; rejestr dłużników niewypłacalnych. Rejestr jest jawny i dostępny dla każdego. Zsynchronizowanie rejestru z systemami numeracji REGON i PESEL ułatwia uzyskanie informacji, co w istotny sposób usprawnia przeprowadzenie kontroli danych rejestrującego się przedsiębiorcy[17]. Wśród gromadzonych w nim informacji na szczególną uwagę zasługują objęte egzekucją zaległości podatkowe i celne, jeśli dochodzona należność nie została uiszczona w terminie 60 dni od daty wszczęcia egzekucji, oraz należności, do których poboru obowiązany jest ZUS, objęte egzekucją, jeżeli dochodzona należność nie została uiszczona w przewidzianym terminie. Należy jednak zamieścić tu uwagę, że na podstawie art. 42 ustawy o KRS[18] nie są objęte domniemaniem prawdziwości: dane dotyczące wierzytelności wobec podmiotu rejestrowego, w szczególności odnoszące się do zaległości podatkowych, celnych, należności, do których poboru jest obowiązany ZUS, i innych wymienionych w art. 41 ustawy o KRS; oznaczenie wierzyciela podmiotu oraz jego wierzytelność, jeśli ma tytuł wykonawczy przeciwko podmiotowi i który to tytuł nie został zrealizowany w ciągu 30 dni od daty wezwania do wykonania świadczenia; informacje o umorzeniu egzekucji sądowej lub administracyjnej z uwagi

14 Z. Kukuła, *Rejestry publiczne…*, *op. cit.*, s. 24–25.

15 A. Kidyba, *Prawo handlowe*, Warszawa 2002, s. 49–50.

16 Reguluje to rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 21 grudnia 2000 r. w sprawie ustroju i organizacji Centralnej Informacji KRS oraz szczegółowych zasad udzielania informacji z KRS – Dz.U. z 2000 r. nr 117, poz. 1238.

17 J. Masiota, *Uwagi na temat wybranych aspektów funkcjonowania Krajowego Rejestru Sądowego*, „Palestra" 2003, nr 5–6, s. 57.

18 Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 3 września 2007 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o Krajowym Rejestrze Sądowym (Dz.U. z 2007 r. nr 168, poz. 1186, ze zm.).

na jej bezskuteczność; a także informacje o otwarciu i zakończeniu likwidacji, ustanowieniu zarządu komisarycznego.

Kolejnym rejestrem jest statystyczny rejestr podmiotów gospodarki narodowej – REGON. Zakres podmiotowy tego rejestru jest szerszy nie tylko od KRS, ale i od rejestru Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej (CEiDG), obejmuje zarówno podmioty utworzone na podstawie wpisu do różnych rejestrów publicznych, jak również niepodlegające obowiązkowi rejestracji. Zakres danych w nim gromadzonych zawiera nazwę, siedzibę przedsiębiorcy, formę prawną działalności, rodzaj własności, liczbę zatrudnionych osób. Numer REGON nadawany jest każdemu przedsiębiorcy, w tym odrębnie spółce cywilnej, a nie jej wspólnikom. Jego zaletą jest regularne zbieranie na stosownych formularzach od wszystkich podmiotów gospodarki narodowej szczegółowych danych o ich wynikach finansowych, obejmujących także sytuację kadrową, płacową. Im bardziej złożona jest forma organizacyjna przedsiębiorstwa, tym bogatszy jest zasób gromadzonych informacji.

Centralny Rejestr Danych Podatkowych (CRDP) to kolejny z rozbudowanych rejestrów, administrowany przez Krajową Administrację Skarbową (KAS), służy do gromadzenia oraz przetwarzania danych wynikających z deklaracji składanych przez podatników, płatników i ich następców prawnych, decyzji, postanowień oraz innych dokumentów związanych z obowiązkami wynikającymi z przepisów prawa podatkowego i celnego, tytułów wykonawczych i innych dokumentów przekazanych naczelnikowi urzędu skarbowego w celu realizacji jego zadań, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 4, innych dokumentów przekazanych organom KAS w celu realizacji zadań ustawowych. Z tego źródła można zdobyć wiele potrzebnych danych – pozwalających na weryfikację zasadności przyznawanych świadczeń lub ich wysokości, a także do innych szczególnych analiz i porównań.

Ostatnim z rejestrów zasługujących na uwagę jest Krajowe Centrum Informacji Kryminalnych (KCIK). Rejestr ten jest pod wieloma względami odmienny od dotąd przedstawionych, a dostęp do zawartych w nim informacji obwarowano znacznie surowszymi rygorami. Wspomniana odmienność polega też na tym, że w zapewnieniu dopływu gromadzonych w nim danych uczestniczy z mocy ustawy wiele służb publicznych, instytucji oraz sądów, dla przykładu można wskazać na organy administracji rządowej i samorządowej, ochrony środowiska, ZUS (na podstawie art. 75a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych organy ZUS współpracują z Szefem Krajowego Centrum Informacji Kryminalnych w zakresie niezbędnym do realizacji jego zadań ustawowych), Komisję Nadzoru Finansowego (KNF), Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów (UOKiK), inspekcję handlową oraz szereg innych podmiotów publicznych. Ze względu na zakres informacji rejestr ten staje się przydatny do weryfikacji wiedzy, w tym i do poszukiwania dowodów na popełnienie przestępstwa socjalnego. Szczegółowo określono zakres gromadzonych informacji, są to: data, miejsce, rodzaj popełnionego przestępstwa, jego kwalifikacja prawna, sygnatura akt postępowania i nazwa organu prowadzącego. W dalszej kolejności zamieszczono w nich informacje o osobach, przeciwko którym prowadzone jest

postępowanie karne o jakiekolwiek przestępstwo, oraz o czynnościach operacyjno-rozpoznawczych, przedmiotach wykorzystywanych do popełnienia przestępstwa, przedsiębiorcach, spółkach cywilnych, fundacjach, stowarzyszeniach, co do których zachodzi uzasadnione podejrzenie, że zostały wykorzystane w celu popełnienia przestępstwa lub że gromadzone są na ich kontach środki pochodzące z przestępstwa, a także o innych postępowaniach lub przedsięwzięciach istotnych z punktu widzenia czynności operacyjno-rozpoznawczych.

Proces dowodzenia wyłudzeń świadczeń socjalnych

Pojęcie „wyłudzenia" jest synonimem „oszustwa", stosowanym często zamiennie, stąd też każde wyłudzenie świadczeń socjalnych w postaci zasiłków czy dotacji odpowiada ustawowemu opisowi przestępstwa oszustwa zwykłego, przewidzianego w art. 286 § 1 k.k. Opis ustawowy oszustwa nie pozostaje bez wpływu na podejmowane wysiłki w kierunku udowodnienia świadczeniobiorcy działania niezgodnego z prawem. Należy więc w tej sytuacji przedstawić istotę przestępstwa oszustwa oraz podstawowe kwestie związane z kształtowaniem odpowiedzialności karnej za ten czyn. Przepis kryminalizujący oszustwo zwykłe, o którym mowa w art. 286 § 1 k.k., jest najważniejszy i najczęściej wykorzystywany w zespole przepisów karnych służących zapewnieniu skutecznej ochrony instytucjom socjalnym. Przeznaczony jest do zapobiegania nadużyciom w procesie ubiegania się o przyznanie świadczenia i dalsze korzystanie z udzielonych już świadczeń o charakterze majątkowym. Decyduje o tym jego duża elastyczność wynikająca z treści ustawowych znamion, takich jak wprowadzenie w błąd oraz wyzyskanie błędu[19].

W kontekście normatywnym oszustwem jest działanie polegające na doprowadzeniu innej osoby do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania jej błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, którego motywem jest osiągnięcie korzyści majątkowej. Przewidziano za to karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat. Niewątpliwie oszustwo zaliczane jest w nauce i orzecznictwie do celowościowej odmiany przestępstw kierunkowych. Działającemu w tej intencji świadczeniobiorcy przyświeca jeden cel – uzyskanie bezprawnej korzyści majątkowej kosztem instytucji, do której zwraca się o udzielenie wsparcia (pomoc społeczna), lub określonego świadczenia z ubezpieczeń społecznych czy z tytułu pozostawania bez pracy. Elementy przedmiotowe oszustwa muszą się mieścić w świadomości sprawcy i być objęte jego wolą. Sprawca nie tylko musi chcieć uzyskać korzyść majątkową, lecz musi w tym celu użyć określonego sposobu działania lub zaniechania. Jeśli choć jeden z tych elementów nie zaistniał,

19 Z. Kukuła, *Przestępczość socjalna…*, *op. cit.*, s. 98.

nie dochodzi do realizacji kompletu ustawowych znamion art. 286 § 1 k.k. Przestępstwo tego rodzaju musi być popełnione umyślnie z zamiarem bezpośrednim, kierunkowym, obejmującym cel i sposób działania[20]. Wyklucza się możliwość popełnienia oszustwa w zamiarze ewentualnym, czyli takim, w którym sprawca przewiduje możliwość popełnienia czynu zabronionego i na to się godzi.

Tak nauka prawa karnego, jak też i orzecznictwo sądowe zgodnie przyjęły, że nie da się w wyczerpujący sposób wymienić wszystkich sposobów wprowadzenia w błąd. W tej sytuacji jest to możliwe przy wykorzystaniu wszelkich sposobów i metod, które doprowadzą do powstania rozbieżności pomiędzy świadomością osoby rozporządzającej mieniem a rzeczywistym stanem rzeczy. Znajduje to swoje uzasadnienie w tym, że ustawowy opis przestępstwa oszustwa nie określa sposobów, które umożliwiają osiągnięcie przez sprawcę zamierzonego rezultatu, tj. doprowadzenie pokrzywdzonego do niekorzystnego rozporządzenia mieniem[21]. Spowodowane jest to posłużeniem się syntetycznym elementem w opisie zabronionego zachowania – w formie zwrotu „wprowadza w błąd", ujmującym szerokie spektrum możliwych zachowań sprawcy. Adresat tych zabiegów nie w każdej sytuacji dysponuje faktycznymi bądź formalnymi i prawnymi możliwościami sprawdzenia prawdziwości przedstawionych danych przy ubieganiu się o przyznanie świadczenia.

W konsekwencji należy podkreślić, iż nie można znaleźć żadnego racjonalnego uzasadnienia, aby stopniować bądź uzależniać karalność oszustwa od skali podjętych przez ofiarę mechanizmów zabezpieczających. Tak przyjęte stanowisko przesądza, że samo używanie podstępu bądź kłamliwych wybiegów w celu uzyskania decyzji o dokonaniu określonych dyspozycji majątkowych godzi niewątpliwie w trwałość i pewność stosunków o podłożu majątkowym[22]. W świetle przedstawionych uwag karze kryminalnej podlega więc każde oszukańcze działanie, wykorzystujące nawet lekkomyślność pokrzywdzonego, jego nieświadomość czy też niedochowanie przeciętnej staranności. W jednym z orzeczeń nie pozostawiono wątpliwości, że lekkomyślność pokrzywdzonego przy stosowaniu przepisu kryminalizującego oszustwo jest elementem obojętnym[23]. Jeszcze dokładniej ujęto ten problem w jednym z późniejszych judykatów, podkreślając, że

> nie jest też potrzebna świadomość pokrzywdzonego o doznanej krzywdzie i jego zamiar zdemaskowania sprawcy, gdyż rozstrzygające znaczenie ma nie świadomość pokrzywdzonego, lecz zamiar przestępczy sprawcy[24].

20 Wyrok Sądu Najwyższego (dalej również SN) z 22 listopada 1973 r., III KR 278/73, OSNPG 1974, nr 7, poz. 81; wyrok SN z 20 lutego 1974 r., V KR 49/74, OSNKW 1974, nr 7–8, poz. 138.

21 Wyrok SN z 4 lutego 1936 r., 3K 2014/35, Zb. O. 1936, nr 8, poz. 312; wyrok SN z 6 kwietnia 1921 r., Kr 481/20 OSP 1921–1922, poz. 308; wyrok SN z 26 lutego 1937 r., 1K 1140/36, Zb. O. 1937, nr 8, poz. 236.

22 Wyrok SN z 4 lutego 1936 r., 3K 2014/35, Zb. O. 1936, nr 8, poz. 312; wyrok SN z 6 kwietnia 1921 r., Kr 481/20, OSP 1921–1922, poz. 308; wyrok SN z 26 lutego 1937 r., I K 1140/36, Zb. O. 1937, nr 8, poz. 236.

23 Wyrok SN z 10 czerwca 1936 r., 3K 681/36, Zb. O. 1937, nr 1, poz. 25.

24 Postanowienie SN z 28 września 1956 r., II KO 37/56, OSN 1957, nr 1, poz. 2; wyrok SN z 20 kwietnia 1957 r., 2K 92/37, Zb. O. 1937, nr 11, poz. 311.

Wyzyskanie błędu to druga możliwość popełnienia oszustwa na szkodę instytucji socjalnych. Pojawi się ona wtedy, gdy sprawca wykorzystuje niezgodne z rzeczywistością wyobrażenie osoby pokrzywdzonej[25]. Przestępcze działanie następuje więc z chwilą, kiedy sprawca uzyska wiedzę o błędzie innej osoby tworzącym w danych okolicznościach okazję do uzyskania bezprawnej korzyści majątkowej[26]. W opinii Jana Bednarzaka popełnienie oszustwa tym sposobem możliwe jest także wtedy, gdy błąd w świadomości osoby pokrzywdzonej wywołany został uprzednio przez samego sprawcę[27]. W doktrynie nadaje się tej formie oszustwa nazwę oszustwa biernego, gdyż aktywność leży tu po stronie pokrzywdzonego[28]. Przepisy ustaw socjalnych nakładają na beneficjentów obowiązek informowania w określonym terminie o zmianach mających wpływ na prawo do świadczeń i o ich wysokości. Podczas składania kolejnych wniosków o kontynuowanie wypłaty dochodzi niewątpliwie do naruszenia wspomnianego ustawowego obowiązku, co spełnia kryteria wyzyskania błędu istniejącego po stronie ofiary[29]. Wypłacane w tej sytuacji świadczenie staje się świadczeniem nienależnym, które podlega zwrotowi w trybie postępowania administracyjnego, niezależnie od równoległej odpowiedzialności karnej.

Przesłanką decydującą o przyznaniu statusu świadczenia nienależnie pobranego jest stwierdzenie faktu, że osoba pobierająca to świadczenie ma świadomość nieprzysługiwania jej prawa do niego w całości albo w części, od samego początku lub w okresie późniejszym na skutek innych wydarzeń zastrzeżonych w ustawie. Mając świadomość braku uprawnień do pobierania świadczeń, osoba ta postępuje umyślnie, z powziętym zamiarem złej woli w przypadku złożenia wniosku o ich wypłatę. Aby temu zapobiec, w poszczególnych ustawach wprowadzono wymóg powiadomienia przez instytucję wypłacającą beneficjenta w chwili złożenia przez niego wniosku o okolicznościach powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczenia w całości lub w części. Warunek ten spełniać będzie ważną przesłankę w procesie kwalifikowania opisanych zachowań jako przestępstwo oszustwa[30]. Funkcją pouczenia jest też powiadomienie świadczeniobiorcy o okolicznościach mających wpływ na prawo do świadczeń, co uznane jest za jego podstawowy cel. Kolejnym skutkiem tego pouczenia jest usunięcie potencjalnych wątpliwości w procesie dowodowym i wykazanie wiedzy o tym fakcie u osoby pobierającej takie świadczenie, co prowadzi do obalenia domniemania dobrej wiary po jej stronie. Należy oddzielić od siebie świadczenia nienależnie pobrane uzyskane bez stosowania podstępu lub wyzyskania błędu po stronie wypłacającego świadczenia od takich samych świadczeń, w których postępowanie świadczeniobiorcy mieści się w ustawowym opisie oszustwa. Tym, co łączy te obydwa przypadki, jest niewątpliwie obowiązek ich zwrotu.

25 O. Górniok [w:] O. Górniok, S. Hoc i in., *Kodeks karny. Komentarz*, Gdańsk 2002/2003, s. 1182.

26 O. Górniok, D. Pleńska [w:] *System prawa karnego. O przestępstwach w szczególności*, t. IV, cz. 2, red. I. Andrejew, L. Kubicki, J. Waszczyński, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk 1989, s. 417.

27 J. Bednarzak, *Przestępstwo oszustwa w polskim prawie karnym*, Warszawa 1971, s. 59–60.

28 J. Śliwowski, *Prawo karne*, Warszawa 1975, s. 449.

29 Z. Kukuła, *Przestępczość socjalna…*, *op. cit.*, s. 100.

30 Z. Kukuła, *Nienależne świadczenie socjalne a odpowiedzialność karna za oszustwo*, „Praca Socjalna" 2014, nr 2, s. 92.

Każda instytucja wypłacająca świadczenie jest obciążona obowiązkiem przekazania takiego pouczenia, natomiast wypełnienie tego obowiązku następuje w różny sposób. W opinii Naczelnego Sądu Administracyjnego pouczenie nie może być uznane za należyte, jeśli przytacza się jedynie przepis ustawy, bez jego wyjaśnienia. Udowodnienie świadomego działania świadczeniobiorcy wymaga wykazania, że znane mu były odpowiednie przepisy prawa. Skuteczne pouczenie jest dokonane w formie pisemnej poprzez jasne opisanie językiem dostosowanym do poziomu wiedzy prawniczej przeciętnego obywatela wszystkich zdarzeń, które mogą mieć wpływ na ustanie prawa lub wstrzymanie wypłaty świadczenia, ze wskazaniem sankcji grożących w przypadku niedopełnienia obowiązku udzielenia informacji[31]. Jak ważne dla praktyki jest prawidłowe pouczenie uprawnionego do świadczeń, potwierdza wyrok Sądu Najwyższego, w świetle którego obowiązek zwrotu emerytury (w praktyce każdego świadczenia socjalnego) wypłaconej mimo zaistnienia okoliczności powodującej zawieszenie prawa do świadczenia nie powstaje, jeśli pobierająca świadczenie osoba nie została pouczona o braku prawa do jego pobierania[32].

Bazując na doświadczeniach wyniesionych z praktyki, popartych obserwacją stwierdzonych przypadków, należy przyznać, że działania oszukańcze wspomagane są najczęściej fałszywymi dokumentami, fałszywymi zeznaniami bądź „innymi przypadkami świadomego wprowadzenia w błąd", czyli zachowaniami typowymi dla klasycznego oszustwa, o jakim mowa w art. 286 § 1 k.k. Nie oznacza to wcale, że sprawca oszustwa nie odpowie dodatkowo za fałszowanie dokumentów, posługiwanie się fałszywymi dokumentami czy za niezgodne z prawdą zeznanie[33].

Najistotniejszą różnicą między przestępstwami socjalnymi a kryminalnymi rzutującą na proces wykrywania i udowadniania przestępstw jest osoba sprawcy. Na początku prowadzonego śledztwa w sprawie przestępstwa kryminalnego sprawca zazwyczaj nie jest nam znany. Musimy więc dążyć różnymi sposobami do ustalenia jego tożsamości, po czym należy udowodnić podejrzanemu winę. W przypadku przestępstw socjalnych sytuacja jest odwrócona. Posiadamy podejrzenia, że pewna osoba będąca beneficjentem świadczeń socjalnych mogła wejść w ich posiadanie w sposób sprzeczny z prawem bądź mogła naruszyć prawo dopiero na kolejnym etapie korzystania ze świadczenia. Wysiłki skoncentrowane są więc nie na tzw. *corpus delicti*, ale na osobie, to właśnie wokół niej prowadzone są czynności dowodowe. Każda decyzja, każde przyznane i wypłacone świadczenie identyfikują świadczeniobiorcę – nie ma świadczeń anonimowych. Można ulec złudzeniu, że proces dowodowy będzie łatwiejszy w tego typu sprawach, ponieważ zlokalizowany jest obszar, wokół którego będzie się koncentrował wysiłek dowodowy. Założenie to w dużej mierze wydaje się być słuszne.

31 Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego (dalej również jako NSA) z 1 kwietnia 2011 r., I OSK 2078/10; wyrok NSA z 4 października 2011 r., I OSK 762/11; wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego (dalej również jako WSA) Łódź z 30 marca 2011 r., II SA/Łd 220/11, cyt. w wyroku WSA Łódź z 12 kwietnia 2012 r., II SA/Łd 1339/11 [w:] „Orzecznictwo Sądów w Sprawach Pomocy Społecznej" 2012, nr 3, poz. 3, s. 29.

32 Wyrok SN z 15 lipca 2011 r., I UK 39/11, Lex nr 1043985.

33 Z. Kukuła, *Przestępczość socjalna…*, *op. cit.*, s. 103.

Podejrzenia o nieuczciwe wejście w posiadanie przyznanych świadczeń płynąć mogą z kilku źródeł. Bywają nimi własne informacje instytucji socjalnych, ustalenia organów ścigania, anonimy kierowane do odpowiednich organów, a nawet samo przyznanie się nieuczciwego beneficjenta świadczeń, dokonane nieświadomie. Osobowość człowieka i jego postępowanie bywają zaskakujące. Problem bowiem polega na tym, że ludzie lubią się pochwalić przed znajomymi swoją kreatywnością, wiedzą oraz pomysłami radzenia sobie w różnych sytuacjach. Publikują więc na portalach społecznościowych informacje o swoich dokonaniach, wśród których w zupełnie niezamierzony i spontaniczny sposób przekazują dane wskazujące na popełnienie przez nich wyłudzeń w sferze socjalnej. Dla przykładu warto podać, że w okresie pobierania zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy beneficjenci przebywali na wczasach bądź weszli w posiadanie jakiegoś atrakcyjnego dobra materialnego, korzystając w tym okresie z zasiłku pomocy społecznej.

Należy mieć świadomość, że opisane sytuacje stanowią zdecydowaną mniejszość przypadków nieuczciwego wykorzystywania świadczeń, a procedury wykrywcze i dowodowe przebiegają o wiele trudniej. Przedsięwzięcia dowodowe w sprawach o wyłudzenie świadczeń obejmują badanie podstaw uprawniających do wydania decyzji o przyznaniu świadczenia w oparciu na przesłankach przedstawionych przez ubiegającego się o nie, mających wskazywać, że spełnia on ustawowe kryteria. Podstawą jest kryterium dochodowe, gdy chodzi o przyznanie wsparcia pomocy społecznej. Ubiegający się o świadczenia kamuflują więc uzyskiwane dochody bądź ich rzeczywistą wysokość, w przeciwnym razie przekreślałoby to ich szansę na przyznanie tego wsparcia. Zazwyczaj bywa to praca bez zarejestrowania, na czarno, świadczona w kraju lub za granicą. Ten model działania sprawców szczególnie często pojawia się w rejonach przygranicznych. Poza tym mamy do czynienia z ukrywaniem faktu korzystania z podwójnych świadczeń, uzyskiwanych zarówno przez samego beneficjenta takiej pomocy, jak i członka jego rodziny za granicą, w kraju członkowskim Unii Europejskiej. Potwierdzenie tego faktu wymaga podjęcia współpracy międzypaństwowej, bywa z reguły czasochłonne i nie zawsze kończy się sukcesem. W niektórych sytuacjach można sprawdzać nasuwające się podejrzenia, inicjując do tego celu kontrolę Państwowej Inspekcji Pracy przeprowadzaną u pracodawcy, jeśli dotyczy to świadczenia pracy bez zarejestrowania w systemie ubezpieczeń społecznych. Doraźnym rozwiązaniem bywają kontrole prowadzone przez pracowników socjalnych w miejscu zamieszkania beneficjenta, ich efektywność przedstawia się jednak różnie.

Wyłudzenia zasiłków chorobowych to kolejna grupa przestępstw wymierzonych w wydatki Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Występowała ona od dawna, co w pewnym stopniu przyczyniło się do wypracowania modelu wykrywania tych nadużyć. Jednakże samo wykrycie nadużycia nie warunkuje jednocześnie jego udowodnienia, w kontekście wymagań stawianych przez prawo karne. Oszustwa, jak wspomniano wcześniej, wykazują się złożonością mechanizmu przestępczego działania, przez co proces dowodowy okazuje się trudniejszy.

W razie nabrania uzasadnionych podejrzeń wskazujących na wyłudzenie zasiłku chorobowego, którego kwota ustalona została na wysokim poziomie, istnieje wysokie prawdopodobieństwo świadczące o przestępczej zmowie pomiędzy zarządzającym przedsiębiorstwem a pracownikiem. Zawarta umowa, w której ustalono wysokie wynagrodzenie ubezpieczonego pracownika, ma wpływ na podstawę obliczenia tego zasiłku. Badając zaistniały przypadek, uwzględnia się w pierwszej kolejności długość okresu podlegania ubezpieczeniu, a następnie dochody stanowiące podstawę naliczania wynagrodzenia oraz ewentualne powiązania rodzinne pomiędzy stronami umowy. Ten kierunek postępowania wydaje się słuszny, czasami analizie poddaje się też ekonomiczną zasadność naliczania tak wysokiego wynagrodzenia. Mając na uwadze konstrukcję ustawowych znamion oszustwa oraz dużą liczbę i różnorodność podejmowanych działań oszukańczych, należy poszukiwać dowodów popełnienia przestępstwa w procesie funkcjonowania pracodawcy, a szczególnie jego przedsiębiorstwa.

Natrafiono na przypadki pozorowania prowadzenia przez beneficjentów świadczeń działalności gospodarczej. Aby wykazać taki mechanizm postępowania, należy zbadać okres od zarejestrowania firmy we właściwym rejestrze aż do chwili podjęcia działań wskazujących na zamiar oszustwa. Kolejnym krokiem powinno być sprawdzenie i przeanalizowanie struktury prowadzonych interesów, stopnia zaangażowania się w nie od strony typowo technicznej, liczby współpracowników handlowych, liczby kontrahentów, skali zaangażowania w to środków własnych, posiadanego zaplecza logistycznego, ustanowionych zabezpieczeń. Liczba zatrudnionych osób oraz ich kwalifikacje zawodowe odgrywają ważną rolę w ocenie rzeczywistych intencji przedsiębiorcy. Pomocne okazują się wykazy transakcji z uwzględnieniem ich liczby, charakteru, terminowości regulowania zobowiązań, poziomu zadłużenia i przedziału czasowego, w którym zaistniało, oraz terminowość i kompletność wypłaty wynagrodzeń pozostałym pracownikom. Przedstawione kierunki poszukiwania i utrwalania dowodów z pewnością wymagają poświęcenia czasu i użycia większych środków, stają się jednak niezbędne do wykazania przestępstwa, którego mechanizm wykonawczy opiera się na komplikacji i zacieraniu śladów prowadzących do jego wykrycia.

Tak opisany algorytm postępowania potwierdził swoją przydatność w stosunku do pracodawców, którzy swoją działalność prowadzą dosyć krótko. Trudności w jego zastosowaniu pojawią się natomiast, kiedy podmiot gospodarczy, a zwłaszcza spółka, funkcjonuje na rynku od wielu lat. Nie sposób dowieść przestępczej manipulacji, jeśli firma z powodzeniem prowadziła interesy z wieloma kontrahentami. Zatrudnianie na krótko osób z przyznanym im wysokim wynagrodzeniem może być tłumaczone chęcią wyprowadzenia przedsiębiorstwa z zapaści, stąd pojawiła się konieczność zatrudnienia dobrego, choć drogiego fachowca, który wykona to trudne zadanie. Prowadzone wysiłki dowodowe w tej sytuacji służą do wykazania, że zawarta umowa z pracownikiem miała charakter pozorny, co pociąga za sobą jej unieważnienie. Weryfikacji nasuwających się przypuszczeń o wyłudzeniu służy kontrola listy obecności pracowników, której prowadzenie jest obowiązkowe, a także próba ustalenia, czym taki pracownik miał się zajmować, jakie posiadał ku temu kwalifikacje i jakie były w związku z tym osiągnięte przez niego rezultaty.

Weryfikacja dokumentów wykorzystywanych do popełniania wyłudzeń świadczeń

Mechanizm wyłudzenia nienależnych świadczeń socjalnych opiera się w dużej mierze na wykorzystaniu dokumentów mających za zadanie uwiarygodnić przed instytucją przyznającą świadczenie zasadność złożonego wniosku. Praktyka potwierdza obecność tego rodzaju przypadków, ujawnianych w toku postępowań prowadzonych w takich sprawach. Wykorzystywane w tym celu bywają na ogół dokumenty podrobione, przerobione, jak również dokumenty zawierające poświadczenie nieprawdy. Dokument jest podrobiony wówczas, gdy nie pochodzi od osoby, która go wystawiła. Natomiast przerobiony jest wtedy, gdy osoba nieuprawniona dokonała w jego treści przeróbek (coś dopisała lub usunęła jakiś fragment tekstu). Natomiast dokument zawierający poświadczenie nieprawdy to taki, który nie został przerobiony lub podrobiony, ale wystawiony przez uprawnioną do tego osobę, która wpisała do niego nieprawdziwe okoliczności mające znaczenie prawne. Kryminalizację podrobienia lub przerobienia dokumentu przewiduje art. 270 § 1 k.k., poświadczenie nieprawdy zaś art. 271 k.k.

Weryfikacja dokumentów obejmuje w pierwszej kolejności analizę ich szaty graficznej. Wykrycie podrobionego dokumentu może być zadaniem trudniejszym do wykonania, jeśli jego fałszerstwo zostało przeprowadzone na odpowiednio wysokim poziomie technicznym. Łatwiej jest ujawnić przerobienie dokumentu, bowiem w takim przypadku na oryginalnym dokumencie dokonuje się ingerencji w jego zapisy, dopisując lub usuwając niektóre litery, cyfry bądź zwroty. Pozostawiają one ślady na strukturze zewnętrznej, co ułatwia ich wykrycie. Dokument podrobiony, a więc stworzony od podstaw przez fałszerza, wymaga sprawdzenia jego prawdziwości przez podmiot, w imieniu którego został wystawiony. Najczęściej przesyła się dobrą technicznie kopię takiego dokumentu z prośbą o potwierdzenie jego autentyczności, o ile jego wystawca jest podmiotem rzeczywiście istniejącym. W pewnej części przypadków można korzystać z rejestrów publicznych, takich jak KRS, CEiDG prowadzona w formie elektronicznej, rejestr REGON, CRDP bądź inne rejestry szczególne. Zawierają one dane o powstaniu oraz likwidacji jednostek gospodarczych. Nierzadko sprawcy wykorzystują do tego celu dokumenty wystawiane przez zlikwidowane podmioty. Ważnym elementem weryfikacji prawdziwości takiego dokumentu jest dokładne obejrzenie pieczątki wystawcy, ponieważ na podrobionym dokumencie, np. zaświadczeniu, widoczny jest często skan pieczątki zamiast odcisku tuszowego. Liczne przypadki fałszerstwa można znaleźć zarówno w doktrynie prawa, orzecznictwie sądowym, jak i kryminalistyce, a szczególnie w jednej z jej dziedzin – grafologii, zajmującej się badaniem autentyczności dokumentów i technikami dokonywania ich fałszerstw.

Wykrycie dokumentu zawierającego poświadczenie nieprawdy może się okazać w niektórych przypadkach równie skomplikowane jak identyfikacja dokumentów podrobionych. Zewnętrzna lustracja treści takiego dokumentu w żaden sposób nie będzie tutaj przydatna. Dokument od strony technicznej jest prawdziwy, zawiera jednak fałszywe

stwierdzenia. Podważenie jego autentyczności to podważenie prawdziwości owych stwierdzeń. Weryfikacja odbywać się może przy ścisłej współpracy z podmiotem, w imieniu którego upoważniony pracownik złożył na nim swój podpis, oraz wymaga sięgnięcia do bazy danych zawartych we właściwych rejestrach. Porównanie zapisów w bazie danych z zapisami na wystawionym w ten sposób dokumencie pozwala na ustalenie jego prawdziwości lub fałszerstwa. Nawet częściowe informacje pochodzące z rejestru mogą okazać się pomocne w ustaleniu autentyczności dokumentów.

Zakończenie

Przedstawione w opracowaniu spostrzeżenia z całą pewnością nie wyczerpują problematyki związanej z wykrywaniem i udowadnianiem przestępstw socjalnych. Zwracają jednak uwagę na najważniejsze jej elementy, które pomogłyby w identyfikacji i dowodzeniu przestępstwa socjalnego. Pracownicy instytucji socjalnych są na ogół pierwszymi osobami, których profesjonalizm i doświadczenie zawodowe pozwalają na ocenę przypadków nasuwających podejrzenie wyłudzenia świadczenia. Zdobywają więc pierwsze dowody ujawnione w sprawie przestępstwa, które zgodnie z prawem przekazywane są do dalszej dyspozycji organom ścigania. Ponieważ instytucje te nie są organami ścigania, nie można nakładać na ich pracowników wymogu posiadania ponadprzeciętnej wiedzy z zakresu prawa karnego czy zasad kryminalistyki. Natomiast nie można odmówić tym osobom statusu najlepiej zorientowanych w wykorzystywanych przez świadczeniobiorców sposobach przestępczego działania, które monitorują zmiany zachodzące w tym obszarze, służąc wsparciem w gromadzeniu dowodów. Ważnymi składnikami skutecznego programu zwalczania przejawów przestępczości socjalnej są bardzo dobra znajomość przepisów regulujących zasady przyznawania świadczeń oraz badanie wpływu zachodzących zmian w ustawodawstwie socjalnym na kierunek rozwoju nowych sposobów i technik popełniania przestępstw w tym obszarze.

dr hab. Zygmunt Kukuła
funkcjonariusz III Komisariatu Policji w Bielsku-Białej
adiunkt Wyższej Szkoły Administracji w Bielsku-Białej

ŹRÓDŁA

- Bednarzak J., *Przestępstwo oszustwa w polskim prawie karnym*, Warszawa 1971.
- Cieślak M., *Postępowanie karne. Część ogólna*, Kraków 1971.
- Cieślak M., *Zagadnienia dowodowe w procesie karnym*, Warszawa 1955.
- Czubalski M., *O pojęciu i klasyfikacji środków dowodowych*, „Państwo i Prawo" 1969, nr 1.
- Filipiak P., *Anonim jako źródło informacji o przestępstwie*, „Problemy Prawa Karnego" 1994, nr 20.

- Górniok O. [w:] O. Górniok, S. Hoc, M. Kalitowski, S.M. Przyjemski, Z. Sienkiewicz, J. Szumski, L. Tyszkiewicz, A. Wąsek, *Kodeks karny. Komentarz*, Gdańsk 2002/2003.
- Górniok O., Pleńska D. [w:] *System prawa karnego. O przestępstwach w szczególności*, t. IV, cz. 2, red. I. Andrejew, L. Kubicki, J. Waszczyński, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk 1989.
- Grzegorczyk T., *Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, Kraków 2003.
- Gutekunst W., *Kryminalistyka*, Warszawa 1965.
- Hanausek T., *Wybrane zagadnienia prawa policyjnego* [w:] *Prawo Policyjne. Komentarz*, red. S. Smuga, Katowice 1992.
- Hofmański P., Sadzik E., Zgryzek K.*, Kodeks postępowania karnego. Komentarz*, Warszawa 1999.
- Kardas P.*, Odpowiedzialność za nadużycie władzy publicznej w przypadku niezawiadomienia o popełnionym przestępstwie*, „Prokuratura i Prawo" 2007, nr 7–8.
- Kidyba A.*, Prawo handlowe*, Warszawa 2002.
- Kubiński P., *Krajowy Rejestr Sądowy jako źródło informacji w zwalczaniu przestępczości gospodarczej przez policję*, „Przegląd Policyjny" 2004, nr 1–2.
- Kukuła Z., *Nienależne świadczenie socjalne a odpowiedzialność karna za oszustwo*, „Praca Socjalna" 2014, nr 2.
- Kukuła Z., *Przestępczość socjalna z perspektywy prawa karnego i kryminologii*, Warszawa 2016.
- Kukuła Z.*, Rejestry publiczne jako źródło weryfikacji informacji o przestępstwach gospodarczych*, „Kontrola Państwowa" 2007, nr 4.
- Kukuła Z., *Wykorzystanie danych z rejestrów publicznych w zapobieganiu przestępstwom bankowym*, „Biuletyn Bankowy" 2007, nr 9.
- Lipczyńska M., *Zawiadomienie o przestępstwie*, „Problemy Kryminalistyki" 1965, nr 56–57.
- Masiota J., *Uwagi na temat wybranych aspektów funkcjonowania Krajowego Rejestru Sądowego*, „Palestra" 2003, nr 5–6.
- Owczarski S., *Problematyka postępowania operacyjnego w świetle prawa i praktyki*, „Przegląd Sądowy" 1994, nr 4.
- Schaff L., *Zakres i formy postępowania przygotowawczego*, Warszawa 1961.
- Sławik K., *Ujawnianie przestępstw i wykrywanie ich sprawców*, Warszawa 1994.
- Śliwowski J., *Prawo karne*, Warszawa 1975.
- Widacki J., *Kryminalistyka*, cz. I, Katowice 1984.
- Zalewski S., *Czynności operacyjno-rozpoznawcze jako forma realizacji zadań służb specjalnych w systemie bezpieczeństwa państwa*, „Przegląd Policyjny" 2002, nr 3–4.

On the issue of detecting and proving social security offences

One aspect of criminal law in the combating of social security crime is the effective conducting of proceedings leading to proof of the committed crime. The study combines theoretical and practical issues, referring to the methods used to verify the suspicions of committing a fraudulent social benefit claim. The article draws attention to the specificity of the evidence process in such cases. The search for and gathering of evidence as to social security crimes is focused around the individual who has been awarded the benefit. Apart from a good knowledge of the provisions regulating the granting of benefits, it requires also the necessary knowledge of criminal law, especially when it comes to fraud, which here is the most frequently committed social security crime. The role of social security institutions in proving crimes committed is extremely important for they participate in initiating the process of assembling the necessary evidence. The relationship between social security benefits received improperly and the accompanying practices which can be considered as fraudulent is herein thoroughly presented. Apart from the fact of detecting the committed abuse, social security institutions have a much greater specialist knowledge in the field of social law, than is the case for law enforcement agencies and the courts themselves.

Key words: evidence, forgery of documents, social security institutions, fraud, criminal trial, beneficiaries

Dorota Głogosz

Recenzja książki prof. Gertrudy Uścińskiej pt. *Prawo ubezpieczeń społecznych. Zasady, finansowanie, organizacja*

Uwagi wstępne i prezentacja recenzowanej publikacji

W wydawnictwie C.H. Beck, w serii Podręczniki Prawnicze, opublikowana została książka autorstwa prof. dr hab. Gertrudy Uścińskiej pt. *Prawo ubezpieczeń społecznych. Zasady, finansowanie, organizacja*[1]. Już sam fakt wydania książki w serii, w której – jak pisze wydawca – ukazują się tytuły opracowane przez autorytety prawnicze i polecane przez większość wykładowców, skłania do zapoznania się z publikacją. W przypadku prezentowanego tu podręcznika autorka – profesor i wykładowca Uniwersytetu Warszawskiego i jednocześnie prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – przekazuje czytelnikowi nie tylko wiedzę teoretyczną, *stricte* naukową, ale i praktyczne informacje o funkcjonowaniu analizowanych regulacji, łącząc ogromne doświadczenie badawcze i dydaktyczne w obszarze prawa ubezpieczeń społecznych z doświadczeniem kierowania instytucją odpowiedzialną za realizację tego prawa.

We *Wprowadzeniu* autorka wskazuje, że treść książki to głównie analiza przepisów ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych jako głównego aktu prawnego tworzącego prawo ubezpieczeń społecznych. Stosowana od 21 lat ustawa systemowa doczekała się już niejednego opracowania. Czym więc wyróżnia się książka prof. G. Uścińskiej na tle innych analiz prawnych ubezpieczeń społecznych? Takich cech prezentowanej tu publikacji można wskazać wiele. Jedną z nich jest jej zakres przedmiotowy. Analiza obejmuje zarówno ubezpieczenie emerytalne, chorobowe, wypadkowe, ubezpieczenia rentowe, jak i – co wyróżnia tę pozycję – ubezpieczenie zdrowotne. Autorka, zgodnie z tytułem książki, odnosi się do całego systemu ubezpieczeń społecznych, choć ten wspomniany jako ostatni ich element reguluje już inna ustawa. Mamy więc w treści całościowy obraz rozwiązań tworzących w Polsce ten system, uwzględniający różnorodność zasad funkcjonowania poszczególnych jego składników (przedmiotu ubezpieczenia, ryzyk), reguł finansowania i wielość instytucji zapewniających jego działanie. Co więcej, został on uzupełniony o analizę prawnofinansową elementów spoza systemu (Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych), jednak organizacyjnie z nim powiązanych, bo podlegających tym samym rygorom co składka ubezpieczeniowa.

Wartością omawianej publikacji jest też aktualność przywoływanych przepisów. Przez długi okres obowiązywania ustawy systemowej jej treść wielokrotnie modyfikowano i uzupełniano. Recenzowana tu publikacja jest na rynku od połowy 2019 r. i uwzględnia stan prawny z początku 2020 r. Zawarte w niej analizy obejmują kluczowe zmiany w zasadach funkcjonowania ubezpieczeń społecznych w Polsce, w tym dotyczące funkcjonowania e-Składki i e-akt. Ponadto znajdujemy w niej wybór najnowszych orzeczeń sądowych odnoszących się do omawianych przepisów. I chociaż autorka zastrzega, że treść książki nie obejmuje realizacji prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego (s. XXXI), to

1 G. Uścińska, *Prawo ubezpieczeń społecznych. Zasady, finansowanie, organizacja*, Warszawa 2019.

cytowane orzecznictwo z pewnością ukazuje bardzo praktyczny wymiar stosowania ustawy systemowej i przybliża czytelnikowi wykładnię konkretnych przepisów. To cenny element publikacji, znacząco pogłębiający przedstawianą analizę.

Książka składa się z *Wprowadzenia,* trzynastu rozdziałów oraz *Addendum.* Zawiera też bardzo praktyczne zestawienie definicji i skrótów użytych w tekście, wykaz literatury oraz indeks rzeczowy – co istotnie ułatwia poruszanie się po poszczególnych zagadnieniach.

Omówione w treści przepisy ustawy nie są zawieszone w edukacyjnej próżni – zanim autorka przeprowadziła analizę treści przepisów, najpierw opisała tło podejmowanych zagadnień: wskazała na usytuowanie ubezpieczeń społecznych w polskim systemie prawnym, przywołała i scharakteryzowała ich definicje (także w szerszym kontekście zabezpieczenia społecznego) oraz podstawowe zasady ich funkcjonowania i podlegania tym ubezpieczeniom.

Zawartość kolejnych rozdziałów książki odpowiada generalnie strukturze treści ustawy systemowej. Przepisy ogólne z komentarzem zawarto w rozdziale I. Obszerny rozdział II przedstawia zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym. Przeanalizowano w nim zasady odnoszące się do każdego z rodzajów ubezpieczeń (emerytalnego, rentowych, chorobowego i wypadkowego), a następnie wyczerpująco opisano wybrane do nich tytuły. Z uwagi na obecność w debacie publicznej zagadnień dotyczących skutków odrębnych zasad oskładkowania umów cywilnoprawnych oraz na zawiłości wynikające ze zbiegów tytułów do obejmowania ubezpieczeniem społecznym – materii bardzo złożonej, rodzącej problemy interpretacyjne i wymagającej pilnych zmian prowadzących do uproszczenia tych norm – warta podkreślenia jest ta część rozdziału I, w której wyczerpująco omówiono reguły podlegania ubezpieczeniom społecznym przez osoby wykonujące pracę na podstawie umowy zlecenia, umowy o dzieło lub innych umów o świadczenie usług oraz przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą. W tej części przedstawiono również analizę przepisów odnoszących się do okresów podlegania ubezpieczeniom społecznym obowiązkowo i dobrowolnie.

Rozdział III poświęcono istocie i konstrukcji składek na ubezpieczenia społeczne. Opisana została w nim zarówno budowa składek na poszczególne rodzaje ubezpieczeń, jak i zasady określania podstawy ich wymiaru dla osób wykonujących pracę na podstawie różnego typu umów. Tu czytelnik znajdzie kolejne ważne informacje, istotne w kontekście toczącej się otwartej debaty społecznej o oskładkowaniu różnych typów umów i przesłankach zainteresowania tym problemem. W rozdziale wyczerpująco przybliżono również mechanizm e-Składki i nowe zasady odnoszące się do przechowywania dokumentacji pracowniczej (projekt e-akta).

Przepisy ustawy systemowej dotyczące zgłaszania do ubezpieczenia, zasad prowadzenia kont, rejestrów oraz rozliczania składek i zasiłków przedstawione zostały w rozdziale IV. Natomiast rozdziały V i VI zawierają analizę charakteru prawnego, zadań i zasad funkcjonowania – odpowiednio – Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz Funduszu Rezerwy Demograficznej. W rozdziale VII autorka zawarła analogiczne informacje w odniesieniu do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych – głównej instytucji omawianego

systemu, odpowiadającej w pełnym zakresie za stosowanie prawa ubezpieczeń społecznych w Polsce.

W rozdziale VIII przedmiotem analizy są obowiązki ubezpieczonych decydujące o prawie do świadczeń, a skutki niedopełnienia tych obowiązków w postaci zwrotu nienależnie pobranych świadczeń omówione zostały w rozdziale IX. Z tymi regulacjami powiązane są uprawnienia i powinności ZUS odnoszące się do kontroli wykonywania zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych (rozdział X) oraz kwestie odpowiedzialności za wykroczenia w tym obszarze (rozdział XI). W rozdziale XII, ostatnim zawierającym analizę przepisów ustawy systemowej, wskazano przepisy przejściowe i końcowe rozpatrywanej ustawy.

Rozdział XIII prezentowanej tu książki dotyczy ubezpieczeń zdrowotnych i obejmuje analizę dogmatycznoprawną ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, regulującej główne zasady tych ubezpieczeń. Autorka przyjmuje analogiczny jak w omówieniu ustawy systemowej schemat prezentacji zagadnienia – przedstawia zasady podlegania temu ubezpieczeniu zarówno obowiązkowo, jak i dobrowolnie, charakteryzuje jego zakres podmiotowy i regulacje dotyczące składki zdrowotnej. Tak samo jak w przypadku analizy podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne, tu także dodatkowo – poza opisem – przedstawiono informacje o podstawie wymiaru składki zdrowotnej w czytelnym, uporządkowanym układzie tabelarycznym, uwzględniającym różne grupy ubezpieczonych.

Ostatnia część książki to *Addendum*, w którym opisano wybrane elementy dotyczące Funduszu Pracy i Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. O zasadności uwzględnienia tych zagadnień w podręczniku wspomniano już wyżej.

Podsumowanie

Książka – jej forma i treść – została w sposób przemyślany podporządkowana oczekiwaniom, jakie stawia się podręcznikom akademickim. Poza skrupulatnie dobranym orzecznictwem, pozwalającym na szersze rozpatrywanie litery prawa, autorka wprowadziła do treści liczne przykłady obrazujące praktyczne zastosowanie wybranych regulacji ustawowych. To kolejny atrybut publikacji, decydujący także o jej wartości edukacyjnej i dydaktycznej. Ponadto na końcu rozdziałów znajdują się informacje dla czytelników zainteresowanych pogłębieniem wiedzy: wykaz wykorzystanej w treści literatury przedmiotu oraz – co jest znaczącą wartością dodaną – tytuły i ścieżki dostępu do stron internetowych ZUS, na których znajdują się na bieżąco aktualizowane poradniki dotyczące przepisów w danym obszarze ubezpieczeń oraz tytuły i linki do najnowszych informacji zawierających wyjaśnienia resortów i merytorycznych komórek Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Prawo ubezpieczeń społecznych. Zasady, finansowanie, organizacja rozwija klasyczną formę i zakres analizy o niekonwencjonalne elementy, np. analiza prawa uzupełniona

jest nie tylko orzecznictwem, ale też przykładami zastosowania konkretnych przepisów oraz wskazaniem źródeł wyjaśniających zasady ich interpretacji wypracowane przez ZUS – główną instytucję, która to prawo realizuje. Książka dostarcza studentom, doktorantom i słuchaczom studiów podyplomowych wszystkich kierunków nauczania związanych z tą dziedziną niezbędnej wiedzy, ale też wskazuje ścieżki do jej pogłębiania. Te walory publikacji dają gwarancję, że jest to unikatowy podręcznik bardzo dobrej jakości.

dr Dorota Głogosz
Instytut Pracy i Spraw Socjalnych
ORCID: 0000-0003-2112-9017

ŹRÓDŁA:

- Uścińska G., *Prawo ubezpieczeń społecznych. Zasady, finansowanie, organizacja*, Warszawa 2019.

Adrianna Binaś

Jaką rolę odgrywa administracja publiczna w procesie planowania polityki publicznej?

Wprowadzenie

Obecnie coraz częściej poszukuje się nowych koncepcji współdziałania podmiotów administracji publicznej z innymi decydentami sfery publicznej, zarówno na poziomie regionalnym, krajowym, jak i międzynarodowym. Jest to efekt oczekiwań i wymagań coraz sprawniej funkcjonującego społeczeństwa. Zmiany te idą w kierunku stworzenia sieci powiązań różnych instytucji, które oddziałują na kształt polityki publicznej[1]. Dominująca do niedawna koncepcja nowego zarządzania publicznego odchodzi na rzecz nowego współrządzenia publicznego. W ostatnich czasach zauważa się także rosnący udział podmiotów administracji publicznej w planowaniu rozwoju regionalnego w Polsce, gdzie dominującą rolę przyjmują samorządy województw.

Utworzenie Partnerstwa Otwartego Rządu jest próbą wprowadzenia nowego lub zmodernizowanego sposobu organizacji działań podejmowanych przez instytucje państwa, zlokalizowane na wszystkich szczeblach organizacyjnych, zarówno w relacjach wewnętrznych, jak i zewnętrznych. Ponadto planowanie polityki publicznej przez administrację publiczną w głównej mierze opiera się na stosowaniu odpowiednich norm prawnych. Stąd całościowy proces planowania tejże polityki może okazać się nieskuteczny i nieefektywny, jeżeli nie uwzględni osiągnięć nauki i praktyki prawniczej. Rolą administracji publicznej jest realizowanie przepisów ustaw i innych źródeł prawa, wydawanie decyzji administracyjnych czy kontrola ich legalności[2]. W instytucjach administracji publicznej powinien więc być osiągnięty wysoki poziom kompetencji w zakresie wiedzy z wykładni prawa, a także szczególnie ważna jest w tym środowisku umiejętność zrozumienia tekstów aktów normatywnych.

Właśnie wszystkim powyżej wymienionym kwestiom została poświęcona recenzowana książka, czyli wydana w 2019 r. *Administracja publiczna w procesie planowania polityki publicznej,* której rozdziały napisali: Bogusław Pytlik, Joachim Osiński, Jerzy Oniszczuk i Izabela Zawiślińska[3].

Miejsce administracji publicznej w procesie planowania polityki publicznej

Prezentowana książka jest efektem i kontynuacją rozważań zawartych w prowadzonych od kilku lat badaniach nad mechanizmami funkcjonowania współczesnego państwa i jego organów, analizowanymi z perspektywy nauk o polityce publicznej przez ekspertów

1 M. Nawojczyk, *Nowoczesne formy zarządzania w administracji publicznej*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Humanitas. Zarządzanie" 2015, nr 2, s. 169–181.

2 L. Kowalczyk, *Współczesne zarządzanie publiczne jako wynik procesu zmian w podejściu do administracji* publicznej, „Zeszyty Naukowe Wałbrzyskiej Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości. Refleksje społeczno-gospodarcze" 2008, nr 11, s. 7.

3 *Administracja publiczna w procesie planowania polityki publicznej*, red. nauk. B. Pytlik,Warszawa 2019.

Kolegium Ekonomiczno-Społecznego Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie. Książka ta jest pracą zbiorową, dzięki czemu możliwe jest wykorzystanie pogłębionej wiedzy poszczególnych autorów, specjalizujących się w konkretnych obszarach polityki publicznej. Mimo tej różnorodności struktura publikacji została konsekwentnie uporządkowana.

Już we *Wprowadzeniu* wskazano, iż polityka publiczna z racji bycia

> systemowym i uporządkowanym działaniem instytucji publicznych, skierowanym na realizację podstawowych funkcji państwa oraz rozwiązanie zasadniczych problemów zbiorowych

powinna być analizowana w ujęciu procesowym, dlatego też autorzy przedstawili poszczególne etapy planowania tej polityki[4].

Celem omówienia recenzowanej książki jest zaprezentowanie działań podmiotów administracji publicznej w zakresie planowania polityki publicznej, a także dokonanie oceny aktualnych problemów oraz mocnych i słabych stron tego procesu.

Mimo że książka składa się z czterech rozdziałów, czytelnik może odnieść wrażenie, że podzielona jest na dwie części: teoretyczną, do której należą dwa pierwsze rozdziały, i praktyczną, do której przyporządkowany jest trzeci i czwarty rozdział.

Pierwszy rozdział, *Teoretyczne i praktyczne uwarunkowania planowania polityki publicznej przez organy administracji publicznej*, koncentruje się na wadach zarządzania publicznego, inaczej zwanego również współrządzeniem publicznym (*public governance*), będącym, jak twierdzi J. Osiński, jedynie nowym opakowaniem nowego zarządzania publicznego (*new public management*) oraz neoliberalnego myślenia o polityce publicznej[5]. Wśród głównych zarzutów wobec *public governance* autor wymienia jego: nieokreśloność, niejasność, elastyczną wieloznaczność – uniemożliwiającą naukowe potwierdzenie lub falsyfikację nurtu, niedocenianie instytucji państwa i jego organów oraz pomijanie znaczenia systemu demokracji liberalnej jako podstawowego paradygmatu konstytuującego władzę we współczesnych państwach[6].

Ponadto autor wskazuje elementy świadczące o przewadze nauk o polityce publicznej nad zarządzaniem publicznym czy współzarządzaniem publicznym w tworzeniu teoretycznych i praktycznych postaw dla różnorodnej aktywności organów państwa[7]. J. Osiński dokonuje także przeglądu współczesnych definicji „sfery publicznej", ze względu na treść poglądów głoszonych przez poszczególnych teoretyków[8], przedstawia także własny opis tego pojęcia za pomocą graficznego modelu struktury i wzajemnych relacji pomiędzy sferami: państwową, prywatną i publiczną[9]. Za wzór współdziałania instytucji i organizacji w sferze publicznej autor stawia państwa skandynawskie[10].

4 *Ibidem,* s. 9.
5 *Ibidem,* s. 24.
6 *Ibidem*.
7 *Ibidem,* s. 30–31.
8 *Ibidem,* s. 36–39.
9 *Ibidem,* s. 40.
10 *Ibidem,* s. 62.

W drugim, najobszerniejszym[11] rozdziale, zatytułowanym *Model wykładni prawa jako wsparcie jakości w procesie planowania polityki publicznej przez administrację*, znajduje się nie tylko charakterystyka wykładni prawa, jej koncepcje, funkcje, założenia dotyczące racjonalności prawodawcy, ale są tam także reguły inferencyjne czy kolizyjne, użyteczne bardziej dla ekspertów analizujących tę książkę niż zwykłych czytelników. Rozdział rozpoczyna wyjaśnienie pojęcia „normy prawnej", za pomocą której realizowany jest sens administracji, określony przez autora jako rozwój i postęp[12]. Ponadto J. Oniszczuk podkreśla, że jednym z najważniejszych zagadnień w procesie planowana polityki publicznej jest nie tylko poprawne technicznie tworzenie aktów normatywnych, ale przede wszystkim zrozumienie i przeanalizowanie całego systemu prawnego, którego częścią ma być nowy akt. Działania te umożliwia właśnie wiedza z zakresu obowiązywania i wykładni prawa oraz normy prawnej[13].

Trzeci rozdział to *Narodowy plan działań jako instrument realizacji inicjatywy partnerstwa otwartego rządu na przykładzie Kanady*, sam tytuł doskonale ujmuje problematykę tego fragmentu książki. Jest to część praktyczna publikacji, w której I. Zawiślińska początkowo definiuje Partnerstwo Otwartego Rządu, wskazuje jego cel i proces realizacji[14]. Następnie autorka prezentuje kryteria, które powinny spełniać poszczególne państwa ubiegające się o przystąpienie do tej inicjatywy. Ponadto szczegółowo omawia treść, jaka powinna się znaleźć w raportach prezentujących postępy państw w realizacji zadań określonych w narodowych planach działań[15].

W dalszej części I. Zawiślińska analizuje zobowiązania i osiągnięcia rządu Kanady w ramach realizacji trzech narodowych planów działań: na lata 2012–2013, 2014–2016 i 2016–2018. Wybór Kanady na przedmiot badań, jak wskazuje sama autorka, nie jest przypadkowy. Rząd tego państwa od dawna przywiązywał dużą wagę do przejrzystego komunikowania społeczeństwu podejmowanych działań. W czasach ostatniego kryzysu (który zaczął się w 2007 r.) Kanada mogła być stawiana jako przykład państwa o solidnych podstawach ekonomicznych, które próbuje wykorzystać ten trudny czas do modernizacji gospodarki i umocnienia jej światowej pozycji. Przy tym jako państwo złożone pod względem strukturalno-administracyjnym Kanada dla odpowiedniej skuteczności poszczególnych inicjatyw wymaga koordynacji działań na wszystkich szczeblach administracji publicznej[16].

Publikację kończy rozdział czwarty, zatytułowany *Podmioty administracji publicznej w planowaniu rozwoju regionalnego w Polsce – na przykładzie województwa mazowieckiego*. B. Pytlik już na wstępie nawiązuje do rozróżnienia znaczeń angielskich *policy* i *politics* w stosunku do polskiego terminu „polityka", do czego często w swoich publikacjach dotyczących polityki publicznej odnosi się m.in. Ryszard Szarfenberg[17]. Otóż B. Pytlik

11 *Ibidem,* s. 87.

12 *Ibidem,* s. 65.

13 *Ibidem,* s. 66.

14 *Ibidem,* s. 153–155.

15 *Ibidem,* s. 160.

16 *Ibidem,* s. 161.

17 R. Szarfenberg, *Polityka publiczna – zagadnienia i nurty teoretyczne*, „Studia z Polityki Publicznej" 2016, nr 1, s. 48.

wskazuje, że to postać polityki zwana *policy* uwidacznia rolę podmiotów administracji publicznej nie tylko jako jej wykonawców, ale i współtwórców[18]. Następnie autor omawia także istotę administracji publicznej, a jako decydentów w zakresie rozstrzygania o treści polityki publicznej realizowanej w Polsce wskazuje Radę Ministrów, Sejm i Senat (na poziomie centralnym) oraz samorządy gmin, powiatów i województw (na poziomie regionalnym i lokalnym).

Zasadniczą część rozdziału stanowi omówienie kontraktu terytorialnego, który według autora jest najistotniejszym elementem planistycznym, służącym realizacji polityki publicznej o oddziaływaniu regionalnym, uwzględniającym jej specyficzne uwarunkowania wewnętrzne[19]. Następnie B. Pytlik dokonuje analizy treści kontraktu terytorialnego dla województwa mazowieckiego na lata 2014–2023. Analiza ta służy przede wszystkim ukazaniu specyficznej roli i stopnia udziału konkretnych podmiotów administracji rządowej oraz samorządowej w planowaniu polityki publicznej, w tym konkretnych polityk sektorowych.

Publikacja nie posiada jednego, zbiorczego podsumowania. Autorzy poszczególnych części prezentują wnioski z poczynionych analiz na końcu każdego z rozdziałów. W przypadku rozdziału pierwszego autor dochodzi do konkluzji, że należy doskonalić już istniejące instytucje i mechanizmy demokratyczne, które utrwalą podmiotowość obywateli i będą stanowić zachętę do aktywności obywatelskiej w sferze publicznej[20]. Rozdział drugi kończy refleksja wskazująca, że to od poziomu wiedzy wykładniczej administracji publicznej zależy jakość procesu normatywnego projektowania polityki publicznej[21]. Nie mniej istotne są płynące z rozdziału trzeciego wnioski dotyczące Partnerstwa Otwartego Rządu, które według autorki tej części książki powinno być oceniane pozytywnie, jednak samo w sobie nie jest lekarstwem na współczesne problemy z zarządzaniem państwem[22]. Z rozdziału czwartego czytelnik może wyciągnąć wniosek, że ważnym czynnikiem rozwoju regionalnego jest fakt członkostwa Polski w Unii Europejskiej i możliwość korzystania z jej funduszów. Ponadto planując rozwój regionalny, należy pamiętać, że jest on wynikiem działalności prowadzonej równolegle przez podmioty administracji publicznej, jak i przez przedsiębiorstwa, pozostałe instytucje oraz społeczności[23].

Na uwagę zasługują również cenne zalecenia dotyczące dalszego i szybszego rozwoju regionalnego, które autor przedstawia w rozdziale czwartym jako swego rodzaju dobre praktyki[24]:

- konieczność porzucenia wadliwego modelu zarządzania publicznego na rzecz współrządzenia, gdzie niezbędne staje się dążenie do konsensusu;

18 *Administracja publiczna…, op. cit.*, s. 208.

19 *Ibidem*, s. 221.

20 *Ibidem*, s. 63.

21 *Ibidem*, s. 152.

22 *Ibidem*, s. 152

23 *Ibidem*, s. 233.

24 *Ibidem.*

- podejmowanie wysiłków na rzecz zwiększenia poziomu uspołecznienia procesów decyzyjnych dotyczących planowanego rozwoju;
- wystrzeganie się doraźnego charakteru podejmowanych decyzji;
- utrzymywanie układów interesów o charakterze indywidualnym;
- nieuleganie naciskom zewnętrznym, pobłażliwości dla decydentów odznaczających się brakiem kompetencji czy skłonnościami do ulegania pokusom korupcyjnym.

Ponadto atutem recenzowanej książki jest z pewnością interdyscyplinarny charakter prowadzonej przez autorów analizy. Mimo że autorzy specjalizują się w naukach o polityce i administracji, to w rozważaniach uwzględniają punkty widzenia także nauk prawnych, nauk o zarządzaniu czy socjologii. Tego typu interdyscyplinarne analizy nie są zbyt popularne ani w polskiej, ani w obcojęzycznej literaturze przedmiotu.

Należy podkreślić duże walory edukacyjne recenzowanej publikacji. Zawarta w niej analiza pozwala czytelnikom na szczegółowe poznanie procesu planowania polityki publicznej, zarówno pod względem teoretycznym, jak i praktycznym. Publikacja, przedstawiając korzyści płynące z przystąpienia do Partnerstwa Otwartego Rządu czy wykorzystania kontraktu terytorialnego jako efektywnego instrumentu planowania polityki regionalnej, stanowi zbiór wskazówek tak dla władz centralnych, regionalnych, jak i lokalnych do prowadzenia bardziej efektywnej i skutecznej polityki publicznej. Książka ta z całą pewnością może być również wykorzystywana przez studentów lub prowadzących zajęcia z dziedziny nauk o polityce, administracji i nauk pokrewnych.

Walor edukacyjny ma również sam pokaźny wykaz źródeł wykorzystanych do napisania tejże książki. Licząca ponad 160 pozycji bibliografia podzielona jest na akty prawne, dokumenty, monografie i opracowania, artykuły i studia oraz strony internetowe. Są to kluczowe pozycje z obszarów administracji, teorii polityki czy prawa odnoszącego się do polityki publicznej.

Podsumowanie

Konkludując, muszę wskazać, że w trakcie czytania *Administracji publicznej…* stale towarzyszyła mi refleksja sprowadzająca się do stwierdzenia, że aby polityka publiczna spełniała swoją funkcję względem społeczeństwa, musi być starannie i szczegółowo zaplanowana, co z kolei umożliwi administracji publicznej oraz innym podmiotom życia społecznego podjęcie wielu działań. Poza tym uniwersalnym instrumentem kształtowania polityki publicznej jest dialog społeczny.

Można śmiało stwierdzić, że recenzowana książka otwiera debatę na temat etapów planowania polityki publicznej, a zwłaszcza ich efektywności w wymiarze społecznym. Jak wskazują sami autorzy, zakres przedmiotowy publikacji nie został omówiony wyczerpująco. Do dalszych badań w tym obszarze pozostaje m.in. wpływ wydarzeń politycznych, gospodarczych czy społecznych na decydentów w zakresie planowania, a także zmian wcześniej przyjętych założeń polityki publicznej. Pogłębić można również zagadnienie

relacji występujących między politykami, ekspertami, urzędnikami a organizacjami społecznym w ramach planowania polityki publicznej.

Adrianna Binaś
Uniwersytet Warszawski
ORCID: 0000-0003-0942-8575

ŹRÓDŁA

- *Administracja publiczna w procesie planowania polityki publicznej*, red. nauk. B. Pytlik, Warszawa 2019.
- Kowalczyk L., *Współczesne zarządzanie publiczne jako wynik procesu zmian w podejściu do administracji publicznej*, „Zeszyty Naukowe Wałbrzyskiej Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości. Refleksje społeczno-gospodarcze" 2008, nr 11.
- Nawojczyk M., *Nowoczesne formy zarządzania w administracji publicznej*, „Zeszyty Naukowe Wyższej Szkoły Humanitas. Zarządzanie" 2015, nr 2.
- Szarfenberg R., *Polityka publiczna – zagadnienia i nurty teoretyczne*, „Studia z Polityki Publicznej" 2016, nr 1.

Hlib Filipchuk

Stosowanie sztucznej inteligencji w instytucjach publicznych

Cele i zakres opracowania

Celem poniższego artykułu jest przedstawienie sztucznej inteligencji (SI) jako technologii, której wykorzystanie w instytucjach publicznych, m.in. instytucjach zabezpieczenia społecznego, umiejscawia ją w obszarze o znaczeniu strategicznym. Na podstawie analizy doświadczeń z zagranicy w tej dziedzinie, a także najbardziej prawdopodobnych scenariuszy wykorzystania sztucznej inteligencji w najbliższej przyszłości można stworzyć przypuszczalny kierunek rozwoju tej technologii w administracji publicznej.

Zakres opracowania obejmuje opis uwarunkowań stosowania SI w instytucjach publicznych, analizę możliwych scenariuszy jej wykorzystania w tych instytucjach, wybrane problemy sztucznej inteligencji, a także wnioski.

Uwarunkowania stosowania SI w instytucjach publicznych

Stanowisko, jakie rząd danego kraju przyjmuje wobec każdej rozwijającej się technologii, ma bardzo silny wpływ na ostateczne formy jej stosowania. Rządy mają duży wybór narzędzi wpływu na przyszłość sztucznej inteligencji, ponieważ mogą określać obszary priorytetowe dla rozwoju technologii, sposoby stymulowania badań i innowacji, a także oddziaływać na rozwój talentów i grupy użytkowników. Poziom zaangażowania państwa może być bardzo różny – od niemal całkowicie wolnego rynku, kiedy to rządy mają niewielką kontrolę, do aktywnego zaangażowania w rozwój poprzez stworzenie krajowych strategii, planów motywacyjnych oraz inwestycji bezpośrednich. Na obecnym etapie rozwoju sztucznej inteligencji wiele rządów europejskich tworzy krajowe strategie SI. Strategie zazwyczaj zawierają zobowiązania długoterminowego inwestowania w SI. Plany te są często nowatorskie i trudno przewidzieć ich skutki. Poza inwestowaniem w sztuczną inteligencję rządy mogą definiować priorytetowe kierunki inwestycyjne, określać zakresy współpracy oraz wprowadzać ewentualne ograniczenia obszaru wpływów dużych firm technologicznych.

Podczas gdy rządy poszczególnych państw aktywnie walczą o rozwój sztucznej inteligencji, społeczeństwo nadal postrzega ją niejednoznacznie, zwłaszcza w kontekście jej udziału w ważnych decyzjach dotyczących kraju i jego obywateli[1]. Do negatywnego nastawienia do SI przyczyniło się również to, że pierwsze próby algorytmizacji w administracji publicznej na dużą skalę nie zawsze były udane. Wątpliwości społeczne zostały sformułowane np. w formie *Deklaracji etyki i ochrony danych w sztucznej inteligencji*.

1 Kompetenzzentrum Öffentliche IT, *Kompetenzzentrum Öffentliche IT – Denkende Maschinen*, https://www.oeffentliche-it.de/-/Denkende-Maschinen (12.11.2020).

Dokument ten stwierdza, że tworzenie, rozwój i wykorzystanie systemów sztucznej inteligencji powinno w pełni szanować prawa człowieka, a ludzie powinni rozumieć mechanizmy technologii oraz mieć nad nią kontrolę[2].

Analiza możliwych scenariuszy stosowania SI w instytucjach publicznych

Rozważając możliwą przyszłość SI, warto ocenić obecne doświadczenia różnych krajów i na tej podstawie opracować najbardziej popularne scenariusze wykorzystania sztucznej inteligencji[3]. Analiza zaproponowanych w poszczególnych państwach rozwiązań i pierwszych osiągnięć w dziedzinie rozwoju SI pokazuje, jakie perspektywy ma każdy ze scenariuszy.

W pierwszym scenariuszu można zauważyć zależność między dłuższym przygotowaniem do wdrożenia SI a jej możliwościami (zrównoważona sztuczna inteligencja). W takim przypadku odnotowuje się wolniejszy rozwój sztucznej inteligencji ze względu na restrykcyjne przepisy krajowe. Opracowywanych jest mniej możliwych zastosowań technologii, ale rozwiązania te są bardziej prawdopodobne do wprowadzenia w administracji publicznej. Następnie należy zaznaczyć, że to rząd państwa określa, które programy dotyczące SI są traktowane priorytetowo oraz które z nich potencjalnie mogą być wprowadzone. W tym scenariuszu firmy technologiczne, w tym start-upy, zaczynają skupiać się na programach SI oraz na standardach bezpieczeństwa danych i prywatności. Przykładem państwa, które realizuje taki scenariusz, jest Wielka Brytania, która jest również jednym z liderów w Europie w dziedzinie badań nad sztuczną inteligencją. Chociaż państwo do tej pory jest związane tymi samymi regulacjami, które wiążą resztę Unii Europejskiej (UE), np. RODO, podjęło duże wysiłki na rzecz promowania innowacji w obszarze sztucznej inteligencji i uważa się[4], że znacznie wyprzedza pozostałe kraje UE pod względem zdolności do rozwoju tej technologii i uchwycenia potencjału SI. Po pierwsze rząd brytyjski w swojej strategii przemysłowej (opublikowanej po raz pierwszy w 2017 r.) określił sztuczną inteligencję i duże zbiory danych (*big data*) jako jedno z czterech najważniejszych wyzwań dla skuteczności kraju w technologicznej rewolucji – obok „czystego" rozwoju, swobodnego przepływu osób towarów i usług oraz zaspokojenia potrzeb starzejącego się społeczeństwa. Po

2 *Declaration On Ethics And Data Protection In Artifical Intelligence,* 40th International Conference of Data Protection and Privacy Commissioners, Brussels 2018, https://edps.europa.eu/sites/edp/files/publication/icdppc-40th_ai-declaration_adopted_en_0.pdf (12.11.2020).

3 PWC, *The many futures of Artificial Intelligence. Scenarios of what AI could look like in the EU by 2025*, March 2020, https://www.pwc.nl/nl/actueel-publicaties/assets/pdfs/the-many-futures-of-artificial-intelligence.pdf (12.11.2020).

4 Oxford Insights and the International Development Research Centre, *Government Artificial Intelligence Readiness. Index 2019 by Oxford Insights and the International Development Research Centre*, https://www.oxfordinsights.com/ai-readiness2019 (12.11.2020).

drugie długoterminowa inwestycja[5] dotycząca sektora sztucznej inteligencji o wartości 1 mld funtów, która rozpoczęła się w 2018 r., daje wiele dodatkowych korzyści tej dziedzinie technologii, takich jak:

- inwestowanie w badania i rozwój, umiejętności oraz w innowacje w kształtowaniu polityki regulacyjnej i zastosowanie tej polityki;
- wsparcie wszystkich sektorów gospodarki w celu zwiększenia produktywności dzięki sztucznej inteligencji i technologiom analizy danych;
- utworzenie Centre for Data Ethics and Innovation (Centrum Etyki Danych i Innowacji) oraz wzmocnienie cyberbezpieczeństwa państwa;
- pomoc dla obywateli w rozwijaniu umiejętności potrzebnych w przyszłych miejscach pracy dzięki inwestycjom w tzw. umiejętności STEM (nauki ścisłe, technologia, inżynieria i matematyka), jak również przekwalifikowanie i badanie wpływu automatyzacji w różnych sektorach.

W Wielkiej Brytanii mamy z kolei do czynienia z tymi samymi ostrożnymi przepisami dotyczącymi SI, które mają zastosowanie w UE, w szczególności w odniesieniu do ochrony danych. Poza tym wprowadzono również zgodne z europejskimi zasadami i wymogami etycznymi dodatkowe przepisy prawne[6]. W praktyce oznacza to, że jeśli administrator danych w Wielkiej Brytanii zdecyduje się na zautomatyzowane przetwarzanie lub profilowanie danych specjalnych kategorii, wówczas musi wdrożyć dodatkowe środki, w tym powiadomić osobę fizyczną na piśmie, że decyzja została podjęta wyłącznie na podstawie zautomatyzowanego przetwarzania danych, oraz wprowadzić politykę wewnętrzną w celu analizowania wniosków o ponowne rozpatrzenie decyzji lub o interwencję pracownika w sprawie decyzji opartej na zautomatyzowanym przetwarzaniu.

Drugi scenariusz przewiduje z kolei działania uwzględniające kosztowne inwestycje w SI (wzrost skoncentrowanej SI). Aplikacje oparte na sztucznej inteligencji w tym przypadku ewoluują szybko, napędzane skomputeryzowanym środowiskiem, które rozwija innowacje, i inwestycjami ze strony rządu. To nadal polityka rządowa decyduje, które technologie lub programy SI są priorytetowe w państwie, a które mogą być zakazane czy ograniczone. Jednak wiele innych programów dotyczących SI jest wprowadzanych na skutek komercyjnych interesów (dużych firm IT i start-upów). Zaufanie społeczeństwa do SI w takich uwarunkowaniach również pozostaje na średnim poziome, choć zarówno rząd, jak i duże firmy technologiczne podejmują próby jego podwyższenia.

Dobrym przykładem realizacji tego scenariusza jest polityka dotycząca SI w Chinach. Rząd chiński urzeczywistnia swoje wysokie ambicje poprzez aktywne wsparcie SI, zachowując bardziej swobodne regulacje w tej branży. Aby do 2030 r. stać się wiodącą potęgą w zakresie wykorzystania i rozwoju SI, w 2017 r. Rada Państwa Chin opublikowała swój

5 The UK Government (Rząd Wielkiej Brytanii), *AI Sector Deal, UK Policy Paper*, 21 May 2019, https://www.gov.uk/government/publications/artificial-intelligence-sector-deal/ai-sector-deal (12.11.2020).

6 United Kingdom Parliament (Parlament Wielkiej Brytanii), *Data Protection Act 2018*, 23 May 2018, https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2018/12/contents/enacted (12.11.2020).

plan rozwoju sztucznej inteligencji nowej generacji, podkreślając strategię budowy w ciągu najbliższych kilku lat branży sztucznej inteligencji o wartości blisko 150 mld USD. Określono też w Chinach kroki, jakie należy podjąć w odniesieniu do konkretnych zastosowań sztucznej inteligencji, takich jak gotowość wojskowa i projektowanie miasta, a także przygotowano plany, w jaki sposób wprowadzić kursy o SI do szkół, aby zapewnić dostępność specjalistów tej technologii w przyszłości.

Utworzono nowe biuro o nazwie AI Plan Promotion Office, które jest odpowiedzialne za wdrażanie i koordynację projektów związanych z SI, głównie z dotacji rządowych, a także powołano Komitet Doradczy ds. Strategii SI w celach prowadzenia badań nad zagadnieniami strategicznymi związanymi z SI i formułowania zaleceń. Założono również AI Industry Development Alliance, który jest współfinansowany przez ponad 200 przedsiębiorstw i agencji w całym kraju, koncentruje się na budowie platformy usług publicznych dla rozwoju chińskiego przemysłu sztucznej inteligencji, z którą można zintegrować zasoby i przyspieszyć jej rozbudowę.

Chiny są postrzegane jako potencjalny światowy lider w dziedzinie SI w przyszłości, nie tylko ze względu na swój liberalny pogląd na regulacje dotyczące tej technologii, ale także z racji na umożliwianie dostępu do dużych zbiorów danych niezbędnych w tworzeniu realnych algorytmów sztucznej inteligencji. Państwo to skupiło się na realizacji koncepcji otwartego udostępniania i na promowaniu współpracy pomiędzy przemysłem, środowiskiem akademickim, jednostkami badawczymi i produkcyjnymi. Oczekuje się, że Chiny będą związane elastycznymi przepisami, nieblokującymi rozwoju SI i nieograniczającymi jej szerokiego zastosowania.

Trzeci scenariusz przewiduje eksperymentalne podejście do wdrożenia sztucznej inteligencji. Jej rozwój jest w takim przypadku przyspieszony dzięki inwestycjom w różnorodne zastosowania tej technologii, prowadzonym głównie przez duże firmy technologiczne. Inwestycje obejmują nawet takie wykorzystanie SI, z którego nie osiągnie się komercyjnych zysków.

Wolniejsze wprowadzenie technologii SI w tym scenariuszu spowodowane jest troską o prywatność konsumentów, którzy pozostają wrażliwi na kwestie poufności danych osobowych. Brakuje jednak rozwiązań prawnych ujmujących kwestie prywatności danych konsumentów, co powoduje wolniejsze wdrożenie technologii SI w instytucjach publicznych.

Dobrym reprezentantem omawianego scenariusza są Stany Zjednoczone. Wiele dużych firm technologicznych inwestujących w sztuczną inteligencję ma siedzibę właśnie na terenie tego kraju. Państwo posiada również dynamiczny „ekosystem" start-upów SI, które utrzymują wiodącą pozycję na świecie w dziedzinie innowacji z zastosowaniem sztucznej inteligencji. Jednak pierwsze kroki w kierunku stworzenia krajowej strategii sztucznej inteligencji podjęto dopiero w 2019 r. Amerykańskie podejście do SI opiera się na pięciu filarach, które mają na celu utrzymanie czołowej pozycji Stanów Zjednoczonych w zakresie innowacji w dziedzinie sztucznej inteligencji i ułatwienie rozwoju SI poprzez usunięcie barier dla rynku tej technologii, tj.:

- promowanie trwałych inwestycji w badania i rozwój sztucznej inteligencji,

- dostęp do zasobów federalnych SI,
- usuwanie barier dla innowacji wykorzystujących SI,
- wzmocnienie pozycji amerykańskiego pracownika dzięki dostępowi do wiedzy i szkoleń z obszaru sztucznej inteligencji,
- promowanie i rozwój międzynarodowego partnerstwa oraz zespołów badawczych wspierających SI i jej odpowiedzialne wykorzystanie[7].

Na początku 2020 r. rząd ujawnił projekt memorandum dotyczącego wytycznych do regulacji zastosowań sztucznej inteligencji. Dokument ten mieści w sobie dziesięć zasad, które agencje federalne powinny brać pod uwagę przy opracowywaniu przepisów z zakresu wykorzystania sztucznej inteligencji w sektorze prywatnym, i podkreśla znaczenie ograniczenia nadmiernej regulacji w tym obrębie[8]. Rząd zalecił agencjom federalnym przeprowadzenie oceny ryzyka i analizy kosztów oraz korzyści przed podjęciem jakichkolwiek działań regulacyjnych w zakresie SI, z naciskiem na ustanowienie elastycznych ram prawnych, a nie uniwersalnych regulacji.

Czwarty scenariusz ujmuje z kolei ostrożne podejście do SI. Charakteryzuje się ono wolniejszym rozwojem sztucznej inteligencji, ograniczeniami w wykorzystaniu danych i kontrolą nad algorytmami. Duże firmy technologiczne znajdują się w takiej sytuacji pod rosnącą presją – w związku z obowiązkiem przestrzegania wytycznych dotyczących prywatności i algorytmów. Wprowadzenie technologii SI nabiera tempa, ale znacznie później, niż zakładano, ponieważ zaufanie klientów wzrasta stopniowo.

Przykładem państwa realizującego ten scenariusz są Niderlandy. Wiele holenderskich firm wykorzystuje SI od początku rozwoju tej technologii i dąży do bardziej zaawansowanych zastosowań. W 2019 r. rząd przedstawił *Strategisch Actieplan voor Artificiële Intelligentie* (SAPAI, *Narodowy plan na rzecz SI*). Plan działania przedstawia zamiar tego rządu dotyczący przyspieszenia rozwoju SI w tym kraju i zapewnienia holenderskim technologiom SI miejsca na arenie międzynarodowej. Koncentruje się na wsparciu innowacji w kraju poprzez zapewnienie dostępności elementów niezbędnych do dalszego stymulowania sztucznej inteligencji. Chociaż głównym celem pozostaje wsparcie rozwoju innowacji technologicznych, w dokumencie zwraca się również uwagę na priorytetowe znaczenie ochrony interesów publicznych. Niderlandy podlegają również ustanowionym przez UE restrykcyjnym regulacjom dotyczącym sztucznej inteligencji w odniesieniu do prywatności danych, etyki odpowiedzialnej SI oraz podporządkowane są zasadom o dużym zasięgu, regulującym algorytmy sztucznej inteligencji. Polityka ponownie więc podkreśla zaangażowanie w etykę SI i ochronę danych[9].

7 The White House (Biały Dom), *AI with American Values*, https://www.whitehouse.gov/ai/ai-american-values/ (12.11.2020).

8 The Office of Management and Budget of the President of the United States (Biuro ds. Zarządzania i Budżetu Prezydenta USA), *Memorandum For The Heads Of Executive Departments And Agencies. Subject: Guidance for Regulation of Artificial Intelligence Applications,* https://www.whitehouse.gov/wp-content/uploads/2020/01/Draft-OMB-Memo-on-Regulation-of-AI-1–7-19.pdf (12.11.2020).

9 PWC, *op. cit.*

Wybrane problemy związane z rozwojem i wdrażaniem sztucznej inteligencji

Sztuczna inteligencja jest najszybciej transformującą się technologią ostatnich kilku dekad. Możliwe jest jej powszechne wykorzystanie, podobnie jak elektryczności czy internetu, i to sprawia, że obecnie bardzo trudno jest w pełni przewidzieć jej potencjalny wpływ na naszą przyszłość. Dotyczy to nie tylko rozwoju samej technologii, ale także jej otoczenia politycznego i społeczno-gospodarczego. Należy zaznaczyć, że występują też problemy przy wdrożeniu SI:

a) Problem etyki sztucznej inteligencji. Systemy SI należy opracowywać, wdrażać i wykorzystywać w sposób zgodny z zasadami etycznymi, czyli z poszanowaniem autonomii człowieka, zapobieganiem niekorzystnemu wpływowi na niego, sprawiedliwością i możliwością wyjaśnienia funkcjonowania tych systemów[10]. Bardzo ważne jest, aby użytkownik wiedział, że program, którego używa, nie przekazuje danych osobowych tym, którzy nie mogą ich bezpiecznie przechowywać, że autopilot w jego samochodzie odpowiednio zareaguje w razie wypadku, że jego oprogramowanie nawigacyjne nie poprowadzi go skomplikowaną trasą (obok sklepów firm, które specjalnie zapłaciły programistom za wskazanie właśnie tej drogi), lecz zaproponuje podróż wygodną i najkrótszą[11]. W związku z tym rozwój etycznej SI jest zarówno jednym z najistotniejszych wyzwań dla firm, jak i kwestią trudną do regulowania przez rządy poszczególnych państw.
b) Restrykcyjne prawo wobec SI. Powołana przez Komisję Europejską niezależna grupa ekspertów wysokiego szczebla ds. sztucznej inteligencji przedstawiła wytyczne dotyczące etyki i godnej zaufania SI[12] – jej systemy muszą bowiem przestrzegać wszystkich obowiązujących przepisów ustawowych i wykonawczych. Przy tym warto zaznaczyć, że jednak nie każdy kraj stworzył już system odpowiedzialny za monitoring przestrzegania przepisów w branży SI oraz system odpowiedzialności za ewentualne ich naruszenia.
c) Brak transparentności sztucznej inteligencji. Transparentność pozwala ludziom zrozumieć, jak są budowane modele SI oraz jakie procesy w nich zachodzą[13], a także w jaki sposób algorytmy podejmują decyzje. Problem polega na tym, że większość dostępnych narzędzi diagnostycznych wykorzystujących SI uzyskuje wyniki, które nie zawierają wyjaśnienia, dlaczego system podjął konkretną decyzję. Dlatego aspekt „czarnej skrzynki" sztucznej inteligencji, czyli właśnie występowanie sytu-

10 Independent High-Level Expert Group on Artificial Intelligence Set Up by the European Commission (niezależna grupa ekspertów wysokiego szczebla ds. sztucznej inteligencji), *Ethics Guidelines For Trustworthy Ai*, 2019, https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/ethics-guidelines-trustworthy-ai (12.11.2020).

11 N+1, *Зачем искусственному интеллекту этика?* [*Zachem iskusstvennomu intellektu etika?*], 2018, https://etika.nplus1.ru/programmer/ai-ethics (12.11.2020).

12 Komisja Europejska, *Independent High-Level Expert Group on Artificial Intelligence Set Up By The European Commission: Ethics Guidelines For Trustworthy Ai*, 2019, https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/ethics-guidelines-trustworthy-ai (12.11.2020).

13 Deloitte, *Transparency and Responsibility in Artificial Intelligence,* 2019, https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/nl/Documents/innovatie/deloitte-nl-innovation-bringing-transparency-and-ethics-into-ai.pdf (12.11.2020).

acji i procesów niejasnych, niewytłumaczalnych, obecnie uniemożliwia całkowite zaufanie tej technologii.

d) Dylemat między zapewnieniem prywatności danych a maksymalizacją efektywności świadczenia usług[14]. Kwestia wykorzystania danych osobowych do nauczania algorytmów SI pojawia się podczas używania jej w sektorze publicznym. Zautomatyzowane metody przetwarzania dużej ilości danych są uważane za bezpieczne, ale ewentualne błędy systemu, które zdarzają się na początkowych etapach wprowadzenia SI, podważają zaufanie do systemu.

Wnioski

Opracowanie najbardziej użytecznych dla wszystkich stron oraz efektywnych sposobów wykorzystania SI w instytucjach publicznych jest wielkim wyzwaniem dla kraju, ponieważ oznacza nie tylko nazwanie nowo pojawiających się i szybko ewoluujących rozwiązań technologicznych oraz związanych z nimi problemów, ale także wypracowanie dla nich specjalnych metod pomiarowych. Sztuczna inteligencja jest najbardziej transformującą się technologią ostatnich kilkudziesięciu lat. Innowacyjność SI i szybko zachodzące w niej zmiany utrudniają ustalenie, czym faktycznie jest i jaka będzie w przyszłości.

Tylko dzięki wielostopniowemu podejściu możliwe będzie wprowadzenie SI na szeroką skalę do sektora publicznego. Poza aspektami technicznymi bardzo ważne jest wdrożenie odpowiedniej bazy normatywnej oraz stałe wsparcie badań i rozwoju technologii. Jak pokazują doświadczenia z różnych krajów, istnieje szereg nierozwiązanych problemów dotyczących tej dziedziny, które aktualnie ograniczają wykorzystanie pełnego potencjału sztucznej inteligencji w sektorze publicznym.

14 Komisja Europejska, *Science for Policy Report. AI Watch Artificial Intelligence in public services. Overview of the use and impact of AI in public services in the EU. The Joint Research Centre (JRC), the European Commission's science and knowledge service*, 2020, https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/bitstream/JRC120399/jrc120399_misuraca-ai-watch_public-services_30062020_def.pdf (12.11.2020).

Hlib Filipchuk
Departament Współpracy Międzynarodowej
Zakład Ubezpieczeń Społecznych
ORCID: 0000-0001-5678-018X

ŹRÓDŁA

- *Declaration On Ethics And Data Protection In Artifical Intelligence,* 40th International Conference of Data Protection and Privacy Commissioners, Brussels 2018, https://edps.europa.eu/sites/edp/files/publication/icdppc-40th_ai-declaration_adopted_en_0.pdf (12.11.2020).

- Deloitte, *Transparency and Responsibility in Artificial Intelligence,* 2019, https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/nl/Documents/innovatie/deloitte-nl-innovation--bringing-transparency-and-ethics-into-ai.pdf (12.11.2020).
- Independent High-Level Expert Group on Artificial Intelligence Set Up By The European Commission (Niezależna grupa ekspertów wysokiego szczebla ds. sztucznej inteligencji powołana przez Komisję Europejską), *Ethics Guidelines For Trustworthy Ai*, 2019, https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/ethics-guidelines-trustworthy-ai (12.11.2020).
- Komisja Europejska, *Science for Policy Report. AI Watch Artificial Intelligence in public services. Overview of the use and impact of AI in public services in the EU. The Joint Research Centre (JRC), the European Commission's science and knowledge service*, 2020, https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/bitstream/JRC120399/jrc120399_misuraca-ai-watch_public-services_30062020_def.pdf (12.11.2020).
- Kompetenzzentrum Öffentliche IT, *Kompetenzzentrum Öffentliche IT – Denkende Maschinen*, https://www.oeffentliche-it.de/-/Denkende-Maschinen (12.11.2020).
- N+1, *Зачем искусственному интеллекту этика*? [*Zachem iskusstvennomu intellektu etika?*], 2018, https://etika.nplus1.ru/programmer/ai-ethics (12.11.2020).
- Oxford Insights and the International Development Research Centre, *Government Artificial Intelligence Readiness, Index 2019 by Oxford Insights and the International Development Research Centre*, https://www.oxfordinsights.com/ai-readiness2019 (12.11.2020).
- PWC, *The many futures of Artificial Intelligence. Scenarios of what AI could look like in the EU by 2025*, 2020, https://www.pwc.nl/nl/actueel-publicaties/assets/pdfs/the--many-futures-of-artificial-intelligence.pdf (12.11.2020).
- The Office of Management and Budget of the President of the United States (Biuro ds. Zarządzania i Budżetu Prezydenta USA), *Memorandum For The Heads Of Executive Departments And Agencies. Subject: Guidance for Regulation of Artificial Intelligence Applications,* https://www.whitehouse.gov/wp-content/uploads/2020/01/Draft-OMB--Memo-on-Regulation-of-AI-1–7-19.pdf (12.11.2020).
- The UK Government (Rząd Wielkiej Brytanii), *AI Sector Deal, UK Policy Paper*, 21.05.2019, https://www.gov.uk/government/publications/artificial-intelligence-sector--deal/ai-sector-deal (12.11.2020).
- The White House (Biały Dom), *AI with American Values*, https://www.whitehouse.gov/ai/ai-american-values/ (12.11.2020).
- UK Parliament (Parlament Wielkiej Brytanii), *Data Protection Act 2018*, 23 May 2018, https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2018/12/contents/enacted (12.11.2020).

Sztuczna inteligencja w zabezpieczeniu społecznym: tło i doświadczenia

Wykorzystanie sztucznej inteligencji (SI) (*artificial intelligence,* AI) coraz częściej ma miejsce w instytucjach zabezpieczenia społecznego. SI umożliwia bardziej odpowiedzialne i zautomatyzowane świadczenie usług we wskazanym obszarze. Tym niemniej zastosowanie jej w takim zakresie jest również wyzwaniem, a instytucje powinny określić, w jaki sposób mogą ją najlepiej wykorzystać. W niniejszym artykule na podstawie dyskusji przeprowadzonych w ramach „Webinarium Europejskiej Sieci ISSA nt. zastosowania sztucznej inteligencji w instytucjach zabezpieczenia społecznego", jak również w oparciu na innych materiałach przedstawiono SI oraz opisano niektóre doświadczenia związane z jej stosowaniem w obszarze zabezpieczenia społecznego.

Kontekst dotyczący sztucznej inteligencji – mity, rzeczywistość i zagrożenia

W 1950 r. Alan Turing w swoim przełomowym eseju [*O liczbach obliczalnych* z 1936 r. – dop. red.] zadał proste pytanie: „Czy maszyny potrafią myśleć?". Jeśli bowiem maszyna może myśleć, to może zachowywać się inteligentnie – być może pewnego dnia przewyższy również inteligencję ludzkich twórców. Ta idea superinteligencji była źródłem inspiracji dla wielu opowiadań *science fiction*.

Sztuczna inteligencja: zalety i wady

W ramach międzynarodowego konkursu The Loebner Prize (Nagroda Loebnera) co roku przyznaje się nagrody programom komputerowym, które wykazują najwięcej cech ludzkich. Do tej pory nie było zwycięzcy, który naprawdę zdałby test w tym zakresie, a naukowcy są nadal dalecy od zaprojektowania sztucznej superinteligencji. Tak naprawdę mogą upłynąć całe dziesięciolecia, zanim będziemy zdolni stworzyć silną SI (*artificial general intelligence*, AGI), czyli taką, która odpowiada inteligencji ludzkiej. Obecne podejście można ogólnie opisać jako wąską sztuczną inteligencję – są to systemy, które można określić w ten sposób nie dlatego, że naśladują proces myślenia człowieka, ale dlatego że mogą wykonywać zadania, które w przeciwnym razie wymagałyby użycia ludzkiej inteligencji, czasu i wysiłku w stopniu niemożliwym do utrzymania przez pracownika. Owe algorytmy SI stopniowo zastępują i uzupełniają dotychczasowe algorytmy, które rozwiązywały problemy za pomocą komputerów.

Procesy algorytmiczne sztucznej inteligencji różnią się od tradycyjnych procesów i mogą być bardziej wydajne w realizacji wielu zadań. Zamiast pisać program dla każdego konkretnego zadania, gromadzi się wiele przykładów, które określają poprawne (lub niepoprawne) wyjście dla danego wejścia. Następnie algorytmy SI wykorzystują te przykłady i tworzą program, który wykonuje dane zadanie. Powinien być on skalowalny dla nowych przypadków. Program może się również transformować, jeśli dane ulegną zmianie – aktualizuje się według nowych danych.

Na potrzeby tych działań dostępne są obecnie ogromne moce obliczeniowe i dzięki temu jest to tańsze rozwiązanie niż pisanie programu dla potrzeb konkretnych, pojedynczych zadań.

Ta zdolność do skalowania i wykorzystania danych sprawiła, że sztuczna inteligencja stała się istotnym i uzupełniającym instrumentem dla decydentów i usługodawców, których celem jest osiągnięcie dobra społecznego. W reakcji na sytuacje kryzysowe stosuje się różne narzędzia sztucznej inteligencji w celu wzmacniania pozycji gospodarczej, łagodzenia wyzwań edukacyjnych oraz problemów środowiskowych, zapewniania równości i integracji społecznej, promowania zdrowia, ograniczania głodu, weryfikacji i walidacji informacji, zarządzania infrastrukturą, zarządzania sektorem publicznym i społecznym, a nawet zapewnienia bezpieczeństwa i sprawiedliwości.

Multidyscyplinarny charakter sztucznej inteligencji

Nawet na obecnym etapie programowania sztucznej inteligencji wysiłki kierowane są w stronę modelu w pełni naśladującego proces ludzkiego myślenia.

Projektowanie takich algorytmów wymaga jednak zrozumienia w pełni ludzkiego procesu myślenia, tego, co ludzie robią i jak działają. Obejmuje to również modelowanie sposobu myślenia i działania idealnego człowieka. Te aspekty są definiowane dzięki wiedzy na temat racjonalnego i etycznego rozumowania. Współcześnie koncentrujemy się na tworzeniu sztucznej inteligencji, która wie, jak „powinna działać". Sukces tych algorytmów ocenia się na podstawie wskaźników efektywności zapożyczonych ze statystyki, fizyki, matematyki, filozofii, ekonomii, nauk społecznych, neurobiologii i kognitywistyki. Dlatego też zbudowanie działającego algorytmu SI wymaga podejścia interdyscyplinarnego, które dopiero zostanie wypracowane.

Sztuczna inteligencja jest w centrum zainteresowania wielu dyscyplin naukowych. Przy okazji badań pojawiają się kolejne pytania, takie jak: czy komputery mogą mówić, czy rozpoznają mowę i czy ją rozumieją, czy mogą się uczyć dostosowywania do zmieniającej rzeczywistości, czy widzą, czy mogą planować i podejmować decyzje. W reakcji na te pytania powstało i rozwinęło się wiele sposobów (podgrup) wykorzystania sztucznej inteligencji – przetwarzanie języka naturalnego, komputerowe rozpoznawanie obrazu, uczenie się maszyn, eksploracja danych i wiele innych. W ciągu ostatnich kilku lat nastąpił gwałtowny wzrost liczby nowych metod, takich jak np. konwolucyjne sieci neuronowe, które obiecują wysoką wydajność i wykorzystują ogromne ilości danych. Ogólnie rzecz biorąc, algorytmy te stosują procedurę, która rozpoczyna się od zdobycia danych, a następnie przebiega w kilku etapach: czyszczenie danych, przechowywanie ich i zarządzanie nimi, wybór funkcji i konfliktowanie danych, ich analiza wizualna, iteracyjny proces modelowania danych, pomiar ich efektywności, monitorowanie ich, a na koniec generowanie danych wyjściowych. W trakcie tych procesów wykorzystywane dane są dzielone na różne części w celach szkolenia, walidacji i testowania działania modeli na podstawie danych. Proces ten jest nieco podobny do sposobu, w jaki ludzie przetwarzają informacje.

Ryzyko

Ponieważ algorytmy SI przechodzą przez podprocesy, istnieje wiele obszarów i problemów, na które należy uważać. Jednym z nich jest nadmierne dopasowanie. Czasami zaprojektowane algorytmy tak dobrze pasują do zbioru danych szkoleniowych, że nie dają właściwego rozwiązania w realnym świecie. Oprócz tych rozważań dane, algorytmy i interakcje międzyludzkie w algorytmie mogą być potencjalnym źródłem stronniczości, która może być przyczyną niepowodzenia sztucznej inteligencji. Ogromna ilość danych jest wprowadzana do maszyny w celu rozpoznania pewnych wzorców. Dane nieustrukturyzowane pochodzące z sieci, mediów społecznościowych, urządzeń przenośnych, czujników, urządzeń inteligentnych (tj. internetu rzeczy) utrudniają absorpcję, łączenie, sortowanie i manipulację danymi. Jeśli dane nie są starannie uporządkowane, ich zbiór może być pełen niekompletnych lub brakujących elementów, może być niedokładny lub stronniczy. Może to nawet spowodować nieumyślne ujawnienie danych wrażliwych, chyba że podjęte zostaną działania w celu usunięcia tych informacji ze wszystkich zbiorów.

Systemy sztucznej inteligencji są podatne na błędy algorytmiczne (*algorithmic bias*). Niektóre algorytmy są systematycznie ukierunkowywane w stosunku do określonego typu danych. Poza tym ta stronniczość zależy w dużej mierze od inżynierów, którzy projektują te algorytmy, od tego, jak są one wdrażane i ostatecznie wykorzystywane. Duży wpływ ma również sposób sformułowania problemu. Opisując problem, naukowcy decydują, co faktycznie chcą osiągnąć, gdy tworzą model uczenia się. Algorytm zaprojektowany w celu określenia zdolności kredytowej, który jest zaprogramowany tak, aby maksymalizować zysk, a nie liczbę pożyczek, może ostatecznie, choć nieumyślnie, zdecydować o udzieleniu drapieżnych kredytów *subprime*. Nawet skład zespołu inżynierów może być nieobiektywny. Określanie problemu (*problem framing*) zależy od tego, kto to robi, kto decyduje o sposobie wdrożenia czy o akceptowalnym poziomie dokładności i kto rozstrzyga o tym, czy zastosowania SI są etyczne. Niepowodzenie w rozwiązywaniu tych problemów spowodowało rozpowszechnienie algorytmów, które narzucają, jakie ogłoszenia polityczne widzą ludzie, w jaki sposób rekrutujący sprawdzają osoby poszukujące pracy, a nawet w jaki sposób agenci ochrony są rozmieszczani w dzielnicach.

W kierunku etycznego wykorzystania sztucznej inteligencji

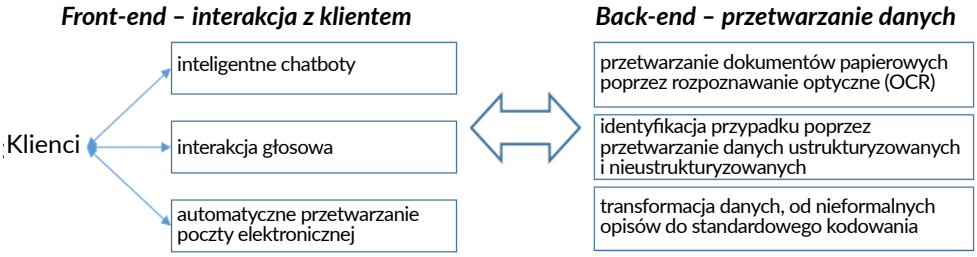
Mimo że sztuczna inteligencja jako dziedzina nauki ma długą tradycję, wykorzystanie jej w świecie technologii jest stosunkowo nowe, dlatego też wiele firm, które są liderami tego rynku, ma opóźnienia w rozwijaniu intuicji względem SI i w pogłębianiu świadomości poszczególnych zagrożeń społecznych i organizacyjnych. Niektóre nie biorą pod uwagę możliwych niebezpieczeństw w tym obszarze, inne przeceniają możliwości ograniczania ryzyka. Co więcej, menedżerowie zarządzający tymi firmami nie są zgodni co do tego, jakiego ryzyka należy się spodziewać. Dużo firm twierdzi, że podjęły środki ostrożności – gromadzą więcej powtarzalnych danych szkoleniowych, regularnie kontrolują i sprawdzają niezamierzone uprzedzenia (błędy) oraz prowadzą analizę wpływu na

niektóre grupy. Jednak wielu badaczy utrzymuje, że algorytmy SI są szkolone na starych danych. Algorytm, który działa rzetelnie na starym zbiorze danych, może nie doprowadzić do stworzenia działającego sprawiedliwie w rzeczywistości systemu. W związku z tym kluczowym tematem badań stała się etyka sztucznej inteligencji.

Doświadczenia w zakresie stosowania w zabezpieczeniu społecznym

W obszarze zabezpieczenia społecznego coraz częściej wykorzystuje się sztuczną inteligencję, w szczególności w celu poprawy usług poprzez zautomatyzowaną, całodobową obsługę klienta przez siedem dni w tygodniu (*front-end support)*, a także, w początkowej fazie, dzięki automatyzacji procesów na zapleczu (*back-end*) (rysunek 1).

Rysunek 1. Rodzaje zastosowań sztucznej inteligencji w instytucjach zabezpieczenia społecznego



Kilka instytucji zabezpieczenia społecznego wdrożyło inteligentne chatboty (wirtualni rozmówcy), aby poprawić obsługę klienta online, umożliwiają one wysokiej jakości obsługę i dostępność 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu w różnych obszarach zabezpieczenia społecznego i dla wielu różnych rodzajów świadczeń. Inteligentne chatboty mogą symulować ludzkie zachowania i są w stanie samodzielnie odpowiadać na pytania użytkowników, mogą dostosować się też do ich preferencji.

Nadinspekcja ds. Zagrożeń Zawodowych Argentyny (Superintendencia de Riesgos del Trabajo, SRT) wdrożyła inteligentny chatbot Julieta, aby udzielał obywatelom informacji dotyczących świadczeń z tytułu wypadków przy pracy. Zapewnił on zautomatyzowaną i spersonalizowaną obsługę klienta, odpowiadał nie tylko na najczęstsze pytania, ale także dowiadywał się o stan operacji klientów, takich jak rejestracja i wnioski o świadczenia. Niektóre ze zidentyfikowanych czynników, które są kluczowe do właściwego funkcjonowania wirtualnego doradcy, to rozwój wysokiej jakości bazy wiedzy oraz jego stałe szkolenie z udziałem multidyscyplinarnego zespołu.

Z kolei chatbot wdrożony przez Norweski Urząd Pracy i Opieki Społecznej (NAV) został stworzony w reakcji na zwiększone zapotrzebowanie na informacje w związku z kryzysem COVID-19. Od marca do maja 2020 r. ten wirtualny doradca odpowiadał na ponad 8000 zapytań dziennie, przed czasem pandemii liczba ta wynosiła 2000.

Kluczowymi czynnikami, które wpłynęły na jego sukces, były szkolenia chatbota oparte na codziennie aktualizowanej bazie wiedzy, położenie nacisku na konkretny rodzaj informacji oraz dobre połączenie między wirtualnym asystentem a ekspertem. Chatbot jest rozbudowywany o nowe obszary tematyczne, w szczególności po to, aby wesprzeć pracodawców i osoby pracujące na własny rachunek.

W Urugwaju Bank Ubezpieczeń Społecznych (Banco de Previsión Social, BPS) wykorzystuje chatbot, aby udzielać informacji pracodawcom w sprawach dotyczących programu dla pracowników domowych. Stosując techniki przetwarzania języka naturalnego i zarządzania dialogiem, chatbot rozumie intencje klienta i sugeruje odpowiednie działania. Wdrożony w styczniu 2019 r. obecnie udziela odpowiedzi na 97 proc. wszystkich pytań, podczas gdy pozostałe 3 proc. pytań angażuje specjalistyczny personel. Czas wdrożenia wyniósł około roku, przy czym na szkolenia i testy przeznaczono sześć miesięcy. Zidentyfikowane kluczowe czynniki ułatwiające dobre funkcjonowanie wirtualnego asystenta to stała aktualizacja bazy wiedzy, jak również rozwój i działanie w ramach multidyscyplinarnego zespołu.

Generalna Organizacja Ubezpieczeń Społecznych (General Organization for Social Insurance, GOSI) Arabii Saudyjskiej rozpoczęła eksperymentalne wykorzystanie inteligentnych chatbotów do świadczenia usług. Celem tego przedsięwzięcia było opracowanie inteligentnego agenta, który odpowiadałby na pytania klientów i upraszczał niektóre usługi oraz transakcje. Agent komunikuje się z klientami za pomocą różnych aplikacji czatu i portali społecznościowych.

Niektóre instytucje wykorzystują również SI do usprawnienia procesów zaplecza, w szczególności do przetwarzania dużych ilości danych zawierających tradycyjne bazy danych, jak również nieustrukturyzowany tekst i obrazy zdigitalizowanych dokumentów papierowych.

Kanadyjska Agencja Zatrudnienia i Rozwoju Społecznego (Employment and Social Development Canada, ESDC) zastosowała sztuczną inteligencję do identyfikacji osób uprawnionych do uzupełnienia dochodu gwarantowanego (Guaranteed Income Supplement, GIS), czyli świadczenia pieniężnego adresowanego do osób w starszym wieku i o niskich dochodach. W ciągu dwóch miesięcy modele *machine learning*, przetwarzając ponad 10 milionów rekordów nieustrukturyzowanych danych tekstowych, zidentyfikowały ponad 2000 Kanadyjczyków wymagających wsparcia, którzy byli uprawnieni do korzystania z GIS. Aby zmaksymalizować liczbę beneficjentów objętych ochroną, eksperci biznesowi programu GIS zdecydowali, że model ten powinien mieć wysoki stopień włączenia i celowo akceptowane fałszywe wyniki dodatnie, które musiałyby zostać zweryfikowane ręcznie.

Doświadczenie pokazało, jak ważne jest wykorzystanie reprezentatywnych danych i uchwycenie niuansów, a także określenie odpowiednich wskaźników i progów dla potrzeb biznesowych poprzez budowanie zestawu danych szkoleniowych we współpracy z ekspertami biznesowymi. Opierając się na wyciągniętych wnioskach, ESDC podkreśliła, że kluczowe znaczenie ma jakość danych bazowych oraz że projekty w zakresie sztucznej inteligencji wymagają multidyscyplinarnych zespołów, składających się

z naukowców zajmujących się danymi i ekspertów biznesowych. Główne zidentyfikowane ryzyka obejmowały dobór odpowiednich narzędzi oraz brak umiejętności korzystania z danych przez pracowników organizacji.

Fiński Zakład Ubezpieczeń Społecznych stosuje sztuczną inteligencję na dwa sposoby: poprawia obsługę klienta poprzez połączenie e-usług z inteligentnymi chatbotami oraz wykorzystuje, bazujące na SI, widzenie maszynowe do automatyzacji procesów administracyjnych dzięki rozpoznawaniu dokumentów.

Podobnie Krajowy Instytut Ubezpieczeń Społecznych w Brazylii (INSS) wdraża inteligentny chatbot – zwany Helô – służący do zautomatyzowanego udzielania całodobowo odpowiedzi na pytania klientów w ramach spersonalizowanych e-usług myINSS. Pierwsza wersja, uruchomiona w maju 2020 r., przetworzyła już około milion pytań. INSS wykorzystuje również SI, aby przyspieszyć wykrywanie zgonów wśród beneficjentów, co pozwala zapobiec nienależnym płatnościom.

Również Fundusz Dodatkowych Świadczeń dla Bezrobotnych w Belgii (Caisse auxiliaire de paiement des allocations de chômage, CAPAC) wstępnie wprowadził aplikację sztucznej inteligencji w celu przetworzenia formularzy papierowych za pomocą optycznego rozpoznawania znaków (OCR), co jednak nie przyniosło zadowalających wyników. Pomimo tych trudności CAPAC utrzymuje aplikację i planuje opracować inteligentny chatbot.

Z kolei Austriacki Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, SV) stosuje sztuczną inteligencję do wielu celów. Przede wszystkim używa bota OSC Caro, który zapewnia klientom cyfrową pomoc w różnych dziedzinach, takich jak świadczenia na opiekę nad dziećmi, świadczenia chorobowe i zwroty kosztów. Ponadto system rozpoznawania głosu wspiera usługi *call center*, automatycznie przekazując pytania klientów do odpowiednich biur. Model językowy systemu oparty na SI został przeszkolony w zakresie identyfikacji konkretnych terminów. Poza tym sztuczna inteligencja wspiera również automatyczne wysyłanie wiadomości e-mail do odpowiednich działów i robi to z dokładnością do 93 proc. Dodatkowo w ramach obecnie realizowanego projektu wdrażany jest półautomatyczny proces zwrotu kosztów usług medycznych. W tym przypadku sztuczna inteligencja jest wykorzystywana do automatyzacji kilku zadań, takich jak rozpoznawanie przesłanych dokumentów, kodowanie diagnozy z wykorzystaniem standardu ICD-10 oraz wyodrębnienie wymaganych danych do refundacji (np. kwota faktury, IBAN). Takie półautomatyczne postępowanie pozwala na przyspieszenie procesu refundacji, a także na wsparcie zaangażowanego personelu.

Na szczeblu rządowym w kilku państwach określono krajowe strategie wobec sztucznej inteligencji. Uwagę zwraca szczególnie strategia estońska, która ma na celu umożliwienie proaktywnego zarządzania opartego na projektowaniu usług na podstawie wydarzeń z życia (każdego człowieka) i świadczenie spersonalizowanych usług bez biurokracji poprzez intensywne stosowanie SI.

Estońska wizja cyfrowych usług publicznych bazujących na sztucznej inteligencji jest realizowana w praktyce poprzez #KrattAI, która jest interoperacyjną siecią aplikacji SI, umożliwiającą obywatelom korzystanie z usług publicznych dzięki interakcji

głosowej z wirtualnymi asystentami. Ponad 70 projektów realizowanych w ramach tej strategii, z których 38 już działa, obejmuje wiele dziedzin, w tym zastosowania środowiskowe, wsparcie w sytuacjach kryzysowych, bezpieczeństwo cybernetyczne i usługi socjalne. W szczególności inteligentny chatbot do obsługi klientów oraz postępowania w przypadkach ryzyka długotrwałego bezrobocia jest stosowany w systemie ubezpieczenia z tytułu bezrobocia.

Zdobyte doświadczenia wskazują, że najważniejszymi czynnikami decydującymi o powodzeniu stosowania sztucznej inteligencji są przede wszystkim zapewnienie jakości i prywatności zaangażowanych danych, jak również dostarczanie metadanych oraz zarządzanie skalowalnością aplikacji opartych na SI poprzez wykorzystanie infrastruktury chmury obliczeniowej i opracowanie odpowiednich modeli zamówień. Ponadto należy prawidłowo ocenić granice automatyzacji w odniesieniu do usług publicznych.

Wnioski i główne kierunki działań

Sztuczna inteligencja stopniowo staje się kluczową technologią dla organizacji zabezpieczenia społecznego, ponieważ umożliwia zwiększenie wydajności administracji dzięki automatyzacji procesów, a także stanowi wsparcie dla pracowników w realizacji zadań wymagających decyzji człowieka.

Jednak chociaż można zaobserwować pozytywne aspekty tych zmian, pojawia się również kilka wyzwań. Dotyczą one w szczególności ograniczeń i zagrożeń związanych ze SI oraz kompromisu pomiędzy automatyzacją procesów a kontrolą człowieka. Ponadto różnice metodologiczne pomiędzy sztuczną inteligencją a tradycyjnym tworzeniem oprogramowania stanowią wyzwanie dla instytucji realizujących te projekty.

Wśród czynników krytycznych podkreśla się dostępność i jakość danych, które są niezbędne do odpowiedniego szkolenia systemów SI. Takie „potrzeby w zakresie danych" wymagają określenia organizacyjnej strategii wykorzystania danych wewnętrznych, jak również potencjalnie danych pochodzących z innych organizacji, a także oceny zgodności z przepisami dotyczącymi ochrony danych.

Stosowanie sztucznej inteligencji wymaga określonych zdolności instytucjonalnych. Instytucje muszą dobrze rozumieć cel projektu, dobierać dane reprezentatywne dla świata rzeczywistego, wybierać proste rozwiązania, zwracać szczególną uwagę na możliwość wyjaśnienia zastosowanych algorytmów, wdrażać modele, które nie tylko dają najlepsze wyniki, ale także spełniają standardy rzetelności, które to muszą być starannie określone, i – wreszcie – instytucje muszą zapewnić przejrzystość swojego działania, tak aby możliwe było sprawdzenie ich odpowiedzialności.

Instytucje wykorzystujące SI podkreślały znaczenie projektów opracowywanych przez multidyscyplinarne zespoły z udziałem pracowników przedsiębiorstw i naukowców zajmujących się danymi. Kluczowym czynnikiem stają się tu również umiejętności pracowników z zakresu sztucznej inteligencji i zarządzania danymi. Ponadto właściciele przedsiębiorstw i kierownicy projektów muszą rozumieć konsekwencje stosowania SI,

aby określić, jakie procesy można zautomatyzować, a jakie decyzje muszą być podejmowane przez ludzi.

ISSA wyraża swoją wdzięczność Moinulowi Zaberowi, Senior Academic Fellow, Operating Unit on Policy-Driven Electronic Governance, United Nations University, za jego wkład techniczny w ten artykuł.

Niniejszy artykuł stanowi tłumaczenie z języka angielskiego tekstu
Artificial Intelligence in Social Security: Background and Experiences
zamieszczonego na stronie
Międzynarodowego Stowarzyszenia Zabezpieczenia Społecznego
(International Social Security Association, ISSA) – www.issa.int
Tłumaczenie: Grażyna Budziszewska

ŹRÓDŁA

- *ISSA European Network Webinar: Artificial intelligence for social security institutions*, 22 września 2020 r. (28.01.2021).
- *Webinario de la AISS: Mejorando la atención al público a través de servicios en-línea avanzados*, 18 czerwca 2020 r. (28.01.2021).
- *ISSA Webinar: Enhancing efficiency and customer services through advanced process automation*, 17 czerwca 2020 r. (28.01.2021).
- *ISSA Webinar: Enhancing digital channels through advanced e-services*, 4 czerwca 2020 r. (28.01.2021).

Lista recenzentów współpracujących z redakcją czasopisma „Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i praktyka”

Rok 2020:

dr hab. Kamil Antonów, prof. nadzw. UO
(Uniwersytet Opolski)
dr hab. Renata Babińska-Górecka, prof. UWr
(Uniwersytet Wrocławski)
dr Rafał Bakalarczyk
(Centrum Analiz Klubu Jagiellońskiego, Instytut Polityki Senioralnej SeniorHub)
prof. dr hab. Piotr Błędowski
(Szkoła Główna Handlowa, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych)
dr Barbara Cieślik
(Szkoła Główna Handlowa)
dr hab. Agnieszka Chłoń-Domińczak, prof. SGH
(Szkoła Główna Handlowa, Ośrodek Przetwarzania Informacji – Państwowy Instytut Badawczy)
dr Justyna Czerniak-Swędzioł
(Uniwersytet Jagielloński)
dr hab. Dorota Dzienisiuk
(Uniwersytet Warszawski)
dr hab. Paweł Grata, prof. UR
(Uniwersytet Rzeszowski)
dr hab. Mirosław Grewiński, prof. nadzw. WSP
(Wyższa Szkoła Pedagogiczna im. J. Korczaka w Warszawie)
dr hab. Agnieszka Góra-Błaszczykowska
(prof. O.P. Jindal Global University Sonipat, Indie; Akademia Sztuki Wojennej)
dr Rafał Iwański
(Uniwersytet Szczeciński)
dr Joanna Jaroszyk-Pawlukiewicz
(Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu)
dr Tomasz Jedynak
(Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie, Instytut Emerytalny)
dr Łukasz Jurek
(Zakład Ubezpieczeń Społecznych)
dr hab. Arkadiusz Karwacki, prof. UMK
(Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu)
dr Sebastian Kowalski
(Uniwersytet Zielonogórski, Sąd Rejonowy w Wałbrzychu)

dr Izabela Kryśpiak
(Zakład Ubezpieczeń Społecznych)
dr Sabina Kubiciel-Lodzińska
(Politechnika Opolska)
dr Tomasz Lasocki
(Uniwersytet Warszawski)
Magdalena Lewandowska
(Zakład Ubezpieczeń Społecznych)
dr hab. Andrzej Młodak, prof. AK
(Urząd Statystyczny w Poznaniu, Oddział w Kaliszu;
Akademia Kaliska im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego)
prof. dr hab. Anna Musiała, prof. UAM
(Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu)
prof. dr hab. Marian Noga
(Wyższa Szkoła Bankowa we Wrocławiu)
dr Małgorzata Olszewska
(Społeczna Akademia Nauk w Łodzi)
dr hab. Radosław Pacud, prof. nadzw. UEK
(Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach)
dr Marta Pachocka
(Ośrodek Badań nad Migracjami UW, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie)
dr hab. Jolanta Perek-Białas, prof. UJ
(Uniwersytet Jagielloński, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie)
dr Janina Petelczyc
(Szkoła Główna Handlowa)
dr Sylwia Pieńkowska-Kamieniecka
(Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie)
dr Karolina Podgórska
(Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie)
dr hab. Marek Pogonowski, prof. PK
(Oddział ZUS w Koszalinie, Politechnika Koszalińska)
dr Oleksii Polegkyi
(Uniwersytet w Albercie, Kanada)
dr Ariel Przybyłowicz
(Uniwersytet Wrocławski)
dr Anna Reda-Ciszewska
(Krajowa Szkoła Administracji Publicznej
im. Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej Lecha Kaczyńskiego,
Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie)
dr hab. Katarzyna Roszewska, prof. UKSW
(Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie)

dr Sylwia Straszak-Chandoha
(Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu)
dr hab. Ryszard Szarfenberg, prof. UW
(Uniwersytet Warszawski)
dr hab. Marek Szczepański, prof. PP
(Politechnika Poznańska)
dr hab. Andrzej Szeptycki
(Uniwersytet Warszawski)
dr Joanna Szyjewska-Bagińska
(Wyższa Szkoła Administracji Publicznej w Szczecinie)
dr hab. Damian Walczak, prof. UMK
(Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu)
dr hab. Jacek Wantoch-Rekowski, prof. UMK
(Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu)
dr hab. Mirosław Włodarczyk, prof. UŁ
(Uniwersytet Łódzki)
dr Jacek Wysocki
(Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie)
dr Maciej Zieliński
(Sąd Najwyższy)
dr hab. Cezary Żołędowski, prof. UW
(Uniwersytet Warszawski, Ośrodek Badań nad Migracjami UW)

1 Introduction

ARTICLES

3 Pension adequacy in indexed and annuity variants of NDC – *Sławomir Plaskacz*

19 Retirement pensions for women born in 1953 against the background of case law and court statistics – *Dominik Wilga*

37 Amendment of the Code of Civil Procedure – changes in matters of social insurance – *Łukasz Jurek*

53 Pupils and students becoming subject to social insurance cover – a contribution to the discussion – *Marcin Bigos*

67 Model provisions for international social security agreements – *Izabela Kryśpiak*

97 On the issue of detecting and proving social security offences – *Zygmunt Kukuła*

REPORTS, INFORMATION, COMMUNIQUES

119 A review of Prof. Gertruda Uścińska's book *Prawo ubezpieczeń społecznych. Zasady, finansowanie, organizacja* – *Dorota Głogosz*

125 What role does public administration play in the process of public policy planning? – *Adrianna Binaś*

133 The application of artificial intelligence in public institutions – *Hlib Filipchuk*

143 Artificial Intelligence in Social Security: Background and Experiences – *International Social Security Association*

Projekt graficzny:
Positive Studio – Mariusz Borowski

Skład i druk:
Poligrafia ZUS w Warszawie
Nakład 1800 egz.
Zam. nr 235/21

1 Wstęp

ARTYKUŁY

3 Adekwatność świadczeń w wariantach indeksowym i annuitetowym systemu emerytalnego zdefiniowanej składki
Sławomir Plaskacz

19 Problematyka emerytur dla kobiet urodzonych w 1953 r. na tle orzecznictwa oraz statystyki sądowej
Dominik Wilga

37 Nowelizacja Kodeksu postępowania cywilnego – zmiany w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych
Łukasz Jurek

53 Podleganie uczniów i studentów ubezpieczeniom społecznym – przyczynek do dyskusji
Marcin Bigos

67 Wzorcowe postanowienia umowy międzynarodowej o zabezpieczeniu społecznym
Izabela Kryśpiak

97 Z problematyki wykrywania i udowadniania przestępstw socjalnych
Zygmunt Kukuła

SPRAWOZDANIA, INFORMACJE, KOMUNIKATY

119 Recenzja książki prof. Gertrudy Uścińskiej pt. *Prawo ubezpieczeń społecznych. Zasady, finansowanie, organizacja*
Dorota Głogosz

125 Jaką rolę odgrywa administracja publiczna w procesie planowania polityki publicznej?
Adrianna Binaś

133 Stosowanie sztucznej inteligencji w instytucjach publicznych
Hlib Filipchuk

143 Sztuczna inteligencja w zabezpieczeniu społecznym: tło i doświadczenia
Międzynarodowe Stowarzyszenie Zabezpieczenia Społecznego