

Paweł Kaleta

Połączony System Ubezpieczeń Zdrowotnych dla pracowników instytucji Unii Europejskiej (JSIS/RCAM) – prawo pierwotne, wtórne i wewnętrzne

Słowa kluczowe: prawo ubezpieczeń zdrowotnych, pracownicy administracji publicznej, Unia Europejska, system ubezpieczeń

1. Wstęp

Przedmiotem niniejszej pracy jest dokonanie próby analizy systemu ubezpieczeniowego, którym z mocy prawa objęci są pracownicy instytucji Unii Europejskiej (UE) – to jest przede wszystkim podmiotów wymienionych w Tytule I Części V Traktatu o ustanowieniu Wspólnoty Europejskiej z 25 marca 1957 roku (TWE – tekst jedn. Dz. Urz. WE z 1997 roku seria C, nr 340, s. 203 z późn. zm.; art. 189–267), zgodnie z art. 3 Traktatu o Unii Europejskiej z 17 lutego 1992 roku (TUE – tekst jedn. Dz. Urz. UE z 2006 roku, seria C, nr 321, s. 190) bowiem struktura instytucjonalna UE jest jednolita, w praktyce opierając się przy tym na instytucjach Wspólnoty (Parlament Europejski, Komisja Europejska, Rada, Europejski Trybunał Sprawiedliwości, Trybunał Obrachunkowy¹; prawo wtórne rozszerza zakres tego pojęcia w odniesieniu do ubezpieczeń także o organy doradcze i ochrony prawnej WE, jak również powołane przezeń agencje Wspólnoty²) – w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego. Szczególny nacisk zostanie położony na funkcjonowanie systemu z perspektywy pracowników Parlamentu Europejskiego (PE), a to ze względu na osobiste doświadczenia autora. Z tego ostatniego względu będzie wynikać nietypowy charakter części podstaw źródłowych pracy (dokumenty wewnętrzne, spostrzeże-

nia własne), a po części także jej konwencja językowa, tj. podawanie brzmienia najistotniejszych terminów w dwu najważniejszych obecnie językach roboczych instytucji UE, czyli angielskim i francuskim. Kolejne części pracy zostaną poświęcone podstawom prawnym, zakresowi podmiotowemu i przedmiotowemu systemu oraz jego finansowaniu, wreszcie próbie opisu jego funkcjonowania w praktyce oraz próbie sformułowania opinii w kwestii ewentualnych w nim zmian.

Wydaje się jednak, że najpierw należałoby dokonać pewnego wprowadzenia teoretycznego, tj. opisać kilka podstawowych kwestii dotyczących samego pojęcia systemu oraz systemów ubezpieczeń w ogólności³. W pierwszej kolejności zasadne byłoby odniesienie się do niezmiernie często przywoływanej definicji organizacji autorstwa H.J. Leavitta, zdaniem którego „ustrukturalizowanym, czyli w pewien sposób uporządkowanym systemem [podkr. autora]” jest całość, w skład której wchodzi cztery podstawowe elementy (podsystemy): cele, ludzie, wyposażenie i struktura⁴. System działa w pewnym otoczeniu, czyli – w ujęciu prakseologicznym – tym wszystkim, z czego został wyodrębniony, co ma na niego wpływ przez wejścia i na co on wpływa przez wyjścia⁵. Z kolei B. Arrington i R.S. Kurz zwracają uwagę na cel systemu jako jego najważniejsze wewnętrzne powiązanie⁶, C. Włodarczyk i S. Poździejch zaś – na spe-

¹ Por. np. Anioł W., *Polityka socjalna Unii Europejskiej*, Wyd. Sejmowe, Warszawa 2003, s. 67 i n. oraz – choć w nietypowym odniesieniu – Karkowska D., *Prawo jako narzędzie międzynarodowej polityki zdrowotnej*, w: *Prawa pacjenta w prawie międzynarodowym*, Wyd. Wolters Kluwer Polska – ABC, Warszawa 2004, s. 69–70 i powołaną tam literaturę; zob. też Paszkowska M., *Europejskie źródła prawa ochrony zdrowia*, „Ogólnopolski Przegląd Medyczny” 2007, nr 12, s. 62–63.

² Por. Małecki M., Tomaszewski K., *Status urzędnika Unii Europejskiej*, Wyd. Sejmowe, Warszawa 2005, s. 24–27; w kontekście komitetów konsultacyjno-doradczych zob. też Anioł W., *op.cit.*, s. 73–74.

³ Por. uwagi metodologiczne („definicja przez uwikłanie”) w: Włodarczyk C., Poździejch S., *Systemy zdrowotne. Zarys problematyki*, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2001, s. 38–39.

⁴ Za: Sikorski C., *Podstawy organizacji i zarządzania*, Instytut Medycyny Pracy, Łódź 1994, s. 16; por. Włodarczyk C., Poździejch S., *op.cit.*, s. 41 i n.

⁵ *Ibidem*, s. 37–38; Pszczołowski T., *Mala encyklopedia prakseologii i teorii organizacji*, Wyd. Ossolineum, Wrocław–Warszawa–Kraków–Poznań 1978, s. 156, za: Sikorski C., *op.cit.*, s. 18.

⁶ Za: Włodarczyk C., Poździejch S., *op.cit.*, s. 14; por. też s. 28–30, 92 (cel jako pożądaný stan rzeczy).

cyficzne cechy podsystemów (zasobów ludzkich i materialnych, zachodzących procesów i ich wyników)⁷.

W ramach systemów ubezpieczeń społecznych ubezpieczenia zdrowotne odgrywają bardzo istotną rolę⁸. Wobec wielości możliwych definicji można by przyjąć, że system zdrowotny byłby „wyodrębnioną całością złożoną z wielu różnorodnych elementów, które powiązane są różnorodnymi więziami (między którymi zachodzą różnorodne relacje) i która realizuje cel związany ze zdrowiem”⁹ – sformułowanie to wydaje się bowiem najlepiej brać pod uwagę najważniejsze spośród cech systemów takich, jak będący przedmiotem niniejszej pracy, przy czym wydaje się, iż odpowiednie podstawienie doń bardziej ogólnego pojęcia („system ubezpieczeń społecznych”) również byłoby możliwe.

Należałoby nadto wziąć pod uwagę, iż jedno z dwóch powszechnie stosowanych ujęć europejskich systemów ubezpieczeń społecznych¹⁰ (tzw. model Bismarcka – zwany także „podejściem korporatystycznym”¹¹ w odróżnieniu od modelu Beveridge’a, zakładającego że „każdy członek społeczeństwa ma prawo do zabezpieczenia społecznego”¹²) ściśle wiąże prawo do ubezpieczenia z faktem bycia zatrudnionym¹³, co mogłoby być szczególnie interesujące w odniesieniu do systemu (podsystemu), dotyczącego tak specyficznej grupy zatrudnionych, jaką konstytuują pracownicy administracji publicznej (przez którą, co do zasady, należałoby rozumieć administrację rządową i samorządową¹⁴, przy czym wydaje się, że zawężenie tego pojęcia do administracji rządowej służyłoby przejrzystości dalszych wywodów).

2. Podstawy prawne systemu

W odniesieniu do tej kwestii już na wstępie należy skonstatować, iż kryterium przynależności do wyod-

rębnionego w ten sposób zbioru osób (tj. pracowników administracji publicznej) jest raczej rzadko przywoływane w prawie pierwotnym Unii Europejskiej – jednym z przykładów byłby art. 39 ust. 4 TWE, wyłączający te osoby (z oczywistych, jak się wydaje, względów) ze swobody przepływu pracowników, w następstwie czego Europejski Trybunał Sprawiedliwości (ETS) wywiódł (w wyroku z 12 lutego 1974 roku w sprawie *Sotgiu v. Deutsche Bundespost* – sygn. akt C-152/73 – Zb. Orz. 1974, s. 153), iż zatrudnienie w służbie publicznej bezwzględnie uważa się za powstające na podstawie stosunku pracy oraz (w wyroku z 17 grudnia 1980 roku w sprawie *Commission of the European Communities v. Kingdom of Belgium* [II] – sygn. akt C-149/79 – Zb. Orz. 1982, s. 1845) że samo pojęcie „zatrudnienia w administracji publicznej” należy rozumieć w sposób „funkcjonalny”, wyrażający się w koniunkcji przesłanek „bezpośredniego lub pośredniego sprawowania władzy” oraz „ochrony ogólnych interesów państwa lub władz publicznych” w ten właśnie sposób¹⁵.

W prawie wtórnym zasadnicze znaczenie z punktu widzenia „koordynacji”¹⁶ przepisów państw członkowskich w zakresie prawa ubezpieczeń społecznych ma rozporządzenie Rady Ministrów nr 1408/71/EWG z 14 czerwca 1971 roku (Dz. Urz. WE z 1971 roku, seria L, nr 149, s. 2 z późn. zm.; zastąpiło ono rozporządzenie nr 3/1958/EWG z 25 września 1958 roku – Dz. Urz. WE z 1958 roku, seria L, nr 30, s. 561 z późn. zm.) w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników najemnych i ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie¹⁷, a zatem „mocna”, bo ogólna i całkowicie bezpośrednio wiążąca forma prawna (art. 249 ust. 2 TWE)¹⁸, która jednak w wąskich ramach, zakreślonych dla omawianej dziedziny przez traktat, realizuje jedynie „ograniczone cele”¹⁹. Przepisy przed-

⁷ *Ibidem*, s. 17.

⁸ Zob. np. Świątkowski A.M., *Europejskie prawo socjalne*, Dom. Wyd. ABC, Warszawa 1998–2000, t. I, s. 60–61.

⁹ Włodarczyk C., Poździoch S., *op.cit.*, s. 15.

¹⁰ Bińczycka-Majewska T., *Koordinacja systemów zabezpieczenia społecznego w Unii Europejskiej*, Kantor Wydawniczy „Zakamycze”, Kraków 1999, s. 29–30; zestawienie to pomija model rynkowy – zob. Włodarczyk C., Poździoch S., *op.cit.*, s. 82 – jako nawiązujący do tradycji amerykańskiej.

¹¹ Tak w odniesieniu do m.in. Niemiec, Francji i Belgii Roo A. de, Chambeaud L., Güntert B.J., *Long-term care in social health insurance systems*, w: Saltman R.B., Busse R., Figueras J. (red.), *Social health insurance systems in western Europe*, Open University Press, Maidenhead–New York 2004, s. 282.

¹² Za: Jędrasik-Jankowska I., *Ubezpieczenie społeczne. Część ogólna*, Wyd. LexisNexis, Warszawa 2003, s. 16; szerzej nt. samego pojęcia „modelu” zob. Włodarczyk C., Poździoch S., *op.cit.*, s. 79.

¹³ Zob. np. Świątkowski A.M., *op.cit.*, t. I, s. 56–57; por. McKee M., Delnoij D.M.J., Brand H., *Prevention and public health in social health insurance systems*, w: Saltman R.B., Busse R., Figueras J. (red.), *op.cit.*, s. 267.

¹⁴ Por. np. Winczorek P., *Wstęp do nauki o państwie*, wyd. I. Wyd. Liber, Warszawa 1998, s. 28–29.

¹⁵ Szerzej zob. Mitrus L., *Swoboda przemieszczania się pracowników w Unii Europejskiej*, Wyd. LexisNexis, Warszawa 2003, s. 239 i n.; W. Anioł, *op. cit.*, s. 91–93, podkreślając rolę orzecznictwa ETS wymienia wśród objętych wyłączeniem całość administracji publicznej i wymiaru sprawiedliwości, oprócz „adwokatów, pracowników poczty, kolei i linii lotniczych, szpitali, szkół państwowych (z wyjątkiem ich kierowników), rozgłośni radiowych i telewizyjnych”.

¹⁶ Na temat braku innej niż doktrynalna definicji tego pojęcia zob. T. Bińczycka-Majewska, *Reguły koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w świetle Rozporządzenia Rady Wspólnoty nr 1408/71*, w: Pr. zbiorowa, *Prawo zabezpieczenia społecznego w Europie i w Polsce*, Wyd. Naukowe „Scholar”, Warszawa 1997, s. 10–11.

¹⁷ Por. też *Ibidem*, s. 34–35; należy nadmienić, że omawiane rozporządzenie samo zostało już formalnie zastąpione, konkretnie przez rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady nr 883/2004/WE z 29 kwietnia 2004 roku (Dz. Urz. UE z 2004 roku, seria L, nr 166, s. 1), do którego jednak nadal brak przepisów wykonawczych – zob. też W. Anioł, *op.cit.*, s. 34–35 – jako że zawierające je rozporządzenie dopiero w lipcu 2008 r. zostało przyjęte przez PE w pierwszym czytaniu.

¹⁸ Zob. też np. Bińczycka-Majewska T., *Reguły koordynacji systemów...*, s. 37–41.

¹⁹ Tak Świątkowski A.M., *op.cit.*, t. III, s. 25 i n.

miotowego rozporządzenia²⁰ stanowią przesłanki, z których wynikają normy kolizyjne²¹ podobne tym, które składają się na system prawa międzynarodowego prywatnego²², jednak w odróżnieniu od nich niepozwalające podmiotom prawa na wybór obowiązującego je systemu prawnego, a to ze względu na hybrydalny charakter stosunków prawnych powstających i istniejących w ramach ubezpieczeń społecznych²³, pozostających na styku prawa prywatnego i publicznego.

Istotne wydawałoby się stwierdzenie, że w doktrynie podkreśla się konsekwentne przestrzeganie (z nielicznymi wyjątkami) na mocy omawianego rozporządzenia takich reguł, jak zasada wyłączności stosowania systemu ubezpieczeń społecznych raz uznanego za właściwy w danej sprawie²⁴ – najczęściej na podstawie miejsca zamieszkania/pracy (art. 13) albo działalności/siedziby pracodawcy (art. 14) – wynikające z wyciągnięcia przez Radę dalej idących konsekwencji z wyroków ETS z 9 czerwca 1964 roku w sprawie *Nonnenmacher v. Soziale Verzeckeringsbank* (sygn. akt C-92/63 – Zb. Orz. 1964, s. 557) oraz z 5 grudnia 1967 roku w sprawie *Soziale Verzeckeringsbank v. Van der Vecht* (sygn. akt C-19/67 – Zb. Orz. 1967, s. 445). Istotna wydaje się ponadto (nieprzełamująca wszakże zasady wyłączności) zasada sumowania okresów ubezpieczenia danej osoby w różnych państwach członkowskich²⁵ (por. niżej pkt 7), tudzież zasady równego traktowania i ochrony praw nabytych²⁶. Z kolei brak w rozporządzeniu ogólnej definicji ubezpieczeń społecznych (obecne są jedynie – w art. 1 lit. r–v – pewne definicje częściowe), który ETS usiłował następnie nadrobić, zamazując jednak swymi tezami różnicę pomiędzy ubezpieczeniem a pomocą społeczną²⁷, wypadaloby ocenić negatywnie.

Niezmiernie ważnym z punktu widzenia niniejszego opracowania zagadnieniem jest fakt, iż omawiane rozporządzenie przez długi okres co do zasady nie obejmowało urzędników (*civil servants/fonctionnaires publiques* – art. 4 ust. 4)²⁸, ale w praktyce tylko tych objętych szczególnymi systemami zabezpieczenia społecznego (art. 2 ust. 3), a zarazem nie dokonywało zakreślenia kręgu podmiotów, które obejmowałoby pojęciem „urzędnika”, co trafnie określano w doktrynie jako częściową niespójność przedmiotowej regulacji²⁹. W kwestii tej wypowiedział się ETS, który w reprezentatywnym dla

swej linii³⁰ wyroku z 22 listopada 1995 roku w sprawie *Vougioukas v. Idryma Koinonikon Asfalisseon* (sygn. akt C-443/93 – Zb. Orz. 1995, s. I-4033) przychylił się do zdefiniowania „urzędnika” w szerokim znaczeniu, uznając, iż byłby nim lekarz, przy czym wywiedziona stąd przez Trybunał zasada ogólna brzmiała, że urzędnikiem jest każdy zatrudniony, do którego stosuje się odrębny od powszechnego system ubezpieczeń społecznych³¹. W następstwie przyjęcia tejże tezy, rozporządzeniem nr 1606/98/WE z 29 czerwca 1998 roku (Dz. Urz. WE z 1998 roku, seria L, nr 209, s. 1) Rada dokonała zmiany omawianego aktu prawnego, uchylając szczególne traktowanie urzędników na jego gruncie i włączając ich w całości w zakres podmiotowy rozporządzenia (por. pkt 5 *in fine*), przy czym doszło do przełamania wspomnianych wcześniej zasad – wprowadzone przez nowelizację przepisy przewidują bowiem (art. 14f), że urzędnik zatrudniony jednocześnie w dwóch albo więcej państwach podlega równocześnie systemowi prawnemu każdego z nich (!), w przypadku zaś zbiegu szczególnego systemu zabezpieczenia społecznego dla urzędników z systemem innego rodzaju pierwszeństwo ma ten wcześniej wymieniony (art. 14e); przepisy te nie pozostają bez wpływu także na zasadę sumowania³², jak również – o czym należy wspomnieć w ramach przyjętej w niniejszej pracy perspektywy – na sytuację niektórych grup pracowników instytucji UE (por. niżej pkt 3).

Pomimo jednak dokonania tak istotnych zmian, podsumowując niniejsze rozważania, można stwierdzić, że rozporządzenie to pozostaje w istocie emanacją „koordynacyjnego” podejścia Unii Europejskiej do spraw ubezpieczeń społecznych oraz że niezależnie od istnienia bogatego orzecznictwa³³ i literatury przedmiotu powstałych w związku ze stosowaniem jego przepisów nie wydaje się stanowić podstawy do jakichkolwiek szerszych działań.

Jak na zarysowanym w ten sposób tle przedstawiałaby się sytuacja pracowników instytucji Unii Europejskiej? Wywód w tej kwestii można by rozpocząć od stwierdzenia, iż UE jest w tym zakresie bardzo bliska organizacji międzynarodowej w „klasycznym” rozumieniu („celowego zrzeszenia uczestników stosunków międzynarodowych, powstałego w wyniku zawartego między nimi porozumienia oraz wyposażonego w stałe organy”)³⁴, takiej choćby jak Organizacja Narodów

²⁰ Szerzej na temat ich zakresu zob. np. Bińczycka-Majewska T., *Reguły koordynacji...*, s. 11–12 i przywołaną tam literaturę.

²¹ *Ibidem*, s. 12–13; Świątkowski A.M., *op.cit.*, t. III, s. 15–16.

²² Bińczycka-Majewska T., *Reguły koordynacji...*, s. 12–13.

²³ Por. Anioł W., *op.cit.*, s. 48.

²⁴ Świątkowski A.M., *op.cit.*, t. III, s. 28–29; Bińczycka-Majewska T., *Reguły koordynacji systemów...*, s. 116 i n.

²⁵ Świątkowski A.M., *op.cit.*, t. III, s. 65 i przywołane tam orzecznictwo; Bińczycka-Majewska T., *Reguły koordynacji...*, s. 13 i przywołana tam literatura.

²⁶ Anioł W., *op.cit.*, s. 98–100.

²⁷ Świątkowski A.M., *op.cit.*, t. III, s. 81 i n.; zob. też Włodarczyk C., Poździej S., *op.cit.*, s. 39–40.

²⁸ Zob. – na gruncie poprzednio obowiązującego stanu prawnego – Bińczycka-Majewska T., *Reguły koordynacji...*, s. 25–26 i przywołane tam orzecznictwo.

²⁹ *Ibidem*, s. 56–57.

³⁰ *Ibidem*, s. 58–59.

³¹ Świątkowski A.M., *op.cit.*, t. III, s. 188–189; Bińczycka-Majewska T., *Reguły koordynacji...*, s. 59–62; zob. jednak Mitrus L., *op.cit.*, s. 250–258 i przywołane tam aktualne orzecznictwo na tle art. 39 ust. 4 TWE; por. też *Ibidem*, *Wpływ regulacji wspólnotowych na polskie prawo pracy*, Kantor Wydawniczy „Zakamycze”, Kraków 2006, s. 320, przypis 28.

³² Por. Bińczycka-Majewska T., *Reguły koordynacji...*, s. 135–136.

³³ *Ibidem*, s. 41 i n.

Zjednoczonych (ONZ), która reguluje ów status samodzielnie, na podstawie własnego prawa zasadniczego i wewnętrznego (por. art. 8, 97–105 Karty Narodów Zjednoczonych z 26 czerwca 1945 roku – Dz. U. z 1946 roku nr 2, poz. 6; rezolucja Zgromadzenia Ogólnego NZ nr 590/VI z 2 lutego 1952 roku – Przepisy dotyczące Pracowników Narodów Zjednoczonych; rezolucja Zgromadzenia Ogólnego NZ nr 248/III z 7 grudnia 1948 roku – Przepisy, zasady i system waloryzacji Połączonego Funduszu Emerytalnego dla Pracowników Narodów Zjednoczonych). W doktrynie trafnie podnosi się wprawdzie (w odniesieniu do powszechnie obowiązującego systemu ubezpieczeń zdrowotnych – co wynikałoby także z wcześniejszych rozważań), że – biorąc pod uwagę podejście behawioralne do konstrukcji systemów, przyjmujące kluczową rolę „zachowań świadomie i celowo podejmowanych po to, by zaspokajać potrzeby” – „można mówić o systemie Unii Europejskiej – gdyby taki był celowo organizowany”³⁵. Niemniej obserwacja praktyki pozwala spostrzec, że pomimo braku owej „celowej organizacji” zachowania przedstawicieli (czyli najczęściej pracowników instytucji) UE często – tak w tej, jak i w innych dziedzinach – wpływają decydująco na jej kierunek postępowania. Można by wręcz wysnuć wniosek, że prawo dotyczące pracowników instytucji UE – a zatem, jakby się wydawało, nadające im status prawny odrębny od systemów państw członkowskich³⁶ – stanowiłoby zarazem:

- 1) forpocztę dalej idącej koordynacji (harmonizacji?)³⁷ – która wszakże nie wydawałaby się cieszyć nadmierną popularnością wśród obywateli państw członkowskich³⁸, jak i
- 2) pole doświadczalne dla nowych, oryginalnych, ponadnarodowych (w sensie tradycji wywodzących się z różnych systemów) rozwiązań prawnych³⁹.

Podstawowym aktem prawnym⁴⁰, regulującym kwestie statusu pracowników instytucji UE jest Rozporządzenie Rady Ministrów nr 31/62/EWG z 18 grudnia 1961 roku – Regulamin pracowniczy urzędników oraz warunki zatrudnienia innych pracowników Wspólnoty Europejskiej (Dz. Urz. WE z 1962 roku, seria P, nr 45,

s. 1385 z późn. zm.), a ściślej rzecz biorąc obszerny aneks doń, którego pierwsza część – stanowi ją rozporządzenie Rady Ministrów EWG nr 259/68 z 29 lutego 1968 roku (Dz. Urz. WE z 1968 roku, seria L, nr 56, s. 1 z późn. zm.) – odnosi się do urzędników (*officials/fonctionnaires*), druga zaś – do pozostałych pracowników instytucji (*other servants/autres agents*), nieposiadających tego statusu⁴¹. Najogólniej rzecz biorąc, akt ten określa – obok m.in. warunków zatrudniania i wynagradzania – „zabezpieczenia socjalne, kwestie zwolnień i emerytur”⁴² (art. 72–85a rozporządzenia). Ściślej zaś, najdalej idącym jego skutkiem wydaje się fakt, iż ustanawia ono odrębny, tzw. Połączony System Ubezpieczeń Zdrowotnych (*Joint Sickness Insurance Scheme/Le Régime Commun d'Assurance Maladie*; dalej określane mianem „JSIS/RCAM”) – nazwa ta skądinąd nie występuje w rozporządzeniu, ale w praktyce,⁴³ czego genezy należałoby upatrywać w dokonanym z dniem 5 marca 1968 roku, w następstwie wejścia w życie Traktatu o utworzeniu wspólnej Rady oraz Komisji Wspólnot Europejskich z 8 kwietnia 1965 roku (Dz. Urz. WE z 1967 roku, seria L, nr 152, s. 1) oraz rozporządzenia nr 259/68, „połączeniu” systemów obejmujących pracowników instytucji Europejskiej Wspólnoty Gospodarczej (EWG), Europejskiej Wspólnoty Węgla i Stali (EWWiS) oraz Europejskiej Wspólnoty Energii Atomowej (Euroatom)⁴⁴, które jednak nie znalazło odzwierciedlenia w oficjalnym nazewnictwie. Niemniej obecnie sformułowanie to jest raczej wyrazem objęcia przez system wszystkich instytucji Unii Europejskiej (por. wyżej, pkt 1), co określa się jako jego „międzyinstytucjonalny” charakter⁴⁵.

3. Zakres podmiotowy systemu

Jak zaznaczono powyżej, JSIS/RCAM obejmuje co do zasady wszystkich pracowników instytucji UE, a zatem:

1. Urzędników (zatrudnionych na podstawie mianowania).
2. Pozostałych z nich, w tym:
 - a) zatrudnionych na podstawie umowy o pracę (*temporary agents/agents temporaires*),

³⁴ Tak Cziomer E., Zyblikiewicz L.W., *Zarys współczesnych stosunków międzynarodowych*, Wyd. Naukowe PWN, Warszawa–Kraków 2002, s. 66; por. też np. Czubik P., Kuźniak B., *Organizacje międzynarodowe*, Wyd. Beck C.H., Warszawa 2004 (wyd. II), s. 3; Menkes J., Wasilkowski A., *Organizacje międzynarodowe. Wprowadzenie do systemu*, Wyd. LexisNexis, Warszawa 2004, s. 50.

³⁵ Włodarczyk C., Poździoch S., *op.cit.*, s. 53; zob. jednak Bińczycka-Majewska T., *Koordinacja systemów...*, s. 32.

³⁶ Zob. Catala N., Bonnet R., *Droit Social Europeen*, Litec, Paris 1991.

³⁷ Świątkowski A.M., *op.cit.*, t. I, s. 68; wydaje się jednak, że nie oznaczałoby to odejścia od jakościowo „pragmatycznego” (będącego konsekwencją genezy UE jako wspólnego rynku) charakteru uregulowań prawnych w tej dziedzinie, na który zwraca się uwagę. *Ibidem*, s. 55.

³⁸ Por. np. Anioł W., *op.cit.*, s. 26–27 i powołane tam wyniki badań statystycznych (wszakże z 1990 roku); zob. też http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs261_en.pdf (badanie z 2006 roku na temat postrzegania działań WE w dziedzinie polityki społecznej i zatrudnienia; strona odwiedzona w 26.07.2008).

³⁹ Por. Świątkowski A.M., *op.cit.*, t. III, s. 544–545; Anioł W., *op.cit.*, s. 137.

⁴⁰ Szerzej na temat roli prawa pierwotnego i wtórnego w odniesieniu do ubezpieczeń społecznych zob. np. Anioł W., *op.cit.*, s. 42–43; por. jednak *Ibidem*, s. 48–51.

⁴¹ Odmienne – przyjmując, że to rozporządzenie nr 259/68 jest właściwą podstawą prawną – np. Dębicka A., Dębicki M., Dmochowski M., *Prawo urzędnicze w Unii Europejskiej*, Wyd. Wolters Kluwer Polska – ABC, Warszawa 2004, s. 14, 18, 45; kwestia ta istotnie nadawałaby się do dyskusji – por. zwłaszcza uzasadnienie do projektu ustawy o przeniesieniu praw emerytalnych urzędników Wspólnoty Europejskiej (Sejm RP VI kadencji, druk nr 69, s. 1) – wobec czego (w szczególności celem w miarę ścisłego odróżnienia tutaj obydwu tych grup przepisów) w dalszym ciągu niniejszej pracy powołanie przepisów pierwszej części aneksu zostanie zaznaczone jako powołanie „rozporządzenia”.

⁴² Por. Małecki M., K. Tomaszewski, *op.cit.*, s. 29.

⁴³ Zob. np. *Information about social security*, „European Parliament Social Affairs”, 2006, no.1, s. 4.

⁴⁴ Tak Małecki M., Tomaszewski K., *op.cit.*, s. 28–29; por. też wyżej, przypis 15.

⁴⁵ Tak Paulitz R., *Presentation of the Joint Sickness Insurance Scheme*, JSIS Settlement Office, Brussels 2008, s. 4 (egzemplarz w posiadaniu autora).

- b) zatrudnionych na podstawie umowy o pracę na czas określony (*contract staff/agents contractuels*),
- c) pracowników pomocniczych (*auxiliary staff/agents auxiliaires*),
- d) oddelegowanych (*seconded/delegués*) pracowników administracji publicznej państwa członkowskiego,

oraz – w określonych przypadkach – członków ich rodzin⁴⁶. (Przy czym warto odnotować, że podgrupy wymienione w pkt 2 pod lit. c–d odznaczają się w niektórych aspektach zaskakująco istotną wartością komparatystyczną – zob. niżej).

Trzeba w tym miejscu podkreślić, że wyróżnienie kategorii *temporary agents/agents temporaires* (źródłosłów byłyby tutaj niewątpliwie francuski) wywołuje na gruncie języka polskiego pewne trudności eksplanacyjne, jako że nie najłatwiej dawałoby się dobrze przełożyć – określenie „pracownik tymczasowy” nie oddawałoby bowiem należycie znaczenia nie tylko odnośnego rozwiązania prawnego, przewidującego, iż trzecia zawarta przezeń umowa o pracę na czas określony (względnie trzecie z kolei przedłużenie umowy raz zawartej) oznacza zatrudnienie go na czas nieokreślony⁴⁷, ale nie uwzględniałoby również należycie pewnych aspektów praktycznych, to jest faktu, iż to raczej stanowisko, które taki pracownik zajmuje, jest tworzone jako tymczasowe⁴⁸ (oraz będącej konsekwencją Parkinsonowskiej zasady stałego rozrostu administracji⁴⁹ praktyki utrzymywania raz stworzonych w ten sposób stanowisk), jak również trudności przeprowadzenia rozgraniczenia w zakresie faktycznej wagi wypełnianych w ten sposób zadań (obserwacja z perspektywy PE pozwalałaby bowiem na wysnucie hipotezy, iż rozgraniczenie to w praktyce przeprowadzają wyłącznie subiektywnie nim zainteresowani urzędnicy)⁵⁰.

Kategorię *contract staff/agents contractuels* wyróżnia z kolei niemożność przedłużenia okresu obowiązywania umowy o pracę powyżej trzech (a w przypadku pracowników fizycznych i administracyjnych – powyżej pięciu) lat. Mimo to praktyka, poczynszy co najmniej od okresu poprzedzającego rozszerzenie UE dokonane w 2004 roku, wydaje się kierować nie tylko na rozszerzenie tej kategorii pracowników (zarówno w liczbach bezwzględnych, jak i biorąc pod uwagę odsetek za-

trudnionych, oraz poza doktrynalnie zakreślany krąg podmiotów ich zatrudniających tudzież charakteru zatrudnienia⁵¹), zwłaszcza w odniesieniu do przedstawicieli „nowych” państw członkowskich (co wynikałoby z obserwacji autora) – ale również na przedłużenie okresu obowiązywania ich tak ukształtowanego statusu. W przypadku PE przykładem stosowania takiej praktyki jest decyzja jego Prezydium (*Bureau*) z 3 maja 2004 roku (nieopublikowana; egzemplarz w posiadaniu autora) pozwalająca przedłużyć okres zatrudnienia na podstawie umowy o pracę na czas określony powyżej wymienionych wcześniej okresów, ale nie dłużej niż do 31 grudnia 2009 roku, co miałoby znajdować uzasadnienie w niejednolitej strukturze zatrudnienia (spowodowanej m.in. rozszerzeniami UE w latach 2004 i 2007, zasadniczymi zmianami dokonanymi wówczas w omawianym rozporządzeniu⁵² oraz niejednolitym, a niekiedy wręcz dyskryminacyjnym stosowaniem przepisów o nawiązaniu stosunku pracy⁵³) i wynikającej stąd chęci przywrócenia równości szans, zapewnianej formalnie przez rozporządzenie (art. 27 i nast.) oraz zapewnienia ciągłości prac w okresie przed i po mających się odbyć wyborach. Nie da się jednak ukryć, iż rzeczywiste przyczyny tego działania (choć istotnie zbliżone do ostatniej z wymienionych) miałyby charakter polityczny.

Należy wreszcie zwrócić uwagę, że niezależnie od powoływanych dotąd przepisów, w stosunku do pracowników pomocniczych istnieje wyjątek prawny, pozwalający im na wybór systemu ubezpieczeń społecznych, któremu mieliby podlegać (por. art. 16 ust. 3 rozporządzenia nr 1408/71)⁵⁴.

Objęcie przez system zarówno samego ubezpieczonego, jak również innych uprawnionych osób następuje z dniem rozpoczęcia okresu zatrudnienia w instytucji UE⁵⁵ i trwa do dnia jego ustania (w przypadku przeniesienia się do pracy poza instytucjami), śmierci pracownika albo jego przejścia na emeryturę/rentę (por. także niżej, pkt 6).

Ostatnim interesującym tu aspektem zagadnienia jest istnienie stanowisk specjalnych doradców (*special advisers/conseillers spéciaux*), czyli „osób o specyficznych kwalifikacjach”, zatrudnianych na podstawie indywidualnie wynegocjowanej umowy⁵⁶, których praktyka nakazywałaby szukać przede wszystkim w gabinetach politycznych komisarzy WE⁵⁷.

⁴⁶ *Ibidem*.

⁴⁷ Małecki M., Tomaszewski K., *op.cit.*, s. 48–49.

⁴⁸ *Ibidem*; w odniesieniu do Komisji Europejskiej (KE) zob. też http://ec.europa.eu/civil_service/job/temp/index_en.htm (strona odwiedzona 26.07.2008).

⁴⁹ Parkinson C.N., *Parkinson's Law. Pursuit of progress*, John Murray, London 1958, s. 17–19.

⁵⁰ Zob. też Małecki M., Tomaszewski K., *op.cit.*, s. 50 *in principii*.

⁵¹ *Ibidem*, s. 49 stwierdza się, że są to „osoby zatrudnione głównie w przedstawicielstwach i delegacjach instytucji Wspólnot, różnorodnych agencjach unijnych oraz pracownicy fizyczni i administracyjni”.

⁵² Por. *ibidem*, s. 40.

⁵³ Oświadczenie Europejskiego Rzecznika Praw Obywatelskich nr 5/2007 z 23.05.2007 roku; Goldirova R., *Ombudsman: EU entrance test has language bias*, EUObserver.com, 23.05.2007; *Polscy urzędnicy w Brukseli są dyskryminowani?*, wiadomość w portalu internetowym www.onet.pl z 24.04.2008, <http://wiadomosci.onet.pl/1736319,11,item.html> (strona odwiedzona 04.05.2008).

⁵⁴ Świątkowski A.M., *op.cit.*, t. III, s. 43–44, Bińczycka-Majewska T., *Koordinacja systemów...*, s. 137.

⁵⁵ Por. Paulitz R., *op.cit.*, s. 5, gdzie zaznacza się, że w stosunku do osób niebędących ubezpieczonymi w JSIS/RCAM objęcie systemem ma znaczenie jedynie uzupełniające w przypadku, gdy osoba taka sama podlega ubezpieczeniu społecznemu (państwa członkowskiego – przyp. aut.) na podstawie stosunku pracy, pobierania emerytury lub zasiłku dla bezrobotnych.

⁵⁶ Małecki M., Tomaszewski K., *op.cit.*, s. 50.

⁵⁷ Zob. np. http://ec.europa.eu/civil_service/about/how/cabinet_en.htm (strona odwiedzona 26.07.2008).

4. Zakres przedmiotowy systemu

Punktem wyjścia do analizy powinno tu być stwierdzenie, iż misją (czyli „najbardziej ogólnym celem organizacji, wyznaczającym kierunki działania dla tej organizacji oraz tworzącym podstawę dla podejmowania strategicznych decyzji”⁵⁸) JSIS/RCAM byłoby zabezpieczenie urzędnika, jego małżonka, dziecka lub innej osoby będącej na jego utrzymaniu na wypadek choroby lub nieszczęśliwego wypadku (co wynika z art. 72 ust. 1 rozporządzenia). System ten obejmuje zatem ubezpieczenie chorobowe i wypadkowe (zwrot wydatków za leczenie, niezależnie od którego pracownikom instytucji UE przysługują w ramach zabezpieczeń socjalnych także różnego rodzaju zasiłki)⁵⁹, przy czym zgodnie z brzmieniem art. 73 rozporządzenia w jego zakres wchodzi również choroby zawodowe⁶⁰. Jest to zatem rozwiązanie podobne wzmiankowanemu powyżej w odniesieniu do ONZ, ale dotyczące innego rodzaju ubezpieczenia (składają co do zasady nieobjętego przez niniejszą pracę), choć kwestie emerytur bynajmniej nie pozostały nierozstrzygnięte, co wynika z ustanowienia (art. 77 i nast. rozporządzenia) funduszu emerytalnego (*pension scheme/fonds de pension*) dla urzędników, który przedmiotowo obejmuje swym zakresem – podobnie zresztą jak jego ONZ-owski odpowiednik⁶¹ – również renty inwalidzkie (art. 78). Wreszcie w odniesieniu do innych niż urzędnicy pracowników instytucji (oczywiście niezależnie od objęcia ich zabezpieczeniem w pozostałym zakresie) ustanowiono ubezpieczenie od bezrobocia (art. 28a części drugiej aneksu), które jednak nie stanowiłoby przedmiotu niniejszej analizy.

5. Finansowanie systemu

Jak sygnalizowano wcześniej (rodz. 1 *in fine*), w kwestii tej istnieje zasadnicza różnica pomiędzy modelem Bismarcka, w którym źródłem zasilania finansowego systemu są przede wszystkim składki ubezpieczonych⁶² (choć – w coraz większym, jak się wydaje, zakresie – wspierane przez wyrównania, dotacje budżetowe i ubezpieczenia prywatne⁶³), a modelem Beveridge’a, zakładającym finansowanie w całości z podatków⁶⁴. W przypadku JSIS/RCAM zastosowano rozwiązanie, które – mimo pewnych francusko-niemieckich korzeni⁶⁵ – dałoby się określić jako mieszane, choć bowiem co do zasady od każdego zatrudnionego należy wnieść składkę w wysokości 5,91% wartości zasadniczej (czyli brutto) jego wynagrodzenia, renty lub emerytury (por. art. 72 ust. 1 *in fine*, ust. 2–2b, art. 73 ust. 1 rozporządzenia⁶⁶), zgodnie zaś z rozwiązaniami przyjętymi również w systemach państw członkowskich część tej składki przypada na pracodawcę według ustalonych proporcji (Tabela I), to jednak przy wzięciu pod uwagę, iż owym „pracodawcą” jest instytucja UE (a niekiedy wręcz jej wyodrębniona samodzielna część, np. frakcja polityczna w PE), której budżet jest, rzecz jasna, częścią budżetu ogólnego Unii, oraz po zmierzeniu relatywnej wartości pokrywanej w ten sposób części składki, okazuje się, iż w rzeczywistości koszt utrzymania systemu jest w znacznej większości (około 70%) ponoszony przez budżet Wspólnoty Europejskiej (por. art. 72 ust. 1 *in fine* rozporządzenia).

Rodzaj ubezpieczenia	Składka ubezpieczonego (% wynagrodzenia, renty lub emerytury)	Składka pracodawcy (% wynagrodzenia, renty lub emerytury ubezpieczonego)	Składka ogółem (% wynagrodzenia, renty lub emerytury ubezpieczonego)
Chorobowe	1,70	3,40	5,10
Wypadkowe (w tym od chorób zawodowych)	0,10	0,71	0,81
Ogółem	1,80	4,11	5,91

Tabela I. Rozkład obciążenia składką w ramach JSIS/RCAM.

Za: Paulitz R., *Presentation of the Joint Sickness Insurance Scheme, JSIS Settlement Office, Brussels 2008*, s. 3 (egzemplarz w posiadaniu autora).

⁵⁸ Tak Klich J., *Planowanie strategiczne*, w: Klich J., Kautsch M., Campbell P., *Zarządzanie w opiece zdrowotnej. Planowanie*, Fundacja Zdrowia Publicznego, Kraków 1998, s. 24; w kwestii misji por. też Włodarczyk C., *Zatrudnianie fachowców w instytucjach zdrowia publicznego*, w: Nosko J. (red.), *Zdrowie publiczne w zmieniającej się Europie i w Polsce*, Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2004, s. 291–292 (misja jako instytucja wchodząca w skład swoiście rozumianej infrastruktury danego systemu); bardzo podobnie Sitko S., *Zarządzanie operacyjne w organizacjach ochrony zdrowia*, w: Czupryna A. et al. (red.), *Zdrowie publiczne: wybrane zagadnienia*, Wyd. „Vesalius”, Kraków 2000–2001, t. II, s. 287 (misja jako „zasadniczy perspektywiczny cel”); zob. też Włodarczyk C., *Zdrowie publiczne w perspektywie międzynarodowej. Wybrane problemy*, Wyd. Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2007, s. 21–23.

⁵⁹ Małecki M., Tomaszewski K., *op.cit.*, s. 73–74.

⁶⁰ Zwraca na to uwagę Paulitz R., *op.cit.*, s. 2.

⁶¹ Por. https://pengva1.unjspf.org/UNJSPF_Web/page.jsp?role=part&page=Overview (strona odwiedzona 01.03.2008).

⁶² Zob. np. Poździej S., *Regulacje prawne w dziedzinie zdrowia publicznego w Polsce*, w: Czupryna A. et al. (red.), *op.cit.*, t. II, s. 320–321.

⁶³ Saltman R.B., *Social health insurance in perspective: the challenge of sustaining stability*, w: Saltman R.B., Busse R., Figueras J. (red.), *op.cit.*, s. 7; Jędrasik-Jankowska I., *Ubezpieczenie emerytalne. Trzy filary*, Wyd. LexisNexis, Warszawa 2003, s. 30.

⁶⁴ Włodarczyk C., Poździej S., *op.cit.*, s. 106.

⁶⁵ Por. Małecki M., Tomaszewski K., *op.cit.*, s. 10–11.

⁶⁶ *Information...*, s. 6–7.

Wpływ takiego ukształtowania omawianej kwestii dawałyby się określić jako zróżnicowany. Z jednej strony JSIS/RCAM jest bowiem systemem, który przewiduje wyłącznie zwrot kosztów za świadczenia, które osoba nim objęta już uzyskała i za które zapłaciła zgodnie z prawem państwa, na terytorium którego świadczenie zostało udzielone (statystycznie rzecz biorąc, w ogromnej większości przypadków byłaby to Belgia, przy czym niejako na marginesie można by odnotować pewne odrębności formalne, np. w samym procesie rejestracji w JSIS/RCAM⁶⁷, w przypadku wcale nie najmniejszej liczby pracowników instytucji zamieszkałych poza Brukselą, przede wszystkim we Flandrii)⁶⁸. Z drugiej – zakres finansowania świadczeń był przez twórców JSIS/RCAM uważany za kwestię podstawową, o czym świadczyłoby jego uregulowanie już na wstępie odnośnych przepisów (art. 72 ust. 1 rozporządzenia), które przewidują co do zasady zwrot kosztów pacjentowi (urzędnikowi lub w określonych przypadkach członkom jego najbliższej rodziny) w wysokości:

1. Co do zasady do 80% kosztów.
2. W odniesieniu do pewnych kategorii świadczeń (konsultacje i wizyty lekarskie, zabiegi chirurgiczne, hospitalizacje, lekarstwa, badania radiologiczne, analizy, badania laboratoryjne i protezy przepisane przez lekarza, z wyjątkiem protez dentystycznych) do 85% kosztów.
3. W odniesieniu do pewnych poważnych chorób (gruźlica, choroba Heinego-Medina, nowotworowa, umysłowa lub inna równie poważna) do 100% kosztów,⁶⁹ przy czym należy pamiętać, że w tym i poprzednim przypadku postępowanie jest zawsze dwuczęściowe, osobno dotyczy wniosku o zwrot 80 albo 85% kosztów, osobno zaś – pozostałych 10 albo 15%⁷⁰.

W tym miejscu można by również dodać, że wzmiankowane już renty inwalidzkie wynoszą do 70% wy nagrodzenia zasadniczego (art. 78 rozporządzenia). Warto wreszcie odnotować, że co do zasady istotna porównawczo, a wskutek tego wyodrębniana w doktrynie systemów ubezpieczeń zdrowotnych kwestia odpłatności za lekarstwa⁷¹ jest, jak wskazano powyżej, objęta w tak wysokim (obiektywnie rzecz ujmując) stopniu zwrotem kosztów, iż – biorąc również pod uwagę trafnie potocznie spostrzeganą względną zamożność osób zatrudnionych w instytucjach UE – w przypadku omawianego tutaj systemu wydaje się zasadniczo tracić na znaczeniu.

6. Funkcjonowanie systemu

W ramach teoretycznego wprowadzenia w to zagadnienie JSIS/RCAM dałoby się scharakteryzować (na

podstawie przepisów rozporządzenia, ale nie wyłącznie) jako system wyjątkowo wręcz jednorodny, nie tylko bowiem we wspomnianym wcześniej założeniu, lecz także w codziennej działalności poświęcony praktycznie wyłącznie pokrywaniu kosztów chorób i wypadków poniesionych przez jego uczestników⁷² – z osobistych obserwacji i pewnych doświadczeń autora wynikałoby wręcz, że nawet najprostsze czynności (np. badania okresowe) z zakresu opieki zdrowotnej (z wyjątkiem nagłych przypadków, wymagających natychmiastowej interwencji w charakterze pogotowia) podlegają procesowi *outsourcingu*⁷³ poza instytucje UE, choć zapewne trafniejsze byłoby stwierdzenie, że także wcześniej w ich ramach po prostu nie występowały. Nie wymaga to, rzecz jasna, utrzymywania w ramach systemu rozbudowanych struktur administracyjnych, choć nie oznacza też, że ich konstrukcja jest prosta. Przykładowo w odniesieniu do pracowników PE poszczególne zadania w zakresie administrowania systemem wypełniają w ramach Sekretariatu Generalnego Parlamentu:

- w Dyrekcji Generalnej nr 5 (ds. personelu) – biuro ds. zasobów ludzkich (*human resources/ressources humaines*; objęcie nowego pracownika systemem) oraz biuro ds. uprawnień indywidualnych (*individual rights entitlement/droits individuelles*; indywidualizowanie i uściślanie zakresu podmiotowego i czasowego świadczeń w ogólności),
- w Dyrekcji Generalnej nr 7 (ds. finansów) – biuro zajmujące się samym pobieraniem składek.

Jednocześnie wyodrębniona dla wszystkich instytucji (por. wyżej, pkt 2 *in fine*) administracja JSIS/RCAM (jej zasadniczą częścią są: Komitet Zarządzający – *Management Committee/Comité de gestion* – skupiający pracowników będących przedstawicielami poszczególnych instytucji, oraz Rada Medyczna – *Medical Council/Conseille Médicale* – czyli złożony z praktyków organ opiniodawczo-doradczy, wyposażony w istotne uprawnienia w zakresie rozpatrywania odwołań od rozstrzygnięć w sprawach indywidualnych – zob. niżej) poprzez jeszcze inne jednostki (*settlement offices/bureaux d'aménagement*) dokonuje ustalenia prawa do świadczenia w konkretnym przypadku oraz jego wypłaty – pewną trudność sprawia jednak tutaj usytuowanie zasadniczej części tejże wyodrębnionej administracji oraz głównego *settlement office/bureau d'aménagement* w Luksemburgu⁷⁴, wobec czego musiano powołać odrębne takie biura, nie tylko zresztą w Brukseli (trzęciece z nich znajduje się w miejscowości Ispra we Włoszech, będącej niegdyś siedzibą Euroatomu)⁷⁵, które jednak w praktyce nie rozstrzygają w poszczególnych sprawach, zajmując

⁶⁷ Por. np. *Ibidem*, s. 31–32.

⁶⁸ Zob. np. Van Garsse S., *Europa neemt Vlaamse zorgverzekering onder vuur*, „Brussel Deze Week”, 03.04.2008, nr 1926, s. 3.

⁶⁹ *Information...*, s. 5, 11 i umieszczone tam odnośniki; zob. też Małecki M., Tomaszewski K., *op.cit.*, s. 73; Paulitz R., *op.cit.*, s. 6 podkreśla znaczenie podanych wartości jako maksymalnych.

⁷⁰ Por. *Ibidem*, s. 6, 9.

⁷¹ Zob. Włodarczyk C., Poździejch S., *op.cit.*, s. 87 i przywołaną tam literaturę przedmiotu.

⁷² Zob. też *Information...*

⁷³ Por. Cyrson E. (red.), *Kompendium wiedzy o gospodarce*, Wyd. Naukowe PWN, wyd. III, Warszawa–Poznań 2000, s. 267–268; zob. też np. Friedman T.B., *Świat jest płaski*, wyd. II, Dom Wyd. Rebis, Poznań 2006, s. 147–148.

⁷⁴ Por. Paulitz R., *op.cit.*, s. 1, 17.

⁷⁵ *Ibidem*, s. 1, 18.

się w zasadzie przekazywaniem dokumentów do Luksemburga, co w przypadku PE oczywiście stanowiłoby przykład dublowania się struktur, wymuszonych przez niefortunne usytuowanie jego siedziby (por. protokół 8 do TWE, lit. a), choć w przypadku innych instytucji mogłoby znajdować uzasadnienie.

Struktury te nie są zbyt przejrzyste w swej konstrukcji – będąc bowiem poza instytucjami, dość trudno się zorientować w ich organizacji i podziale kompetencji, sposób zaś, w jaki je skonstruowano, wydaje się wynikać z uwzględnienia poniekąd przeciwstawnych tendencji do zapewnienia sprawnego funkcjonowania instytucji jako całości oraz do uwzględnienia tego samego celu konkretnie w odniesieniu do JSIS/RCAM. To wszystko powoduje, iż po dodaniu do siebie odpowiednich struktur wszystkich instytucji, można szacować, że sprawami systemu zajmuje się (w różnym zakresie kompetencji) kilkaset osób, co na ogólną liczbę 30–40 tys. zatrudnionych⁷⁶ nie wydaje się przesadne, ale nie licowałyby też ze względną prostotą samego systemu.

JSIS/RCAM jest w zróżnicowany sposób nie tyle postrzegany, ile wręcz dostrzegalny z, by tak rzec, perspektywy mikro (tj. poszczególnych pracowników instytucji, niezatrudnionych przy administrowaniu nim). Z jednej bowiem strony po pierwszej zasadniczej czynności, jaką jest rejestracja w systemie na początku okresu zatrudnienia w instytucjach (względnie po powrocie do nich), bezpośrednią styczność z nim w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego nawiązuje się, rzecz jasna, tylko w przypadku konieczności pokrycia kosztów leczenia (jak również, trzeba dla porządku dodać, w celu zmiany istotnych danych osobowych swoich lub członków najbliższej rodziny – małżonka, dzieci). Z drugiej – praktyka pokazuje (zgodnie zresztą z wiedzą potoczną), że przypadków takiej „styczności” może być (i często jest) dość dużo, administracja JSIS/RCAM zaś nie wykazuje się największą efektywnością, w szczególności w zakresie szybkości postępowania oraz przejrzystości procedur i dokumentacji, za co jest krytykowana przez pracowników instytucji⁷⁷.

Praktycznie rzecz biorąc (a uwzględniając również uwagi zamieszczone w rozdziałach poprzedzających), funkcjonowanie systemu można by wyjaśnić na następującym przykładzie (rzecz jasna dość prostym, lecz zarazem jednym z najbardziej typowych),

- w czasie wykonywania obowiązków służbowych w Brukseli urzędnik (ubezpieczony), przemieszczając się z siedziby jednej instytucji do drugiej (np. z KE do Rady UE), doznaje zwichnięcia kończyny,
- wzywa się belgijskie pogotowie, które zabiera ubezpieczonego do najbliższego szpitala, gdzie korzysta on z konsultacji lekarskiej i zabiegów leczniczych.

Do tej chwili JSIS/RCAM w ogóle nie jest uwzględniany. Dopiero następnie pacjent, który podaje swoje dane belgijskiej służbie zdrowia, w ciągu 10 dni od zdarzenia przesyła wnioski o zwrot kosztów⁷⁸ (w przypadku leczenia szpitalnego może to uczynić w terminie do 18 miesięcy od zajścia zdarzenia), choć dopiero po pewnym czasie (w zależności od przypadku jest to od kilku tygodni do kilku miesięcy – niekiedy dopiero po zakończeniu roku kalendarzowego) otrzymuje fakturę za leczenie (nieco inaczej sprawa przedstawia się z obywatelem państwa członkowskiego, w którym zdarzenie miało miejsce – wydaje się jednak, że zwłaszcza z polskiej perspektywy nie byłoby to najbardziej istotnym problemem, w każdym zaś razie jeszcze nie w chwili obecnej).

W dalszej kolejności:

- ubezpieczony dokonuje płatności, po czym przedstawia fakturę odpowiedniej jednostce administracyjnej (w przypadku ubezpieczonego zatrudnionego w Brukseli byłoby to wspomniane już *settlement office/bureau d'aménagement* w tym mieście),
- administracja rozpatruje wniosek (co najczęściej następuje po upływie od kilkunastu tygodni do kilku miesięcy) i – w razie jego uwzględnienia (wymagającego zazwyczaj przekazania dodatkowych dokumentów)⁷⁹ – dokonuje wypłaty należnego świadczenia (w terminie do pięciu tygodni)⁸⁰,
- w razie nieuwzględnienia wniosku – które najczęściej (na co wskazywałaby praktyka) wynikałoby z nieprzedłożenia lub zaginięcia niezbędnego do tego celu dokumentu lub też utraty jednego ze wzmiankowanych już terminów postępowania – ubezpieczony zazwyczaj podejmuje próbę nieformalnego wyjaśnienia sprawy⁸¹,
- jeżeli wniosek nadal nie został uwzględniony, ubezpieczony może złożyć zażalenie na dokonane rozstrzygnięcie odmowne w terminie 3 miesięcy od jego dokonania (art. 90 ust. 2 rozporządzenia).

Z punktu widzenia ubezpieczonego jest to zatem procedura tyleż zbiurokratyzowana, co rozłożona na etapy przebiegające podczas dłuższego okresu, paradoksalnie mogąc sprawiać, że *iunctim* pomiędzy zdarzeniem stanowiącym podstawę świadczenia a czynnościami JSIS/RCAM (dokonaniem zwrotu kosztów świadczenia) w mniejszym lub większym stopniu się zaciera.

Rzecz jasna, sprawy mają się nieco inaczej w przypadku zakończenia okresu zatrudnienia w instytucjach i przejściu gdzie indziej (o czym niżej, pkt. 7), względnie przejścia na emeryturę (co jednak, jak wspomniano już wcześniej, nie jest przedmiotem niniejszej pracy) lub rentę inwalidzką, które powoduje powstanie po stronie JSIS/RCAM obowiązku stałego świadczenia, świadczeniodawcę zaś, by tak tę rzecz ująć, na stałe wiąże z syste-

⁷⁶ Zob. np. Małecki M., Tomaszewski K., *op.cit.*, s. 83.

⁷⁷ Zob. np. *Commission en direct* (biuletyn wewnętrzny KE), nr 469/08 (15.02.2008), s. 7; ponadto pracownicy administracji JSIS/RCAM sami nieoficjalnie potwierdzają prawdziwość takich zjawisk, jak notoryczne zaginięcia dokumentów przesyłanych w celu uzasadnienia wniosku o zwrot kosztów (czego szerszym negatywnym efektem zapobiega jedynie powszechne wykonywanie i wykorzystywanie ich fotokopii, pomimo odmienności formalnie przyjętych uregulowań – por. Paulitz R., *op.cit.*, s. 7).

⁷⁸ Zob. np. Paulitz R., *op.cit.*, s. 6.

⁷⁹ Por. *Commission en direct* (biuletyn wewnętrzny KE), nr 469/08 (15.02.2008), s. 7.

⁸⁰ Paulitz R., *op.cit.*, s. 16.

⁸¹ Administracja JSIS/RCAM wręcz otwarcie zachęca do takiego postępowania – *ibidem*.

mem. Niemniej nawet na tle zarysowanego w ten sposób stanu faktycznego JSIS/RCAM przedstawiałby się w sposób dość statyczny.

7. Dynamika systemu

Przedstawione powyżej twierdzenie wydawałoby się wypuklać wartość podjęcia jeszcze próby wychwycenia tego, co w omawianym systemie nie stałe, co wpisywało się w pojęcie jego zmiany czy też reformy⁸². Wydaje się, że w tej kwestii można by odnotować istnienie kilku potencjalnych punktów odniesienia.

Po pierwsze, przejawem tak rozumianej dynamiki systemu (pozostającym w powiązaniu z systemami państw członkowskich, a zdaniem części doktryny prowadzącym wręcz do „homogenizacji polityki społecznej”⁸³) jest rozwijające się na jego tle orzecznictwo⁸⁴, którego interesujące przykłady stanowią:

1. Postanowienie Sądu Pierwszej Instancji z 16 czerwca 2003 roku w sprawie *Försäkringsbranschens Pensionskassa v. Commission* (sygn. akt T-148/03, nieopublikowane), w którym uznano, iż obywatel szwedzki, w pewnym okresie swego życia zatrudniony w instytucjach UE, jest uprawniony do zaliczenia tego okresu do sumy czasu będącej przesłanką objęcia go ubezpieczeniem emerytalnym w Szwecji.
2. Wyrok Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości z 16 lutego 2006 roku w sprawie *Ulf Öberg v. Försäkringskassan, länskontoret Stockholm* (sygn. akt C-185/04 – Zb. Orz. 2006, s. 1453), w którym uznano, iż obywatel szwedzki, w pewnym okresie swego życia objęty przez JSIS/RCAM, jest uprawniony do zaliczenia tego okresu do sumy czasu będącego przesłanką objęcia go przez szwedzki system ubezpieczeń społecznych (konkretnie na potrzeby zasiłku rodzicielskiego).

Na orzeczenia te można zwracać uwagę bardziej ogólnie, np. w związku z zasadą sumowania przyjętą w rozporządzeniu nr 1408/71 (zob. wyżej, pkt 2)⁸⁵, ale stanowią one również przyczynek do dyskusji nad dalszą ewolucją omawianego systemu jako takiego. Ze względu na szczególną koncentrację geograficzną stanów faktycznych będących podstawą orzekania można by je uznać za specyficzny skandynawski wkład w zagadnienia prawne kształtowane dotąd na bazie systemów państw założycielskich dawnej EWG (por. też wyżej, pkt. 3, 5)⁸⁶, co w pewnym uproszczeniu dałoby się zapewne z kolei wpisać w ogólniejszą kwestię zróżnicowania pomiędzy „modelem stanowisk” a „modelem kariery” w ramach

paradygmatu kadr administracji publicznej⁸⁷. Z kolei wzmiankowane już powiązanie z prawem państw członkowskich można zaobserwować na przykład w związku z niedawnymi zmianami w prawie polskim (ustawa z 23 stycznia 2008 roku o przenoszeniu praw emerytalnych urzędników Wspólnot Europejskich – Dz. U. z 2008 roku nr 47, poz. 274)⁸⁸.

Po drugie, należy zauważyć, że pojawiają się w ostatnim czasie dość istotne wypowiedzi świadczące o zaniepokojeniu aktualnym stanem systemu⁸⁹. W tym kontekście należałoby także widzieć uwagi krytyczne co do jego bieżącego funkcjonowania, przedstawione powyżej (pkt 6).

Niemniej jednak warto zauważyć, że zarówno w pierwszym, jak i w drugim przypadku przedmiotem zastrzeżeń (czy to wynikających z orzecznictwa, czy to odnoszących się do finansowej stabilności systemu) byłby raczej międzyinstytucjonalny system ubezpieczenia emerytalnego, nie zaś zdrowotnego. Ponadto obserwacja praktyki wskazywałaby, że problemy wynikające z funkcjonowania JSIS/RCAM nie wydawałyby się ani nadzwyczajne, ani też całkowicie obce innym systemom ubezpieczeniowym, czy szerzej – wszelkim systemom administracyjnym o charakterze biurokratycznym. Nie wydaje się zatem, by akurat w przypadku omawianego systemu istniała paląca potrzeba dokonania zasadniczej reformy.

8. Podsumowanie

System ubezpieczenia zdrowotnego dla pracowników instytucji UE (JSIS/RCAM) ma charakter specyficznie „wewnętrzny”, jest bowiem jednym ze szczególnych przypadków rozwiązania stworzonego na potrzeby podmiotu niepaństwowego (oraz niemieszczącego się w ramach państwa), ze względu zaś na fakt, że Unia Europejska nie jest „zwyczajną” organizacją międzynarodową, można by w pewnym sensie uznać go za ewenement w skali światowej. Jest to system w miarę skoncentrowany pod względem zakresu, a jednocześnie dysponujący niejednorodną, nierównomiernie wykształconą, choć w praktyce dość samodzielną strukturą administracyjną, przez co pod pewnymi względami mógłby być uznany za mało rozwinięty i nadmiernie nieefektywny wskutek daleko niekiedy posuniętej biurokratyzacji. Mimo to w jego ramach można odnaleźć oryginalne, interesujące rozwiązania z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych, których praktyczna doniosłość dla obywateli polskich zatrudnionych w instytucjach UE będzie, siłą rzeczy, wzrastać wraz z upływem czasu.

⁸² W rozumieniu procesu wynikającego ze spostrzeżenia, że dotychczas funkcjonujące „modele” ubezpieczeń zdrowotnych nie są ani tym bardziej nie mogłyby być idealne – Włodarczyk C., Poździoch S., *op.cit.*, s. 16–17.

⁸³ Por. Anioł A., *op.cit.*, s. 65–66 i przywołaną tam literaturę przedmiotu.

⁸⁴ Por. np. Dębicka A., Dębicki M., Dmochowski M., *op.cit.*, s. 177 i n.

⁸⁵ Por. Bińczycka-Majewska T., *Koordinacja systemów...*, s. 143 i n.

⁸⁶ Por. Małecki M., Tomaszewski K., *op.cit.*, s. 18; Świątkowski A.M., *op.cit.*, t. I, s. 33 i n.

⁸⁷ Tak Izdebski H., Kulesza M., *Administracja publiczna. Zagadnienia ogólne*, wyd. II, Wyd. „Liber”, Warszawa 1999, s. 208–209.

⁸⁸ Zob. np. *Przepisy umożliwiające przenoszenie praw emerytalnych urzędników instytucji unijnych*, „Kronika Sejmowa” 2008, nr 7(643), s. 3; por. też wyżej, przypis nr 41 *in fine*.

⁸⁹ Mahony H., *Austrian PM calls for EU pensions reform*, EUObserver.com, 07.12.2007; Schiltz Ch.B., *Die EU sitzt auf einer Zeitbombe*, „Die Welt”, 05.12.2007, s. 5.

Abstract:***Joint Sickness Insurance Scheme (JSIS) for officials and other servants of the European Union***

Key words: health insurance law, public functionaries, European Union, insurance system

Officials and other servants of the European Union are covered by a separate, Joint Sickness Insurance Scheme (JSIS). The fact that its own law applicable to public functionaries exists at the UE level, being a result of application of solutions transferred from the national level as well as constituting a 'practice ground' for a possible uniform EU insurance system in the (unplanned) making, on one hand may make it appear simplified and underdeveloped, but on the other show it to be consisting of interesting, original legal solutions, of particular and growing practical importance for Poles employed in the EU institutions.

O autorze:

Paweł Kaleta – absolwent Wydziału Prawa i Administracji oraz Instytutu Nauk Politycznych Wydziału Dziennikarstwa i Nauk Politycznych Uniwersytetu Warszawskiego, doradca we Frakcji Europejskiej Partii Ludowej – Europejskich Demokratów (EPL–ED) w Parlamencie Europejskim.