

Dobra firma

Dziś jeszcze nie musi płacić na zdrowie; Na razie jeszcze 5 lat; Ubezpieczenie zdrowotne po zmianach

15.05.2003, BP TM KJ

SKŁADKI W FIRMIE

Rząd chce, by rolnik prowadzący firmę płacił podwójną składkę na KRUS - Dziś jeszcze nie musi płacić na zdrowie

Przedawnienie zobowiązań wobec KRUS - Na razie jeszcze 5 lat

Polak za granicą, cudzoziemiec w Polsce - Ubezpieczenie zdrowotne po zmianach

Rząd chce, by rolnik prowadzący firmę płacił podwójną składkę na KRUS

Dziś jeszcze nie musi płacić na zdrowie

Rząd chce, by rolnik, który zacznie prowadzić działalność gospodarczą, płacił składkę na KRUS w podwójnej wysokości. A i tak przy ubezpieczeniu w KRUS mógłby pozostać tylko pod warunkiem, że zanim założyłby firmę, miałby za sobą co najmniej 3-letni "staż" w systemie ubezpieczeń rolników, a nowa działalność - to warunek drugi - byłaby opodatkowana ryczałtem lub kartą podatkową. W przeciwnym razie przedsiębiorczy rolnik musiałby obowiązkowo płacić składki na ZUS.

Na razie to tylko projekt. Dziś rolnik, który uruchamia firmę, a wykaże się co najmniej rocznym "stażem" ubezpieczenia w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, może jeszcze podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników, dzięki temu nie musi płacić składek na ZUS. Nie musi też płacić składek na ubezpieczenie zdrowotne od działalności gospodarczej. Piszemy o tym m.in. po to, by uspokoić czytelników zaniepokojonych informacją zamieszczoną na stronie internetowej Głównego Urzędu Statystycznego.

Powodem niepokoju czytelników DF stała się informacja zamieszczona na stronie GUS (www.stat.gov.pl) obok obwieszczenia prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z 14 kwietnia 2003 r. w sprawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w sektorze przedsiębiorstw, włącznie z wypłatami z zysku, w pierwszym kwartale 2003 r. (2252,84 zł). GUS wyjaśnia, że wysokość ta służy do określenia podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne osób spełniających warunki do objęcia ubezpieczeniem społecznym rolników, które są osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą lub osobami z nimi współpracującymi.

Czyżby coś się zmieniło po wejściu w życie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia ? - niepokoją się niektórzy nasi czytelnicy. Ich niepokój jest tym bardziej uzasadniony, że ustawa ta, podobnie jak i jej poprzedniczka, nie reguluje wprost kwestii opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne przez rolników prowadzących jednocześnie działalność pozarolniczą.

Płaci czy nie płaci?

Problem ten szczególnie dał o sobie znać w ubiegłym roku, gdy nagle w maju Świętokrzyska Regionalna Kasa Chorych wysłała do kieleckiego oddziału ZUS zalecenie, by ten dochodził niezapłaconych dotychczas przez rolników składek na ubezpieczenie zdrowotne. Uzasadniając tak nieoczekiwaną zmianę stanowiska, Świętokrzyska Kasa powołała się na wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie, Wydział III Sądu Pracy z 24 maja 2000 r. (sygn. akt III Aua 353/00). Sąd ten stwierdził: "Analiza przepisów (...) nie uprawnia do przyjęcia, że rolnicy osiągający przychód z pozarolniczej działalności gospodarczej i niepodlegający z tytułu tej działalności ubezpieczeniu społecznemu są zwolnieni od obowiązku opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne". Sąd uznał, że za takim poglądem przemawia zasada solidaryzmu społecznego, a wykładnia przyjęta przez sąd okręgowy (że w rolnik, którego dotyczyła sprawa, nie musi płacić składek zdrowotnych z działalności) prowadzi do uprzywilejowania tej grupy ubezpieczonych, za których składki na ubezpieczenie zdrowotne opłaca KRUS z przyznanej na ten cel dotacji celowej.

W ślad za tym wyrokiem i zaleceniem Świętokrzyskiej Kasy oficjalne stanowisko zajęło Ministerstwo Zdrowia. Resort zinterpretował przepisy na korzyść przedsiębiorczych rolników. Wyjaśnił, że rolnicy, którzy pozostają w systemie KRUS co najmniej przez rok, nie muszą płacić składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu uruchomionej dodatkowo działalności gospodarczej.

W piśmie (sygn. RP-0221-JM-406/02) resort napisał m.in.: "(...) nie można

ustalić obowiązku opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne w oderwaniu od ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, w szczególności jej art. 5a, zgodnie z którym rolnik prowadzący pozarolniczą działalność gospodarczą ma możliwość wyboru ubezpieczenia społecznego, przy czym z tytułu pozarolniczej działalności nie podlega ani obowiązkowemu, ani dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu. Jeśli rolnik wybiera ubezpieczenie społeczne rolników, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z tytułu ubezpieczenia rolniczego w KRUS.

Natomiast jeśli rolnik wybiera ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej, to nie jest objęty ubezpieczeniem społecznym rolników, w takiej sytuacji podlega ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Wybór ten ma charakter alternatywny. Konsekwencją wyboru jednego z rodzaju ubezpieczeń jest u z mocy ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników u niepodleganie drugiemu.

Należy zatem uznać, iż rolnik, który wybrał ubezpieczenie społeczne rolników, tylko z tego jedynego tytułu opłaca składkę na ubezpieczenie zdrowotne. Z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej nie podlega ani obowiązkowemu, ani dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu i dlatego z tej działalności nie opłaca składki na ubezpieczenie zdrowotne".

Jednak nie płaci

Od 1 kwietnia 2003 r. obowiązuje nowa ustawa z 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia . Podobnie jak poprzednia - o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym - nie reguluje ona wprost kwestii objęcia tym ubezpieczeniem rolników prowadzących jednocześnie działalność gospodarczą. Wydawało się więc, że wciąż trzeba sięgać do ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, tym bardziej że jej art. 5a przez ten czas nie zmienił się.

Niepokój wywołała jednak wspomniana informacja na stronie internetowej GUS. Wynika z niej, że ogłaszane przez prezesa GUS przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw, włącznie z wypłatami z zysku, służy właśnie do określenia podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne osób objętych ubezpieczeniem społecznym rolników, prowadzących działalność pozarolniczą. I to na dodatek - jak wynika z opisu - tylko tej podstawy. Nie ma słowa o tym, że przeciętne miesięczne wynagrodzenie w sektorze przedsiębiorstw, włącznie z wypłatami z zysku, służy do określenia podstawy wymiaru składki zdrowotnej u wszystkich przedsiębiorców (a ściślej - osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących), podczas gdy temu tak naprawdę wskaźnik ów służy.

Próbowaliśmy zwrócić uwagę GUS na nieprecyzyjność tej informacji, ale GUS twierdzi, że nie jest jej autorem.

Zajrzeliśmy więc na stronę internetową ZUS (www.zus.pl). Informacja, jaką tam znaleźliśmy, powinna uspokoić wszystkich przedsiębiorczych rolników.

"W myśl art. 5a ustawy z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (DzU z 1998 r. nr 7, poz. 25 z późn. zm.) od 1 stycznia 1997 r. rolnik lub domownik, który, podlegając ubezpieczeniu w pełnym zakresie z mocy tej ustawy nieprzerwanie co najmniej jeden rok, podejmuje pozarolniczą działalność gospodarczą, nie będąc pracownikiem i nie pozostając w stosunku służbowym, podlega ubezpieczeniu społecznemu rolników. Może on podlegać ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej lub współpracy wówczas, gdy złoży Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych lub Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego odpowiednie oświadczenie i spełnia w tym zakresie niezbędne warunki.

Inne osoby prowadzące pozarolniczą działalność (np. twórcy, artyści, osoby prowadzące działalność w zakresie wolnego zawodu) i osoby z nimi współpracujące, będące jednocześnie rolnikami, nie podlegają z mocy art. 16 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników ubezpieczeniu społecznemu rolników. Obejmowane są natomiast ubezpieczeniami społecznymi z tytułu prowadzonej działalności lub współpracy".

Przypomnijmy, że tak samo na temat ubezpieczenia zdrowotnego rolników prowadzących jednocześnie działalność gospodarczą wypowiedziały się nasze ekspertki podczas telefonicznego dyżuru w redakcji (relację zamieściliśmy w DF z 6 maja br.) .

Zamiast roku trzy lata i ryczałt

Ta uspokajająca informacja dla przedsiębiorczych rolników może jednak niedługo stracić na aktualności. W Sejmie jest bowiem projekt nowelizacji ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników przewidujący, że zaostrenie od 1 lipca 2003 r. warunków pozwalających przedsiębiorczym rolnikom pozostać przy ubezpieczeniu w KRUS, a tym samym zwalniających ich z obowiązku opłacania składek zdrowotnych z tytułu działalności gospodarczej. By skorzystać z tego zwolnienia, rolnik musiałby wykazać się nie rocznym, ale trzyletnim stażem w KRUS. Drugi warunek byłby taki, że uruchomiona przez niego pozarolnicza działalność gospodarcza musiałaby być opodatkowana zgodnie z przepisami o zryczałtowanym podatku dochodowym (a więc ryczałtem od przychodów ewidencjonowanych albo kartą podatkową). Innymi słowy, jeżeli podatnik nawet po trzech

latach "stażu" w KRUS uruchomiłby działalność opodatkowaną według zasad ogólnych (czyli według skali podatkowej), to musiałby obowiązkowo zacząć opłacać składki na ZUS i to wszystkie składki, zarówno zdrowotną, jak i emerytalną, rentową i wypadkową.

I trzecia zasadnicza zmiana - rolnik, który zacząłby prowadzić działalność gospodarczą, a wybrałby ubezpieczenie w KRUS, płaciłby składkę w podwójnej wysokości.

Rząd chciał, by projekt wszedł w życie już 1 lipca 2003 r., na razie jednak trafił on dopiero w ubiegłym tygodniu do sejmowych komisji.

KATARZYNA JĘDRZEJEWSKA

Przedawnienie zobowiązań wobec KRUS

Na razie jeszcze 5 lat

Kilakrotnie w DOBREJ FIRMIE pojawiła się informacja, że składki do ZUS przedawniają się po upływie 10 lat. Czy 10-letni okres przedawnienia dotyczy też KRUS? KRUS twierdzi, że tak. Mam jednak wątpliwości - pisze jeden z naszych czytelników. I ma rację.

Jak słusznie zauważa czytelnik, zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników "ubezpieczenie społeczne rolników, jeżeli nie podlegają oni obowiązkowi ubezpieczeń społecznych na podstawie ustawy, regulują odrębne przepisy". Chodzi więc o ustawę z 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników. Zgodnie z jej art. 52 ust. 1 pkt 1, w sprawach nieuregulowanych w ustawie stosuje się przepisy o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych, a ponadto do składek na ubezpieczenie stosuje się odpowiednio przepisy o zobowiązaniach podatkowych.

Wedle zasady wyrażonej w art. 341 ordynacji podatkowej, jeżeli obowiązujące przepisy powołują się na ustawę o zobowiązaniach podatkowych lub odsyłają ogólnie do przepisów o zobowiązaniach podatkowych, stosuje się przepisy działu III ordynacji.

Czytelnik ma zatem rację, wskazując, że do składek na ubezpieczenie społeczne rolników należy stosować dział III ordynacji podatkowej, w tym art. 70 § 1 mówiący o 5-letnim terminie przedawnienia zobowiązań.

10-letni okres przedawnienia odnosi się wyłącznie do składek opłacanych do ZUS. W wypadku rolnika prowadzącego działalność gospodarczą miałby zastosowanie wtedy, gdyby rolnik nie mógł korzystać z ubezpieczenia w KRUS, lecz zmuszony byłby opłacać składki tak, jak każdy przedsiębiorca (piszemy o tym na stronie obok).

Warto dodać, że zmianę przepisów dotyczących przedawnienia zobowiązań wobec KRUS przewiduje rządowy projekt nowelizacji ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (również piszemy o nim obok). Rząd chciałby, aby należności z tytułu składek na KRUS ulegały przedawnieniu po 5 latach, ale - i to jest nowość - jeżeli bieg tego terminu zostałby przerwany, wówczas należności te przedawniałyby się dopiero po 10 latach, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne.

Bieg terminu przedawnienia przerywałoby:

odroczenie terminu opłacenia należności z tytułu składek,

rozłożenie spłaty tych należności na raty,

dokonanie każdej innej czynności zmierzającej do ściągnięcia tych należności, jeżeli o czynności tej dłużnik został powiadomiony.

K.J.

Polak za granicą, cudzoziemiec w Polsce

Ubezpieczenie zdrowotne po zmianach

Od 1 kwietnia br. zmienił się status ubezpieczeniowy pracowników polskich zatrudnionych za granicą oraz niektórych cudzoziemców zatrudnionych w Polsce. Wszystko to za sprawą ustawy z 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (DzU nr 45, poz. 391, dalej ustawa o NFZ). Oto jakie są obecnie zasady podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu oraz problemy, mogące pojawić się w związku ze stosowaniem nowych przepisów.

Ubezpieczenie cudzoziemca w Polsce

Zgodnie z art. 6 ust. 1 ustawy o NFZ ubezpieczonymi w Funduszu są cudzoziemcy przebywający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie wizy uprawniającej do podjęcia pracy, zezwolenia na osiedlenie się lub zezwolenia na zamieszkanie na czas oznaczony, jeżeli:

podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego lub

ubezpieczają się dobrowolnie.

Zatem ci cudzoziemcy, którzy wprawdzie przebywają w Polsce, ale nie mają wymienionych wyżej dokumentów, nie podlegają ubezpieczeniu (nawet jeżeli w konkretnym wypadku

uzyskanie np. zezwolenia na zamieszkanie jest wymagane, a cudzoziemiec nie wywiązał się z tego obowiązku).

O tym, kto podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego, stanowi art. 9 ust. 1 ustawy o NFZ. Są to po pierwsze osoby spełniające warunki do objęcia ubezpieczeniem społecznym, które należą jednocześnie do jednej z wymienionych w tym przepisie ośmiu grup ubezpieczonych (art. 9 ust. 1 pkt 1 ustawy o NFZ). Te grupy to m.in. pracownicy oraz osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy-zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia.

Problem może sprawiać interpretacja pojęcia "spełnianie warunków do objęcia ubezpieczeniem społecznym". **W dziedzinie ubezpieczeń społecznych obowiązują dwustronne umowy zawarte przez Polskę m.in. z Niemcami, Francją, Belgią, Luksemburgiem, Austrią, Grecją, Czechami, Słowacją, Węgrami, Bułgarią, Chorwacją, Słowenią i Libią (pisaliśmy o nich w "Rzeczpospolitej" z 9 kwietnia 2003 r.). Wynika z nich ogólna zasada, iż pracownicy podlegają przepisom o ubezpieczeniu społecznym kraju, w którym wykonują pracę.** Tak np., jeśli polska spółka z udziałem zagranicznym zatrudnia w naszym kraju dyrektora finansowego będącego obywatelem Niemiec, należy - co do zasady - stosować do niego przepisy prawa polskiego o ubezpieczeniach społecznych. Jednak umowy przewidują od tej generalnej zasady liczne wyjątki lub też możliwość ich ustalenia przez właściwe władze krajów - stron umowy. W praktyce owe wyjątki sprowadzają się do tego, że przez określony czas (w zależności od umowy - od 6 miesięcy do 8 lat) w stosunku do zatrudnionego w Polsce cudzoziemca nie stosuje się polskich przepisów o ubezpieczeniach społecznych. W tym okresie podlega on ubezpieczeniu społecznym w kraju macierzystym i traktowany jest tak, jakby był w tym kraju zatrudniony.

Jeśli więc na mocy obowiązującej umowy bilateralnej cudzoziemiec nie podlega polskiemu prawodawstwu w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, to konsekwentnie nie spełniania warunków do objęcia ubezpieczeniem społecznym w Polsce i tym samym nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w naszym kraju.

Druga grupa osób podlegających obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego to osoby wymienione w art. 9 ust. 1 pkt 2 - 31 ustawy o NFZ. Wśród nich są cudzoziemcy - członkowie rad nadzorczych pobierający z tego tytułu świadczenia pieniężne. Jeżeli tylko przebywają w Polsce, legitymując się jednym z wymienionych wyżej dokumentów, są objęci w Polsce obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego i to - naszym zdaniem - niezależnie od tego, czy zostali na mocy umowy międzynarodowej zwolnieni ze stosowania polskich przepisów w zakresie ubezpieczeń społecznych, czy też nie.

Ubezpieczenie Polaka przebywającego za granicą

W świetle ustawy o NFZ osoby posiadające obywatelstwo polskie są ubezpieczone w Funduszu, jeżeli:

zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego lub ubezpieczają się dobrowolnie,

nie zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, podlegają obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego i jednocześnie są objęte ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym na podstawie przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych lub ubezpieczeniem społecznym rolników (art. 6 ust. 2).

Jak widać, decydujące znaczenie z punktu widzenia stosowania ustawy ma ustalenie, czy dana osoba zamieszkuje, czy też nie na terytorium Polski. W zależności od tego, jak będziemy rozumieli to użyte przez ustawodawcę pojęcie, różnie może kształtować się status danej osoby w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego. Naszym zdaniem należy opowiedzieć się za taką jego interpretacją, która nawiązuje do pojęcia zawartego w kodeksie cywilnym. Zgodnie z art. 25 k.c.: "miejszem zamieszkania osoby fizycznej jest miejscowość, w której osoba ta przebywa z zamiarem stałego pobytu".

Przy określeniu miejsca zamieszkania istotne znaczenie może mieć:

zamieszkiwanie w określonej miejscowości pod oznaczonym adresem z zamiarem stałego lub długotrwałego przebywania, z wolą koncentracji w danym miejscu swoich spraw życiowych, w tym założenia ośrodka osobistych i majątkowych interesów,

pobyt za granicą, na delegacji na czas określony w celu wykonania określonej czynności z zamiarem powrotu do Polski na uprzednio zajmowane stanowisko pracy,

zachowanie w Polsce mieszkania, wykorzystanie tego faktu przy załatwianiu różnych spraw urzędowych, powiększanie posiadanego w Polsce majątku oraz osobiste nim zarządzanie, realizacja rachunków i płatności (np. za telefon, czynsz).

Warunkiem ubezpieczenia w NFZ osoby zamieszkującej na terytorium Polski jest podleganie przez nią obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego lub też dobrowolne ubezpieczenie się obywatela RP. O tym, kto podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego, mówi art. 9 ust. 1 ustawy o NFZ. Jak wspomnieliśmy wyżej, mowa w nim o osobach spełniających warunki do objęcia ubezpieczeniem społecznym, które należą jednocześnie do jednej z wymienionych w tym przepisie ośmiu grup ubezpieczonych. Także wtedy - w kontekście umów bilateralnych zawartych przez Polskę i regulujących

podleganie ubezpieczeniom społecznym - pojawia się problem związany z interpretacją pojęcia "spełniania warunków do objęcia ubezpieczeniem społecznym". Może bowiem zaistnieć sytuacja, gdy obywatel polski, zgodnie z umową dwustronną, podlega nie polskiemu, ale obcemu prawodawstwu w dziedzinie ubezpieczeń społecznych. W takiej sytuacji nie spełniania on, naszym zdaniem, warunków do objęcia ubezpieczeniem społecznym w Polsce i tym samym nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w naszym kraju.

Przykład

Obywatel RP wykonuje pracę dla polskiego pracodawcy na terenie RFN i zgodnie z umową bilateralną z 1973 r. podlegał dotąd polskim przepisom o ubezpieczeniach społecznych. Ponieważ jednak jego zatrudnienie na terenie RFN trwa już ponad 6 lat, to jeśli strona niemiecka nie wyrazi zgody na dalsze zwolnienie ze stosowania niemieckich przepisów, wówczas zgodnie z postanowieniami tejże umowy podlegać on będzie prawodawstwu niemieckiemu. Tym samym w takim przypadku nie będzie podlegał obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego w naszym kraju.

Członkowie rad nadzorczych

Od 1 kwietnia br. ubezpieczeniem zdrowotnym zostali objęci również członkowie rad nadzorczych pełniący swe funkcje na podstawie powołania. Ale czy obywatel polski, będący członkiem rady nadzorczej i pobierający z tego tytułu świadczenia pieniężne, zawsze podlega w Polsce ubezpieczeniu zdrowotnemu?

Jeżeli zamieszkuje na terytorium Polski, to zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 31 ustawy o NFZ niewątpliwie jest ubezpieczony w Funduszu. Jeżeli jednak ma miejsce zamieszkania za granicą, to aby podlegać ubezpieczeniu w NFZ, musi być dodatkowo objęty ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym na podstawie przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (lub ubezpieczeniem społecznym rolników).

A zatem polski obywatel, który nie zamieszkuje na terytorium RP i nie podlega - na mocy umowy bilateralnej - polskiemu prawodawstwu w dziedzinie ubezpieczeń społecznych (nie jest tym samym objęty ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym), nie jest też objęty ubezpieczeniem w Funduszu.

BEATA PAWŁOWSKA

specjalistka w Departamencie Ubezpieczeń i Składek w ZUS

TOMASZ MAJOR

prawnik w kancelarii Wendler Tremml