

**U C H W A Ł A**  
**SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**z dnia 3 grudnia 2004 r.**

**w sprawie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw**

Senat, po rozpatrzeniu uchwalonej przez Sejm na posiedzeniu w dniu 19 listopada 2004 r. ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw, wprowadza do jej tekstu następujące poprawki:

- 1) w art. 1 w pkt 4 w lit. a, w ust. 2 w pkt 2 kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się pkt 3 w brzmieniu:  
"3) powstała wskutek wypadku w drodze do pracy lub z pracy.";
- 2) w art. 1 pkt 5 otrzymuje brzmienie:  
"5) art. 18 otrzymuje brzmienie:  
"Art. 18. 1. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu zasiłku chorobowego jest nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja lecznicza rokują odzyskanie zdolności do pracy.  
2. Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje przez okres niezbędny do przywrócenia zdolności do pracy, nie dłużej jednak niż przez 12 miesięcy.  
3. O okolicznościach, o których mowa w ust. 1 i 2, orzeka lekarz orzecznik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.  
4. Od orzeczenia lekarza orzecznika ubezpieczonemu przysługuje

sprzeciw do komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w terminie i na zasadach przewidzianych w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

5. Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika w terminie i na zasadach przewidzianych w przepisach o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

6. Orzeczenie lekarza orzecznika, od którego nie wniesiono sprzeciwu lub co do którego nie wniesiono zarzutu wadliwości, albo orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stanowi podstawę do wydania decyzji w sprawie świadczenia rehabilitacyjnego.

7. Świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego lub do świadczenia przedemerytalnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów."";

3) w art. 1 po pkt 6 dodaje się pkt 6a w brzmieniu:

"6a) w art. 23 ust. 6 otrzymuje brzmienie:

"6. Do orzeczeń lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, o których mowa w ust. 2 i 5, mają odpowiednie zastosowanie przepisy art. 18 ust. 4 i 5."";

4) w art. 1 po pkt 15 dodaje się pkt 15a w brzmieniu:

"15a) w art. 54 ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie:

"1. Zakład Ubezpieczeń Społecznych upoważnia do wystawiania zaświadczeń lekarskich, o których mowa w art. 55, lekarza, lekarza dentystę, felczera i starszego felczera po złożeniu przez niego pisemnego oświadczenia, że zobowiązuje się do przestrzegania zasad orzekania o czasowej niezdolności do pracy i wykonywania obowiązków wynikających z przepisów ustawy.

2. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie może upoważnić do wystawiania

zaświadczeń lekarskich, o których mowa w ust. 1, lekarzy i lekarzy dentystów w okresie odbywania stażu podyplomowego."";

5) w art. 1 pkt 16 otrzymuje brzmienie:

"16) w art. 56:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

"1. Zakład Ubezpieczeń Społecznych prowadzi rejestr lekarzy, lekarzy dentystów, felczerów i starszych felczerów, którzy zgłosili wniosek w sprawie upoważnienia ich do wystawiania zaświadczeń lekarskich.",

b) ust. 6 otrzymuje brzmienie:

"6. Numer identyfikacyjny jest tożsamy z numerem prawa wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, felczera i starszego felczera."";

6) w art. 2 w pkt 2, w § 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

"2) wypadku w drodze do pracy lub z pracy albo choroby przypadającej w czasie ciąży - w okresie wskazanym w pkt 1 - pracownik zachowuje prawo do 100% wynagrodzenia,";

7) skreśla się art. 12;

8) skreśla się art. 14.

**WICEMARSZAŁEK SENATU**

**Ryszard JARZEMBOWSKI**

## UZASADNIENIE

Senat wnosząc poprawki do ustawy z dnia 19 listopada 2004 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw, nie podzielił stanowiska przyjętego przez Sejm w jednej kwestii - kręgu podmiotów uprawnionych do zasiłku chorobowego w wysokości 100 % podstawy wymiaru. Nie negując koncepcji wprowadzenia jako zasady otrzymywania zasiłku chorobowego w wysokości 80 % podstawy wymiaru (z nielicznymi wyjątkami - dla kobiet w ciąży oraz dawców tkanek, narządów lub komórek), Senat uznał za niezbędne pozostawienie wśród wyjątków od tej zasady, 100 % podstawy wymiaru zasiłku chorobowego dla osób niezdolnych do pracy wskutek wypadku w drodze do pracy lub z pracy. Ta kategoria osób powinna być objęta uprawnieniem do wyższego zasiłku chorobowego analogicznie jak osoby, które uległy wypadkowi przy pracy. Wprowadzenie wypadku przy pracy i wypadku w drodze do pracy (z pracy) różni się stopniem związku z wykonywaniem samej pracy, jest on w tym pierwszym przypadku niewątpliwie ściślejszy, ale wprowadzenie zróżnicowania tych kategorii, wyrażone w wysokości zasiłku przeczyłoby zasadom sprawiedliwości, ponieważ odniesiony uszczerbek na zdrowiu w drodze do pracy (z pracy) nie nastąpiłby, gdyby nie istniał obowiązek świadczenia pracy. Poprawki nr 6 i 8 stanowią konsekwencje poprawki nr 1: poprawka nr 6 - w zakresie wynagrodzenia, poprawka nr 8 skreśla zbędny, w związku z powyższym, art. 14 ustawy nowelizującej.

Materia poprawek nr 2, 3 i 7 zapewnia niezbędną spójność z ustawą z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 121, poz. 1264). Ustawa ta od 1 stycznia 2005 r. wprowadza dwuinstancyjność orzekania o niezdolności do pracy dla celów rentowych. Od orzeczenia lekarza orzecznika ZUS wydanego po 31 grudnia 2004 r. osobie zainteresowanej przysługuje wniesienie sprzeciwu do komisji lekarskiej ZUS. Ponadto Prezes ZUS może zgłosić zarzut wadliwości orzeczenia lekarza orzecznika ZUS i przekazać sprawę do rozpatrzenia komisji lekarskiej. Dwuinstancyjność orzekania wprowadzona została także w zakresie orzeczeń lekarzy orzeczników ZUS dotyczących oceny stanu zdrowia, od której zależy przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku wyrównawczego. W związku z tym, że ustawa z dnia 19 listopada 2004 r., a więc nowelizująca, uchyla art. 10 ustawy

nowelizowanej, znosząc możliwość przedłużenia okresu wypłaty zasiłku chorobowego (art. 1 pkt 3 ustawy nowelizującej), uregulowanie art. 12 ustawy nowelizującej nie zapewnia w sposób wystarczający możliwości funkcjonowania dwuinstancyjności orzekania w celu przyznania świadczenia rehabilitacyjnego i zasiłku wyrównawczego. W art. 12 ustawy nowelizującej uchyla się tylko pkt 2, podczas gdy w jej pkt 5 i 6 następuje odesłanie do nieistniejących przepisów. Ponieważ w toku procesu legislacyjnego następuje nieunikniona rozciągłość w czasie, niezbędne stały się poprawki nr 2, 3 i 7, które zapewnią spójność uregulowań i możliwość funkcjonowania dwuinstancyjności orzekania także w zakresie objętym ustawą o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Dostosowanie nazwy lekarza *stomatologa* do nazwy lekarza *dentysty*, zgodnie z przyjętą terminologią ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o zawodach pielęgniarzy i położnej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 92, poz. 885), wprowadzającej w/w zmianę do ustawy podstawowej w tej dziedzinie (tj. ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty), zapewniają poprawki nr 4 i 5.