



Minister Zdrowia

KANCELARIA SENATU
Biuro Prac Senackich

Wpłynęło: 23.06.2017
Nr dz.: 3193 *Kue*

Warszawa, 22.06.2017

UZ-AK.070.52.2017.ET

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku!

dot.: oświadczenia złożonego przez Senatora Marka Pęka na 35. posiedzeniu Senatu w sprawie konieczności opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne z emerytury polskiej i z emerytury transferowanej z innego państwa członkowskiego UE/EFTA

W odpowiedzi na oświadczenie złożone przez Pana Marka Pęka, Senatora RP, w sprawie konieczności opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne z emerytury polskiej i z emerytury transferowanej z innego państwa członkowskiego UE/EFTA, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień w podniesionej sprawie.

Osoby pobierające emeryturę lub rentę z zagranicy zostały objęte obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego – na wniosek licznej grupy emerytów i rencistów mieszkających w Polsce - na podstawie ustawy z dnia 20 lipca 2001 r. o zmianie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 88, poz. 961). Płatnikiem składki na ubezpieczenie zdrowotne, której podstawę stanowi kwota otrzymywanej emerytury lub renty, stały się banki dokonujące wypłaty emerytury lub renty z zagranicy, w tym emerytury transferowane z państw członkowskich UE/EFTA. Analogiczne rozwiązania zostały przyjęte w ustawie z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 45, poz. 391, z późn. zm.) i następnie w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r.



o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.).

Jednakże po przystąpieniu Polski do UE w 2004 r. pojawiła się kwestia prawidłowego odprowadzania składek z emerytur lub rent, wypłacanych przez pozostałe państwa członkowskie UE/EFTA, w świetle postanowień art. 33 rozporządzenia Rady (EWG) nr 1408/71 w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników najemnych, osób prowadzących działalność na własny rachunek i do członków ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie (Dz. Urz. WE L149 z 5.07.1971, str. 2 i n., z późn. zm.), obowiązującego bezpośrednio wszystkie państwa członkowskie.

Zgodnie z ww. przepisem, „Instytucja Państwa Członkowskiego, zobowiązana do wypłacania emerytury lub renty, która stosuje ustawodawstwo przewidujące potrącanie składek od emerytów lub rencistów, z tytułu świadczeń udzielanych w razie choroby lub macierzyństwa, uprawniona jest do dokonywania tych potrąceń, których wysokość ustalana jest zgodnie z wymienionym ustawodawstwem, z emerytury lub renty należnej od niej, o ile świadczenia, udzielane zgodnie z postanowieniami artykułów 27, 28, 28a, 29, 31 i 32 rozporządzenia 1408/71 obciążają instytucję wymienionego Państwa Członkowskiego”.

Analiza treści ww. przepisów oraz ówczesnego orzecznictwa Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości skłoniła do przyjęcia rozwiązania polegającego na odstąpieniu od poboru składki ze świadczeń transferowanych do Polski z pozostałych państw członkowskich UE/EFTA (a utrzymano obowiązek odprowadzania składki od emerytur/rent wypłacanych przez państwa trzecie, np. z USA). Do przyjęcia takiego stanowiska prowadziła również interpretacja a contrario treści projektu zmieniającego rozporządzenie nr 1408/71, opracowanego przez Komisję Europejską. Przedmiotowy projekt przewidywał między innymi zmianę art. 33 rozporządzenia 1408/71 poprzez nadanie mu następującego brzmienia: „Instytucja Państwa Członkowskiego odpowiedzialna za wypłatę emerytury lub renty, która stosuje ustawodawstwo przewidujące potrącanie składek od emerytur lub rent na pokrycie świadczeń na wypadek choroby i macierzyństwa, za które jest ona odpowiedzialna na podstawie artykułów 27, 28, 28a, 29, i 31, jest uprawniona do dokonywania takich potrąceń, których wysokość ustalana jest zgodnie z wymienionym ustawodawstwem, z emerytur lub rent wypłacanych przez tą instytucję lub przez inne Państwo Członkowskie.”

Wraz z wejściem w życie rozporządzenia nr 883/2004 oraz rozporządzenia nr 987/2009 dotyczącego wykonywania rozporządzenia nr 883/2004, możliwy stał się

pobór składki na ubezpieczenie zdrowotne z kwot emerytur lub rent wypłacanych przez inne państwa UE/EFTA, o ile ustawodawstwo polskie jest właściwe dla danego emeryta lub rencisty mieszkającego w Polsce, tj. o ile emeryt ten lub rencista pobiera także polskie świadczenie emerytalno – rentowe (zgodnie z art. 30 obydwu tych rozporządzeń oraz art. 31 rozporządzenia nr 883/2004).

W związku z tym wprowadzono zmiany w art. 75 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych umożliwiające bankom ustalenie – w porozumieniu z właściwym oddziałem wojewódzkim NFZ – czy wobec tego emeryta/rencisty zastosowanie ma polskie ustawodawstwo w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego. Jeżeli odpowiedź jest pozytywna, bank rozpoczyna pobór składki na ubezpieczenie zdrowotne z kwoty zagranicznej emerytury lub renty w związku z art. 30 rozporządzenia nr 883/2004 oraz z zastosowaniem art. 82 ust. 1 lub 2 ww. ustawy.

Norma prawna zawarta w art. 82 ust. 1 i 2 ww. ustawy ma charakter powszechnie obowiązujący i w żadnym przypadku nie ma możliwości zwolnienia z obowiązku odprowadzania składki od każdego źródła przychodu osiąganego przez osobę podlegającą obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego. Ustawa nakłada bowiem na każdego ubezpieczonego obowiązek odprowadzania składki w takim samym procentowo wymiarze, niezależnie od częstotliwości korzystania ze świadczeń zdrowotnych, ich rodzaju, jakości oraz miejsca udzielania świadczeń.

Trzeba podkreślić, że w analogicznej sytuacji znajdują się m.in. osoby zatrudnione przez więcej niż jednego pracodawcę, osoby pobierające polską emeryturę i jednocześnie emeryturę lub rentę z państwa trzeciego, np. z USA, Kanady, lub Australii, a także osoby ubezpieczone w Polsce a oddelegowane do pracy na terytorium innego państwa, w którym opodatkowane są ich dochody. Zatem oskładkowanie świadczeń emerytalno-rentowych transferowanych do Polski na rzecz mieszkających tu emerytów lub rencistów jest zgodne nie tylko z unijnymi uregulowaniami i odnośnymi przepisami krajowymi, ale także zgodne z zasadą solidaryzmu społecznego, na której opiera się system powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w Rzeczypospolitej Polskiej.

Warto dodać, że inne państwa członkowskie UE/EFTA stosują te same zasady w oparciu o unijne przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Wedle wiedzy Ministerstwa Zdrowia niemieckie i austriackie instytucje ubezpieczeniowe pobierają składkę na ubezpieczenie zdrowotne z emerytur/rent transferowanych do tych państw na rzecz zamieszkałych w nich emerytów i rencistów, w tym emerytów polskich.

2
z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Piotr Gryza

