

LTC – ocena funkcjonowania prawnego na potrzeby rewizji rozporządzenia nr 883/2004 (Think Tank Report 2012)

– abstrakt z europejskiego raportu

„Legal impact assessment for the revision of Regulation 883/2004
with regard to the coordination of long-term care benefits.

Analytical Study 2012”¹

(autorzy: Yves Jorens (ed.), Bernhard Spiegel (ed.), Jean-Claude Fillon, Grega Strban)

GERTRUDA UŚCIŃSKA

Instytut Polityki Społecznej UW

STRESZCZENIE: *Opracowanie prezentuje najważniejsze tezy zawarte w raporcie „Legal impact assessment for the revision of Regulation 883/2004 with regard to the coordination of long-term care benefits. Analytical Study 2012” odnoszącym się do aktualnej sytuacji prawnej LTC, przygotowanym przez ekspertów projektu trESS. Przedstawiono rekomendowane przez tych ekspertów zmiany w koordynacji LTC oraz kierunki działań na przyszłość.*

Wprowadzenie

Koordynacja świadczeń LTC jest przedmiotem badań europejskich od kilku lat. Pro-
wadzone są także badania w krajach człon-
kowskich w związku z coraz większym zakre-
sem stosowania świadczeń o charakterze opieki
długoterminowej, nawet tak nie sklasyfikowa-
nej w porządkach prawa krajowego. Koordy-
nacja tych świadczeń niesie ze sobą szereg wy-
zwań, co sygnalizowały już wcześniejsze rapor-
ty z badań w tym obszarze².

Po pierwsze, właściwie żadne państwo
członkowskie UE nie posiada jasnej i szerokiej
definicji opieki długoterminowej, a jednocze-
śnie ryzyko społeczne, do którego się odnosi,
nie pasuje do klasycznej struktury polityki ry-
zyka społecznego. Zatem wypracowanie jed-
nolitej i wspólnej definicji LTC jest kluczowym

i jednocześnie trudnym zadaniem, jakie stoi
przed współczesną polityką społeczną.

Sporządzona mapa systemów krajowych
ujawniła, że w wielu państwach członkowskich
występują świadczenia wykazujące pewne ele-
menty LTC i mogące zostać sklasyfikowane
jako takie. Świadczenia te funkcjonują osobno
lub są związane z konkretną gałęzią zabezpie-
czenia społecznego (np. system emerytalny,
pomoc społeczna, świadczenia dla osób niepeł-
nosprawnych – renty inwalidzkie, świadczenia
z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawo-
dowych, renty rodzinne, zasiłki chorobowe).

Należy także podkreślić, że zasiłki dające
się zakwalifikować jako LTC obejmują zarów-
no świadczenia pieniężne, rzeczowe, jak i te
o charakterze mieszanym. Mogą one być czę-
ścią systemu zabezpieczenia społecznego lub

¹ Raport powstał w ramach projektu „Training and Reporting on European Social Security” (trESS). Project DG
EMPL/B/4 – VC/2011/1078. Contractor: Ghent University, Department of Social Law, Universiteitstraat 4, B-9000
Gent. W niniejszym opracowaniu będzie zwany raportem trESS. G. Uścińska jest ekspertem w tym projekcie.

² Y. Jorens (ed.), B. Spiegel (ed.), C.G. de Cortazar, J.-C. Fillon, M. Fuchs, G. Strban, *Coordination of Long-Term Care
Benefits – current situation and future prospects. Think Tank Report 2011*, Ghent University, Ghent 2011.

pomocy społecznej. Mogą mieć charakter składkowy lub nieskładkowy, być adresowane jedynie do określonej grupy osób (np. pracowników, emerytów) i przekazywane albo tym osobom, albo też członkom ich rodzin lub podmiotom świadczącym opiekę. Tak rozdzielone różnice między rozwiązaniami krajowymi utrudniają koordynację świadczeń LTC.

Po drugie, włączenie LTC do rozdziału o świadczeniach chorobowych rozporządzenia nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego przysparza dodatkowych trudności. Zakres, charakter, a także instrumenty stosowane przy zasiłkach chorobowych różnią się od tych wymaganych przy LTC i często okazują się zupełnie nieadekwatne. Za przykład może posłużyć zawieszenie prawa do świadczenia w przypadku zmiany państwa miejsca zamieszkania (*residence*), priorytet praw indywidualnych w stosunku do praw pochodnych, kumulacja świadczeń pieniężnych państwa właściwego i świadczeń rzeczowych przyznawanych na ten sam cel przez państwo pobytu (art. 34 rozporządzenia nr 883/2004).

Problemy pojawiają się także w innych sytuacjach. Przykładowo:

- w przypadku zamieszkiwania poza państwem właściwym, które uznaje prawo do LTC oparte na miejscu zamieszkania;
- przy sumowaniu okresów ubezpieczenia lub zatrudnienia;
- w przypadku zamieszkiwania w państwie, które nie przewiduje LTC, a zamieszkująca osoba ma prawo do LTC na mocy ustawodawstwa państwa właściwego;
- w czasie tymczasowego pobytu poza granicami kraju oraz w innych sytuacjach.

Mnogość tych problemów nie oznacza oczywiście, że korzystniejszym rozwiązaniem byłoby podzielenie tych świadczeń na drobne kategorie i umieszczenie w różnych rozdziałach przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego. Lepszym rozwiązaniem byłoby wprowadzenie osobnego rozdziału o LTC, którego celem powinno być zminimalizowanie obecnych niespójności i luk w koordynacji LTC, zapewniającej ochronę prawną osób korzystających z praw społecznych w UE. W niektórych przypadkach wy-

daje się jednak, że świadczenia LTC o charakterze bardzo zbliżonym do uregulowanych w pewnych gałęziach zabezpieczenia społecznego (np. wypadki przy pracy) lepiej koordynować w ramach istniejących, wyspecjalizowanych zasad umieszczonych w konkretnych rozdziałach rozporządzenia. Niemniej osobny rozdział o LTC wydaje się lepszym rozwiązaniem, niż brak jakichkolwiek działań i pozostawienie sytuacji „samej sobie”.

Stosunek państw członkowskich do propozycji zmiany dotychczasowych regulacji unijnych w zakresie LTC – na podstawie badań w ramach projektu trESS³

W ubiegłym roku w omawianym raporcie trESS zaproponowano różne propozycje przyszłej koordynacji LTC. Aby poznać stanowisko państw członkowskich UE w sprawie proponowanych rozwiązań, przygotowano kwestionariusz, który został wypełniony przez większość państw członkowskich. Wyniki analizy tego kwestionariusza prezentowane są szczegółowo w aneksie 1 do omawianego raportu.

Można zatem stwierdzić, że poznano stosunek państw członkowskich UE do ewentualnych reform w obszarze koordynacji LTC (zmiany prawne, w rozporządzeniach nr 883/2004 i nr 987/2009). Chociaż wypracowanie jednego rozwiązania, które byłoby *a priori* i bez zastrzeżeń akceptowane przez wszystkie państwa nie jest możliwe, to poniżej przedstawione zostały elementy, które można uznać za mające zdecydowane wsparcie ze strony państw członkowskich. Warto więc zastanowić się nad ich włączeniem w zakres przyszłych reform przepisów Unii Europejskiej dotyczących LTC.

- Rozporządzenie 883/2004 powinno zawierać **definicję świadczeń LTC**, opartą na definicji proponowanej przez ekspertów projektu trESS, prezentowanej w jego raportach. Zasugerowali oni pewne uściślenia, np. dodanie klauzuli określającej, jak rozumieć *over extended period of time* („przez dłuższy czas”) oraz rozróżnienia pomiędzy zwykłymi świadczeniami chorobowymi a pomocą społeczną. Należy przyjąć, że taka definicja obejmuje zde-

³ Na podstawie części I raportu *Synthesis and evaluation of the Member states replies*, s. 7 i n.

cydowaną większość istniejących systemów LTC i świadczeń o charakterze LTC w państwach członkowskich.

- Taka definicja mogłaby zostać uzupełniona o listę świadczeń nią objętych (lista została przygotowana na podstawie danych przesłanych przez państwa członkowskie).

- Propozycja umieszczenia **osobnego rozdziału** o świadczeniach LTC jest ogólnie przyjmowana pozytywnie. Niemniej jednak treść takiego rozdziału pozostaje kwestią sporną.

- Jednym z rozwiązań akceptowanych przez większość państw jest utrzymanie istniejącej koordynacji w ramach zasiłków chorobowych, przy czym należałoby określić specyfikę LTC. Szczególną uwagę należy zwrócić na stosowanie zasady kumulacji świadczeń (obecnie art. 34 rozporządzenia nr 883/2004).

- Nie wiadomo, czy nowy rozdział miałby objąć wszystkie świadczenia LTC, czy też tylko te niezaklasyfikowane do innych kategorii. Innymi słowy, czy obecne zasady mogłyby zostać utrzymane – obok nowego rozdziału – w przypadku niektórych świadczeń.

- Nie znajduje poparcia propozycja zupełnie nowej koordynacji (**państwo zamieszkania jako państwo właściwe** we wszystkich przypadkach, jak proponowano w raporcie trESS).

- Świadczenia przyznawane opiekunom wymagają dalszych badań i analiz, np. w kwestii, czy należy je uznać za dochód na potrzeby Tytułu II rozporządzenia nr 883/2004.

- Zdumiewająco rzadko państwa członkowskie zgłaszały lub sugerowały istnienie problemów z obecną koordynacją LTC; nie przedstawiły też konkretnych danych i liczb w tym zakresie.

Mapa systemów krajowych

Celem raportu trESS było także utworzenie schematycznej mapy systemów krajowych LTC⁴, przy czym trzeba zaznaczyć, że ich wyszczególnienie zależne jest od przyjętej definicji opieki długoterminowej na potrzeby koordynacji. Klasyfikacja świadczeń podlega więc decyzjom państw członkowskich i wyrokom sądów europejskich i krajowych. Przedstawio-

na mapa oparta jest więc na świadczeniach, które mogą zostać uznane za LTC, a więc mogą – według autorów projektu – stać się przedmiotem zasad koordynacji świadczeń LTC. Mapę zaprezentowano w Aneksie II niniejszego raportu.

Możliwości reformy przepisów o koordynacji LTC⁵

Autorzy raportu trESS rozpatrują różne możliwości (opcje) reformy przepisów o koordynacji LTC. W pierwszej kolejności są to zmiany o charakterze horyzontalnym, a mianowicie:

- **Opcja A:** status quo = brak działań,
- **Opcja B:** nowa definicja,
- **Opcja C:** dodanie LTC do listy ryzyk społecznych w art. 3 rozporządzenia 883/2004,
- **Opcja D:** dodanie listy świadczeń LTC,
- **Opcja E:** przyznanie praw LTC jako praw indywidualnych (własnych),
- **Opcja F:** koordynowanie wszystkich świadczeń LTC w ten sam sposób,
- **Opcja G:** specjalne zasady dla świadczeń przyznawanych opiekunom.

W dalszej kolejności w ramach logiki i regulacji zasiłków chorobowych są to zmiany:

- **Opcja H:** decyzje Komisji Administracyjnej oraz wprowadzenie dodatkowych uściśleń przez Komisję Administracyjną,
- **Opcja I:** uściślenia w ramach dodatkowych przepisów w rozdziale 1 rozporządzenia nr 883/2004,
- **Opcja J:** umieszczenie przepisów w osobnym rozdziale rozporządzenia nr 883/2004.

Zaproponowano także nowe drogi rozwoju koordynacji LTC, a mianowicie:

- **Opcja K:** świadczenia pieniężne LTC wypłacane przez państwo zamieszkania, jeśli nie ma takiego świadczenia w państwie właściwym, ze zwrotem kosztów,
- **Opcja L:** świadczenia pieniężne LTC wypłacane przez państwo zamieszkania, jeśli nie ma takiego świadczenia w państwie właściwym, bez zwrotu kosztów,
- **Opcja M:** kompetencja po stronie państwa zamieszkania, bez zwrotu kosztów,
- **Opcja N:** kompetencja po stronie państwa zamieszkania, ze zwrotem kosztów za wszystkie świadczenia,

⁴ Część II raportu *Mapping of national schemes*, s. 8 i n.

⁵ Zob. część III raportu *The development of options for the coordination of LTC benefits*, s. 9 i n.

– **Opcja O:** kompetencja po stronie państwa zamieszkania, ze zwrotem kosztów tylko za świadczenia pieniężne,

– **Opcja P:** kompetencja po stronie państwa zamieszkania, ze zwrotem kosztów za wszystkie świadczenia oraz inne formy dzielenia kosztów,

– **Opcja Q:** kompetencja po stronie państwa zamieszkania, bez dodatku,

– **Opcja R:** kompetencja po stronie państwa zamieszkania, z dodatkiem gwarantowanym przez państwo właściwe,

– **Opcja S:** kompetencja po stronie państwa zamieszkania, z dodatkiem gwarantowanym przez inne państwo (orzeczenie C-388/09 *da Silva-Martins*),

– **Opcja T:** kompetencja po stronie państwa zamieszkania, z dodatkiem w celu uniknięcia dyskryminacji (orzeczenie C-208/07 *Chamier-Gliszczyński*),

– **Opcja U:** koordynacja jak w przypadku zasiłków rodzinnych.

Punktem wyjścia dla dalszych badań jest istniejący stan prawny, względem którego nowe propozycje będą się odnosiły jako bardziej korzystne lub mniej korzystne. Trzeba też ustalić, czy proponowane zmiany powinny być wprowadzane w samych rozporządzeniach o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, czy w osobnych dokumentach (np. w formie decyzji Komisji Administracyjnej).

Kryteria oceny proponowanych zmian

W ramach oceny wyżej wymienionych możliwości (opcji) należy zwrócić uwagę przede wszystkim na:

1) **przejrzystość** systemu od strony osób korzystających ze swych praw;

2) **prostotę** systemu i unikanie nadmiernej złożoności w proponowanych rozwiązaniach,

3) zapewnienie **ochrony praw** w sytuacjach z elementem transgranicznym – czy osoby w takich sytuacjach nie tracą uprawnień w wyniku przemieszczania się?

4) ustalić **ciężar administracyjny** i warunki wprowadzenia nowych regulacji – czy niezbędne będzie tworzenie nowych ścieżek administracyjnych, czy konieczna będzie dodatkowa wymiana informacji,

5) przewidzieć **ryzyko nadużyć** i oszustw,

6) uwzględnić **sprawiedliwy podział** kosztów i ciężaru między państwami członkowskimi.

Konkluzje z oceny wszystkich prezentowanych możliwości

W wyniku analizy zaprezentowanych możliwości (opcji) reformy przepisów o koordynacji LTC, przedstawiono następujące rekomendacje dla efektywnej koordynacji opieki długoterminowej w przyszłości.

1. W zakresie kluczowych zmian o charakterze horyzontalnym rekomenduje się przyjęcie i wprowadzenie następujących rozwiązań:

– **opcja B** (dołączenie nowej definicji),

– **opcja C** (dodanie zasiłków LTC do listy w art. 3 rozporządzenia nr 883/2004),

– **opcja D** (dołączenie listy zasiłków LTC),

– **opcja F** (koordynowanie wszystkich zasiłków LTC w ten sam sposób).

Wszystkie powyższe opcje powinny zostać rozważone i żadnej nie można zignorować.

2. Jednocześnie, wybierając nową koncepcję koordynacji w celu maksymalizacji przejrzystości i ochrony praw, należy pamiętać o kwestii wyboru w ramach **opcji N do T** (np. wszystkie LTC płacone przez państwo zamieszkania (z lub bez zwrotu kosztów, albo zwrot tylko w przypadku świadczeń rzeczowych, albo... itp.).



Autorzy prezentowanego raportu podkreślają, że rozsądna reforma koordynacji LTC musi opierać się na dwóch elementach, a więc wprowadzeniu wskazanych w **pkt. 1** opcji o charakterze horyzontalnym i wyborze opcji w **pkt. 2**. Taka konstrukcja przepisów o koordynacji wydaje się korzystniejsza, niż obecny stan rzeczy w świetle wskazanych tutaj kryteriów oceny⁶.

⁶ Zalety i wady wszystkich możliwości w ramach przyszłej koordynacji LTC przedstawione są w tabeli zbiorczej na s. 55 raportu. Natomiast aneks 1 raportu (s. 59) zawiera analizę odpowiedzi państw członkowskich UE na kwestionariusz dotyczący przyszłości koordynacji świadczeń opieki długoterminowej, z kolei aneks 2 (s. 64) analizę odpowiedzi państw członkowskich UE na kwestionariusz dotyczący zakwalifikowania świadczeń LTC w państwach członkowskich.

LITERATURA:

Jorens Y. (ed.), Spiegel B. (ed.), Fillon J.-C., Strban G., *Legal impact assessment for the revision of Regulation 883/2004 with regard to the coordination of long-term care benefits. Analytical Study 2012*, Ghent University, Ghent 2012.

Jorens Y. (ed.), Spiegel B. (ed.), de Cortazar C.G., Fillon J.-C., Fuchs M., Strban G., *Coordination of Long-Term Care Benefits – current situation and future prospects. Think Tank Report 2011*, Ghent University, Ghent 2011.

**LTC – assessment of the functioning of the legal
aspect of the need for revision of Regulation 883/2004
(Think Tank Report 2012)**

**– Abstract of the report of the European
“Legal impact assessment for the revision of Regulation 883/2004
with regard to the coordination of long-term care benefits.
Analytical Study 2012”**

(authors: Yves Jorens (ed.), Bernhard Spiegel (ed.), Jean-Claude Fillon, Grega Strban)

GERTRUDA UŚCIŃSKA

SUMMARY: *The study was presented research findings contained in the report “Legal impact assessment for the revision of Regulation 883/2004 with regard to the coordination of long-term care benefits. Analytical Study 2012” which refer to the current legal situation and provide direction for future legal action. Analysis report has advantages of EU law on the coordination of social security systems.*