



Gdańsk, dnia 27 stycznia 2022 roku

Pan Mateusz Morawiecki
Prezes Rady Ministrów

Szanowny Panie Premierze,

dotyczy: konieczności wprowadzenia zmian legislacyjnych w przepisach z zakresu ubezpieczeń społecznych oraz wagi wagi związanych ze stosowaniem dotychczas obowiązujących przepisów

Samorząd Województwa Pomorskiego oraz Pomorski Zespół ds. Kobiet - organ doradczo-konsultacyjny i inicjatywny Zarządu Województwa Pomorskiego zwraca uwagę na zagrożenia, które niosą zmiany w przepisach ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Od 1 stycznia 2022 r. prawo do zasiłku chorobowego w przypadku osób podlegających dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu (osobom prowadzącym działalność gospodarczą i osobom z nimi współpracującym oraz duchownym) przysługiwać będzie w przypadku:

- braku zaległości z tytułu składek na ubezpieczenie albo jeżeli kwota tej zaległości nie będzie wyższa niż 1% minimalnego wynagrodzenia za pracę,
- jeżeli zaś kwota zaległości z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne będzie wyższa niż 1% minimalnego wynagrodzenia za pracę, prawo do zasiłku będzie przysługiwało po spłacie całości zadłużenia,
- prawo do ww. świadczeń przedawnia się, jeżeli ww. zadłużenie nie zostanie uregulowane w ciągu 6 miesięcy od dnia powstania prawa do świadczenia.

Oznacza to, że niewielka, bo 1% zaległość może stać się po upływie 6 miesięcy powodem wygaśnięcia prawa do zasiłku. Kilkadziesiąt złotych zaległości w przypadku kobiety w ciąży przebywającej na zwolnieniu lekarskim może spowodować utratę prawa do zasiłku i to w momencie przed urodzeniem dziecka. Sankcja bycia pozbawioną prawa do środków do życia w zderzeniu z kwotą zaległości jest bolesnym i niewspółmiernym do zaległości karaniem matek.

W świetle zmiany przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa niepokoi również możliwość pozbawienia kobiet ciężarnych prawa do zasiłku z uwagi na ograniczenia w czasie trwania okresu zasiłkowego.

Postuluję o pilne wprowadzenie zmian legislacyjnych do przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

w załączeniu:

Stanowisko nr 1/2022 Pomorskiego Zespół ds. Kobiet w sprawie konsekwencji zmian podatkowych w sprawie wpływu na sytuację kobiet nowowprowadzanych przepisów z zakresu ubezpieczeń społecznych oraz stosowania dotychczas obowiązujących.

MARZĄŁEK WOJEWODZTW
Mieczysław Struś
Mieczysław Struś

DYREKTOR
REGIONALNEGO OŚRODKA POLITYKI SPOŁECZNEJ
Katarzyna Weremko
Katarzyna Weremko

Agnieszka Kapala-Sokalska
CZŁONEK ZARZĄDU
Agnieszka Kapala-Sokalska

Załącznik nr 1

Stanowisko nr 1/2022 Pomorskiego Zespołu ds. Kobiet

z dnia 14.01. 2022 r.

w sprawie: wpływu na sytuację kobiet nowowprowadzanych przepisów z zakresu ubezpieczeń społecznych oraz stosowania dotychczas obowiązujących

W 2020 roku w Polsce w grupie 1 394 000 samozatrudnionych było 427 000 kobiet, najczęściej prowadzących działalność w sekcji opieka zdrowotna i pomoc społeczna. Biorąc pod uwagę rejestr działalności gospodarczej CEiDG kobiety prowadzą 790 000 zarejestrowanych tam podmiotów, a mężczyźni 1 560 000.

Przedsiębiorstwa prowadzone przez osoby fizyczne stanowią 87,5% wszystkich podmiotów gospodarczych w Polsce. Same mikroprzedsiębiorstwa i małe firmy budują polski PKB w 40%. Odnośząc te podstawowe dane do aktywności kobiet w gospodarce, można przyjąć, że firmy prowadzone przez kobiety mają swój udział w budowie PKB na poziomie co najmniej kilkunastu procent. Działalność podmiotów prowadzonych przez kobiety ma znaczenie również dla finansów samorządów lokalnych oraz tworzenia miejsc pracy. Dzieje się tak zarówno na poziomie kraju, jak i województwa pomorskiego.

Przedsiębiorczynie i kobiety pracujące, zatrudnione w oparciu o różne rodzaje umów, stanowią ogromną siłę gospodarki i życia społecznego, łącząc prowadzenie firm i obowiązki zawodowe z obowiązkami opiekuńczymi i macierzyńskimi. Nie licząc na pomoc państwa i zasiłki, kobiety pracujące podejmują wyzwanie bycia matkami.

W kontekście podejmowanych przez kobiety wyzwań i ogromu ich pracy w sposób szczególny niepokoją wszelkie działania zniechęcające do prowadzenia działalności gospodarczej i budowania niezależności ekonomicznej, wynikające z działań instytucji państwa oraz tworzonego prawa.

Rekomendacje

Pomorski Zespół ds. Kobiet rekomenduje Zarządowi Województwa Pomorskiego:

- 1. Upowszechnianie niniejszej opinii Zespołu jako wyrazu niepokoju związanego z działaniami podejmowanymi przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz zmianą przepisów o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, pogarszającymi sytuację kobiet w aspekcie decyzji o macierzyństwie.**
- 2. Udzielenia wsparcia przez Zarząd Województwa Pomorskiego dla Stanowiska Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorstw w sprawie matek prowadzących działalność gospodarczą, którym ZUS obniżył zadeklarowaną przez nie podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenia chorobowe.**

Ad.1. Pomorski Zespól ds. Kobiet zwraca uwagę na zagrożenia, które niosą zmiany w ustawie o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Od 1 stycznia 2022 r. prawo do zasiłku chorobowego w przypadku osób podlegających dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu (osobom prowadzącym działalność gospodarczą i osobom z nimi współpracującym oraz duchownym) przysługiwać będzie w przypadku:

- braku zaległości z tytułu składek na ubezpieczenie albo jeżeli kwota tej zaległości nie będzie wyższa niż 1% minimalnego wynagrodzenia za pracę,
- jeżeli zaś kwota zaległości z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne będzie wyższa niż 1% minimalnego wynagrodzenia za pracę, prawo do zasiłku będzie przysługiwało po spłacie całości zadłużenia,
- prawo do ww. świadczeń przedawnia się, jeżeli ww. zadłużenie nie zostanie uregulowane w ciągu 6 miesięcy od dnia powstania prawa do świadczenia.

Oznacza to, że niewielka, bo 1% zaległość może stać się po upływie 6 miesięcy powodem wygaśnięcia prawa do zasiłku. Kilkadziesiąt złotych zaległości w przypadku kobiety w ciąży przebywającej na zwolnieniu lekarskim może spowodować utratę prawa do zasiłku i to w momencie przed urodzeniem dziecka. Sankcja bycia pozbawioną prawa do środków do życia w zderzeniu z kwotą zaległości jest bolesnym i niewspółmiernym do zaległości karaniem matek.

W świetle zmiany przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa niepokoi również możliwość pozbawienia kobiet ciężarnych prawa do zasiłku z uwagi na ograniczenia w czasie trwania okresu zasiłkowego.

Ad.2. W ocenie Zespołu, ZUS błędnie interpretuje przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych związane z możliwością deklarowania przez przedsiębiorców podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenia chorobowe.

ZUS nie mając podstawy prawnej obniża kobietom prowadzącym pozarolniczą działalność gospodarczą, które skorzystały ze świadczeń chorobowych i macierzyńskich, zadeklarowane przez nie podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne oraz dobrowolne ubezpieczenia chorobowe. Problem dotyka wielu tysięcy matek po urodzeniu dziecka i kobiet w ciąży, które są traktowane przez ZUS w sposób istotnie odmienny niż inni ubezpieczeni.

Ponadto w przypadku wygranych przez ZUS spraw sądowych kieruje on przeciwko kobietom prowadzącym działalność gospodarczą zawiadomienia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa z art. 286 § 1 k.k., za co grozi kara pozbawienia wolności do lat 8.

W związku z obecnymi nieprzyjawnymi praktykami ZUS wobec kobiet matek prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, którym ZUS obniżył zadeklarowaną przez nie podstawę wymiaru składek, Pomorski Zespół ds. Kobiet w pełni podziela poglądy i działania Rzecznika MŚP zawarte w „Stanowisku Rzecznika w sprawie matek prowadzących działalność gospodarczą, którym ZUS obniżył zadeklarowaną przez nie podstawę wymiaru składek” stanowiącym załącznik do niniejszego Stanowiska.

Jednocześnie Zespół rekomenduje Zarządowi Województwa Pomorskiego upublicznienie opinii zespołu, jak również w przypadku odnoszenia się do przepisów prawa objętych niniejszą opinią o zwracanie uwagi na omówione w stanowisku sytuacje z ukierunkowaniem na eliminację wszelkich praktyk instytucji państwa niezgodnych z prawem oraz na takie tworzenie prawa, aby było ono przyjazne dla pracujących kobiet matek.

Załącznik nr 2

Stanowisko Rzecznika w sprawie matek prowadzących działalność gospodarczą, którym ZUS obniżył zadeklarowaną przez nie podstawę wymiaru składek

Rzecznik informuje, iż zna problem dotyczący obniżania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych matkom prowadzącym pozarolniczą działalność gospodarczą zadeklarowanych przez nie podstaw wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne oraz dobrowolne ubezpieczenia chorobowe, które skorzystały ze świadczeń chorobowych i macierzyńskich i dotychczas podjął szereg działań w celu ochrony praw przedsiębiorców w tym zakresie.

Sprawy te mają znacznie szerszy wymiar społeczny. Dotyczą one nierówności w traktowaniu osób ubezpieczonych przez ZUS. Dotykają wielu tysięcy matek po urodzeniu dziecka i kobiet w ciąży, które są traktowane przez ZUS w sposób istotnie odmienny niż inni ubezpieczeni. ZUS w ramach prowadzonych przez siebie kontroli przyjmuje, że zachorowanie kobiety w ciąży zmierza do wyłudzenia świadczeń od ZUS, wszczynając po kilku latach postępowania, mające na celu zwrot wypłaconych wcześniej zasiłków powiększonych o odsetki.

Pomimo, iż Rzecznik nie posiada ustawowej kompetencji do przystępowania do spraw toczących się w związku ze złożonymi przez przedsiębiorców odwołaniami od decyzji obniżających podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia, znajdujących się na etapie postępowania przed sądem powszechnym, wielokrotnie nie zgadzając się z tymi decyzjami, przedstawiał swoje stanowisko w sprawach, które to stanowisko miało na celu ochronę praw przedsiębiorców w związku z prowadzonymi postępowaniami.

Przykładowo - do Rzecznika zgłosiła się kobieta, będąca adwokatem prowadząca od 2013 r. nieprzerwanie działalność gospodarczą w formie Kancelarii Adwokackiej. Pod koniec 2015 r. zaczęła pobierać zasiłek chorobowy, a następnie macierzyński. Ponownie pobierała zasiłek chorobowy i macierzyński w 2018/2019 r. Wszystkie zasiłki liczone były od zadeklarowanej przez nią wysokiej podstawy. ZUS zmienił zadeklarowane przez nią wysokie podstawy do najniższych, argumentując to instrumentalnym działaniem, niskimi dochodami i pokrzywdzeniem innych ubezpieczonych. Od decyzji złożono odwołanie. Sąd I instancji oddalił odwołanie powielając argumentację ZUS.

Rzecznik w tej oraz w wielu innych podobnych sprawach wielokrotnie wskazywał, że w obowiązującej regulacji prawnej w przypadku ubezpieczonych - kobiet prowadzących działalność gospodarczą, obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ich wysokość nie są powiązane z osiągniętym faktycznie przychodem, lecz wyłącznie z istnieniem tytułu ubezpieczenia i zadeklarowaną przez ubezpieczoną kwotą, niezależnie od tego, czy ubezpieczona osiąga przychody i w jakiej wysokości. Wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących działalność pozarolniczą w przedziale określonym przepisami

prawa (art. 18 ust. 8 i art. 20 ust. 1 ustawy systemowej) zależy zatem wyłącznie od deklaracji ubezpieczonego, nie mając absolutnie żadnego odniesienia do osiąganego przez te osoby przychodu. Po stronie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą istnieje prawo do zadeklarowania, oczywiście w granicach określonych ustawą, dowolnej kwoty jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne.

Na poparcie powyższego twierdzenia Rzecznik przywołał stanowisko wyrażone w Uchwale Składu Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego – Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 21 kwietnia 2010 r. (II UZP 1/10, Legalis numer 215206), zgodnie z którym w przypadku ubezpieczonych prowadzących działalność gospodarczą obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ich wysokość nie są powiązane z osiągniętym faktycznie przychodem, lecz wyłącznie z istnieniem tytułu ubezpieczenia i zadeklarowaną przez ubezpieczonego kwotą, niezależnie od tego, czy ubezpieczony osiąga przychody i w jakiej wysokości.

Rzecznik podkreśla, że Zakład przy obecnych rozwiązaniach prawnych nie ma żadnych podstaw prawnych do kwestionowania zadeklarowanej przez przedsiębiorcę podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. W szczególności Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie ma podstaw prawnych do wydania decyzji obniżającej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w oparciu o dokonaną analizę przychodów przedsiębiorcy.

Jak wynika też z postanowienia Sądu Najwyższego - Izba Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 4 lipca 2018 r. sygn. akt I UK 327/17 (publ. Legalis nr 1833844) *"wołą ustawodawcy było, by podstawa wymiaru składek ubezpieczeniowych ustalona była w deklaracji, składanej przez podmiot prowadzący pozarolniczą działalność gospodarczą, która to deklarowana wysokość jest całkowicie niezależna od wysokości przychodu czy dochodu. Skoro więc sam ustawodawca wybrał takie rozwiązanie, to nawet w sytuacji, gdy przedsiębiorca nieracjonalnie prowadzi działalność gospodarczą, generując straty, nie oznacza to, że tak prowadzona działalność traci cechy działalności gospodarczej"*.

Zatem w przypadku ubezpieczonych prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ich wysokość nie są powiązane z osiągniętym faktycznie przychodem, lecz wyłącznie z istnieniem tytułu ubezpieczenia i zadeklarowaną przez ubezpieczonego kwotą, niezależnie od tego czy ubezpieczony osiąga dochody i w jakiej wysokości. Prawodawca pozwolił tej kategorii ubezpieczonych podjąć samodzielnie decyzję odnośnie do wskazania przychodu stanowiącego podstawę wymiaru składek, ograniczając jego wysokość wyłącznie w odniesieniu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, mimo iż wysokość wypłacanych przez organ rentowy świadczeń jest zazwyczaj nieekwiwalentna w stosunku do wkładu ubezpieczonego, zwłaszcza w przypadku krótkiego okresu opłacania składek od wyższej niż minimalna podstawy wymiaru składek (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2017 r., sygn. akt I UK 341/16; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z

dnia 7 marca 2017r., sygn. akt III AUa 825/16; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 28 grudnia 2016 r., sygn. akt III AUa 53/16; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 19 grudnia 2016r., sygn. akt III AUa 1347/15; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 5 października 2016 r., sygn. akt III AUa 393/16; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 14 września 2016r., sygn. akt III AUa 279/16; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 10 maja 2016 r., sygn. akt III AUa 2112/15; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 30 marca 2016 r., sygn. akt III AUa 1534/15; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 10 marca 2016 r., sygn. akt III AUa 1143/15; wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 28 października 2015 r., sygn. akt III AUa 602/15; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 15 października 2015 r., sygn. akt III AUa 350/15; wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 15 lipca 2015 r., sygn. akt III AUa 264/15; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 19 maja 2015 r., sygn. akt III AUa 1420/14; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 sierpnia 2010 r., sygn. akt II UK 151/09 – orzeczenia dostępne na stronie: www.sn.pl; www.orzeczenia.ms.gov.pl).

Zdaniem Rzecznika w żadnym przypadku problem nieekwiwalentności świadczeń uzyskiwanych z Funduszu Ubezpieczeń do wkładu ubezpieczonego w ten Fundusz nie może być rozwiązany przez przypisanie Zakładowi uprawnień do weryfikacji deklarowanej kwoty jako zmierzającej do osiągnięcia „zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego”.

Jedynie zmiana przepisów prawa mogłaby uniemożliwić ubezpieczonym uzyskiwanie zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W sytuacji jednak kiedy takich rozwiązań ustawowych nie ma, to organ nie może uchylać się od obowiązku wypłaty świadczenia w wysokości określonej przepisami, jeżeli określająca tę wysokość podstawa wymiaru spełnia warunki ustawowe. Przedsiębiorca, deklarując podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w ustawowo określonych granicach, działa w granicach prawa, nawet jeżeli wskutek takiego działania otrzyma wysokie świadczenia.

Istotą wszelkich systemów ubezpieczeniowych, w tym prywatnych, jak i publicznych, jest redukcja negatywnych konsekwencji wynikających ze zdarzeń losowych, na przykład takich jak: choroba, starość, wypadek, utrata pracy, a także macierzyństwo. Ryzyko ubezpieczeniowe, to m. in. niepewność co do nastąpienia określonego zdarzenia w warunkach istnienia kilku możliwości. Ryzyko to ponosi zarówno ubezpieczony, jak i ubezpieczyciel. Ubezpieczony opłacając składki emerytalne, nie wie, czy kiedykolwiek z nich skorzysta ani w jakiej wysokości otrzyma świadczenie emerytalne. Z drugiej strony ubezpieczyciel (w tym przypadku Zakład) musi liczyć się z tym, iż pewne grupy ubezpieczonych w konkretnych układach sytuacyjnych zyskają świadczenia w wysokości wyższej od wpłaconych przez tych ubezpieczonych składek.

Przedsiębiorca ma prawo tak kształtować swoją sytuację ubezpieczeniową z uwzględnieniem realnie grożącego ryzyka ubezpieczeniowego, aby w razie wystąpienia zdarzenia losowego, zredukować jego negatywne konsekwencje w jak

najwyższym stopniu. Jeżeli w tym celu korzysta z dostępnych narzędzi prawnych w postaci deklarowania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w obrębie ustawowych limitów, nie można zarzucać mu obejścia prawa.

Jak wskazano w uzasadnieniu przywołanej już Uchwały SN z dnia 21 kwietnia 2010 r.: *„Wyposażenie organu ubezpieczeń społecznych w narzędzia umożliwiające kwestionowanie sposobu wykonywania przez ubezpieczonych ich uprawnień tylko z uwagi na „kardynalne wartości i zasady systemu ubezpieczeń społecznych” jest zaś niedopuszczalne. Takich kompetencji ZUS nie da się wyprowadzić w szczególności z zasady równego traktowania ubezpieczonych, wyrażonej w art. 2a ustawy systemowej, ponieważ - po pierwsze: stanowi ona o niedopuszczalności różnicowania sytuacji ubezpieczonych z uwagi na takie negatywne kryteria, które nie występują w niniejszej sprawie, tj. jak płeć, stan cywilny i stan rodzinny, - po drugie: na jej naruszenie, stosownie do treści ust. 3 art. 2a ustawy, może się powołać ubezpieczony, który uważa, że nie zastosowano wobec niego zasady równego traktowania, a nie organ ubezpieczeń społecznych zmierzający do obniżenia wysokości świadczeń przysługujących z ubezpieczenia chorobowego i wreszcie - po trzecie: poszanowanie zasady równego traktowania polega na przyznaniu osobom należącym do grupy gorzej traktowanej tych samych korzyści, jakie przysługują osobom uprzywilejowanym, a nie na odbieraniu korzyści tym ostatnim.”*

W ocenie Rzecznika, oczywistym jest, iż kobieta prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, deklarując podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w ustawowo określonych granicach, działa w granicach prawa, nawet jeżeli skutek takiego działania otrzyma wysokie świadczenia.

Rzecznik wskazuje, że pismem z dnia 6 maja 2021 r., WIP.1422.2021.AT wyraził swoje stanowisko przed Sądem Najwyższym w sprawie o sygn. akt III UZP 5/20 dotyczącej skierowanego na podstawie art. 390 § 1 kpc przez Sąd Apelacyjny w Lublinie o sygn. akt III AUa 747/20 zagadnienia prawnego budzącego poważne wątpliwości powstałego przy rozpatrywaniu apelacji ubezpieczonej przeciwko ZUS Oddział w Lublinie od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie o sygn. akt VIII U 3855/19 o wysokość podstawy wymiaru składek.

Dodatkowo Rzecznik wskazuje, iż otrzymał informację, że w związku z przegranymi sprawami sądowymi, ZUS kieruje przeciwko kobietom prowadzącym działalność gospodarczą zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa z art. 286 § 1 k.k. za co grozi kara pozbawienia wolności do lat 8

