

Dr hab. Karolina Stopka

Uniwersytet Wrocławski

ORCID: 0000-0003-1199-9350

e-mail: karolina.stopka@uwr.edu.pl

O przedłużonej ochronie w ubezpieczeniu chorobowym

On extended protection in sickness insurance

Streszczenie

Instytucja przedłużonej ochrony w ubezpieczeniu chorobowym, rozumiana jako ochrona wynikająca z wcześniejszego tytułu do ubezpieczenia i dotycząca zdarzeń zachodzących po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, ukazuje swoistość ochrony w ramach społecznego ubezpieczenia. Jak dotychczas nie była jednak przedmiotem pogłębionej analizy teoretycznej i dogmatycznej. Autorka artykułu, mając za podstawę regulację prawną określającą warunki nabycia prawa do zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego, wskazuje na zróżnicowaną konstrukcję oraz charakter tej ochrony. Podejmuje również próbę wyjaśnienia i oceny występujących w tym zakresie odrębności.

Słowa kluczowe

ubezpieczenie chorobowe, zasiłek macierzyński, zasiłek chorobowy, ryzyko socjalne

JEL: K31

Abstract

The institution of extended protection in sickness insurance, understood as the protection resulting from previous title to insurance and concerning events occurring after the termination of sickness insurance, shows the specificity of protection under social insurance. However, so far, it has not been subject to in-depth theoretical and dogmatic analysis. In the study, the author, having as her basis the legal regulation of sickness allowance and maternity allowance, points to the diverse structure and nature of this protection. She also makes an attempt to explain and assess the differences occurring in this respect.

Keywords

sickness insurance, social risk, maternity allowance, sickness allowance

Wprowadzenie

Ogólną właściwością ochrony ubezpieczeniowej jest to, że zdarzenia uzasadniające ochronę muszą zaistnieć w czasie trwania ubezpieczenia, czyli istnienia okresu objętego składką na ubezpieczenie. W tym sensie świadczenia z ubezpieczenia, w tym ubezpieczenia społecznego, chronią skutki zdarzeń losowych powstałych w czasie trwania ubezpieczenia w zamian za opłacaną składkę. W przypadku społecznego ubezpieczenia chorobowego skutki te obejmują przejściową utratę zdolności lub możliwości wykonywania pracy w czasie trwania zatrudnienia lub prowadzenia innej działalności i zdobywania poprzez ich wykonywanie środków utrzymania. Konsekwentnie celem świadczeń z ubezpieczenia chorobowego jest częściowa kompensata szkody wynikającej z utraty prawa do wynagrodzenia lub przychodu (zob. Jończyk, 2001, s. 17 i 204). Od tej ogólnej zasady przepisy ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia

społecznego w razie choroby i macierzyństwa (DzU z 2019 poz. 645 ze zm., dalej: ustawa zasiłkowa) przewidują wyjątki. Do wyjątków tych należy regulacja zasiłku chorobowego oraz zasiłku macierzyńskiego, w zakresie w jakim przewiduje możliwość nabycia do nich prawa po ustaniu ubezpieczenia chorobowego.

W świetle obowiązujących przepisów zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego lub nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego — w razie choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby (art. 7 z zastrzeżeniem regulacji art. 13, o czym dalej). Natomiast zasiłek macierzyński przysługuje również w razie urodzenia

dziecka po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli ubezpieczenie to ustało w okresie ciąży: 1) wskutek ogłoszenia upadłości lub likwidacji pracodawcy lub 2) z naruszeniem przepisów prawa stwierdzonym prawomocnym orzeczeniem sądu (art. 30).

Tym samym, biorąc pod uwagę przywołane wyżej przepisy, pod pojęciem przedłużonej ochrony w ubezpieczeniu chorobowym rozumiemy przypadki ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z wcześniejszego tytułu do ubezpieczenia dotyczące sytuacji stwarzających uprawnienie do świadczeń zachodzących po ustaniu ubezpieczenia chorobowego. Poza zakresem rozważań pozostają przypadki zachowania prawa do świadczeń nabytych w okresie trwania ubezpieczenia, traktowane w nauce jako przejaw „kontynuacji” ochrony ubezpieczeniowej (zob. Jędrasik-Jankowska, 2010, s. 91, 346–347), tj. prawo do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia (art. 13) i prawo do zasiłku macierzyńskiego po ustaniu z dniem porodu terminowej umowy o pracę (art. 30 ust. 4), a także regulacja prawna prawa do zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego (art. 30 ust. 3).

Przedłużona ochrona w ubezpieczeniu chorobowym — rys historyczny

Przedłużona ochrona nie jest wytworem obowiązującej ustawy zasiłkowej. Praktycznie od początku występowała w ubezpieczeniu chorobowym, choć w odmiennym kształcie i zakresie.

Akty prawne, które dały początek regulacji prawnej ubezpieczenia chorobowego w Polsce, tj. dekret z 11 stycznia 1919 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (Dz. Pr.P.P. z 1919 r. nr 9, poz. 122) oraz ustawa z 19 maja 1920 r. o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby (DzU z 1920 r. nr 44, poz. 272), zawierały ogólną regulację pozwalającą na czasowe zachowanie prawa do świadczeń mimo ustania zatrudnienia, pod warunkiem legitymowania się określonym okresem członkostwa w kasie chorych, zaś ustawa o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby dodatkowo pod warunkiem „zajścia wypadku choroby” w określonym czasie od zakończenia zatrudnienia (art. 71 dekretu, art. 36 ust. 2 ustawy).

Ustawa z 28 marca 1933 r. o ubezpieczeniu społecznym (DzU z 1933 r. nr 51, poz. 396) odniosła natomiast ww. mechanizm ochrony z tytułu zdarzeń zaistniałych po ustaniu ubezpieczenia wprost zarówno do wypadku zajścia choroby, jak i porodu, przy czym ochronę z tytułu choroby wiązała wyłącznie z prawem do świadczeń pieniężnych (pomocy leczniczej) — art. 117 ust. 2 i 3.

Istotne zmiany w zakresie przedłużonej ochrony wprowadziła ustawa z 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (DzU nr 47, poz. 280). Ustawa ta uwarunkowała prawo do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu zatrudnienia okresem, w którym miała wystąpić niezdolność do pracy,

a w przypadku chorób innych niż choroby zakaźne (tj. brucelozę, gruźlicę, wściekliznę, zakaźnego zapalenia wątroby lub zimnicy) dodatkowo długością jej trwania. Jednocześnie wyłączyła ona prawo do zasiłku w razie podjęcia po rozwiązaniu stosunku pracy innej działalności zarobkowej lub rozwiązania stosunku pracy po wyczerpaniu prawa do zasiłku albo wskutek przejścia na emeryturę lub rentę (art. 6 ustawy). Później pozbawiła również prawa do zasiłku osoby uprawnione do zasiłku dla bezrobotnych (zob. art. 67 ustawy z 16 października 1991 r. o zatrudnieniu i bezrobociu, DzU z 1991 r. nr 106, poz. 457). Poza tym ustawa z 1974 r. istotnie zmodyfikowała przedłużoną ochronę związaną z macierzyństwem. Przyznała prawo do zasiłku porodowego i zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia dziecka po ustaniu zatrudnienia, jeżeli rozwiązanie umowy o pracę w okresie ciąży nastąpiło z powodu likwidacji zakładu pracy (później również ogłoszenia upadłości, zob. np. art. 1 pkt 11 lit. b ustawy z 3 lutego 1995 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz o zmianie ustawy — Kodeks pracy, DzU nr 16, poz. 77) lub z naruszeniem przepisów prawa, a pracownica otrzymała z tego tytułu odszkodowanie (art. 24 ust. 1 pkt. 3 i art. 27 ust. 1 pkt 2 ustawy).

Rozwiązania przyjęte w ustawie z 1974 r. generalnie zostały utrwalone i pogłębione pod rządami obowiązującej ustawy zasiłkowej. Obowiązująca ustawa uzależniła prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia chorobowego łącznie od okresu trwania niezdolności do pracy i czasu jej powstania po ustaniu ubezpieczenia (zob. art. 6 ustawy), sukcesywnie rozszerzając katalog sytuacji wyłączających prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia chorobowego w związku z posiadaniem przez osobę niezdolną do pracy innych źródeł dochodu pochodzących nie tylko z działalności zarobkowej, ale i z tytułu uprawnienia do konkretnych świadczeń z systemu zabezpieczenia społecznego (zob. art. 13 ustawy w brzmieniu pierwotnym i nadanym ustawą z 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw, DzU z 2004 r. nr 121, poz. 1264; ustawą z 22 maja 2009 r. o nauczycielskich świadczeniach kompensacyjnych, DzU z 2009 r. nr 97, poz. 800 oraz ustawą z 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym, DzU z 2019 r. poz. 303). W odróżnieniu od swojej poprzedniczki obowiązująca ustawa zrezygnowała z wyrażnego połączenia przedłużonej ochrony w zakresie prawa do zasiłku chorobowego z niezdolnością do pracy z powodu choroby. W poprzednim stanie prawnym na ograniczenie takie wskazywało użyte w ustawie określenie „zachorowała”. Niedookreślając powodu czasowej niezdolności do pracy, obowiązująca ustawa umożliwiła w istocie korzystanie z przedłużonej ochrony w zakresie prawa do zasiłku chorobowego również w sytuacjach traktowanych przez nią na równi z niezdolnością do pracy z powodu choroby (art. 6 ust. 2). Jeśli chodzi zaś o przedłużoną ochronę z tytułu macierzyństwa ustawa uniezależniła ją od świadczeń przyznanych uprawnionemu na podstawie kodeksu pracy w związku z rozwiązaniem przez praco-

dawcę umowy o pracę z naruszeniem przepisów prawa, łącząc ją ogólnie z faktem niezgodnego z prawem ustania ubezpieczenia chorobowego stwierdzonym prawomocnym orzeczeniem sądu.

Ogólne warunkowania przedłużonej ochrony w ubezpieczeniu chorobowym

Prawo do zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego po ustaniu ubezpieczenia nie ma bezpośredniego umocowania w prawie międzynarodowym. Pierworzoru polskiej regulacji tych uprawnień nie można odnaleźć zwłaszcza w konwencji nr 102 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczącej minimalnych norm zabezpieczenia społecznego, stanowiącej obecnie najważniejszy akt prawny i podstawowy instrument międzynarodowy w dziedzinie zabezpieczenia społecznego (Ślebza, 2016, s. 48–49)¹, jak i w konwencjach MOP dotyczących ochrony macierzyństwa².

Na poziomie krajowym oparcia dla regulacji prawnej obu świadczeń należy poszukiwać w przepisach Konstytucji RP. W zakresie zasiłku chorobowego w przepisach art. 67 Konstytucji statuujących prawo do zabezpieczenia społecznego, w tym na wypadek choroby (ust. 1), a w odniesieniu do zasiłku macierzyńskiego w przepisach podkreślających wartość społeczną macierzyństwa (szerzej na temat społecznej funkcji macierzyństwa np. Soboń, 2014, s. 103 i 104) — stosunku istniejącego między dzieckiem i jego matką od początku ciąży³ — oraz rodzicielstwa — stosunku między rodzicem — matką, ojcem a dzieckiem (Borysiak, 2016, s. 492), tj. w art. 18 ustawy zasadniczej, który stanowi, że macierzyństwo i rodzicielstwo znajdują się pod ochroną i opieką Rzeczypospolitej Polskiej, oraz w art. 71 ustawy zasadniczej, który nakazuje państwu uwzględnianie dobra rodziny w polityce społecznej i gospodarczej (ust. 1) oraz przyznaje matce przed i po urodzeniu dziecka prawo do szczególnej pomocy władz publicznych, a także w przepisach art. 72 ustawy zasadniczej statuujących zasadę ochrony praw dziecka, w tym zasadę priorytetu roli rodziców w sprawowaniu opieki nad dzieckiem (ust. 2) (Borysiak, 2016, s. 1650, zob. też Pławucka, 1985, s. 86–87), tym bardziej że ochrona dziecka jest elementem ochrony macierzyństwa i rodzicielstwa, a ostatecznym beneficjentem zasiłku macierzyńskiego nie jest ubezpieczony (były ubezpieczony), lecz dziecko (Lasocki, 2011, s. 9), które z przyczyn obiektywnych wymaga szczególnej pieczy.

Poza tym przedłużoną ochronę ubezpieczeniową należy uzasadniać społecznym charakterem ubezpieczenia chorobowego. Ów charakter determinuje cel działalności tego ubezpieczenia, jakim jest ochrona ogółu społeczeństwa (Antonów, 2019, s. 736) oraz przesądza o wpływie względów społecznych, społeczno-ekonomicznych na jego prawne ukształtowanie. W szczególności modyfikuje on powiązaną z zasadą solidarności wspólnoty ryzyka zasadą wzajemności ubezpieczeniowej. Zasada ta nie powiela cywilnoprawnych reguł zobowiązań wzajemnych, opierając się między innymi na założeniu zachowania pewnego obszaru bezskładkowej ochrony ubezpieczenio-

wej, w tym właśnie po ustaniu tytułu ubezpieczenia (Antonów, 2019, s. 747–748). Nie bez powodu zatem w nauce uznano rozciągnięcie ochrony ubezpieczeniowej na okres po ustaniu ubezpieczenia za cechę ubezpieczenia społecznego (Jędrasik-Jankowska, 2010, s. 91; zob. także Szubert, 1987, s. 73). W konsekwencji ocena, czy regulacja prawna przedłużonej ochrony w ubezpieczeniu chorobowym jest sprzeczna z istotą wspólnoty ryzyka, nie może abstrahować od tego, że jest to szczególna wspólnota ryzyka, tj., wspólnota funkcjonująca w ramach społecznego ubezpieczenia, a nie tylko ubezpieczenia (przeciwny pogląd zdaje się przedstawiać Przybyłowicz, 2019, s. 47–68). Poza tym należy uznać, że przedłużona ochrona ma również oparcie w pochodzeniu środków przeznaczonych na jej sfinansowanie — składkach finansowanych ze środków własnych ubezpieczonych.

Przedłużona ochrona w zakresie prawa do zasiłku chorobowego

Pod względem konstrukcyjnym przedłużona ochrona w zakresie prawa do zasiłku chorobowego składa się z dwóch elementów: 1) okresu ochronnego, odnoszącego się do zdarzenia chronionego i wskazującego czas, w którym powinno ono zajść po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego (Jędrasik-Jankowska, 2010, s. 91), unormowanego w powoływanym już art. 7 ustawy, oraz 2) okoliczności wyłączających możliwość nabycia prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, wymienionych w art. 13 ust. 1 ustawy odnoszącym się również do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego za okres po jego ustaniu.

Ukształtowanie obu elementów tej ochrony wskazuje na odmienną naturę ryzyka chronionego w tym przypadku przez zasiłek chorobowy w porównaniu z ryzykiem objętym ochroną w ramach zasiłku chorobowego z tytułu czasowej niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia. Odmienną ta ujawnia się w kilku aspektach.

Przepisy ustawy poprzez wyznaczenie minimalnego okresu trwania czasowej niezdolności do pracy (30 dni) w pewnym sensie modyfikują już jakościowy jej charakter. Można przyjąć, że ze względu na 30-dniowy okres jej trwania niezdolność ta z założenia powinna być spowodowana chorobami (stanami z nią zrównanymi) bardziej dotkliwymi w skutkach, a więc wykluczającymi na dłużej możliwość podjęcia pracy zarobkowej przez byłego ubezpieczonego. W praktyce jednak z uwagi na to, że ustawodawca nie zawarł przy konstruowaniu tej przesłanki warunku, by nieprzerwana niezdolność do pracy wynikała z tego samego stanu chorobowego (stanu z nią zrównanego), prawo do tego świadczenia mogą powodować choroby i stany o krótkotrwałych skutkach bezpośrednio po sobie następujące.

Nie do końca jasne są natomiast motywy, dla których ustawodawca przyjął 14-dniowy i 3-miesięczny okres powstania niezdolności do pracy po ustaniu ubezpieczenia chorobowego. Ustawodawstwo polskie przeszło w tym za-

kresie pewną ewolucję. Pod rządami ustawy o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby z 1920 r. okres ten wynosił 4 tygodnie, zaś pod rządami ustawy o ubezpieczeniu społecznym z 1933 r. 3 tygodnie lub 4 tygodnie w przypadku chorób o dłuższym okresie wylegania, przy czym w obu ustawach dla ochrony miał znaczenie okres uprzedniego pozostawania w ubezpieczeniu (zob. art. 36 ust. 2 ustawy o obowiązkowym ubezpieczeniu na wypadek choroby, art. 117 ust. 2 i 3 ustawy o ubezpieczeniach społecznych). Ustawa zasiłkowa z 1974 r. przyjęła natomiast 3-miesięczny okres w razie zachorowania na brucelozę, gruźlicę, wściekliznę, zakaźne zapalenie wątroby lub zimnicę oraz 1-miesięczny okres w razie zachorowania na inne choroby (zob. art. 6 ustawy). Można jedynie przypuszczać, że 14-dniowy okres powstania niezdolności do pracy po ustaniu ubezpieczenia chorobowego miał zapobiegać opieszałości byłych ubezpieczonych w poszukiwaniu nowej pracy zarobkowej, której wykonywanie z perspektywy podstawowego wzorca zabezpieczenia społecznego jest społecznie pożądane i powinno stanowić właściwe źródło utrzymania jednostki i jej rodziny (zob. np. Zaicher, 1999, s. 373, 376; Ślebzak, 2016, s. 84). Istotne skrócenie okresu ochronnego w odniesieniu do zdarzeń niezwiązanych z chorobami zakaźnymi o relatywnie długim okresie wylegania miało zatem wyeliminować ryzyko ewentualnych nadużyć związanych z chorobami i sytuacjami z nią zrównanymi powstałymi po ustaniu ubezpieczenia chorobowego w sposób niedający się pogodzić z ww. wzorcem zabezpieczenia społecznego. Warto również podkreślić, że w regulacji prawnej tego zasiłku brak jest przesłanek materialnoprawnych odnoszących się do okoliczności ustania tytułu ubezpieczenia. Powody ustania tytułu ubezpieczenia nie mają zatem jakiegokolwiek znaczenia dla bytu przedłużonej ochrony w zakresie czasowej niezdolności do pracy. Na tych samych zasadach z ochrony tej będą korzystać zarówno osoby, które doprowadziły do ustania stosunku prawnego będącego tytułem ubezpieczenia, jak i te, których stosunek prawny ustał niezależnie od ich woli (np. na skutek wygaśnięcia umowy o pracę z powodu zgonu pracodawcy, upływu okresu, na jaki umowa została zawarta).

Jeśli chodzi natomiast o okoliczności wyłączające prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia, to nie tworzą one jednorodnej grupy. Generalnie można je podzielić na dwie podgrupy. Pierwsza podgrupa dotyczy stanów faktycznych wskazujących na możliwość podlegania ubezpieczeniu i korzystania z jego ochrony na zasadach ogólnych, tj. w czasie trwania ubezpieczenia. Obejmuje ona kontynuowanie lub podjęcie działalności zarobkowej stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym lub zapewniającej prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby (art. 13 ust. 1 pkt 2) oraz podleganie obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu rolników (art. 13 ust. 1 pkt 5). Druga podgrupa dotyczy stanów faktycznych wskazujących na możliwość posiadania lub posiadanie alternatywnych środków utrzymania w ramach enumeratywnie wymienionych świadczeń zabezpieczenia społecznego. Obejmuje ona posiadanie ustalonego

prawa do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy (art. 13 ust. 1 pkt 1) oraz uprawnienie do zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego lub nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego (art. 13 ust. 1 pkt 4). W szerszym ujęciu, tym, co łączy wymienione wyżej przesłanki wyłączające prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia, jest posiadanie przez osobę niezdolną do pracy innego źródła dochodu/utrzymania (wyrok TK z 17 czerwca 2014 r., P 6/12, DzU poz. 898, LEX nr 147809). Wprowadzenie przesłanek zaliczonych do pierwszej grupy tłumaczy dodatkowo w dużej mierze okoliczności związane z zasadami podlegania chorobowemu ubezpieczeniu społecznemu, tj. wąski krąg osób objętych tym ubezpieczeniem obowiązkowo (zob. art. 11 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, DzU z 2020 r. poz. 266 ze zm., dalej: ustawa systemowa)⁴ oraz powiązanie tytułów do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z obowiązkowym podleganiem ubezpieczeniu emerytalnemu i ubezpieczeniom rentowym z danego tytułu⁵.

Poza przesłankami zaliczonymi do wyszczególnionych wyżej grup pozostaje sytuacja ujęta w art. 13 ust. 1 pkt 3 ustawy zasiłkowej, traktująca o nienabyciu prawa do zasiłku w czasie ubezpieczenia, w przypadkach określonych w art. 4 ust. 1. Wątpliwe pozostaje również to, czy przeszkoda wynikająca z art. 13 ust. 1 pkt 3 ustawy odnosi się do badanego świadczenia, czy tylko do zasiłku chorobowego z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, czyli tzw. kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej, warunkując dalszą wypłatę tego zasiłku, jeśli prawo do niego powstało po spełnieniu 30- lub 90-dniowego stażu ubezpieczeniowego, co oznacza, że wypłata zasiłku nie będzie kontynuowana po ustaniu ubezpieczenia w odniesieniu do osób niezdolnych do pracy, którym prawo do zasiłku chorobowego przysługuje od pierwszego dnia ubezpieczenia, tj. osób wymienionych w art. 4 ust. 3 ustawy zasiłkowej. Językowe brzmienie przepisu, w którym przeszkoda ta została sformułowana „nie nabyła prawa do zasiłku w czasie ubezpieczenia, w przypadkach określonych w art. 4 ust. 1”, i взгляд na charakter prawa ubezpieczeń społecznych, jako zawierającego zbiór przepisów bezwzględnie obowiązujących (zob. wyrok SN z 18 lutego 2013 r., II UK 196/12, Legalis nr 722366), zdają się wyłączać jej zastosowanie do analizowanego zasiłku chorobowego. Przepis ten sugeruje, że zdarzenie uzasadniające ochronę powinno zająć w czasie ubezpieczenia. Analizowany zasiłek łączy się natomiast ze zdarzeniem, które ujawnia się dopiero po ustaniu ubezpieczenia. Tym samym w świetle sformułowania art. 13 ust. 1 pkt 3 ustawy zasiłkowej należałoby przyjąć, że warunkiem nabycia prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia społecznego nie jest posiadanie uprzedniego okresu wyczekiwania. Takie rozwiązanie, choć niesprzeczne z ideą świadczeń krótkoterminowych⁶, budziłoby wątpliwości pod kątem zgodności z założeniami, którymi związał się ustawodawca w przepisach ustawy uznając okres wyczekiwania za wstępny warunek nabycia

prawa do zasiłku chorobowego (art. 4 ust. 1), oraz z zasadą równości w stosunku do osób uprawnionych do ochrony po ustaniu ubezpieczenia. Rozwiązanie to mogłoby być również postrzegane jako źródło ewentualnych nadużyć, tj. sprzyjać krótkotrwałemu pozostawaniu w zatrudnieniu/działalności zarobkowej, z którym łączy się obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub możliwość przystąpienia do niego, i w ten sposób obejścia art. 4 ust. 1, tym bardziej że — jak już wskazano — przyczyny ustania ubezpieczenia nie mają wpływu na nabycie prawa do analizowanego zasiłku. Regulacja art. 13 ust. 1 pkt 3 ustawy zasiłkowej nie budziłaby zasygnalizowanych wątpliwości, gdyby ustawodawca wskazał, że przeszkodą pobierania zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia jest również niepozostawanie w ubezpieczeniu przez okres, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy. Choć brzmienie art. 13 ust. 1 pkt 3 ustawy zasiłkowej sugeruje, że posiadanie okresu wyczekiwania nie jest warunkiem nabycia prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, to należy pamiętać, że artykuł ten w związku z art. 7 ustawy zasiłkowej dotyczy odstępstwa od warunku nabycia prawa do zasiłku chorobowego sformułowanego w art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej, tj. warunku powstania niezdolności do pracy w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, a nie warunku posiadania okresu wyczekiwania, o którym mowa w art. 4 ust. 1 ustawy zasiłkowej, od którego odstępstwa przewiduje art. 4 ust. 3 tej ustawy.

Abstrahując od powyższych uwag, wyłączenia prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego ograniczają niewątpliwie wydatki na świadczenia z ubezpieczenia chorobowego. W aspekcie teoretycznoprawnym można je natomiast traktować jako środek chroniący interesy wspólnoty ryzyka społecznego ubezpieczenia chorobowego poprzez ograniczenie jej odpowiedzialności względem byłych członków wspólnoty do przypadków systemowo i społecznie uzasadnionych, tj. takich, w których byłyby zagrożone podstawy egzystencji tych osób w okresie „czasowej niezdolności do pracy”. Nie oznacza to jednak, że obecny katalog wyłączeń rozpatrywany z tej perspektywy nie budzi zastrzeżeń.

Scharakteryzowane wyżej elementy konstrukcyjne przedłużonej ochrony z tytułu „czasowej niezdolności do pracy” zawężają istotnie jej zakres. Wskazują również, że zasiłek chorobowy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego kompensuje nie utracony zarobek, lecz brak możliwości jego uzyskania w możliwie krótkim czasie w ramach aktywności zarobkowej, jeśli towarzyszy mu brak innych, niezarobkowych środków utrzymania. Tym samym ryzyko chronione w ramach tego świadczenia ma złożoną naturę.

Z perspektywy regulacji prawnej art. 7 i 13 ustawy można przyjąć, że treść tego ryzyka z jednej strony obejmuje niemożność świadczenia pracy lub pozostawanie bez pracy nie z własnej woli oraz z drugiej — brak innych środków utrzymania. W aspekcie ustrojowym pozwala to traktować zasiłek chorobowy po ustaniu tytułu ubezpieczenia za instrument zabezpieczenia dochodu z pogranicza prawa do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę (art. 67 ust. 1

Konstytucji RP) oraz prawa do zabezpieczenia społecznego w razie pozostawania bez pracy nie z własnej woli i nieposiadania innych środków utrzymania (art. 67 ust. 2 Konstytucji).

Na koniec należy podkreślić, że przedłużona ochrona w zakresie prawa do zasiłku chorobowego jest neutralna podmiotowo. Została ukształtowana w sposób niezależny od płci oraz statusu prawnego byłego ubezpieczonego wynikającego z istoty tytułu, który warunkował uprzednie istnienie ubezpieczenia. Swoista dla tej ochrony neutralność podmiotowa ma uzasadnienie w charakterze zdarzenia objętego ochroną, które w sensie biologicznym może dotyczyć każdej jednostki. W powiązaniu z zasadami podlegania i trwania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego wyjaśnia przyczyny połączenia przez ustawodawcę przedłużonej ochrony w zakresie prawa do zasiłku chorobowego z ustaniem tytułu ubezpieczenia, a nie ustaniem ubezpieczenia chorobowego. Nie wchodząc w szczegóły, w świetle obowiązujących przepisów ustaniu dobrowolnego ubezpieczenia nie zawsze towarzyszy ustanie tytułu do tego ubezpieczenia (zob. art. 14 ustawy systemowej). Tym samym powiązanie przedłużonej ochrony z ustaniem tytułu do ubezpieczenia chorobowego, a nie ustaniem ubezpieczenia chorobowego, wyklucza możliwość korzystania z niej przez osoby rezygnujące tylko z uprawnienia do dobrowolnego ubezpieczenia, a nie jednocześnie z danej formy aktywności zarobkowej stanowiącej tytuł do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Przedłużona ochrona w zakresie prawa do zasiłku macierzyńskiego

Generalnie zasiłek macierzyński jest świadczeniem przysługującym ubezpieczonemu z tytułu niemożności świadczenia pracy w związku z urodzeniem się dziecka, przysposobieniem dziecka lub przyjęciem dziecka na wychowanie w ramach rodziny zastępczej lub w związku ze sprawowaniem nad nim osobistej opieki (zob. art. 29 ustawy zasiłkowej).

Z przywołanej na wstępie regulacji art. 30 ust. 1 ustawy zasiłkowej wynika, że prawo do zasiłku macierzyńskiego po ustaniu ubezpieczenia chorobowego jest prawem przedmiotowo i podmiotowo ograniczonym.

Ograniczenia przedmiotowe wynikają z tego, że prawo do zasiłku macierzyńskiego po ustaniu ubezpieczenia ustawa łączy wyłącznie z macierzyństwem biologicznym oraz z zamkniętym katalogiem sytuacji, których ono dotyczy (szerzej Stopka, 2019, s. 117–132). W przypadku tego świadczenia zdarzeniem objętym ochroną jest urodzenie dziecka. Sytuacje zaś, w których urodzenie dziecka daje prawo do zasiłku, obejmują tylko dwa typy stanów faktycznych: 1) zakończenie bytu prawnego pracodawcy — upadłość, likwidacja oraz 2) bezprawne ustanie ubezpieczenia. Znamienne dla tych stanów faktycznych jest to, że są one niezależne od postaw czy też woli jednostki oraz skutkują ustaniem jej tytułu do ubezpieczenia chorobowego, będącego pierwotnym warunkiem korzystania z jego świadczeń. Wyjaśnia to powody, dla których przedłużona ochrona w zakresie prawa do zasiłku macierzyńskie-

go w odróżnieniu od przedłużonej ochrony w zakresie prawa do zasiłku chorobowego łączy się z ustaniem ubezpieczenia chorobowego, a nie z ustaniem tytułu do ubezpieczenia chorobowego. Od strony przedmiotowej zasiłek macierzyński po ustaniu ubezpieczenia jawi się zatem jako instrument polityki pronatalnej państwa oraz instrument polityki zatrudnienia, a dokładniej ochrony stabilności zatrudnienia.

Analizując natomiast prawo do tego zasiłku pod kątem podmiotowym przede wszystkim należy wskazać, że w przeciwieństwie do regulacji art. 7 ustawy ustawodawca w przepisie art. 30 ust. 1 nie określa wprost podmiotu uprawnionego do tego świadczenia. Poprzez rodzaj chronionego zdarzenia — urodzenie dziecka (a nie urodzenie się dziecka) możemy określić jego płeć — kobieta, zaś poprzez moment, w którym ma ono nastąpić — „po ustaniu ubezpieczenia...”, możemy wnosić o jego statusie prawnym i ostatecznie przyjąć, że chodzi o osobę płci żeńskiej, a nie o ubezpieczoną. Mając dodatkowo na względzie to, że stany faktyczne kształtujące prawo do zasiłku macierzyńskiego po ustaniu ubezpieczenia chorobowego są określone z użyciem terminologii właściwej dla materii prawa pracy i nawiązują do szczególnej ochrony trwałości stosunku pracy pracownicy w ciąży, o której mowa w art. 177 k.p., mającej z kolei mocne umocowanie w wiążących Polskę aktach prawnym międzynarodowych⁷, należy przyjąć, że przedłużona ochrona w zakresie macierzyństwa jest pomyślana głównie na rzecz ubezpieczonej pracownicy (faza gwarancyjna) czy też inaczej — byłej ubezpieczonej pracownicy (faza realizacji)⁸. Tak wąskie ukształtowanie tej ochrony w płaszczyźnie podmiotowej budzi zastrzeżenia z punktu widzenia ogólnych wartości leżących u jej podstaw oraz wspólnoty ryzyka.

Opieka i ochrona macierzyństwa oraz dobro dziecka jako wartości konstytucyjne leżące u podstaw analizowanej regulacji mają charakter powszechny. Są niezależne od statusu pracowniczego matki czy rodzica dziecka. Przykładowo zaś upadłość nie jest tylko kategorią właściwą pracodawcy, która jako jedyna jest wyraźnie ujęta w dyspozycji art. 30 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej. W sferze zatrudnienia cywilnoprawnego upadłość może dotknąć obie strony umowy agencyjnej oraz zatrudniającego w ramach umowy zlecenia lub umowy o świadczenie usług (zob. art. 102 i 103 ustawy z 28 lutego 2003 r. Prawo upadłościowe, DzU z 2017 r. poz. 2344 ze zm.). Dzień jej ogłoszenia skutkuje wygaśnięciem umowy oraz ustaniem ubezpieczenia społecznego (zob. art. 14 ust. 2 pkt 3 w zw. z art. 13 pkt 2 ustawy systemowej). Poza tym upadłość czy likwidacja pracodawcy lub bezprawne rozwiązanie stosunku pracy może pozbawiać pracownika uprawnienia do urlopu ojcowskiego, pozwalającego na integrację rodziny, otoczenie opieką matki i dziecka lub załatwienie niezbędnych spraw urzędowych (por. Pisarczyk, 2008, s. 265), czy też możliwości dzielenia się obowiązkami opiekuńczo-wychowawczymi z matką dziecka — w obu przypadkach — w warunkach dających poczucie bezpieczeństwa finansowego.

Z istotą wspólnoty ryzyka kłóci się natomiast finansowanie uprawnienia przysługującego jednej kategorii

ubezpieczonych (pracowników) przez wszystkich członków tworzących wspólnotę ryzyka w ramach ubezpieczenia chorobowego⁹ (tj. np. zleceniobiorców, osób prowadzących pozarolniczą działalność — osób z nimi współpracujących, doktorantów otrzymujących stypendium doktoranckie, osób wykonujących odpłatnie pracę na podstawie skierowania do pracy w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania oraz duchownych, zob. art. 11 ustawy systemowej), choć ten stan rzeczy niewątpliwie łagodzi to, że pracownicy stanowią najliczniejszą grupę wśród wszystkich ubezpieczonych tworzących wspólnotę ryzyka w ramach ubezpieczenia chorobowego.

Dla przedłużonej ochrony w zakresie prawa do zasiłku macierzyńskiego charakterystyczny jest brak okresu ochronnego w przyjętym dotychczas rozumieniu. Ustawa nie określa bowiem momentu zajścia zdarzenia uprawniającego do zasiłku — urodzenia dziecka — od ustania ubezpieczenia chorobowego. Warunki nabycia prawa do zasiłku nie tyle dotyczą natomiast tego zdarzenia, ile okoliczności ustania ubezpieczenia. Przepisy nie wymagają także stażu ubezpieczeniowego jako warunku nabycia prawa do zasiłku. Podobnie zresztą jak w przypadku zasiłku macierzyńskiego, do którego uprawnienie powstaje w okresie trwania ubezpieczenia chorobowego lub w okresie urlopu wychowawczego. Ustawodawca nie normuje również przesłanek wyłączających nabycie prawa do tego świadczenia po ustaniu ubezpieczenia społecznego. Ustawa nie odsyła w tym zakresie także do odpowiedniego stosowania art. 13 ustawy zasiłkowej. Brak tej regulacji w połączeniu z charakterem prawa ubezpieczenia społecznego, które uważa się za prawo ścisłe, a więc takie, z którym łączy się domniemanie zupełności regulacji oraz które zawiera wyłącznie (lub niemal wyłącznie) normy o charakterze bezwzględnie obowiązującym, eliminujące dopuszczalność interpretacji przepisów ubezpieczeniowych opartej na pozaprawnych normach, np. zasadzie współzycia społecznego czy sprawiedliwości (Wagner, 2010, s. 30; Antonów, 2019, s. 749–750), skłania do wniosku, że przedłużona ochrona w zakresie prawa do zasiłku macierzyńskiego jest bezwarunkowa i bezwzględna. Stwierdzenie stanu faktycznego określonego w art. 30 ust. 1 ustawy powinno więc każdorazowo prowadzić do ustalenia prawa do zasiłku macierzyńskiego i w efekcie obciążać wspólnotę ubezpieczonych wypłatą zasiłku.

Z wyżej wskazanych przyczyn wydaje się zatem, że dla powstania prawa do zasiłku macierzyńskiego po ustaniu ubezpieczenia chorobowego prawnie obojętna jest możliwość zabezpieczenia potrzeb bytowych matki i dziecka z innych źródeł, w tym świadczeń zabezpieczenia społecznego, jak i możliwość skorzystania przez kobietę, której ubezpieczenie chorobowe ustało w czasie ciąży, z ochrony ubezpieczeniowej po urodzeniu dziecka, mogącej wynikać z kontynuacji w okresie ciąży innej aktywności zarobkowej, stwarzającej możliwość zgłoszenia się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w związku z „przekształceniem się tej działalności” w tytuł obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego i ubezpieczeń rentowych lub podjęcia nowej aktywności zarobkowej stano-

wiącej tytuł do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Poprzez konfrontację regulacji art. 30 ustawy zasiłkowej z regulacją jej art. 13 można byłoby przyjąć dalej, że skorzystanie przez kobietę ciężarną z uprawnienia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu kontynuowanej lub podjętej działalności zarobkowej lub podjęcie w okresie ciąży działalności zarobkowej stanowiącej tytuł obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego nie uchyla ochrony z art. 30 ustawy, lecz stwarza sytuację zbiegu prawa do zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia dziecka w trakcie ubezpieczenia chorobowego i zasiłku macierzyńskiego po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, tj. odpowiednio w ramach ochrony wynikającej z aktualnego ubezpieczenia i ochrony wynikającej z poprzedniego tytułu ubezpieczenia, nadając tym uprawnieniom charakter alternatywny, zależny od woli uprawnionego. Ten ostatni wniosek może uchodzić za szczególnie wątpliwy. Z perspektywy istoty przedłużonej ochrony i jej wyjątkowego charakteru można byłoby bowiem zasadnie wnosić, że celem przedłużonej ochrony jest zapewnienie ochrony osobom, które nie mogą z niej korzystać na zasadach ogólnych, tj. w trakcie ubezpieczenia. Tym samym ponowne powstanie ochrony ubezpieczeniowej w czasie ciąży z góry przemawiałoby za wyłączeniem możliwości nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego na zasadach art. 30 ustawy, jako regulacji wyjątkowej. Powstaje jednak pytanie, dlaczego ów oczywisty wniosek został przez ustawodawcę wprost wyartykułowany w odniesieniu do przedłużonej ochrony w zakresie czasowej niezdolności do pracy, a pominięty w zakresie ochrony związanej z macierzyństwem.

Twierdzenie o bezwarunkowym i bezwzględnym charakterze uprawnienia do zasiłku macierzyńskiego po ustaniu ubezpieczenia chorobowego wymaga szerszej refleksji. W obecnym stanie prawnym zasiłek macierzyński po ustaniu ubezpieczenia przysługuje bez względu na rodzaj i wysokość świadczeń uzyskanych przez uprawnioną z tytułu niezgodnego z prawem ustania stosunku prawnego będącego tytułem ubezpieczenia, tj. odszkodowania lub wynagrodzenia za czas pozostawania bez pracy w razie podjęcia pracy po przywróceniu do pracy (szerzej Stopka, 2019, s. 123–128). Bez znaczenia dla możliwości skorzystania z uprawnienia do tego świadczenia pozostaje również możliwość zaspokajania przez byłą ubezpieczoną potrzeb bytowych w ramach świadczeń zabezpieczenia społecznego mogących ze swej istoty w jakimś sensie uchodzić za substytut wynagrodzenia czy też dochodów z aktywności zarobkowej — w tym np. świadczeń rentowych czy też zasiłku dla bezrobotnych. Stwierdzenie to nie oznacza jednak istnienia nieograniczonej możliwości łączenia obu rodzajów uprawnień. Przykładowo, przyznanie bezrobotnej uprawnionej do zasiłku dla bezrobotnych zasiłku macierzyńskiego po ustaniu ubezpieczenia skutkuje zaliczeniem pobranych z tytułu zasiłku dla bezrobotnych kwot, w wysokości uwzględniającej zaliczkę na podatek dochodowy od osób fizycznych i składkę na ubezpieczenie zdrowotne, na poczet przyznanego zasiłku macierzyńskiego i rodzi po stronie organu rentowego obowiązek przekazania kwot zaliczonych na poczet przy-

znanego świadczenia na rachunek bankowy Funduszu Pracy powiatowego urzędu pracy, który wypłacił zasiłek dla bezrobotnych (zob. art. 78 ustawy z 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, DzU z 2020 r. poz. 1409). Regulacja ta dowodzi pierwszeństwa prawa do zasiłku macierzyńskiego w stosunku do świadczeń dla osób bezrobotnych i może sugerować, że intencją ustawodawcy było nie tyle zapewnienie kobiecie, która urodziła dziecko po ustaniu ubezpieczenia z przyczyn od niej niezależnych, jakiś środków utrzymania, ile odpowiednich środków utrzymania, tj. środków pochodnych do środków otrzymywanych w okresie ubezpieczenia w związku z realizowaną przed porodem aktywnością zarobkową i niezawinioną utratą możliwości jej kontynuowania.

Jak już wskazano, regulacja prawna art. 30 ust. 1 ustawy zasiłkowej jest ustanowiona ze względu na szczególnie walor społeczny macierzyństwa oraz dobro dziecka. Nawiązuje ona również do ochrony pracy kobiet w ciąży w przepisach prawa pracy. Przede wszystkim w tym kontekście należy zauważyć, że Konstytucja RP nie określa samodzielnie sposobów (form) lub zakresu ochrony macierzyństwa, w tym mieszczącej się w jej zakresie szczególnej pomocy matkom przed i po urodzeniu dziecka, pozostawiając ich dookreślenie ustawodawstwu zwyklemu (Ślęzak, 2016, s. 71 i przywołane tam poglądy judykatury i doktryny). Stąd bezwarunkowy i bezwzględny charakter ochrony ubezpieczeniowej w zakresie prawa do zasiłku macierzyńskiego można traktować jako swoisty przejaw tej szczególnej pomocy dla matek przed i po urodzeniu dziecka w ramach społecznego ubezpieczenia chorobowego. Troska o zastępowalność pokoleń, prawidłowy ich rozwój, ich wpływ na niemal wszystkie obszary życia społecznego i gospodarczego z jednej strony, z drugiej zaś negatywny wpływ macierzyństwa na pozycję kobiet na rynku pracy powodują, że kobieta ciężarna, która z przyczyn obiektywnych, w tym bezprawnych, utraciła możliwość zarabkowania, jest osobą szczególnie potrzebującą przedłużonej ochrony ubezpieczeniowej. Poczucie bezpieczeństwa materialnego jest w jej sytuacji bezdyskusyjne, zwłaszcza gdy jej status ekonomiczno-społeczny w czasie ciąży zmienia się nagle z przyczyn od niej niezależnych. Fakt uprzedniego podlegania ubezpieczeniu i okoliczności jego ustania stanowią zatem kryteria uzasadniające zapewnienie jej ochrony w ramach ubezpieczenia społecznego, jako formy prawnej ochrony związanej z faktem wykonywania pracy, i jako takie uzasadniają jednocześnie nierówne traktowanie w obrębie ogólnej kategorii matek przed i po urodzeniu dziecka w zakresie ich konstytucyjnego prawa podmiotowego do szczególnej pomocy państwa. Ponadto należy podkreślić, że ochrona pracy kobiet w ciąży w kodeksie pracy poza trwałością zatrudnienia w okresie ciąży, z którą łączy się bezpośrednio przedłużona ochrona w zakresie macierzyństwa, obejmuje również zachowanie przez pracownicę w okresie ciąży dotychczasowych warunków płacy. Przepisy kodeksu pracy obciążają bowiem pracodawcę ryzykiem płacowym w okresie niemożności wykonywania przez ciężarną pracownicę umówionego rodzaju pracy poprzez zachowanie

prawa do dotychczasowego wynagrodzenia za pracę lub dodatku wyrównawczego w sytuacji, gdy zmiana warunków pracy na dotychczas zajmowanym stanowisku pracy, skrócenie czasu pracy lub przeniesienie pracownicy do innej pracy powoduje obniżenie jej wynagrodzenia (zob. art. 178¹ i 179 k.p.), czy też w okresie czasowej niezdolności do pracy poprzez obowiązek wypłacenia wynagrodzenia chorobowego w wysokości 100% (zob. art. 92 k.p.). W tym kontekście należy zauważyć, że ustawa zasiłkowa nie przewiduje w odniesieniu do zasiłku macierzyńskiego po ustaniu ubezpieczenia ograniczenia podstawy jego wymiaru do 100% przeciętnego wynagrodzenia. Ograniczenie to, przewidziane w art. 46 ustawy zasiłkowej, dotyczy natomiast zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia, w tym zasiłku chorobowego, do którego prawo powstało dopiero po ustaniu tytułu ubezpieczenia (zob. wyrok SN z 7 kwietnia 2009 r., I UK 337/08, OSNP 2010/21-22/269).

Sugerowany wyżej bezwarunkowy i bezwzględny charakter przedłużonej ochrony w zakresie macierzyństwa należy tłumaczyć również negatywnym wpływem macierzyństwa na ocenę przydatności rynkowej ciężarnych kobiet, zasadami podlegania ubezpieczeniu chorobowemu (wąski krąg obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego, dobrowolny charakter pozostałych tytułów ubezpieczenia i powiązanie podlegania temu ubezpieczeniu dobrowolnie z obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowymi z tytułu pozostawania w określonym stosunku prawnym) oraz związaną z nimi praktyką ZUS kwestionowania istnienia tytułu ubezpieczenia powstałego lub kontynuowanego w okresie ciąży jako tytułu do ochrony po urodzeniu dziecka.

W ujęciu formalnoprawnym ciąża nie stanowi okoliczności wyłączającej możliwość podejmowania przez kobietę aktywności zarobkowej, w tym w ramach zatrudnienia pracowniczego, w przypadku którego wyłącza tylko możliwość wykonywania prac określonego rodzaju. Stan ciąży nie ma również znaczenia dla powstania ochrony ubezpieczeniowej w ramach społecznego ubezpieczenia chorobowego, mimo iż istotnie zwiększa prawdopodobieństwo powstania uprawnień do świadczeń i obciążenia wspólnoty ryzyka kosztem ich wypłaty. Osobiste cechy ubezpieczonych, rzutujące na ich indywidualne ryzyko, pozostają obecnie bez znaczenia dla powstania ochrony w ramach ubezpieczenia chorobowego (zob. Szubert, 1987, s. 15). W rzeczywistości stan ciąży, ze względu na jej przebieg, w wielu przypadkach ogranicza jednak możliwość podejmowania przez kobiety ciężarne aktywności zarobkowej. Skutkuje również niechęcią podmiotów zatrudniających do ich zatrudniania z racji tego, że zwiększa ryzyko socjalne związane z ich zatrudnianiem z uwagi na wzmożone prawdopodobieństwo ich absencji czy też utratę zdolności do wykonywania umówionej pracy. Wymienione wyżej przyczyny, wskazujące na ograniczony dostęp kobiet ciężarnych do zatrudnienia, stanowią jednocześnie punkt wyjścia przy dokonywanej przez ZUS ocenie pozorności stosunku prawnego powstałego (kontynuowanego) w okresie ciąży, stanowiącego tytuł do obowiązkowego lub dobrowolnego ubezpieczenia choro-

bowego lub weryfikowania wysokości przychodu, będącego przy stosunkach zobowiązaniach, stanowiących ów tytuł, podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, a w istocie również podstawą wymiaru zasiłku macierzyńskiego (szerzej zob. Kasprowski, 2018, s. 54–62).

Z tej perspektywy można przyjąć, że sposób ukształtowania przedłużonej ochrony w zakresie macierzyństwa w ustawie zasiłkowej jest celowym zabiegiem ustawodawcy, optymalnym dla osiągnięcia założonych przez niego celów, tj. ochrony macierzyństwa i dobra dziecka poprzez zabezpieczenie na odpowiednim poziomie podstaw egzystencji matki i dziecka w okresie wczesnego macierzyństwa w związku z uprzednio realizowaną przez nią powinnością zarabkowania, przerwana z przyczyn od niej niezależnych. Z tego względu należy uznać za dopuszczalną, *prima facie* wątpliwą, możliwość zbiegu prawa do zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia dziecka w trakcie ubezpieczenia chorobowego i zasiłku macierzyńskiego po ustaniu ubezpieczenia chorobowego, tj. odpowiednio w ramach ochrony wynikającej z aktualnego ubezpieczenia i ochrony wynikającej z tytułu poprzedniego ubezpieczenia. Trzeba mieć także na uwadze, że wynikająca z przepisów ustawy zasadniczej potrzeba ochrony macierzyństwa wiąże nie tylko organy ustawodawcze, ale i organy powołane do stosowania prawa. Nie zmienia to jednak faktu, że wszelkie uprawnienia kształtujące w ubezpieczeniach społecznych powinny być wprost wyrażone w przepisach. Opowiedzenie się za uchYLENIEM ochrony z art. 30 ustawy zasiłkowej poprzez ponowne przystąpienie do ubezpieczenia chorobowego z przyczyn wyżej wskazanych mogłoby pozbawiać przedłużonej ochrony praktycznego znaczenia oraz przymiotu szczególnej ochrony w ogólnej grupie matek po urodzeniu dziecka.

Uwagi końcowe

Oba poddane w artykule analizie świadczenia mają charakter wyjątkowy. Są udzielane po ustaniu okresu objętego składką na ubezpieczenie, a więc przy braku skutku zdarzenia w postaci utraty dochodu z powodu niezdolności do pracy lub niemożności jej wykonywania oraz bez ekwiwalentu w postaci składki w ścisłym tego słowa znaczeniu. Zasiłek macierzyński po ustaniu ubezpieczenia chorobowego wykracza jednak o wiele mocniej poza konstrukcję ubezpieczenia społecznego niż zasiłek chorobowy i funkcje przypisywane jego świadczeniom.

Potrzeby zaspokajane przez zasiłek macierzyński w ogólności pozbawione są charakteru losowego. Posiadanie dzieci jest bowiem naturalnym skutkiem zakładania rodziny i z reguły wyrazem świadomie podejmowanej decyzji, co wyklucza możliwość traktowania powiększenia rodziny jako szczególnego dotknięcia losu (Szubert, 1987, s. 56). Ponadto przesłanki materialnoprawne warunkujące jego nabycie, ale i realizację, w tym możliwość łączenia prawa do zasiłku z aktywnością zarobkową, nadają mu w większym stopniu charakter świadczenia alimentacyjnego (Latos-Miłkowska, 2018, s. 697), ukierunkowanego na zaspokajanie zwiększonych potrzeb rodziny, a nie świadczenia kompensującego utratę dochodu.

Odrębności w ukształtowaniu treści przedłużonej ochrony ubezpieczeniowej w zakresie prawa do zasiłku macierzyńskiego i zasiłku chorobowego są przejawem swobody ustawodawcy w kształtowaniu systemu ubezpieczenia społecznego i biorą pod uwagę istotę dóbr będących przedmiotem ich ochrony oraz ich rangę prawną i społeczną.

Zasiłek chorobowy w przeciwieństwie do zasiłku macierzyńskiego ma umocowanie w konstytucyjnym prawie podmiotowym do zabezpieczenia społecznego, które w interesującym nas zakresie dotyczy tylko niezdolności do pracy z powodu choroby („ze względu na chorobę” — art. 67). Nieobjęcie macierzyństwa treścią konstytucyjnego prawa do zabezpieczenia społecznego może wskazywać na wyższą rangę niezdolności do pracy z powodu choroby w stosunku do macierzyństwa w ubezpieczeniu społecznym, jako podstawowej formie prawnej realizacji prawa do zabezpieczenia społecznego, mającego na celu zabezpieczenie dochodu utraconego w związku z brakiem możliwości zarobkowania (Ślebzak, 2016, s. 63).

Zasiłek macierzyński jest jednak instytucją chroniącą dobro (macierzyństwo), które na gruncie ustawy zasadniczej zostało podniesione do wartości określającej podstawowe zasady ustroju państwa. Konsekwencją umiejscowienia ochrony macierzyństwa w rozdziale I Konstytucji RP jest zatem prawny obowiązek państwa ustanowienia odpowiednich instytucji zapewniających trwałe miejsce macierzyństwu w polskim systemie prawnym (Borysiak, 2016), w tym poprzez objęcie matki przed i po urodzeniu dziecka szczególną pomocą. W konsekwencji można przyjąć, że takie, a nie inne ukształtowanie przedłużonej ochrony w ubezpieczeniu chorobowym w zakresie macierzyństwa jest wyrazem funkcji wyznaczanej społecznemu ubezpieczeniu chorobowemu w realizacji konstytucyjnego prawa podmiotowego matki przed i po urodzeniu dziecka do szczególnej opieki państwa oraz popierania określonej polityki prorodzinnej i polityki zatrudnienia, biorącej pod uwagę sytuację demograficzną, troskę o prawidłowy rozwój przyszłych pokoleń oraz sytuację kobiet na rynku pracy.

Przypisy/Notes

¹ Wprawdzie Polska nie przyjęła zobowiązań w odniesieniu do części VIII konwencji nr 102 pt. „Świadczenia macierzyńskie”, to wywiera ona duży wpływ na ratyfikowane przez Polskę akty prawa międzynarodowego statuujące prawo do zabezpieczenia społecznego jak i treść wiążących Polskę aktów prawa unijnego, szerzej zob. Ślebzak, 2016, s. 43, 50–51.

² Konwencji MOP nr 103 z 4 czerwca 1952 r. dotyczącej ochrony macierzyństwa (DzU z 1976 r. nr 16, poz. 99) oraz nieratyfikowanej przez Polskę konwencji MOP nr 183 z 15 czerwca 2000 r. dotyczącej ochrony macierzyństwa, rewidującej konwencję nr 103.

³ Borysiak, 2016, s. 490. W doktrynie prawa rodzinnego uznaje się, że macierzyństwo powinno być odnoszone przede wszystkim do więzi łączącej kobietę ciężarną z jej nienarodzonym jeszcze dzieckiem, zob. Ignatowicz i Nazar, 2005, s. 48.

⁴ Przepis ten do osób podlegających obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu zalicza pracowników oraz członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni kółek rolniczych. Poza nimi wymienia również osoby odbywające służbę zastępczą. Obecnie nie ma jednak obowiązku odbywania służby zastępczej, co oznacza, że przymusowo wspólnotę ryzyka w ubezpieczeniu chorobowym tworzą tylko pracownicy i członkowie ww. spółdzielni.

⁵ Zgodnie z art. 11 ust. 2 ustawy systemowej dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu podlegają na swój wniosek osoby wykonujące pracę nakładczą, osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, oraz osoby z nimi współpracujące, osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące, doktoranci otrzymujący stypendium doktoranckie, osoby wykonujące odpłatnie pracę, na podstawie skierowania do pracy, w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania oraz duchowni — jak już wskazano objęte obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnymi i rentowymi.

⁶ W przypadku świadczeń krótkoterminowych wkład wniesiony przez ubezpieczonego do funduszu nie ma wpływu ani na ich przyznanie, ani na ich wysokość. Świadczenia te powiązane są bowiem z wysokością uzyskiwanych dochodów. Z tego też względu okres wyczekiwania jako warunek ich nabycia postrzegany jest w nauce jako instrument zapobiegania podejmowaniu dorywczego zatrudnienia tylko w celu wykorzystania uprawnień związanych z chorobą (zob. np. Szubert, 1987, s. 150). Taki jego charakter wynika również z postanowień art. 17 i 51 konwencji nr 102 MOP.

⁷ Zobowiązanie takie wynika np. z art. 8 Europejskiej Karty Społecznej, art. 33 ust. 1 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej.

⁸ Wyjątkowy charakter w tym zakresie ma art. 30 ust. 1 pkt 2 ustawy, który łączy ustanie ubezpieczenia chorobowego ogólnie z naruszeniem przepisów prawa stwierdzonym prawomocnym orzeczeniem sądu. W istocie stwarza on jednak gwarancję ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczonym niebędącym pracownikami objętymi z mocy przepisów szczególnych uprawnieniami pracowniczymi (nakładcy, członkowie spółdzielni kółek rolniczych). Szerzej: Stopka, 2019, s. 122–123.

⁹ Por. Przybyłowicz, 2019. Zdaniem tego autora prawo do zasiłku macierzyńskiego po ustaniu ubezpieczenia budzi zastrzeżenia z punktu widzenia wspólnoty ryzyka i ubezpieczeń społecznych oraz powinno zostać zastąpione świadczeniem finansowanym w ramach wspólnoty narodowej.

Bibliografia/References

- Antonów, K. (2019). W: K. W. Baran (red.), *Prawo pracy i ubezpieczeń społecznych*. Warszawa.
Borysiak, W. (2016). W: M. Safjan i L. Bosek (red.), *Konstytucja RP. Tom I. Komentarz do art. 1–86*. Warszawa.

Ignatowicz, I. i Nazar, M. (2005). *Prawo rodzinne*. Warszawa.

Jędrasik-Jankowska, I. (2010). *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*. Warszawa.

Jończyk, J. (2001). *Prawo zabezpieczenia społecznego*. Zakamycze.

Kasprowski, S. (2018). Solidarność ubezpieczonych w ubezpieczeniu chorobowym a problem nadużyć w prawie do świadczeń. *Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i Praktyka*, (4)..

Lasocki, T. (2011). Zasada równości płci w dostępie do zasiłku macierzyńskiego. *Praca i Zabezpieczenie Społeczne*, (6).

Latos-Miłkowska, M. (2018). Ochrona kobiet na rynku pracy. W: K. W. Baran i M. Włodarczyk (red.), *System prawa pracy. Tom VIII. Prawo rynku pracy*. Warszawa.

Pisarczyk, Ł. (2008). *Ryzyko pracodawcy*. Warszawa.

Pławucka, H. (1985). Zasiłki z ubezpieczenia społecznego na rzecz rodziny. W: J. Jończyk (red.), *Ubezpieczenie społeczne rodziny*. Wrocław.

Przybyłowicz, A. (2019). Solidarity in sickness insurance: selected issues. *Ubezpieczenia Społeczne. Teoria i Praktyka*, (2).

Soboń, M. (2014). Ekonomiczne przyczyny ochrony macierzyństwa. W: M. Bosak (red.), *Funkcja ochronna prawa pracy a wyzwania współczesności*. Warszawa.

Stopka, K. (2019). Prawo do zasiłku macierzyńskiego po ustaniu tytułu ubezpieczenia — wybrane zagadnienia. *Przegląd Prawa i Administracji, CXVII*. <https://doi.org/10.19195/0137-1134.117.10>

Żubert, W. (1987). *Ubezpieczenie społeczne. Zarys systemu*. Warszawa.

Ślebza, K. (2016). *Prawo do zabezpieczenia społecznego w Konstytucji RP. Zagadnienia podstawowe*. Warszawa.

Wagner, B. (2010). Zasada równego traktowania w ubezpieczeniu chorobowym. W: B. Wagner i A. Malaka (red.), *Ubezpieczenie chorobowe*. Iwonicz-Zdrój.

Zacher, H. F. (1999). Rozwój zabezpieczenia społecznego w Europie. W: M. von Maydell i T. Zieliński (red.), *Ład społeczny w Polsce i Niemczech na tle jednoczącej się Europy*. Warszawa.

Dr hab. Karlina Stopka, adiunkt w Zakładzie Prawa Pracy, Wydział Prawa, Administracji i Ekonomii Uniwersytetu Wrocławskiego, radca prawny. Autorka opracowań z zakresu prawa socjalnego i prawa pracy.

Dr hab. Karlina Stopka, Assistant Professor at the Department of Labor Law, Faculty of Law, Administration and Economics at the University of Wrocław, legal advisor. Author of studies in the field of social and labour law.

Labour and Social Security Journal

Praca i Zabezpieczenie Społeczne

www.pizs.pl www.pwe.com.pl

ZNAJDZIESZ NAS TU

www.pizs.pl

tel. 795 145 873

ul. Podwale 17

00-252 Warszawa

