

Szanowni Państwo,

Funkcjonująca w Polsce wzorce dyskusji na tematy dotyczące rozwoju za gospodarczych i politycznych zwykły się w ostatnich czasach sprowadza do milczenia aprobowanego przez rządzących. Powoduje to, i wprowadza się w naszym państwie rozwiązania przede wszystkim zapożyczane z zagranicy. W tych wypadkach, gdy są to rodzime pomysły sprowadzają się one do rozwoju za złudnie wydających się najprostszymi.

Sytuacja taka narządza nas – obywatele Polski – na rozliczne koszty. Oczywiście jest, i są one pokrywane przez rządzących. Oznacza to jednak, że brak jest pieniędzy na wydatki, jakie mogłyby być alternatywnie finansowane przez państwo w miejsce kosztownych i nieefektywnych rozwiązań lub po prostu, i marnotrawione są środki, które podatnicy mogliby użyć na swoje potrzeby.

Z analogiczną sytuacją mamy do czynienia w tzw. podatku Religii. Również w tym przypadku nie było i nie ma miejsca na dyskusję opartą na rzeczowych argumentach naukowych. Ponieważ właściwie nie ma wymiany myśli na linii środowiska polityczne – nauka, to w nadziei, i jest to błędny wynikający z jej niepodjęcia nie za wiadomy wybór zainteresowanych, postanowili my przedstawić propozycje alternatywne. Adresujemy je do Państwa Posłów RP jako przedstawicieli zwykłych obywateli Rzeczypospolitej, którzy zasługują na to, by w imię reprezentowania ich interesów przyjrze się propozycjom, które pragniemy przedstawić. Z tego powodu prosimy o zapoznanie się z niniejszą publikacją. Mamy nadzieję, i propozycja którą zawiera jest znakomicie prostsza i bezpieczniejsza dla wszystkich zainteresowanych od „łatania” rozwiązań istniejących podejmowanych w ramach prac Sejmu RP.

Prof. dr hab. Tomasz Michalski
dr Adam Liwski
dr Jarosław Wierzbicki

Podatek ukryty

Istniejące rozwiązanie prawne dotyczące podatku Religi,¹ obejmuje należenie obowiązków z tytułu przekazywania, przez zakłady ubezpieczeń prowadzące działalność na terytorium RP w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, miesięcznej opłaty ryczałtowej. Opłata obliczana jest jako iloczyn zbioru składki brutto (z tytułu umów zawartych w ramach tego ubezpieczenia) oraz odnośnego wskaźnika, ustalanego przez ministra właściwego do spraw zdrowia. Z punktu widzenia ekonomicznego mamy do czynienia z typowym podatkiem, który nie nosi nazwy właściwej swojej kategorii, może być trudniejszy do odczytania przez opodatkowanych i nie budzi ich silnych oporów.

Propozycje dyskutowane za sprawą projektów nowelizacji wskazanego rozwiązania, sprowadzają się do zmian o znikomym charakterze gatunkowym. Można zasadnie twierdzić, iż te zmiany na gorsze. Podatek Religi ma bowiem tę przewagę nad podatkiem zawartym w prezentowanych propozycjach, że jego wysokość jest stała, ustalona ex ante, za nowy podatek wynikający z projektu Kancelarii Prawniczej Dominika Zakrzewski, Palinka sp. k., prezentowanego podczas konferencji p.t.: „Cena ubezpieczenia komunikacyjnego. Czynniki, trendy, strategie”, zorganizowanej dnia 16 kwietnia w hotelu Holiday Inn przez Polskie Izby Ubezpieczeń (PIU), nie jest stały i może się zmieniać dla różnych zakładów ubezpieczeń, w zależności od „jakości” portfela zakładu².

Jesteśmy przeciwnikami obydwu rozwiązań. Szczególny sprzeciw budzi najnowsza propozycja nowelizacyjna. Stwarza ona bowiem sytuację, w której mamy do czynienia z niepewnością zakładu dotyczącą wysokością odszkodowań odprowadzanych na rzecz NFZ, co w konsekwencji może prowadzić do wzrostu ryzyka i upadku zakładów ubezpieczeń. Wskazane rozwiązanie narusza istotę ubezpieczenia jako urządzenia gospodarczego oraz wypracowaną przez lata konstrukcję ubezpieczenia komunikacyjnego OC. Podstawowy problem stanowi wyprowadzanie rodków zgromadzonych w ramach wspólnoty ryzyka (ubezpieczenia komunikacyjne OC) poza wspólnotę (do NFZ) bez informowania członków wspólnoty chociażby o możliwości negatywnej selekcji ryzyka.

Z czego wynika zagrożenie do naruszenia istoty ubezpieczenia?

Nasuwa się w tym miejscu oczywiste pytanie: dlaczego dotychczasowi pomysłodawcy (i podobno ustawodawca) chcą, jak się wydaje za wszelką cenę, naruszyć istotę ubezpieczeń, zapominając o jednej z podstawowych ich funkcji?

¹ Rozwiązanie to sformalizowano w ustawie z dnia 29 czerwca 2007 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. Nr 133 poz. 922).

² Przez jakość rozumiemy tu problem związany z konsekwencjami, jakie wynikają dla zakładu z liczebności (mocy) podzbioru tych ubezpieczonych w portfelu (zbiorowości wszystkich ubezpieczonych), dla których spowodowane zdarzenie (realizacja ryzyka – wypadek) pociąga za sobą konieczność udzielenia świadczeń opieki medycznej, tzn. należało uruchamiać procedury związane z funkcjonowaniem NFZ – wystąpiły obrażenia ciała uczestników wypadku.

Mamy tu na myśli funkcję prewencji ubezpieczeniowej, która obecnie pozostaje w swej karykaturalnej postaci wyrażając się tym, że w praktyce **to ubezpieczyciel jest bardziej zainteresowany zapobieganiem wypadkom (obniżaniem szkód) niż ubezpieczony**. Dla ubezpieczającego ryzyko przekłada się wyłącznie na wzrost składki – z jego punktu widzenia żadne działania prewencyjne nie ma znaczenia – wzrost składki rozłożony jest równomiernie pomiędzy wszystkich klientów zakładu ubezpieczeń.

Warto więc zastanowić się nad rolami zaniem, które pozwoli na uaktywnienie funkcji prewencyjnej ubezpieczeń, aby znowu ubezpieczony był zainteresowany zapobieganiu wypadkom, a tym samym zmniejszeniu liczby wypadków pociągających za sobą konieczność udzielenia świadczenia opieki medycznej tzn. korzystania ze świadczeń NFZ.

Czy zatem rzeczywiście nie ma możliwości stworzenia metody zasilenia finansowego systemu zdrowia, lub innych potrzeb publicznych bez naruszania istoty ubezpieczeń?



Czy konieczne to ubezpieczenia właściwie nie powinny być współfinansowane przez zdrowie? Można wskazać na inne usługi i dobra, których cena może być zniżona o dodatkowy podatek na ubezpieczenie zdrowotne tylko dlatego, że korzystanie z tych dóbr (alkohol, papierosy) może przyczyniać się do konieczności świadczenia opieki medycznej. Podobnie rzecz się ma z samochodami, bronią czy dobrami luksusowymi. Jak

wykazują badania statystyczne, korzystając z tych dóbr oraz używek przyczyniamy się do zwiększenia zapotrzebowania na świadczenia ze strony zdrowia. Ubezpieczenia pozostają wyborem najłatwiejszym, w którym finansowanie systemu ubezpieczenia (zabezpieczenia) społecznego (zdrowotnego) przerzucane jest na rynkowy mechanizm podejmowania ryzyka.

Czy konstruując propozycję dodatkowego zasilenia systemu finansowania opieki zdrowotnej należałoby ingerować w istotę ubezpieczeń?

Odpowiedź na to pytanie wydaje się oczywista. To ubezpieczenie, którego historycznie utrwalonymi zasadami są **zasada wzajemności** – *wspólne ponoszenie strat* oraz **zasada solidarności** – *wspólne pokrywanie szkód*, jest najbardziej efektywnym narzędziem pokrywającym skutki finansowe realizacji określonych ryzyk. Istotą ubezpieczenia jest stworzenie wspólnoty ryzyka (zasada wzajemności), a w konsekwencji funduszu, z którego pokrywane są roszczenia. To kwoty roszczeń determinują potrzebny wartość funduszy. Wartość ta rozłożona na wszystkich uczestników wspólnoty ryzyka określa poziom składki, jaka musi zostać zebrana od uczestników (zasada solidarności). Ubezpieczenia charakteryzują się określonym stopniem elastyczności zarówno na cenę, jak i na dochód. Poziom ten wyznacza maksymalną cenę, jak bardzo skłonni zapłaci potencjalni uczestnicy

wspólnoty. Wzrost całkowitej kwoty roszczeń niewątpliwie przeloży się na wzrost składek ubezpieczeniowych. Nawet osoby o najwyższym stopniu awersji do ryzyka (unikają one ryzyka) przy pewnym poziomie ceny (składki) nie skorzystają z usługi (nie przystąpią do wspólnoty, bowiem nie będzie to dla nich ekonomicznie uzasadnione).

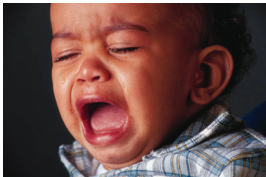
Niezależnie od tego, czy omawiamy podatek Religi, czy propozycję jego zmiany mamy do czynienia z odpowiedzialnością zbiorową. Podwyżki składki w perspektywie odczuje każdy ubezpieczony bez względu na fakt, czy spowodował wypadek wymagający udzielenia świadczenia opieki medycznej poszkodowanego, czy też nie. Proponowane rozwiązanie stanowi nadużycie zasady solidarności, w oparciu o mechanizmy zasady wzajemności. Stanowi w efekcie ingerencję w zaufanie, stanowi także błąd konstrukcyjny rynku ubezpieczeń.

Wobec tego warto zastanowić się nad konstrukcją, która wykorzystuje funkcje ubezpieczeń, a jednocześnie nie wkracza w ich filozofię, wygeneruje strumień rodków, zasiliłby finansowanie kosztów leczenia ofiar wypadków komunikacyjnych.

Według nas tak samo liwo stwarza wspomniana prewencja ubezpieczeniowa. Przykłady rozwiązań przyjętych w innych państwach (Kanada, Finlandia), oparte o funkcję prewencyjną pokazują, że rozwiązanie takie może być efektywne. Pragniemy podkreślić, że zaproponowana propozycja nie zapewnia wprowadzenia wygenerowania strumienia rodków całkowicie pokrywających koszty leczenia ofiar wypadków. Zapewnia natomiast wygenerowanie strumienia rodków, który ma na celu dofinansowanie opieki zdrowotnej i jednocześnie nie stanowi tego bodźca, który przyczyni się do zmniejszenia liczby wypadków.

Poprzez swoją konstrukcję, proponowane rozwiązanie nie burzy filozofii ubezpieczeń. Stanowi jednak **istotne obciążenie dla sprawy wypadku**, przez co może działać prewencyjnie (zmniejszenie liczby wypadków w przyszłości). To z kolei powinno wpłynąć na zmniejszenie potrzeb finansowych NFZ. Przeciwnicy tej koncepcji mogą zarzucać, że do wygenerowania bodźca prewencyjnego potrzeba wielu lat. Jednak już dzisiaj widać, że podatek Religi jest instytucją, którą obliczono bez daty końcowej.

Ryzyko dla sektora ubezpieczeń



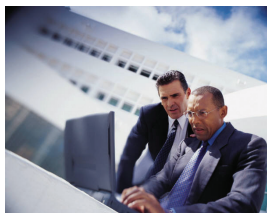
Analizując przedstawioną na wspomnianej konferencji przez Kancelarię Prawniczą Domanski, Zakrzewski, Palinka sp.k. propozycję zaakceptowaną wstępnie przez Polską Izbę Ubezpieczeń i cz. polityków obecnych na spotkaniu, można uznać, że jej autorzy mają na uwadze przede wszystkim rodkę zgromadzoną w sektorze ubezpieczeniowym. Pytanie, jakie powstaje dotyczy możliwości efektywnego skonsumowania przez opiekę zdrowotną zapewnionych jej w ten sposób rodków.

ków finansowych. Podatek Religi, jak również ta propozycja nie rozwija problemu, generując rozwiązania, których zasadność i legalność mogłyby być kwestionowane.

Do takich należy zaliczyć pomysł współuczestnictwa (w 50%) ubezpieczycieli w rzeczywistych kosztach poniesionych na leczenie konkretnej ofiary wypadku (pomysł promowany przez PIU). Pomysł ten w zasadzie należy ocenić jako interesujący, jednak niewykonalny. Nawet zakładając, że jest to pomysł konstytucyjny i możliwy technicznie i organizacyjnie do wprowadzania, nie uwzględnia on ekonomiki zakładu ubezpieczeń. Uzależnienie wysokości roszczeń od kosztów rzeczywistych może ekonomicznie pogryźć zakłady małe, o relatywnie niskich kapitałach, których portfel ubezpieczeń komunikacyjnych charakteryzuje się wysokim stopniem tzw. negatywnej selekcji ryzyka. Podatek Religi wydaje się w tym kontekście mniejszym złem, obciążając zakłady ubezpieczeń równym narzutem. W efekcie likwidacji sztywnego narztu może spowodować, że niektóre zakłady będą zmuszone płacić o wiele więcej niż inne, przy wrażliwych kryteriach różnicowania. Dodatkowo problemem staje się sama możliwość rzeczywistej wyceny kosztów. Powstaje tutaj ryzyko wystąpienia pokusy nadużycia polegającej na tym, że NFZ posiadające klauzule uprzywilejowania będzie chciał obciążyć zakład jak najwyższym roszczeniem, uznawanym za następstwo wypadku komunikacyjnego. Należy również założyć, że w sytuacji braku jednoznacznych wycen kosztów zabiegów oraz określenia, które zabiegi były niezbędne, zakłady ubezpieczeń istotnie czują roszczenia i kwestionowałyby. W efekcie wpłynęło to na wzrost kosztów transakcyjnych związanych z ich dochodzeniem. Zamiast dodatkowego finansowania służby zdrowia rozwiązanie to będzie stanowiło źródło zarobku kancelarii prawnych reprezentujących NFZ i zakłady ubezpieczeń.

Uwzględniając powyższe rozważania proponujemy rozwiązanie niezależne od konstrukcji ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Rozwiązanie to będzie jednak związane z działalnością i filozofią ubezpieczeń poprzez efekt prewencji.

Zostawmy ubezpieczenia fachowcom



Wykorzystajmy funkcje ubezpieczeń, nie naruszając ich konstrukcji i filozofii. Założenia rozwiązania alternatywnego w stosunku do podatku Religi powinny zabezpieczać mechanizm bodźcowy, w wyniku którego potencjalny sprawca będzie bezpośrednio zainteresowany brakiem wypadku. Sprowadza się to do elementu prewencji, jako nadrzędnego w konstruowaniu rozkładu odpowiedzialności.



Nasza propozycja polega na wdrożeniu prewencji z funkcją sankcji o charakterze ekonomicznym. W konsekwencji generuje również dodatkowe środki dla systemu ubezpieczeń zdrowotnych. **Głównym postulatem jest nałożenie na sprawców deliktów (m.in. wypadków komunikacyjnych)**

nych) dodatkowego świadczenia o charakterze publiczno-prawnym. świadczenie to dotyczyłoby wyłącznie osoby sprawcy wypadku drogowego. Jego wartość uzależniona byłaby od wartości składki na ubezpieczenie zdrowotne sprawcy. Postulujemy, aby był on obowiązywany do wpłaty przez kolejne 12 miesięcy, na specjalnie utworzony w NFZ rachunek, dodatkowej kwoty w wysokości równoważonej płaconej składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Rozwiązanie to w sposób indywidualizowany – przez wysoko wynagrodzenia – będzie generowało dolegliwość dla tych, którzy przyczynili się do powstania wypadków.

**DODATKOWA OPŁATA NAŁOŻONA
NA SPRAWCĘ WYPADKU!!!**

Technicznie funkcjonowanie systemu można zabezpieczyć poprzez odpowiednie mechanizmy proceduralne.

Ich kolejno przedstawiono na niżej zamieszczonym schemacie.

Informacja o wypadku powinna trafiać za pośrednictwem Policji do Sądu. Po rozpatrzeniu sprawy i uprawomocnieniu się wyroku Sąd przesyła informację do NFZ. Ten informuje pracodawcę o wynikającym z mocy prawa obowiązku na pracownika dodatkowej składki (pełni funkcje sankcji ekonomicznej) oraz rozpoczęciu przekazywania w imieniu pracownika odpowiedniej kwoty na wskazany rachunek bankowy.

Pracodawca wykorzystując funkcjonujące systemy płacowo-kadrowe powinien dokonywać odliczenia całości wskazanej kwoty z wynagrodzenia pracownika.

Kwota potrącana comiesięcznie, przez okres kolejnych 12 miesięcy z wynagrodzenia sprawcy wypadku komunikacyjnego stanowiłaby źródło dodatkowego finansowania służby zdrowia, z przeznaczeniem na finansowanie kosztów leczenia ofiar wypadków komunikacyjnych. Można spodziewać się, że proponowane rozwiązanie wygeneruje strumień zasileniowy w wysokości kilkudziesięciu milionów złotych rocznie przy założeniu jednorodnego rozkładu wypadków komunikacyjnych w roku.

