

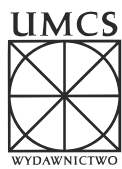
pod redakcją  
**Teresy Hanny Bednarczyk**

# **UBEZPIECZENIA I BANKOWOŚĆ Z PERSPEKTYWY MŁODEGO EKONOMISTY. WYBRANE PROBLEMY**

Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej

pod redakcją  
**Teresy Hanny Bednarczyk**

**UBEZPIECZENIA I BANKOWOŚĆ  
Z PERSPEKTYWY MŁODEGO EKONOMISTY.  
WYBRANE PROBLEMY**



pod redakcją  
**Teresy Hanny Bednarczyk**

**UBEZPIECZENIA I BANKOWOŚĆ  
Z PERSPEKTYWY MŁODEGO EKONOMISTY.  
WYBRANE PROBLEMY**

Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej  
Lublin 2015

Recenzenci

*prof. UW dr hab. Tatiana T. Czerwińska*

*prof. UMK dr hab. Bożena Kołosowska*

*prof. UE dr hab. Piotr Manikowski*

*prof. dr hab. Stanisław Wieteska*

*dr Bogusław Bamber*

*dr Katarzyna Mikołajczyk*

*dr Joanna Niżnik*

*dr Grażyna Sordyl*

Redaktor prowadzący

*Anna Adamczyk*

Redaktor statystyczny

*dr hab. Arkadiusz Kijek*

Redaktor językowy części anglojęzycznej

*Małgorzata Tokarska*

Sekretarze redakcji

*Kamil Mazurkiewicz*

*Anna Jańska*

Projekt okładki i stron tytułowych

*Krzysztof Trojnar*

Zdjęcie na okładce

*flickr.com*

Skład i łamanie

*Aneta Okuń*

© Wydawnictwo UMCS, Lublin 2015

ISBN: 978-83-7784-688-9

Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej

20-031 Lublin, ul. Radziszewskiego 11

tel. 81 537 53 04

[www.wydawnictwo.umcs.lublin.pl](http://www.wydawnictwo.umcs.lublin.pl)

e-mail: [sekretariat@wydawnictwo.umcs.lublin.pl](mailto:sekretariat@wydawnictwo.umcs.lublin.pl)

Dział handlowy

tel./fax 81 537 53 02

Księgarnia internetowa: [www.wydawnictwo.umcs.eu](http://www.wydawnictwo.umcs.eu)

e-mail: [wydawnictwo@umcs.eu](mailto:wydawnictwo@umcs.eu)

Druk i oprawa

„Elpil”, ul. Artyleryjska 11, 08-110 Siedlce

## Spis treści

Wstęp .....	7
Aleksandra Mazurkiewicz, <i>Ocena zasadności i możliwych skutków wprowadzenia przez Europejski Bank Centralny ilościowego łagodzenia polityki pieniężnej</i> .....	11
Monika Dziwisz, <i>Obligacje unijne i ich zastosowanie w pozyskiwaniu środków finansowych państw członkowskich Unii Europejskiej</i> .....	21
Katarzyna Twarowska, <i>Analiza potrzeb inwestycyjnych miasta Lublin i barier w wykorzystaniu środków unijnych</i> .....	33
Magdalena Lech, <i>Rynek skarbowych papierów wartościowych w Polsce oraz perspektywy jego rozwoju</i> .....	51
Magdalena Madaj, <i>Fundusz Ubezpieczeń Społecznych i jego rola w finansowaniu świadczeń emerytalnych</i> .....	65
Barbara Dziubek, <i>Działalność otwartych funduszy emerytalnych – dylematy i wyzwania</i> .....	77
Adam Myśliwiec, <i>Zmiany w funkcjonowaniu OFE i ich wpływ na rynek kapitałowy w Polsce</i> .....	89
Beata Lewicka, <i>Rynek świadczeń dożywotnich w Polsce</i> .....	99
Marek Wanat, <i>Perspektywy rozwoju rynku reverse mortgage w Polsce</i> .....	111
Agnieszka Grajewska, <i>Finansowanie opieki zdrowotnej w Polsce na przykładzie opieki stacjonarnej</i> .....	125
Robert Parzonko, <i>Budżetowanie jako metoda zarządzania w szpitalach</i> .....	135
Mateusz Gilewicz, <i>Zrównoważona karta wyników i jej zastosowanie w pomiarze efektywności funkcjonowania podmiotów leczniczych</i> .....	145
Angelika Gumieniak, <i>Rola ubezpieczeń we współczesnej gospodarce</i> .....	155
Kamil Nowik, <i>Wpływ ubezpieczeń na wzrost gospodarczy na przykładzie Polski</i> .....	165
Anna Staszal, <i>Zasady wdrażania i funkcjonowania nowego systemu wypłacalności zakładów ubezpieczeń i reasekuracji Solvency II</i> .....	173

Anna Becmer, <i>Rynek ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych na tle działu II w Polsce w latach 2003–2013</i> .....	185
Grzegorz Ordyszewski, <i>Rozwój ubezpieczeń finansowych w Polsce w latach 2003–2013</i> .....	199
Anna Jańska, <i>Ubezpieczeniowa gwarancja zapłaty wadium w zamówieniach publicznych oraz związane z tym ryzyko ubezpieczyciela</i> .....	213
Aleksandra Hęćka, <i>Konstrukcja ryzyka w odniesieniu do zagrożeń środowiskowych</i> .....	223
Wojciech Manikowski, <i>Ubezpieczenie jako instrument zarządzania ryzykiem w gospodarstwie rolnym</i> .....	235
Paweł Rozumek, <i>Podstawy teoretyczne modelowania wysokości plonów w ubezpieczeniach upraw w Polsce</i> .....	245
Dariusz Śmigieński, <i>Ubezpieczenia maszyn rolniczych</i> .....	257
Maciej Balcerowski, <i>Wybrane problemy funkcjonowania ubezpieczenia business interruption</i> .....	271
Paweł Dziecioł, <i>Wybrane problemy funkcjonowania ubezpieczeń z tytułu zdarzeń medycznych</i> .....	281
Sergiusz Lenhardt, <i>Możliwości nadużyć związane z obowiązkiem udostępnienia akt w postępowaniu likwidacyjnym</i> .....	289
Marta Zieniewicz, <i>Kanały dystrybucji usług ubezpieczeniowych w Polsce – czynniki zmian</i> .....	301
Aleksandra Luterek, <i>Makroekonomiczne determinanty kształtujące poziom oszczędności polskich gospodarstw domowych</i> .....	313
Anna Cajselska, <i>Poszukiwanie nowych grup odbiorców usług finansowych</i> .....	327
Karolina Derwisz, <i>Płatności mobilne dostępne na polskim rynku a oczekiwania klientów</i> .....	339
Maciej Jakubowski, <i>Analiza zaufania konsumentów do banków i ubezpieczycieli</i> .....	351
Anna Głowacz, <i>Ewolucja kanałów dystrybucji usług bankowych</i> .....	363
Mariusz Rogalski, Joanna Rogalska, <i>Innowacje bankowe – zalety i zagrożenia z nimi związane</i> .....	381
Karolina Palimąka, <i>Wybrane innowacje w sektorze usług bankowych i ubezpieczeniowych oraz ich charakterystyka</i> .....	391
Karol Kraiński, <i>Ubezpieczeniowe platformy inwestycyjne</i> .....	399
Bartłomiej Rutkowski, <i>Wpływ systemów IT na funkcjonowanie podmiotów rynku ubezpieczeń</i> .....	409
Przemysław Miller, <i>Nowoczesne narzędzia wspomagające proces finansowania przedsiębiorstw na przykładzie usługi Comarch EDI Finansowanie</i> .....	421

# Wstęp

Trudno sobie wyobrazić funkcjonowanie współczesnych gospodarek bez rozwiniętego rynku bankowego i ubezpieczeniowego. Wobec zmieniającego się otoczenia rynki te zarówno dostosowują się do zachodzących zmian, jak i proponują nowe rozwiązania produktowe lub dystrybucyjne. Także w systemie ubezpieczeń emerytalnych i zdrowotnych pojawiają się nowe tendencje wywołane procesami starzenia się społeczeństwa i niewydolnością finansów publicznych. Wprowadzane zmiany generują rozliczne problemy badawcze, budzą dyskusje naukowe, skłaniają do analiz oraz wstępnych ocen.

Problematyka badawcza obejmująca szeroko rozumianą bankowość oraz ubezpieczenia społeczne i gospodarcze jest niezwykle obszerna zarówno od strony teoretycznej, jak i praktycznej. Niniejsza monografia przedstawia tylko wybrane problemy z tego obszaru, które są wyrazem zainteresowań młodych badaczy. Publikacja składa się z 36 opracowań naukowych przygotowanych przez studentów studiów I i II stopnia oraz doktorantów, łącznie z 14 uczelni krajowych, reprezentujących takie ośrodki akademickie, jak: Białystok, Białą Podlaska, Lublin, Łódź, Katowice, Kraków, Poznań, Rzeszów, Toruń oraz Warszawa.

Młodzi ekonomiści zaprezentowali wyniki swoich badań oraz przedstawili zróżnicowane poglądy na temat problemów, które ich nurtują. Są to problemy aktualne i merytorycznie ważne, obejmujące dość szerokie spektrum zagadnień. Wszystkie zamieszczone opracowania mają ujednoliconą konstrukcję. W celu zapewnienia wysokiej jakości przekazu oraz właściwego poziomu merytorycznego wszystkie opracowania zostały poddane procesowi kilkietapowej oceny oraz recenzji w trybie *double-blind review proces*. Zamieszczone opracowania uzyskały dwie pozytywne recenzje niezależnych recenzentów zewnętrznych.

Książkę otwiera opracowanie A. Mazurkiewicz, które dotyczy oceny programu ilościowego łagodzenia polityki pieniężnej (*Quantitative Easing*) mającego przywrócić równowagę w systemie finansowym Unii Europejskiej. Proble-



matykę finansów unijnych częściowo kontynuuje M. Dziwisz. W swoim opracowaniu prezentuje możliwości pozyskiwania środków finansowych na poziomie ponadnarodowym, które są niezbędne dla pokrycia potrzeb pożyczkowych i inwestycyjnych państw członkowskich Unii Europejskiej. Rozważa tutaj wykorzystanie innowacyjnych instrumentów rynku kapitałowego, jakimi są obligacje stabilnościowe i projektowe. Z kolei M. Lech analizuje rynek skarbowych papierów dłużnych w Polsce oraz ocenia możliwości jego rozwoju na najbliższe lata. K. Twarowska zdiagnozowała potrzeby inwestycyjne miasta Lublin oraz zidentyfikowała bariery występujące przy realizacji projektów finansowanych ze środków unijnych. Wskazała ponadto propozycje działań mających na celu eliminację tych barier. A. Luterek przedstawiła badania studentów dotyczące identyfikacji poziomu oszczędności polskich gospodarstw domowych na tle innych państw Unii Europejskiej oraz wskazała kluczowe czynniki makroekonomiczne mogące wpływać na ich poziom.

Trzy kolejne opracowania dotyczą ubezpieczeń emerytalnych. M. Madaj podjęła próbę pokazania roli Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w finansowaniu świadczeń emerytalnych, z uwzględnieniem skutków reformy emerytalnej z 1999 roku oraz jej późniejszej modyfikacji. B. Dziubek przeanalizowała warunki funkcjonowania II filara systemu ubezpieczeń emerytalnych w Polsce i oceniła obecną sytuację OFE. W opracowaniu zostały przeprowadzone rozważania na temat ewolucji rynku funduszy emerytalnych, a także wpływu ustawodawcy na dotychczasową działalność OFE. A. Myśliwiec omówił najważniejsze zmiany w zasadach funkcjonowania OFE oraz ocenił wpływ inwestycji OFE na sytuację rynku kapitałowego w Polsce w latach 1999–2012.

Dwa kolejne opracowania dotyczą możliwości rozwoju polskiego rynku nowych instrumentów finansowych, zaliczanych do *equity release* (ERS). B. Lewicka dokonała identyfikacji podmiotów rynku świadczeń dożywcotnych, oceniła kondycję finansową lidera branży oraz wskazała zagrożenia, na jakie są narażeni klienci korzystający z tego typu usług w Polsce. M. Wanat podjął próbę odpowiedzi na pytanie, czy oferta produktów „odwróconej hipoteki”, które są obecnie niszowe, wywrze znaczący wpływ na rozwój rynku *equity release* oraz rozwój rynku nieruchomości w Polsce.

Kolejne opracowania dotyczą oceny roli ubezpieczeń we współczesnej gospodarce. A. Gumieniak przedstawiła kierunki i mechanizmy pozytywnego oddziaływania sektora ubezpieczeniowego na gospodarkę. Omówiła także wyniki badań empirycznych prowadzonych w tym obszarze. K. Nowik zbadał, przy wykorzystaniu autorskiego modelu ekonometrycznego, wpływ aktywności sektora ubezpieczeniowego na PKB Polski per capita w latach 2001–2012. Starał się wykazać, że aktywność sektora ubezpieczeniowego miała pozytywny wpływ na wzrost gospodarczy Polski w badanym okresie.

Kolejne teksty dotyczą rynku ubezpieczeń majątkowych. A. Becmer przedstawiła i oceniła sytuację na rynku ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w latach 2003–2013. G. Ordyszewski zbadał zmiany zachodzące na rynku ubezpieczeń finansowych w Polsce w latach 2003–2013 oraz zidentyfikował najważniejsze czynniki kształtujące te zmiany. M. Zieniewicz omówiła strukturę kanałów dystrybucji usług ubezpieczeniowych w Polsce oraz nakreśliła czynniki wpływające na zmiany udziału poszczególnych kanałów w składce przypisanej brutto. A. Hęćka podjęła rozważania nad definiowaniem ryzyka w odniesieniu do podmiotów korzystających ze środowiska naturalnego. W. Manikowski przedstawił i omówił wyniki własnych badań ankietowych na temat świadomości i wiedzy rolników dotyczącej ubezpieczeń majątkowych do nich adresowanych. P. Rozumek podjął próbę oceny możliwości modelowania statystycznego wysokości plonów, a przez to możliwości konstruowania ubezpieczeń indeksowych w zakresie szkód losowych w uprawach rolnych. Dariusz Śmigieński omówił w swoim opracowaniu bardzo specjalistyczną ofertę ubezpieczeń maszyn rolniczych, takich jak ubezpieczenie GAP (*Guaranteed Asset Protection*) i ubezpieczenie przedłużonej gwarancji oraz ubezpieczenia Agro-Casco i CPM (*Contractors' Plant & Machinery*). M. Balcerowski dokonał analizy porównawczej wybranych rozwiązań dotyczących ubezpieczenia *business interruption* w Polsce i w krajach anglosaskich. P. Dziecioł przeanalizował wybrane zagadnienia dotyczące ubezpieczeń z tytułu zdarzeń medycznych oraz nakreślił praktyczne problemy wynikające z istniejących rozwiązań prawnych. S. Lenhardt przedstawił wybrane problemy i kontrowersje związane z udostępnianiem przez ubezpieczycieli akt szkodowych. A. Jańska omówiła gwarancję ubezpieczeniową zapłaty wadium oraz oceniła, w jaki sposób dotychczasowe nowelizacje ustawy – Prawo zamówień publicznych wpłynęły na poziom ryzyka ponoszonego przez zakład ubezpieczeń jako gwaranta zapłaty wadium. A. Staszal przedstawiła zasady nowej dyrektywy Unii Europejskiej – Solvency II oraz określiła charakter koniecznych zmian dostosowawczych w polskim ustawodawstwie regulującym działalność sektora ubezpieczeniowego.

Kolejne opracowania dotyczą problematyki zarządzania finansami jednostek leczniczych. A. Grajewska przedstawiła wyniki badań dotyczących oceny sytuacji finansowej polskich szpitali w warunkach obecnego systemu ochrony zdrowia. R. Parzonko przedstawił możliwości zaimplementowania rozwiązań mających na celu usprawnienie zarządzania przepływami pieniężnymi w szpitalach na przykładzie budżetowania. M. Gilewicz omówił możliwości zastosowania zrównoważonej karty wyników jako narzędzia umożliwiającego pomiar efektywności wyznaczonych obszarów funkcjonowania szpitali w Polsce.

Kolejne opracowania obejmują problematykę kanałów dystrybucji usług bankowych i ubezpieczeniowych. A. Cajselska przeanalizowała główne trendy

w dziedzinie segmentacji klientów usług finansowych. A. Głowacz przedstawiła wyniki badań dotyczących rozwoju kanałów dystrybucji usług bankowych w Polsce. K. Derwisz przeanalizowała i oceniła nowatorskie rozwiązania na rynku płatności mobilnych w kontekście oczekiwań klientów. Opracowanie M. Jakubowskiego dotyczy problemów zaufania do instytucji finansowych. Autor podjął próbę zbadania zaufania klientów do zakładów ubezpieczeń i banków przez analizę ich skarg do Rzecznika Ubezpieczonych i Komisji Nadzoru Finansowego.

Kolejne dwa opracowania dotyczą innowacyjnych rozwiązań na rynku bankowym i ubezpieczeniowym. M. Rogalski oraz J. Rogalska przygotowali opracowanie dotyczące zalet i zagrożeń wynikających z wdrażanych innowacji technologicznych poszerzających ofertę bankową. K. Palimąka scharakteryzowała wybrane przykłady innowacji produktowych i procesowych w sektorze usług bankowych i ubezpieczeniowych. K. Kraiński przedstawił wybrane platformy ubezpieczeniowo-inwestycyjne dostępne na polskim rynku. B. Rutkowski nakreślił zalety systemów informatycznych oraz najważniejsze zagrożenia związane z ich użytkowaniem. P. Miller scharakteryzował nowoczesne narzędzie wspomagające proces finansowania przedsiębiorstw, jakim jest usługa Comarch EDI Finansowanie.

Wszystkim autorom należą się podziękowania za przygotowanie opracowań, w których znalazło się wiele ważnych, aktualnych oraz interesujących problemów. Mam głęboką nadzieję, że książka ta będzie przydatna wszystkim osobom, które zechcą poszerzać swoją wiedzę w obszarze ekonomii i finansów, zarówno studentom uczelni wyższych, jak i praktykom życia gospodarczego. Atutem publikacji jest bowiem wielowątkowość i wieloaspektowe ujęcie omawianych zagadnień.

Szczegółne podziękowania pragnę skierować do grona recenzentów: Pani Profesor Teresy Tatiany Czerwińskiej, Pani Profesor Bożeny Kołosowskiej, Pana Profesora Piotra Manikowskiego, Pana Profesora Stanisława Wieteski, Pani Doktor Katarzyny Mikołajczyk, Pani Doktor Joanny Niżnik, Pani Doktor Grażyny Sordyl oraz Pana Doktora Bogusława Bambara – za włożony trud, wnikliwe recenzje oraz niezwykle cenne uwagi merytoryczne, które pozwoliły nadać publikacji ostateczny jej kształt.

*Teresa Hanna Bednarczyk*

## Ocena zasadności i możliwych skutków wprowadzenia przez Europejski Bank Centralny ilościowego łagodzenia polityki pieniężnej

---

Aleksandra Mazurkiewicz, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie

### Streszczenie

Moment, gdy System Rezerwy Federalnej (Fed) decyduje o zakończeniu trwającego od 2008 roku programu ilościowego łagodzenia polityki pieniężnej (*Quantitative Easing*), zbiega się w czasie z rozważaniami na temat wprowadzenia takiego rozwiązania w strefie euro. Powodem tego jest presja dezinflacji oraz najniższe w historii stopy procentowe ograniczające Europejskiemu Bankowi Centralnemu możliwości stymulowania wzrostu gospodarczego. Trudności w jednoznacznej ocenie trzech rund wykupów obligacji przeprowadzonych przez Fed oraz różnice w sposobach finansowania inwestycji w krajach strefy euro i USA, stawiają pod znakiem zapytania zasadność zastosowania tych rozwiązań na gruncie europejskim. Celem opracowania jest przedstawienie mechanizmu działania QE oraz ocena jego zgodności z kompetencjami EBC, również w kontekście poprzednich zakupów obligacji prowadzonych przez Europejski Bank Centralny.

**Słowa kluczowe:** Europejski Bank Centralny, strefa euro, ilościowe łagodzenie polityki pieniężnej, obligacje, kryzys

### WSTĘP

Kryzys finansowy<sup>1</sup> ostatniej dekady, którego podwalinami była kombinacja wielu czynników (m.in. błędnej polityki Banku Rezerwy Federalnej, przewartościowania rynku nieruchomości oraz nadmiernej ilości słabo zabezpieczonych i źle skonstruowanych zobowiązań kredytowych), spowodował paraliż współczesnego systemu finansowego. W środowisku zglobalizowanych rynków finansowych szybkie rozprzestrzenianie zjawisk kryzysowych w niedługim

---

<sup>1</sup> Za umowną datę rozpoczęcia kryzysu uważa się 15 września 2008 roku – dzień bankructwa banku Lehman Brothers. Jednak przyczyn kryzysu należy upatrywać dużo wcześniej.

czasie odebrało bankom centralnym narzędzia do walki z trudnościami<sup>2</sup>. Częste obniżki stóp procentowych i w konsekwencji ich niski poziom zmusiły banki do wprowadzenia niekonwencjonalnych<sup>3</sup> działań polegających na zakupie wybranych aktywów finansowych (ang. *Large-Scale Asset Purchase Programmes*).

Celem opracowania jest charakterystyka programów pomocowych Europejskiego Banku Centralnego oraz ich ocena w świetle kompetencji EBC. Hipoteza badawcza brzmi: mimo różnic operacyjnych między programami stosowanymi przez Fed i EBC, działania obydwu instytucji miały na celu przywrócenie równowagi w systemie finansowym. Jednak dalsze działania płynnościowe EBC w planowanym kształcie różnią się od wcześniej przeprowadzonych programów i nie są w pełni zasadne w świetle kompetencji EBC.

Metodą badawczą jest analiza opisowo-porównawcza oraz przyczynowo-skutkowa. Przedmiotem porównania są reakcje banków centralnych na kryzys finansowy w wybranych krajach, głównie w oparciu o oficjalne dokumenty Banku Rezerwy Federalnej, Banku Anglii oraz Europejskiego Banku Centralnego, zawierające szczegóły programów wykupów obligacji. Takiej samej analizie poddano prawne podstawy, na jakich banki centralne przeprowadzają swoje działania. Analiza przyczynowo-skutkowa odnosi się do przesłanek wdrożenia przez EBC pełnowymiarowego luzowania polityki pieniężnej w celu pobudzenia aktywności gospodarczej strefy euro.

## 1. DEFINICJA ILOŚCIOWEGO ŁAGODZENIA POLITYKI MONETARNEJ

Ilościowe łagodzenie polityki pieniężnej (ang. *Quantitative Easing*; QE) można definiować w szerszym zakresie jako działania banków centralnych mające na celu zwiększenie akcji kredytowej przez zakup papierów wartościowych lub konkretniej – jako zakup przez bank centralny rządowych obligacji od banków komercyjnych<sup>4</sup>. Ideą LSAPs jest wywołanie presji na wzrost cen docelowych aktywów, a tym samym obniżenie ich rentowności. Osiągnięcie tych celów i przywrócenie prawidłowego funkcjonowania rynków finansowych może się odbywać za pomocą wielu kanałów. Po pierwsze, takie działania zachęcają

---

<sup>2</sup> Problem *zero lower bound* występuje, gdy krótkoterminowe stopy procentowe są równe lub bliskie zeru, co ogranicza bankom centralnym możliwości stymulowania wzrostu gospodarczego.

<sup>3</sup> Działania banków centralnych wspierające płynność stosowano wiele lat przed rozpoczęciem kryzysu w 2008 roku, jednak ich intensyfikacja nastąpiła dopiero w odpowiedzi na kryzys *subprime*. Są one niekonwencjonalne nie tylko ze względu na okoliczności, ale też formę i skalę działania.

<sup>4</sup> B. Fawley [et al.], *Four Stories of Quantitative Easing*, <http://research.stlouisfed.org/publications/review/13/01/Fawley.pdf> (data dostępu: 10.12.2014).

społeczeństwo do poszukiwania bardziej intratnych inwestycji, skutkując oddziaływaniem programów nie tylko na aktywa, które są przedmiotem zakupów banku centralnego. Skierowanie zainteresowania inwestorów na obszary przez nich unikane w obawie przed stratami przyczynia się do tworzenia tzw. efektu majątkowego (ang. *wealth effect*). Gospodarstwa domowe odnotowują zyski z posiadanych przez nie instrumentów finansowych, a to przekłada się na zwiększenie zdolności do konsumpcji i inwestycji. Ponadto presja zniżkowa na kurs walutowy zwiększa konkurencyjność eksportu, pobudzając przy tym popyt krajowy i inflację. Aktywność banku centralnego utwierdza w ludziach przekonanie, że jest on w stanie zrobić wszystko, aby zrealizować postawione przez niego cele.

## 2. QE W STANACH ZJEDNOCZONYCH I WIELKIEJ BRYTANII

Jako pierwszy – w odpowiedzi na kryzys – zakupu aktywów dokonał Bank Rezerwy Federalnej. Pierwsza z trzech rund QE została ogłoszona w listopadzie 2008 roku, a jej przedmiotem były zobowiązania przedsiębiorstw sponzorowanych oraz instrumenty skonstruowane na bazie kredytów hipotecznych (*mortgage-backed securities*). Skuteczność pierwszej rundy QE została oceniona przez Fed pozytywnie, dlatego w marcu 2009 roku Federalny Komitet do spraw Operacji Otwartego Rynku (FOMC) zdecydował się na rozszerzenie programu, dodając do przedmiotu zakupów obligacje rządowe. Pierwsza runda zasiłała gospodarkę w 2,1 bln dolarów. Kolejna (QE2), w ramach której kontynuowano wykupy długoterminowych obligacji rządowych, w dodatkowe 600 mld dolarów. We wrześniu 2012 roku Fed zdecydował o kontynuacji działań, kupując w ramach programu QE3 głównie instrumenty oparte na kredytach hipotecznych. Ostatnia tura zakupów zakończyła się planowo w październiku 2014 roku. Liczne badania<sup>5</sup> zgadzają się co do skuteczności QE, jeśli chodzi o obniżkę rentowności papierów dłużnych. Wykupy zapobiegły deflacji i ustabilizowały system finansowy, ale nie w pełni pobudziły wzrost gospodarczy<sup>6</sup>.

W marcu 2009 roku centralny bank Wielkiej Brytanii ogłosił rozpoczęcie programu, w ramach którego wydał 200 mld funtów, głównie na obligacje rządowe (*gilts*), oraz – w niewielkiej ilości – na obligacje korporacyjne. Na początku trzeciego kwartału 2011 roku została uruchomiona dodatkowa runda QE, która zwiększyła ostateczną sumę zakupów do 375 mld funtów. Bank Anglii szeroko

<sup>5</sup> J.C. Williams, *Unconventional Monetary Policy: Lessons from the Past Three Years*, [www.frbsf.org/our-district/press/presidents-speeches/williams-speeches/2011/september/williams-unconventional-monetary-policy/](http://www.frbsf.org/our-district/press/presidents-speeches/williams-speeches/2011/september/williams-unconventional-monetary-policy/) (data dostępu: 14.12.2014).

<sup>6</sup> B. Bernanke, *The Economic Outlook and Macroeconomic Policy*, [www.federalreserve.gov/newsevents/speech/bernanke\\_speech\\_20110203.pdf](http://www.federalreserve.gov/newsevents/speech/bernanke_speech_20110203.pdf) (data dostępu: 14.12.2014).

informował, że działania, jakie podejmuje, są ilościowym łagodzeniem polityki monetarnej. Chciał w ten sposób, za pomocą kanału oczekiwania, zwiększyć ich wpływ na ilość pieniądza w gospodarce. W efekcie rentowność rządowych instrumentach dłużnych w Wielkiej Brytanii obniżyła się, ceny aktywów na rynkach finansowych wzrosły, a wraz z nimi podniósł się poziom konsumpcji. Wzrosła również aktywność kredytowa<sup>7</sup>.

### 3. DZIAŁANIA PŁYNNOSCIOWE EUROPEJSKIEGO BANKU CENTRALNEGO (EBC)

W odpowiedzi na globalny kryzys finansowy w maju 2009 roku EBC ustanowił program zakupu zabezpieczonych instrumentów dłużnych (*Covered Bond Purchase Programme*). Nabywano je na rynku pierwotnym i wtórnym. Dwie tury programu, wartego w sumie 100 mld euro, miały za zadanie ułatwić warunki finansowania bankom oraz zachęcić społeczeństwo do zaciągania kredytów. EBC zdecydował się również na wprowadzenie wsparcia płynnościowego za pomocą programu SMP (*Securities Markets Programme*), w celu ustabilizowania sytuacji na europejskich rynkach finansowych. Zakupy rządowych obligacji w ramach SMP czasowo zniwelowały napięcia w krajach strefy euro (Grecja, Portugalia, Irlandia, Hiszpania) spowodowane wzrostem zadłużenia oraz obniżką ratingów tych państw. Działania obniżyły rentowność obligacji i koszty obsługi długów. Dodatkowa płynność generowana przez program była sterylizowana<sup>8</sup> przez EBC za pomocą cotygodniowych operacji absorbujących. Program SMP we wrześniu 2012 roku został zastąpiony programem bezwarunkowych transakcji monetarnych (*Outright Monetary Transactions*). W ramach niego EBC wyraził gotowość do nieograniczonych (w razie potrzeby) zakupów obligacji rządowych na rynkach wtórnych. Tak jak w przypadku SMP, tutaj również istniał warunek pełnego wycofywania z rynku płynności generowanej przez program<sup>9</sup>. Do tej pory nie podjęto działań w ramach *Outright Monetary Transactions* (OMT). Ocenia się<sup>10</sup>, że samo jego ogłoszenie miało znaczący wpływ na poprawę nastrojów inwestorów w Europie. Również jeśli chodzi o CBPPs i SMP – ustabilizowały one sytuację na rynkach obligacji i wpłynęły na zmniejszenie spreadów instrumentów dłuż-

<sup>7</sup> Bank of England, *The Distributional Effects of Asset Purchases*, [www.bankofengland.co.uk/publications/Documents/news/2012/nr073.pdf](http://www.bankofengland.co.uk/publications/Documents/news/2012/nr073.pdf) (data dostępu: 03.03.2015).

<sup>8</sup> EBC wchłaniało dodatkową płynność, oferując bankom terminowe, oprocentowane depozyty.

<sup>9</sup> Według J.C. Tricheta powyższe niestandardowe działania były zgodne z zasadami wiarygodnej polityki EBC. Sterylizacja płynności zapewniła postrzeganie ich jako podstawowych narzędzi polityki pieniężnej,

<sup>10</sup> M. Duca [et al.], *ECB Unconventional Monetary Policy Actions: Market Impact, international Spillovers and Transmission Channels*, [www.imf.org/external/np/res/seminars/2014/arc/pdf/fratzscher\\_loluca\\_straub.pdf](http://www.imf.org/external/np/res/seminars/2014/arc/pdf/fratzscher_loluca_straub.pdf) (data dostępu: 03.03.2015).



nych. Międzynarodowy Fundusz Walutowy ocenił kwoty powyższych działań jako względnie małe, jednak wystarczające, aby poprawić sytuację na rynkach finansowych. Po czterech latach od tej oceny EBC nadal szuka rozwiązań niestabilności w strefie euro. Mimo że jest on zaangażowany w działania pomocowe z wykorzystaniem rynku instrumentów dłużnych od 2009 roku, to do tej pory miały one niewiele wspólnego z QE w takim kształcie, jak odbywało się to choćby w USA czy w Wielkiej Brytanii. Mianowicie płynność dodana rynkom przez SMP była sterylizowana (to samo w przypadku zastosowania OMT), w programie OMT nie określono wielkości ani częstotliwości zakupów, a skala działań była kilkadziesiąt razy mniejsza niż w USA.

#### 4. OCENA ZASADNOŚCI WPROWADZENIA QE PRZEZ EBC

Rozważania o rozpoczęciu QE w Europie nasiliły się z końcem trzeciego kwartału 2014 roku. EBC uruchomił<sup>11</sup> dwuletni program zakupów instrumentów strukturyzowanych ABS (*Asset Backed Securities Purchase Programme*) oraz trzecią turę zakupów kwalifikowanych obligacji zabezpieczonych (*Covered Bond Purchase Programme*)<sup>12</sup>. Jednocześnie zapowiedziano, że w razie braku wystarczającej poprawy perspektyw wzrostu gospodarczego i poziomu inflacji, programy zostaną uzupełnione lub zastąpione pełnowymiarowymi zakupami obligacji rządowych. Po dokonaniu oceny skuteczności zastosowanych do tej pory bodźców monetarnych, Rada Prezesów zdecydowała o wprowadzeniu programu rozszerzenia skupu aktywów. W jego skład wchodzi już rozpoczęte działania oraz – co niezwykle istotne – program skupu na rynku wtórnym denominowanych w euro papierów wartościowych o ratingu inwestycyjnym, wyemitowanych przez podmioty sektora publicznego (*Public Sector Purchase Programme*). W ramach ogłoszonego 21 stycznia 2015 roku programu wartość miesięcznych zakupów obligacji sektora publicznego i prywatnego może wynieść maksymalnie 60 mld euro, a przewidywane zakończenie działań będzie miało miejsce nie wcześniej niż we wrześniu 2016 roku, z zastrzeżeniem przedłużenia ich tak długo, jak będzie to konieczne do osiągnięcia trwałego dostosowania ścieżki inflacji do celów EBC<sup>13</sup>. Działania mają na celu wsparcie konkretnych segmentów rynku (pobudzenie aktywności kredytowej zarówno gospodarstw domowych, jak i przedsiębiorstw niefinansowych) oraz usprawnienie funkcjonowania mechanizmu transmisji polityki pieniężnej. Priorytetem jest podniesienie oczekiwań inflacyjnych do poziomu bliskiego 2%. Według prezesa EBC wykupy są

<sup>11</sup> Decyzje Europejskiego Banku Centralnego: ECB/2014/40 oraz ECB/2014/45.

<sup>12</sup> Zakupy obligacji na rynku pierwotnym oraz wtórnym.

<sup>13</sup> W dniu 5 marca 2015 roku M. Draghi, podając szczegóły programu, określił go jako bezterminowy.



również odpowiedzią na niewystarczające postępy w reformach strukturalnych najbardziej zadłużonych krajów strefy euro. Z ekonomicznego punktu widzenia podjęcie działań przez EBC jest uzasadnione, wątpliwości dotyczą głównie ich należytej formy i zgodności z obowiązującym prawem.

Decyzja o rozpoczęciu pełnowymiarowego QE została podjęta, gdy nie rozwiano jeszcze wątpliwości co do poprzedniego programu pomocowego OMT. Istnieją obawy dotyczące prawnych i politycznych podstaw zakupów obligacji przez EBC. Do Federalnego Trybunału Sprawiedliwości (Niemcy) w listopadzie 2012 roku złożono skargę dotyczącą działań EBC, wyrażającą obawy o zgodność OMT z obowiązującymi przepisami prawa oraz o to, że ostatecznie to podatnicy zostaną obciążeni kosztami operacji płynnościowych. Trybunał Federalny uznał skargę za zasadną, powstrzymał się jednak od wydania formalnego wyroku, przekazując (po raz pierwszy w swojej historii) sprawę do Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości (ETS), w którego gestii leży wydanie ostatecznej decyzji<sup>14</sup>. Precedensowe prejudycjalne zapytanie niemieckiego Trybunału Sprawiedliwości skierowane do ETS wskazuje na trudny charakter sprawy. Zakaz finansowania deficytu członków strefy euro (art. 123 TfUE) oraz zagwarantowana niezależność (art. 130 TfUE) są nadrzędnymi zasadami EBC. Bank prowadzi politykę pieniężną, wspiera polityki gospodarcze UE (art. 127 TfUE) oraz zapewnia stabilność systemu finansowego. Przeciwnicy nabywania instrumentów dłużnych uważają, że naruszają one wszystkie powyższe przepisy. W art. 123 TfUE, oprócz zakazu udzielania pożyczek na pokrycie deficytu lub jakichkolwiek innych kredytów rządowi centralnym, nie ma również zgody na bezpośrednie nabywanie obligacji rządowych przez EBC. Nieuwzględniony wprost w artykule zakaz finansowania deficytu budżetowego przez wykorzystanie pośrednictwa banków komercyjnych (nabywanie papierów wartościowych na rynku wtórnym od banków komercyjnych) jest dla zwolenników zakupów obligacji uzasadnieniem tych działań. Wykorzystanie rynku wtórnego nie pozwala na jednoznaczne stwierdzenie naruszenia zakazu finansowania. W praktyce jednak bank staje się wierzycielem państw członkowskich. Co więcej, Rozporządzenie Rady 3603/93/WE rozszerza zakaz udzielania jakiegokolwiek formy kredytu przez EBC również o zakupy obligacji poczynione na rynkach wtórnych. W świetle tego przepisu zarówno działania prowadzone do tej pory przez EBC, jak i pełnowymiarowe QE są niezgodne z prawem. Kwestią jeszcze bardziej niejednoznaczną w ocenie jest zarzut, że zakupy obligacji wykraczają poza kompetencje Banku Centralnego<sup>15</sup>. Cele i zadania EBC dotyczą polityki

<sup>14</sup> Dnia 31 stycznia 2014 roku ETS uznał skargę (von Storch i in. przeciwko EBC) za niedopuszczalną (na podstawie art. 263 TfUE); 2 maja 2014 roku skarżący odwołali się od decyzji. Zob. Sprawa przed ETS (C-64/14 P).

<sup>15</sup> W przypadku QE w USA nie było takiego problemu, ponieważ kompetencje Fedu wykraczają poza utrzymanie stabilnego poziomu cen. Musi on zapewnić również wysoki poziom zatrudnienia oraz stabilność długoterminowych stóp procentowych.

pieniężnej (art. 127 TfUE), przy czym przeciwnicy OMT uważają, że decyzja o zakupach w ramach tego programu była aktem wpisującym się w politykę fiskalną (wyraźnie rozgraniczoną z punktu widzenia kompetencji od monetarnej, pozostającą w zakresie poszczególnych państw członkowskich). W ostatnim kwartale 2014 roku EBC twierdził, że działania płynnościowe są podyktowane wyższą koniecznością. Mają przywrócić skuteczność polityce monetarnej, pobudzając inflację. Utrzymanie odpowiedniego poziomu cen jest głównym zadaniem EBC, dlatego używane do tego celu instrumenty są dozwolone. Niemniej w ramach zakupów obligacji niewątpliwie dochodzi do relokacji pieniądza pomiędzy państwami członkowskimi. W art. 125 TfUE czytamy, że żaden kraj członkowski nie jest zobowiązany do zaangażowania pieniędzy podatników w celu ratowania innego państwa z finansowych problemów. Jednak nie sposób zauważyć, że działania płynnościowe w strefie euro zmierzają do uwspólnotowienia długu poszczególnych członków, przenosząc odpowiedzialność za finansowanie zadłużenia od podatników z jednego kraju do podatników w innym państwie. Odbywa się to na skutek decyzji instytucji technokratycznej, bez zgody samych zainteresowanych. W czasie kryzysu zdecydowano się odejść od zasady z art. 125 TfUE, czego wyrazem było stworzenie Europejskiego Mechanizmu Stabilności. Oprócz kredytowania, w jego gestii leżało dokonywanie zakupu obligacji na rynku pierwotnym i wtórnym, jednak fundusze EMS były zatwierdzone przez parlamenty państw członkowskich, co nie miało miejsca choćby w przypadku OMT. Również wiarygodność EBC i jego niezależność mogą być wystawione na próbę przez tak aktywne oddziaływanie banku w sektorze papierów dłużnych państw członkowskich. Po pierwsze, istnieje obawa, że nabywanie dużej liczby obligacji krajów peryferyjnych zamieni EBC w bank specjalizujący się w przejmowaniu toksycznych aktywów. Po drugie, bank projektując i prowadząc te działania, staje się podatny na wpływy polityczne największych państw, a upolitycznienie zwiększa się wraz z rosnącym powiązaniem instrumentów niestandardowych z odgórnie narzucanymi warunkami politycznymi. Ponadto podnoszona jest kwestia niezgodności zakupów z protokołem w sprawie rynku wewnętrznego i konkurencji. Nabywanie obligacji państw ze złą sytuacją finansową stanowi sztuczne zmniejszanie podaży tych instrumentów. Działania mogą być interpretowane jako godzące w zasadę niezakłóconej konkurencji. Kontrargument wysuwany przez EBC przekonuje, że żadne zniekształcenia na rynkach nie mają i nie będą miały miejsca, ponieważ zakupy mają jedynie charakter normalizujący. Nabywanie ich nie niesie za sobą negatywnych skutków, bowiem są one niedoszacowane (bardziej niż powinno to wynikać z parametrów ekonomicznych), a zakupy jedynie neutralizują złe położenie cen<sup>16</sup>.

<sup>16</sup> A. Steinbach, *The Legality of European Central Bank's Sovereign Bond Purchases*, [www.yjil.org/docs/pub/o-39-steinbach-the-legality-of-european-central-banks-sovereign-bond-purchases.pdf](http://www.yjil.org/docs/pub/o-39-steinbach-the-legality-of-european-central-banks-sovereign-bond-purchases.pdf) (data dostępu: 10.12.2014).

Szef EBC jeszcze pod koniec 2014 roku podkreślał, że jeśli ETS uzna program OMT za niezgodny z prawem unijnym, EBC nie zamierza postępować wbrew przepisom. Mimo że takiej decyzji nie wydano, w pierwszym kwartale 2015 roku QE w Europie stało się faktem. Za podstawę działań EBC przyjął art. 18 ust. 1 Statutu ESBC, określający warunki prowadzenia przez niego operacji otwartego rynku oraz kredytowych. Jednak duża swoboda, jaką posiada EBC odnośnie decyzji obrotu dłużnymi papierami wartościowymi, musi jednocześnie uwzględniać fakt, że przeprowadzone operacje mogą być dokonywane tylko do osiągnięcia celów strefy euro, a działania te muszą mieścić się w mandacie EBC.

Legalność działań płynnościowych w strefie euro jest zazwyczaj przedstawiana nierozdzielnie z ich jakościową oceną. Przypomina to poniekąd działanie w myśl zasady, że cel uświęca środki. Pogląd, że zakupy obligacji przez EBC są zgodne z prawem, gdyż usprawniają otoczenie ekonomiczne, pomija brak zgodności działań z TfUE oraz statutem EBC. Nawet jeśli można by uznać, że skuteczność jest ważniejsza od legalności, należy pamiętać, że specyfika unii monetarnej sprawia, że pełnowymiarowe QE w Europie nie będzie tak skuteczne, jak w innych krajach. Efektywność prowadzonej polityki zależy od cech specyficznych danego kraju, w tym cech instytucjonalnych. W związku z tym całkowite dowody skuteczności mechanizmu QE nie mogą być uogólniane. Niższa rentowność, obniżająca koszty pożyczkowe, nie ma tak silnego wpływu na realną gospodarkę Eurolandu, jak miało to miejsce w USA. Wykupy w mniejszym stopniu wpłyną na pobudzenie aktywności kredytowej. Lepiej sprawdzają się, stabilizując rynki finansowe i obniżając koszty obsługi długu, aniżeli pobudzając wzrost gospodarczy. Ponadto w Europie liczbą kredytów przedsiębiorstw nie wzrosnie znacząco, ponieważ głównym źródłem pieniądza dla firm są banki, a nie rynki kapitałowe. W USA tendencja jest odwrotna. Wpływ kanału majątkowego w warunkach europejskich straci na znaczeniu ze względu na mniejszą aktywność gospodarstw na rynkach oraz ich mniejszą skłonność do wydawania zysków.

Ocena wpływu CBPP i ABSPP na realną gospodarkę będzie możliwa za minimum kilka miesięcy ze względu na opóźnienia oddziaływania polityki, a przywrócenie stabilności przez program OMT to tak naprawdę nie skutki realnych działań, tylko ogłoszeń gotowości do zakupów. Dlatego istnieje obawa o negatywne zjawiska, jakie może przynieść pełnowymiarowe QE w strefie euro, tzn.:

- opóźnienie reform strukturalnych. Aktywnie działający Bank Centralny może zredukować presję przeprowadzenia reform w zadłużonych krajach strefy euro, do których wzywa szef EBC. QE może przynieść odwrotny skutek, budując w krajach przekonanie, że mogą one pozostać bierne w działaniach,
- wzrost pokusy nadużycia. Obniżenie rentowności rządowych obligacji w wyniku QE w połączeniu z gwarancjami spłaty oferowanymi przez EBC może spowodować wzrost pokusy nadużycia (ang. *moral hazard*). Mniejszy koszt ob-

sługi długu i gwarancje ochrony skłonią kraje do zwiększenia skali emisji obligacji, co z kolei spowoduje ponowne trudności ze spłatą zobowiązań. Ostateczny wzrost rentowności obligacji może skonfrontować kraje z problemem niewypłacalności,

– sprzeciw społeczeństwa. Zakupy będą postrzegane jako niesprawiedliwe i w pewnym stopniu stroniczne. Problemy operacyjne, przed jakimi zostaną postawieni twórcy QE, spowodują, że skuteczność programów będzie niska (w przypadku ustalenia wielkości zakupów np. relatywnie do udziału państw w kapitale EBC – co jest *de facto* konieczne dla zachowania idei unii walutowej)<sup>17</sup> lub będą budziły sprzeciw krajów ze stabilną sytuacją ekonomiczną (kolejne zakupy obligacji tylko w krajach najbardziej zadłużonych spowodują umacnianie grupy interesu, do której są kierowane praktycznie wszystkie działania płynnościowe). Może to prowadzić do napięć społecznych.

## ZAKOŃCZENIE

Ogólna ocena zakupów obligacji przez banki centralne jest pozytywna. Jednak sprawa komplikuje się, jeśli chodzi o EBC, który jest bankiem unii monetarnej, działającym w imieniu wszystkich członków strefy euro. EBC, tak jak inne banki, odpowiedział działaniami płynnościowymi na kryzys w 2008 roku. Nie ma jednak jednomyślności co do kwalifikacji wcześniejszych działań płynnościowych. Program SMP był nazywany semi-QE głównie przez sterylizację dodanej płynności, a zakupów w ramach OMT nie ujęto w ramy czasowe ani ilościowe (ostatecznie OMT nadal nie użyto). Sytuacja gospodarcza i zintensyfikowane przygotowania techniczne, prowadzone od połowy 2014 roku, zaowocowały decyzją o wprowadzeniu pełnowymiarowego QE w Europie. Jednak istnieje wiele wątpliwości natury prawnej oraz ekonomicznej. QE stoi w sprzeczności ze statutem EBC oraz Traktatem o funkcjonowaniu UE. Eksperti Banku Centralnego twierdzą, że jest to dozwolone narzędzie, ponieważ zapewnia osiągnięcie stabilnego poziomu cen. Od sposobu klasyfikacji działań częściowo zależy postrzeganie ich zasadności w świetle kompetencji EBC. Obawa o słabszą efektywność na gruncie europejskim wymaga kompleksowych badań oraz stałego monitoringu podstawowych parametrów ekonomicznych, aby wnioski mogły być wyciągane na bieżąco, a działania ewentualnie korygowane.

---

<sup>17</sup> Zakupy w ramach ogłoszonego 21 stycznia 2015 roku PSPP, skonstruowano w oparciu o klucz kapitałowy, z największym udziałem Niemiec.

## Bibliografia

- Bank of England, *The Distributional Effects of Asset Purchases*, [www.bankofengland.co.uk/publications/Documents/news/2012/nr073.pdf](http://www.bankofengland.co.uk/publications/Documents/news/2012/nr073.pdf) (data dostępu: 03.03.2015).
- Bernanke B., *The Economic Outlook and Macroeconomic Policy*, [www.federalreserve.gov/newsevents/speech/bernanke\\_speech\\_20110203.pdf](http://www.federalreserve.gov/newsevents/speech/bernanke_speech_20110203.pdf) (data dostępu: 14.12.2014).
- Czekaj J., *Inflacja jako cel polityki pieniężnej*, [w:] J. Czekaj, S. Owsiak (red.), *Finanse w rozwoju gospodarczym i społecznym*, PWE, Warszawa 2014.
- Duca M. [et al.], *ECB Unconventional Monetary Policy Actions: Market Impact, international Spillovers and Transmission Channels*, [www.imf.org/external/np/res/seminars/2014/arc/pdf/fratzscher\\_loluca\\_straub.pdf](http://www.imf.org/external/np/res/seminars/2014/arc/pdf/fratzscher_loluca_straub.pdf) (data dostępu: 03.03.2015).
- EBC, *Press conferences*, [www.ecb.europa.eu](http://www.ecb.europa.eu) (data dostępu: 09.03.2015).
- Fawley B. [et al.], *Four Stories of Quantitative Easing*, <http://research.stlouisfed.org/publications/review/13/01/Fawley.pdf> (data dostępu: 10.12.2014).
- InfoCuria – Orzecznictwo Trybunału Sprawiedliwości, <http://curia.europa.eu> (data dostępu: 12.12.2015).
- Mishkin F.S., *The Economic of Money, Banking and Financial Markets*, 10. Edition, Pearson Education, London 2013.
- Protokół (nr 4) w sprawie statutu Europejskiego Systemu Banków Centralnych i Europejskiego Banku Centralnego (Dz.U. C 83 z 30.3.2010).
- Sławiński A. (red.), *Polityka pieniężna*, C.H. Beck, Warszawa 2011.
- Steinbach A., *The Legality of European Central Bank's Sovereign Bond Purchases*, [www.yjil.org/docs/pub/o-39-steinbach-the-legality-of-european-central-banks-sovereign-bond-purchases.pdf](http://www.yjil.org/docs/pub/o-39-steinbach-the-legality-of-european-central-banks-sovereign-bond-purchases.pdf) (data dostępu: 10.12.2014).
- Traktat z dnia 26 października 2012 roku, *Traktat o Unii Europejskiej i Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej* (Dz.Urz. UE 2012/C 326/01).
- Williams J.C., *Unconventional Monetary Policy: Lessons from the Past Three Years*, [www.frbsf.org/our-district/press/presidents-speeches/williams-speeches/2011/september/williams-unconventional-monetary-policy/](http://www.frbsf.org/our-district/press/presidents-speeches/williams-speeches/2011/september/williams-unconventional-monetary-policy/) (data dostępu: 14.12.2014).

## Summary

### *Assessment on the Validity and Possible Effects of the Introduction of the European Central Bank Quantitative Easing*

While the Federal Reserve decided on the termination of quantitative easing (QE), the ECB is considering the introduction of such a solution in the Eurozone. The reason for this is the pressure of disinflation and low interest rates which limited the possibility of the ECB to stimulate economic growth in Europe. In the light of the difficulties in evaluation of QE three rounds in the US and the differences in the ways of financing investments in the euro zone and the US, the validity of these solutions in the EU is questioned. The aim of this article is to present the mechanism of QE, risks of the carrying out this procedure in the Eurozone and the assessment of QE compliance within European law, also in the context of past scenarios when bonds buying has been used in the EU.

**Keywords:** European Central Bank, euro area, quantitative easing, monetary policy, bonds, crisis

## *Obligacje unijne i ich zastosowanie w pozyskiwaniu środków finansowych państw członkowskich Unii Europejskiej*

---

**Monika Dziwisz**, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie

### **Streszczenie**

Zgodnie z art. 125 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej nie jest możliwe zaciągnięcie wspólnych zobowiązań finansowych przez państwa członkowskie. Istnieje jednak wyjątek od tej reguły, jakim jest gwarancja państw członkowskich zabezpieczona środkami zarówno z budżetu unijnego, jak i z budżetów krajowych. W oparciu o tę zasadę został zbudowany nowy instrument finansowy – unijne obligacje gwarantowane przez państwa Unii Europejskiej/Unii Gospodarczej i Walutowej. Celem niniejszego opracowania jest prezentacja możliwości pozyskiwania środków finansowych na rynku kapitałowym dla pokrycia potrzeb pożyczkowych i inwestycyjnych państw członkowskich UE, przy wykorzystaniu obligacji stabilnościowych i projektowych. Postawiona przeze mnie hipoteza badacza brzmi następująco: obligacje unijne mogą być zarówno dobrym instrumentem finansowania zadłużenia, jak i skutecznym sposobem finansowania inwestycji infrastrukturalnych w krajach Unii Europejskiej. Przyjęta metoda badawcza opiera się na analizie literatury naukowej, ustawodawstwa unijnego oraz regulacjach dotyczących papierów wartościowych.

**Słowa kluczowe:** dług publiczny, obligacje stabilnościowe, obligacje projektowe, infrastruktura

### **WSTĘP**

Kryzys finansowy uwidocznił wady ram prawnych i nadzorczych w Unii Europejskiej oraz problemy związane z systemem koordynacji polityki gospodarczej. Przypadek Grecji zapoczątkował szeroki pakiet reform gospodarczych i poszukiwanie nowych sposobów finansowania zadłużenia. Jednym z szeroko dyskutowanych rozwiązań jest emisja obligacji stabilnościowych. Mają one być narzędziem bieżącego finansowania sektora instytucji rządowych i samorządowych w strefie euro. Nowym sposobem finansowania inwestycji infrastrukturalnych w ramach Unii Europejskiej mają zostać obligacje projektowe.

Celem niniejszego opracowania jest prezentacja możliwości pozyskiwania środków finansowych na rynku kapitałowym dla pokrycia potrzeb pożyczkowych i inwestycyjnych państw członkowskich UE przy wykorzystaniu obligacji stabilnościowych i projektowych. Postawiona przez mnie hipoteza badawcza brzmi następująco: obligacje unijne mogą być zarówno dobrym instrumentem finansowania zadłużenia, jak i skutecznym sposobem finansowania inwestycji infrastrukturalnych w krajach Unii Europejskiej. Przyjęta metoda badawcza opiera się na analizie literatury naukowej, ustawodawstwa unijnego oraz regulacjach dotyczących papierów wartościowych.

Artykuł został podzielony na trzy części. Pierwsza z nich prezentuje dotychczasowy stopień integracji rynku rządowych papierów dłużnych od momentu wprowadzenia wspólnej waluty. Druga część dotyczy możliwości i zagrożeń, jakie niesie wprowadzenie emisji euroobligacji oraz charakterystykę tego instrumentu finansowego. W trzeciej została zaprezentowana nowa inicjatywa finansowania inwestycji infrastrukturalnych w Unii Europejskiej, czyli obligacje projektowe, z ukazaniem cech charakterystycznych projektów, które mogą być w ten sposób dokapitalizowane.

## **1. ETAPY KOORDYNACJI RYNKU RZĄDOWYCH PAPIERÓW DŁUŻNYCH NOMINOWANYCH W EURO**

1 stycznia 1999 roku to dzień powołania do życia jednolitego obszaru walutowego. Wskutek tego wydarzenia, oprócz wspólnej waluty, w Europie powstał nowy rynek instrumentów finansowych – rządowych papierów dłużnych nominowanych w euro. W momencie powstania był on porównywalny pod względem wielkości i wolumenu emisji do rynku instrumentów dłużnych emitowanych przez rząd USA. Jednak w przeciwieństwie do niego, od początku miał zdecentralizowany charakter, ponieważ zarządzanie długiem publicznym pozostało w gestii poszczególnych państw członkowskich Unii Gospodarczo-Walutowej<sup>1</sup>.

Powstanie tego rynku w zasadniczy sposób wpłynęło na warunki zaciągania zobowiązań finansowych przez państwa strefy euro. Po pierwsze, doprowadziło do obniżenia rentowności ich obligacji rządowych, co w pozytywny sposób wpłynęło na ich sytuację finansową. Jednak zmiana ta miała również negatywne konsekwencje, gdyż przyczyniła się do rozluźnienia dyscypliny finansów publicznych. Po drugie, nastąpiło zmniejszenie spreadu między papierami wartościowymi emitowanymi przez Niemcy a instrumentami emitowanymi

---

<sup>1</sup> P. Panfil, *Integracja rynków dłużnych papierów wartościowych państw strefy euro w dobie kryzysu*, „*Ekonomia i Prawo*” 2012, nr 2, s. 14.



przez inne państwa, które przyjęły wspólną walutę. Było to możliwe przede wszystkim dzięki dwóm czynnikom:

- wyeliminowaniu ryzyka kursowego, w związku z wprowadzeniem wspólnej waluty,
- wprowadzeniu przez Europejski Bank Centralny jednolitej stopy referencyjnej rynku pieniężnego<sup>2</sup>.

Jednak nie udało się wyeliminować w całości różnicy w rentowności papierów wartościowych emitowanych przez kraje członkowskie strefy euro, które wynikają głównie z tego, że:

- niektóre kraje członkowskie strefy euro charakteryzuje wyższe ryzyko kredytowe,
- istnieją różnice w płynności tych instrumentów finansowych<sup>3</sup>.

Rynek rządowych papierów dłużnych nominowanych w euro cechuje duża fragmentaryzacja. Wynika ona przede wszystkim z istnienia wielu serii obligacji emitowanych przez państwa o różnej wiarygodności kredytowej. Problem ten uwidocznił się zwłaszcza w czasie ostatniego kryzysu zadłużenia. Dalsze funkcjonowanie strefy euro stanęło pod znakiem zapytania. Wobec tego zagrożenia nastąpił powrót do koncepcji dalszej integracji rynku rządowych instrumentów dłużnych państw strefy euro.

Koncepcja ta po raz pierwszy była przedmiotem konsultacji państw członkowskich pod koniec lat 90. XX wieku. W 2000 roku tzw. Grupa Giovanniniego opublikowała raport prezentujący kilka wariantów koordynacji emisji państwowych dłużnych papierów wartościowych<sup>4</sup>. W tabeli 1 zostały zaprezentowane proponowane kolejne etapy integracji tego rynku.

**TABELA 1.** Etapy koordynacji rynku skarbowych papierów wartościowych w strefie euro

Etapy	Charakterystyka
Początkowy etap koordynacji	Zgoda państw członkowskich na: <ul style="list-style-type: none"> <li>– wspólną publikację kalendarza emisji papierów skarbowych</li> <li>– wprowadzenie identycznych kuponów i terminów zapadalności instrumentów skarbowych</li> <li>– wspólny system dealerów skarbowych papierów wartościowych</li> <li>– wspólny system depozytowo-rozliczeniowy</li> </ul>

<sup>2</sup> K. Marchewka-Bartkowiak, *Rynek skarbowych papierów wartościowych w strefie euro*, [w:] *Europejska integracja monetarna od A do Z*, NBP, Warszawa 2009, s. 224.

<sup>3</sup> P. Panfil, *op. cit.*, s. 17.

<sup>4</sup> *Report on coordinator issuance of public debt in the euro area. Giovannini Group*, November 2000.



Zaawansowany etap integracji operacyjnej	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stworzenie wspólnego instrumentu dłużnego (obligacji) państw członkowskich strefy euro. Każdy z krajów gwarantowałby określoną część (transzę) instrumentu, która stanowiłaby jego indywidualne zobowiązanie</li> <li>2. Stworzenie wspólnego instrumentu państw członkowskich strefy euro ze wspólną gwarancją, tzn. że każde państwo w 100% gwarantowałoby spłatę całości zadłużenia z tego tytułu</li> </ol>
Zaawansowany etap integracji instytucjonalnej	Utworzenie wspólnej instytucji pożyczkowej dla państw członkowskich strefy euro, która miałaby uprawnienia do emisji unijnych instrumentów skarbowych

Źródło: K. Marchewka-Bartkowiak, *Rynek skarbowych papierów wartościowych w strefie euro*, [w:] *Europejska integracja monetarna od A do Z*, NBP, Warszawa 2009, s. 226.

Integracja rynku dłużnych papierów wartościowych w strefie euro następuje powoli i obecnie znajduje się w etapie drugim. Państwa członkowskie poszukują właściwego rozwiązania dla emisji wspólnych obligacji. Etapy przedstawione w tabeli 1 muszą następować po sobie. Nie ma możliwości rozpoczęcia kolejnego, bez zakończenia integracji na wcześniejszym etapie.

## 2. OBLIGACJE STABILNOŚCIOWE

W efekcie wydarzeń w 2008 roku w USA, a następnie kryzysu zadłużenia w państwach Unii Europejskiej, wzrosło zainteresowanie wspólną emisją obligacji. Dyskusje nad rozpoczęciem emisji obligacji stabilnościowych zostały rozpoczęte w sposób formalny w 2011 roku wraz z opublikowaniem w tej sprawie *Zielonej Księgi*<sup>5</sup>. Zwolennicy emisji tzw. euroobligacji podkreślają, że jest to rozwiązanie, które pomoże zwiększyć płynność w wielu krajach strefy euro, co w konsekwencji złagodzi kryzys zadłużeniowy. Uważają również, że uwspólnotwienie długu jest tańszym rozwiązaniem niż finansowanie go za pomocą Europejskiego Mechanizmu Stabilizacyjnego. Podkreśleniu podlega też fakt, że powinna ona wynikać z dalszej konwergencji gospodarczej w ramach ugrupowania<sup>6</sup>.

Komisja Europejska wylicza szereg korzyści, jakie mogłaby przynieść emisja wspólnych obligacji. Wymienia wśród nich:

<sup>5</sup> *Zielona księga w sprawie możliwości wprowadzenia obligacji stabilnościowych*, Bruksela, listopad 2011.

<sup>6</sup> B. Puszer, *Obligacje stabilnościowe jako instrument finansowania potrzeb pożyczkowych w strefie euro*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, Katowice 2013, s. 111.

- ułatwienie zarządzania obecnym kryzysem i zapobieganie w przyszłości kryzysom, których źródło stanowi nadmierny dług państwowy – państwa, które ponoszą wysokie koszty obsługi zadłużenia mogłyby skorzystać na wysokiej wiarygodności pozostałych krajów,
- wzmocnienie stabilności finansowej w strefie euro – zwiększenie odporności systemu finansowego na potencjalne przyszłe wstrząsy oraz pozytywny wpływ na sektor bankowy,
- ułatwienie transmisji polityki pieniężnej – zwiększenie puli bezpiecznych aktywów,
- poprawę efektywności rynku – funkcjonowanie dużego rynku o wysokiej płynności i jednej referencyjnej stopie dochodu,
- wzmocnienie pozycji euro w światowym systemie finansowym – możliwość łatwiejszego dokonywania inwestycji portfelowych w euro<sup>7</sup>.

Warto zwrócić uwagę na negatywne skutki takiej emisji. Należy uwzględnić możliwość wystąpienia pokusy nadużycia oraz osłabienie zapału do podjęcia reform trudnych ze społecznego punktu widzenia. Dodatkowo rodzi ona również kwestię przynajmniej częściowego ograniczenia suwerenności państwowej w zakresie budżetowania. Wiąże się z tym obawa, że emisja euroobligacji mogłaby doprowadzić do licznych spięć i osłabić dalszą integrację. Zagrożenie to wynika ze zróżnicowania krajów strefy euro, a przede wszystkim z różnic w mentalności obywateli<sup>8</sup>.

W *Zielonej księdze w sprawie możliwości wprowadzenia obligacji stabilnościowych* podkreślono ich odmienny charakter w stosunku do obligacji dotychczas emitowanych wspólnie przez państwa członkowskie strefy euro lub Unii Europejskiej. Mają być narzędziem bieżącego finansowania sektora instytucji rządowych i samorządowych w strefie euro. Nie stanowią źródła finansowania pomocowego dla państw członkowskich Unii. Ich emisja byłaby prowadzona na znacznie większą skalę i miałyby bardziej stały charakter niż w przypadku dotychczasowych form emisji krajowych lub wspólnych obligacji.

W dyskusji nad wprowadzeniem emisji obligacji stabilnościowych proponowano wiele różnych jej wariantów. Można jednak wyodrębnić trzy podstawowe pojęcia, które zostały zaprezentowane tabeli 1.

<sup>7</sup> *Zielona księga...*, s. 5–9.

<sup>8</sup> B. Puszer, *Obligacje stabilnościowe...*, s. 114.

**TABELA 2.** Najważniejsze cechy konstrukcji obligacji stabilnościowych

Konstrukcja obligacji	1. Całkowite zastąpienie emisji obligacji krajowych obligacjami stabilnościowymi, objętymi gwarancjami solidarnymi państw członkowskich 2. Częściowe zastąpienie obligacji krajowych obligacjami stabilnościowymi, objętymi gwarancjami solidarnymi państw członkowskich 3. Częściowe zastąpienie emisji obligacji krajowych obligacjami stabilnościowymi, objętymi gwarancjami indywidualnymi państw członkowskich
Emitent	Agencja Unijna ds. Zarządzania Długiem lub krajowe instytucje emisyjne
Zmiany prawne	Konieczność zmian traktatowych w wariantach 1 i 2; zmiany wprowadzone prawem wtórnym w wariantcie 3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: K. Marchewka-Bartkowiak, *Obligacje unijne*, „Studia BAS” 2013, nr 18, s. 3.

Jednak zasady emisji takich obligacji nie mogą naruszać prawa unijnego, a zwłaszcza zapisu traktatowego o zakazie przejmowania zobowiązań państw członkowskich. Niektóre z prezentowanych wariantów emisji wiążą się z koniecznością zmian postanowień Traktatu.

**TABELA 3.** Charakterystyka trzech głównych wariantów konstrukcyjnych obligacji stabilnościowych

	Wariant I	Wariant II	Wariant III
<b>Główne cechy</b>			
Stopień zastąpienia obligacji krajowych obligacjami stabilnościowymi	Całkowity	Częściowy	Częściowy
<b>Struktura gwarancji</b>	Solidarna	Solidarna	Indywidualna
<b>Główny wpływ</b>			
Na średni koszt finansowania dla całej emisji obligacji stabilnościowych	Średni pozytywny wpływ wynikający z bardzo dużej płynności, częściowo zneutralizowany silną pokusą nadużycia	Średni pozytywny wpływ wynikający ze średniej płynności i ograniczonej pokusy nadużycia	Średni pozytywny wpływ, niższy efekt płynnościowy oraz skuteczniejsza polityka wynikająca z zaostrożonej dyscypliny rynkowej
Na średni koszt finansowania w poszczególnych państwach	Silne przesunięcie korzyści z państw o wyższym ratingu do państw o niższym ratingu	Słabsze przesunięcie korzyści z państw o wyższym ratingu do państw o niższym ratingu	Brak wpływu na poszczególne państwa

Na potencjalną pokusę nadużycia	Wysoki	Średni	Niski
Na integrację finansową w Europie	Wysoki	Średni	Średni
Na światową atrakcyjność unijnych rynków finansowych	Wysoki	Średni	Średni
Na stabilność rynków finansowych	Wysoki	Wysoki, zależny od poziomu stabilności emisji krajowych	Niski
<b>Minimalny czas potrzebny na wdrożenie</b>			
	Długi	Średni do długiego	Krótki

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Zielona księga w sprawie możliwości wprowadzenia obligacji stabilnościowych*, Bruksela, listopad 2011, s. 25–24.

### 3. OBLIGACJE PROJEKTOWE

Komisja Europejska szacuje, że wartość inwestycji w infrastrukturę, zgodnie z celami stawianymi przez strategię Europa 2020, wynosi od 1,5 do 2 bilionów euro. Na tę sumę składają się:

- transport – ok. 500 mld EUR,
- energia – ok. 1 100 mld EUR,
- infrastruktura telekomunikacyjna – ok. 268 mld EUR<sup>9</sup>.

Zakładane przez nową strategię gospodarczą potrzeby inwestycyjne są olbrzymie i w znacznym stopniu przewyższają dotychczasowe wydatki w tym zakresie. Ich sfinansowanie wyłącznie środkami publicznymi nie jest możliwe. Zwłaszcza w sytuacji, kiedy większość państw podejmuje działania mające na celu ograniczenie poziomu długu oraz deficytu publicznego.

Z tych powodów Europejski Bank Inwestycyjny w porozumieniu z Komisją Europejską opracował nowe działania systemowe, których celem jest stymulowanie możliwości pozyskiwania finansowania dłużnego na rynku kapitałowym dla potrzeb projektów infrastrukturalnych o znaczeniu transeuropejskim – program *Project Bond Initiative*<sup>10</sup>.

<sup>9</sup> K. Żywno, *Obligacje projektowe jako innowacyjny mechanizm finansowania infrastruktury w Unii Europejskiej*, „Studia BAS” 2012, nr 2, s. 210.

<sup>10</sup> M. Bejm, *Project Bond Initiative – obligacje emitowane przez spółkę projektową*, „Biuletyn Partnerstwa Publiczno-Prywatnego” 2013, nr 6, s. 32.

Termin „obligacje projektowe” odnosi się do obligacji, które emitują prywatne spółki projektowe przy uzyskaniu wsparcia finansowego lub gwarancyjnego udzielanego przez Europejski Bank Inwestycyjny<sup>11</sup>.

Zamysł inicjatywy jest stosunkowo prosty. Spółki projektowe emitują obligacje projektowe na rynku finansowym w celu sfinansowania inwestycji infrastrukturalnej. Natomiast Europejski Bank Inwestycyjny przyznaje gwarancję spłaty na cały okres funkcjonowania obligacji. Wysokość gwarancji jest uzależniona od wysokości premii za ryzyko, a suma gwarantowana nie może przekraczać 20% sumy inwestycji – Gwarancja Obligacji Projektowych. Aż tak wysoka gwarancja ma skutkować uzyskaniem przez obligacje projektowe ocen ratingowych w okolicach oceny A. Obligacje kierowane są do inwestorów prywatnych, zwłaszcza do firm ubezpieczeniowych i funduszy emerytalnych. Ich spłata odbywa się z bieżących dochodów spółek projektowych. Uruchomienie gwarancji następuje dopiero gdy obligacje nie mogą być obsługiwane z bieżących dochodów. Wówczas obligatariusze korzystają z gwarancji spłaty udzielonej przez Europejski Bank Inwestycyjny do wysokości ustalonej wcześniej maksymalnej sumy gwarancyjnej. Partnerzy w spółce projektowej pozbawieni są uczestnictwa w jakiegokolwiek wypłacie zysku aż do momentu, gdy gwarancje spłaty zapewnione przez Europejski Bank Inwestycyjny nie zostaną w pełni zrekompensovane. Alternatywą dla wystawienia gwarancji może stać się kredyt udzielony przez Europejski Bank Inwestycyjny. Jego maksymalna wysokość, podobnie jak w przypadku gwarancji, wynosi 20% sumy inwestycji. Europejski Bank Inwestycyjny nie ponosi sam ryzyka związanego z niespłaceniem zobowiązań przez spółkę projektową. Dzieli go z Unią Europejską, która wystawia dla niego gwarancje spłaty do wysokości jego udziałów w ryzyku niespłacenia zobowiązań. Maksymalny poziom ryzyka niespłacenia zobowiązań ponoszony przez Unię Europejską jest ograniczony do wysokości rezerw określonych ramami finansowymi Unii Europejskiej, które są utrzymywane specjalnie na takie okazje<sup>12</sup>.

Za warte wsparcia Komisja Europejska uznaje takie projekty infrastrukturalne, które, posiadają realną perspektywę finansowej zdolności utrzymania się na rynku. Może ona wynikać z uzyskania publicznych środków lub opłat użytkowników. Dodatkowo Europejski Bank Inwestycyjny może przeprowadzić badanie *due dilligence* projektu oraz nadzorować jego realizację. Początkowo będą to tylko projekty związane z transeuropejskimi sieciami energetycznymi (TEN-E), transeuropejskimi sieciami transportowymi (TEN-T) oraz obiektami infrastruktury telekomunikacyjnej (ICT) – zwłaszcza dalszy rozwój sieci przesyłowych. W przyszłości planowane jest jednak rozszerzenie tej inicjatywy na inne

<sup>11</sup> K. Szymański, *Unia Europejska testuje nową formułę inwestowania*, „Obserwator Finansowy”, 30.09.2013, [www.obserwatorfinansowy.pl](http://www.obserwatorfinansowy.pl) (data dostępu: 03.02.2014).

<sup>12</sup> *Konsultacje Unii Europejskiej – wsparcie dla obligacji projektowych*, kwiecień 2011, s. 3–4.

projekty infrastrukturalne. Projekty mają pochodzić z różnych branż w celu rozproszenia ryzyka niespłacenia zobowiązań<sup>13</sup>.

Na debiut inicjatywy obligacji projektowych Europejski Bank Inwestycyjny wybrał hiszpańską inwestycję, tzw. Projekt Castro. Obejmuje ona budowę oraz eksploatację instalacji przechowywania gazu ziemnego o pojemności 1,9 mld m<sup>3</sup>, zlokalizowanej pod dnem Morza Śródziemnego. Projekt Castro stanowi strategiczny element infrastruktury energetycznej Hiszpanii oraz znajduje się na liście priorytetowych inwestycji w zakresie transeuropejskich sieci energetycznych „TEN-E” Unii Europejskiej. Dodatkowym atutem, który wpłynął na wybór właśnie tego projektu, jest wysoki stopień bezpieczeństwa finansowego. Niskie ryzyko Projektu Castro gwarantuje, że jego faza budowlana została już pomyślnie zrealizowana. Celem emisji obligacji projektowych jest zatem tylko refinansowanie poniesionych kosztów inwestycji. Drugim powodem niskiego ryzyka inwestycji jest to, że przychody projektu w fazie eksploatacji ma cechować wysoka stabilność i przewidywalność, będąca wynikiem rządowego systemu regulacji i nadzoru nad funkcjonowaniem infrastruktury rynku gazu w Hiszpanii<sup>14</sup>.

Inicjatywa europejskich obligacji projektowych może być w perspektywie finansowej 2014–2020 interesującą propozycją finansowania strategicznych projektów. Jednak tylko w przypadku spełnienia warunku, że będzie ona rozwiązaniem komplementarnym wobec istniejących już form finansowania. W związku z tym konieczne jest uzyskanie zapewnienia, że środki przeznaczone na ten cel nie zmniejszą puli tradycyjnych instrumentów, które są sprawdzone i efektywne<sup>15</sup>.

Kolejną kwestią, która może rodzić problemy, jest zapewnienie właściwego sposobu kontroli nad wykorzystaniem środków przez prywatnych inwestorów<sup>16</sup>.

Emisja europejskich obligacji projektowych jest nowatorskim instrumentem finansowym, którego główny cel stanowi zapewnienie zwiększenia puli dostępnego finansowania infrastruktury, a zwłaszcza udziału w tym finansowaniu sektora prywatnego. Dodatkowo przez mechanizm sekurytyzacji może przyczynić się do stworzenia w Europie płynnego rynku dłużnych papierów wartościowych o długim terminie wykupu. Należy również zwrócić uwagę, że obligacje projektowe są instrumentem dłużnym. Pojawienie się nowego instrumentu o tym charakterze może spowodować wzrost zadłużenia sektora prywatnego<sup>17</sup>.

<sup>13</sup> *Ibidem*, s. 4.

<sup>14</sup> K. Szymański, *op. cit.*

<sup>15</sup> A. Krysiak, *Emisja euroobligacji jako sposób finansowania strategicznych projektów w ramach Unii Europejskiej*, [w:] K. Opolski, J. Górski (red.), *Perspektywy integracji ekonomicznej i walutowej w gospodarce światowej. Dokąd zmierza euro?*, UW, Warszawa 2012, s. 185.

<sup>16</sup> B. Puszer, *Obligacje projektowe jako innowacyjny instrument finansowania strategicznych projektów w ramach UE*, „Zeszyty Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach” 2014, nr 186, s. 221.

<sup>17</sup> *Ibidem*, s. 222.

## ZAKOŃCZENIE

Opisane rodzaje obligacji unijnych stanowią nową kategorię papierów wartościowych gwarantowanych przez państwa członkowskie całej Unii Europejskiej lub tylko strefy euro. Mimo różnic w konstrukcji, łączy je wspólny cel emisji, którym jest pozyskanie środków na rynku kapitałowym na pokrycie potrzeb pożyczkowych lub inwestycyjnych na poziomie ponadnarodowym. Należy pamiętać, że punktem wyjścia do dyskusji na temat uruchomienia wspólnej emisji rządowych papierów dłużnych było poszukiwanie sposobu na przezwycięzenie skutków kryzysu finansowego. Zatem miałyby one zapewnić powrót na ścieżkę wzrostu gospodarczego oraz umożliwić zapobieganie podobnym recesjom w przyszłości.

Wspólna emisja obligacji stabilnościowych przez państwa członkowskie strefy euro wiąże się z wieloma potencjalnymi korzyściami, które obejmują pogłębienie rynku wewnętrznego, zwiększenie efektywności rynków kapitałowych, czy podniesienie atrakcyjności euro w skali globalnej. Może również w dużym stopniu ograniczyć wpływ nadmiernego pesymizmu panującego na rynkach, a tym samym zmniejszyć koszty pozyskiwania środków przez poszczególne państwa. Jednak niesie ona ze sobą pokusę nadużycia i dalszego rozluźnienia polityki fiskalnej. By przyniosła rzeczywiste korzyści, powinna być efektem dalszej integracji gospodarczej i budżetowej, a nie jedynie sposobem tańszego pozyskiwania środków. Należy również pamiętać o tym, że wartość dłużnych papierów wartościowych opiera się przede wszystkim na zaufaniu. Wprowadzenie obligacji stabilnościowych powinny zatem poprzedzić działania zmierzające do zbudowania tego zaufania.

Natomiast pomysł emisji europejskich obligacji projektowych stanowi nowatorskie zastosowanie instrumentów inżynierii finansowej dla zwiększenia puli finansowania inwestycji infrastrukturalnych. Inicjatywa ta ma dwa główne cele. Po pierwsze, stymulowanie inwestycji infrastrukturalnych realizowanych w sektorze transeuropejskich sieci transportowych, energetycznych i szerokopasmowych przynajmniej do poziomu sprzed kryzysu. Po drugie, wzrost finansowania takich inwestycji przez sektor prywatny.

### Bibliografia

- Bejm M., *Project Bond Initiative – obligacje emitowane przez spółkę projektową*, „Biuletyn Partnerstwa Publiczno-Prywatnego” 2013, nr 6.
- Konsultacje Unii Europejskiej – wsparcie dla obligacji projektowych*, kwiecień 2011.
- Krysiak A., *Emisja euroobligacji jako sposób finansowania strategicznych projektów w ramach Unii Europejskiej*, [w:] K. Opolski, J. Górski (red.), *Perspektywy integracji ekonomicznej i walutowej w gospodarce światowej. Dokąd zmierza euro?*, UW, Warszawa 2012.



- Marchewka-Bartkowiak K., *Obligacje unijne*, „Studia BAS” 2013, nr 18.
- Marchewka-Bartkowiak K., *Rynek skarbowych papierów wartościowych w strefie euro*, [w:] *Europejska integracja monetarna od A do Z*, NBP, Warszawa 2009.
- Marchewka-Bartkowiak K., *Zarządzanie długiem Skarbu Państwa. Implikacje dla strefy euro*, Difin, Warszawa 2011.
- Miklaszewicz S., *Deficyt budżetowy w krajach strefy euro*, Oficyna Wydawnicza SGH w Warszawie, Warszawa 2012.
- Panfil P., *Integracja rynków dłużnych papierów wartościowych państw strefy euro w dobie kryzysu*, „Ekonomia i Prawo” 2012, nr 2.
- Puszer B., *Obligacje projektowe jako innowacyjny instrument finansowania strategicznych projektów w ramach UE*, „Zeszyty Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach” 2014, nr 186.
- Puszer B., *Obligacje stabilnościowe jako instrument finansowania potrzeb pożyczkowych w strefie euro*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, Katowice 2013.
- Report on coordinator issuance of public debt in the euro area*. Giovannini Group, November 2000.
- Szymański K., *Unia Europejska testuje nową formułę inwestowania*, „Obserwator Finansowy”, 30.09.2013, [www.obserwatorfinansowy.pl](http://www.obserwatorfinansowy.pl) (data dostępu: 03.02.2014).
- Zielona księga w sprawie możliwości wprowadzenia obligacji stabilnościowych*, Bruksela, listopad 2011.
- Żywno K., *Obligacje projektowe jako innowacyjny mechanizm finansowania infrastruktury w Unii Europejskiej*, „Studia BAS” 2012, nr 2.

### Summary

#### *EU Bonds and Their Use in Covering the Loan and Investment Needs of the Member States of the European Union*

The aim of this research paper is to present the possibilities of obtaining funds on the capital market to finance public debt and investment needs of the Member States (EU) through a new mechanism, particularly, the project bonds. The European Union can't adopt a joint financial obligation and commitments towards Member States under the Article 125 of the Treaty. On the contrary, there is one exception to this rule, which is to guarantee the Member States secured funds from both the EU budget and national budgets respectively. A new Financial Instrument, i.e. EU bonds, guaranteed by the member states of the European Union/Monetary Union was developed on this principle. The hypothesis presented here is that EU bonds are a new tool to stimulate the economic growth in the European Union. An analysis of related scientific literature, a review of the EU legislation and regulations of securities markets will be adopted as the methodology for this work.

**Keywords:** public debt, stability bonds, project bonds, infrastructure





## *Analiza potrzeb inwestycyjnych miasta Lublin i barier w wykorzystaniu środków unijnych*

---

**Katarzyna Twarowska**, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

### **Streszczenie**

Celem opracowania jest zdiagnozowanie potrzeb inwestycyjnych miasta Lublin oraz identyfikacja barier występujących przy realizacji projektów finansowanych ze środków unijnych. Analiza potrzeb inwestycyjnych miasta Lublin została przeprowadzona w oparciu o raport PricewaterhouseCoopers oraz studia uwarunkowań wykorzystania funduszy europejskich przez miasto Lublin i województwo lubelskie, które jest jednym z najbiedniejszych regionów Polski i całej UE. Weryfikacji poddano hipotezę badawczą, że stosunkowo niski rozwój infrastruktury w Lublinie wymaga większej aktywności inwestycyjnej, ponieważ konieczne jest niwelowanie dysproporcji w dostępie do infrastruktury w celu aktywizacji gospodarczej regionu oraz poprawy życia społeczności lokalnej. Wśród najważniejszych barier wskazano te o charakterze makroekonomicznym, rynkowym, finansowym, informacyjnym, organizacyjnym, technologicznym i infrastrukturalnym, a także personalnym, prawnym i społecznym. Ponadto przedstawiono propozycje ograniczenia lub wyeliminowania negatywnych skutków istniejących barier.

**Słowa kluczowe:** fundusze UE, bariery inwestycyjne, potrzeby inwestycyjne

### **WSTĘP**

Członkostwo Polski w Unii Europejskiej stwarza możliwość korzystania ze wsparcia finansowego w postaci funduszy europejskich. Absorpcja funduszy Unii Europejskiej jest istotnym czynnikiem sprzyjającym rozwojowi lokalnemu, poprawie stanu infrastruktury i jakości życia. Środki unijne stanowią ważną pozycję w budżecie miasta Lublin, a projekty współfinansowane z funduszy europejskich przyczyniają się do rozwoju miasta. Korzystanie ze środków unijnych jest ograniczone wieloma barierami, wśród których najistotniejsze to bariery prawne, systemowe oraz wpływ projektów unijnych na wzrost deficytu budżetowego miasta.

Celem opracowania jest zdiagnozowanie potrzeb inwestycyjnych miasta Lublin oraz identyfikacja barier występujących przy realizacji projektów finansowanych ze środków unijnych. Wskazane zostaną również propozycje działań mających na celu eliminację tych barier. Hipoteza badawcza brzmi: stosunkowo niski rozwój infrastruktury w Lublinie i w województwie lubelskim wymaga większej aktywności inwestycyjnej, ponieważ konieczne jest niwelowanie dysproporcji w dostępie do infrastruktury w celu aktywizacji gospodarczej regionu oraz poprawy życia społeczności lokalnej.

## 1. UWARUNKOWANIA WYKORZYSTANIA FUNDUSZY EUROPEJSKICH PRZEZ MIASTO LUBLIN

Województwo lubelskie jest najbiedniejszym regionem w Polsce i jednym z najbiedniejszych w UE. PKB per capita w województwie lubelskim wynosi około 70% średniej krajowej oraz zaledwie 25% średniej w UE. Jako przyczyny tych zapóźnień podaje się negatywne uwarunkowania historyczne, brak kluczowych dla przemysłu bogactw naturalnych i wieloletnie zaniedbania w zakresie rozwoju infrastruktury. Ponadto województwo charakteryzuje się stosunkowo niską aktywnością gospodarczą mieszkańców i trudnościami w pozyskiwaniu inwestycji zewnętrznych<sup>1</sup>.

**TABELA 1.** Wskaźniki stanu infrastruktury w województwie lubelskim na tle kraju – stan na koniec 2006 roku

Wyszczególnienie	Średnia w Polsce	Województwo lubelskie	Miejsce województwa w kraju
Długość dróg o nawierzchni twardej na 100 km <sup>2</sup> województwa	81,7	72,7	11
Długość dróg o nawierzchni twardej ulepszonej na 100 km <sup>2</sup> województwa	73,3	69,2	10
Procent ludności obsługiwanej przez oczyszczalnie ścieków	61,37	51,93	15
Procent ludności korzystającej z sieci wodociągowej	86,34	79,18	15
Procent ludności korzystającej z sieci kanalizacyjnej	59,79	45,45	16

<sup>1</sup> W. Misterek, *Możliwości wykorzystania funduszy europejskich dla jednostek samorządu terytorialnego w województwie lubelskim na lata 2007–2013*, [w:] J. Szołno-Koguc (red.), *Racjonalność w absorpcji środków unijnych. Założenia a praktyka realizacji*, Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie, Lublin 2009, s. 71.

Procent ludności korzystającej z gazu sieciowego	51,80	38,08	15
Liczba ludności na łóżko szpitalne	216	197	15

Źródło: W. Misterek, *Możliwości wykorzystania funduszy europejskich dla jednostek samorządu terytorialnego w województwie lubelskim na lata 2007–2013*, [w:] J. Szołno-Koguc (red.), *Racjonalność w absorpcji środków unijnych. Założenia a praktyka realizacji*, Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie, Lublin 2009, s. 74.

Analiza danych zaprezentowanych w tabeli 1 wskazuje na wieloletnie zaniedbania w zakresie infrastruktury technicznej województwa lubelskiego, w wyniku których wyposażenie techniczne w regionie jest znacznie niższe niż średnia w kraju. Najgorsza sytuacja występuje w przypadku sieci kanalizacyjnej i wodociągowej oraz oczyszczalni ścieków.

Przyczyną złej sytuacji gospodarczej regionu są przede wszystkim zaniedbania w zakresie rozwoju infrastruktury technicznej, która przez wpływ na koszty funkcjonowania przedsiębiorstw warunkuje aktywność gospodarczą, jest jednym z kluczowych czynników przyciągających inwestorów zewnętrznych, którzy wybierając miejsce lokalizacji swojej inwestycji, oceniają poziom rozwoju sieci transportowej, energetycznej oraz wodnokanalizacyjnej. Rozwój infrastruktury wpływa także na poprawę poziomu życia społeczności lokalnej, zapewniając dostęp do usług o charakterze użyteczności publicznej<sup>2</sup>.

**TABELA 2.** Udział wydatków inwestycyjnych JST w wydatkach ogółem w latach 2005–2012 (w %)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Łódzkie	16,4	19,5	20,1	22,0	27,7	23,9	19,7	17,7
Mazowieckie	18,1	20,9	22,5	23,5	21,8	22,1	19,0	17,2
Małopolskie	18,3	19,7	21,1	21,4	25,5	24,1	24,3	18,7
Śląskie	19,0	21,4	21,6	22,0	24,4	23,5	21,4	18,6
Lubelskie	14,3	18,4	16,8	19,2	20,5	23,8	24,5	19,6
Podkarpackie	16,0	20,4	17,5	18,3	24,1	25,8	25,6	19,6
Podlaskie	18,7	20,7	17,8	19,3	29,2	29,9	26,9	20,8
Świętokrzyskie	17,5	21,0	17,2	18,1	27,2	27,7	25,7	22,8
Lubuskie	20,1	22,6	18,8	16,6	30,4	27,1	19,5	12,7

<sup>2</sup> *Strategia rozwoju województwa lubelskiego na lata 2006–2020*, t. 2: *Cele i priorytety strategii oraz system wdrażania*, Zarząd Województwa Lubelskiego, Lublin 2005, [www.rpo.lubelskie.pl](http://www.rpo.lubelskie.pl), s. 13.

Wielkopolskie	17,8	21,2	20,6	21,0	26,8	24,8	24,2	18,0
Zachodniopomorskie	15,5	17,9	18,1	20,6	24,7	25,0	25,4	21,6
Dolnośląskie	15,1	20,8	21,9	23,1	26,6	23,5	22,4	20,1
Opolskie	16,1	22,0	21,5	18,1	24,5	23,8	20,5	14,8
Kujawsko-pomorskie	15,1	19,3	18,4	20,4	23,0	22,9	22,6	20,3
Pomorskie	16,7	19,8	21,9	23,4	25,3	25,9	26,0	23,9
Warmińsko-mazurskie	15,2	18,0	17,3	16,8	22,8	26,2	22,6	19,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS, [www.stat.gov.pl/bdl](http://www.stat.gov.pl/bdl) (data dostępu: 18.05.2014).

Udział wydatków inwestycyjnych w wydatkach ogółem w 2005 roku był najniższy w województwie lubelskim i wynosił zaledwie 14,3%, podczas gdy w województwie lubuskim sięgał 20,1%. W województwie lubelskim w każdym roku udział tych wydatków wzrastał, osiągając 24,5% w 2011 roku i plasując województwo na szóstym miejscu pod względem tego kryterium (tabela 2). W 2012 roku udział ten spadł do zaledwie 19,6%, plasując województwo lubelskie na siódmym miejscu w Polsce. Tendencja spadkowa w zakresie udziału wydatków inwestycyjnych miała miejsce również w pozostałych województwach.

Można postawić tezę, że stosunkowo niski rozwój infrastruktury województwa lubelskiego wymaga większej aktywności inwestycyjnej, ponieważ konieczne jest niwelowanie dysproporcji w dostępie do infrastruktury w celu aktywizacji gospodarczej regionu oraz poprawy życia społeczności lokalnej.

Czynnikiem, który wpływa na niekorzystną sytuację infrastruktury w województwie lubelskim jest nierównomierne rozproszenie zarówno jeżeli chodzi o różnice pomiędzy miastami i terenami wiejskimi, co jest charakterystyczne dla całego kraju, jak i o różnice w poszczególnych podregionach. Największe nakłady inwestycyjne na rozwój infrastruktury były realizowane w podregionie lubelskim, natomiast w podregionach bialskim, chełmsko-zamojskim oraz puławskim dostępność do infrastruktury jest znacznie trudniejsza. Położenie byłych województw chełmskiego, bialskopodlaskiego oraz zamojskiego osłabiła również reforma administracyjna i odebranie statusu miasta wojewódzkiego, co skutkowało spadkiem atrakcyjności inwestycyjnej<sup>3</sup>.

Potwierdzeniem niekorzystnej sytuacji finansowej samorządów województwa lubelskiego są dane zaprezentowane w tabeli 3, obrazujące dochody budżetów gmin i miast na prawach powiatu, przypadające na jednego mieszkańca. W 2005 roku najniższy wskaźnik występował w województwie lubelskim, gdzie na mieszkańca przypadało zaledwie 1 819 zł. W każdym roku

<sup>3</sup> W. Misterek, *op. cit.*, s. 76.

sytuacja poprawiała się i wskaźnik osiągnął wartość 3 294 zł w 2012 roku, plasując województwo lubelskie na 12 miejscu w kraju. Najgorsza sytuacja pod względem tego wskaźnika wystąpiła w województwach opolskim i lubuskim. W województwach tych gminy mają mniej pieniędzy nie tylko na zapewnienie wszystkich usług użyteczności publicznej, ale przede wszystkim na realizację przedsięwzięć inwestycyjnych, co skutkuje niedoinwestowaniem infrastruktury.

**TABELA 3.** Dochody budżetów gmin oraz miast na prawach powiatu w przeliczeniu na jednego mieszkańca w latach 2005–2012 (w zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Łódzkie	1 956	2 222	2 467	2 737	2 865	3 035	3 191	3 390
Mazowieckie	2 741	3 197	3 572	3 806	3 822	4 019	4 276	4 511
Małopolskie	2 016	2 291	2 614	2 805	2 957	3 253	3 354	3 417
Śląskie	2 191	2 414	2 727	2 948	3 007	3 280	3 421	3 548
Lubelskie	1 819	2 040	2 248	2 458	2 584	2 884	3 105	3 294
Podkarpackie	1 872	2 134	2 344	2 564	2 676	3 116	3 170	3 210
Podlaskie	1 968	2 206	2 395	2 640	2 979	3 191	3 358	3 520
Świętokrzyskie	1 823	2 107	2 236	2 495	2 738	3 189	3 229	3 221
Lubuskie	2 108	2 270	2 619	2 646	2 847	3 002	3 070	3 171
Wielkopolskie	2 074	2 264	2 581	2 822	2 852	3 007	3 185	3 387
Zachodniopomorskie	2 162	2 393	2 678	2 903	2 991	3 069	3 306	3 625
Dolnośląskie	2 255	2 581	2 884	2 967	3 050	3 382	3 616	3 774
Opolskie	1 882	2 106	2 358	2 510	2 553	2 853	2 924	3 062
Kujawsko-pomorskie	2 061	2 311	2 595	2 859	2 908	3 073	3 244	3 489
Pomorskie	2 279	2 623	2 999	3 135	3 130	3 534	3 671	4 141
Warmińsko-mazurskie	2 039	2 296	2 551	2 759	2 824	3 082	3 317	3 418

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS, [www.stat.gov.pl/bdl](http://www.stat.gov.pl/bdl) (data dostępu: 18.05.2014).

Poza niskimi dochodami ogółem, utrudnieniem jest również niski udział dochodów własnych, co przedstawia tabela 4. Pomimo wzrostu dochodów własnych na jednego mieszkańca w wartościach bezwzględnych, sytuacja w 2012 roku była najgorsza w województwach podkarpackim i lubelskim.

**TABELA 4.** Dochody własne budżetów gmin oraz miast na prawach powiatu w przeliczeniu na jednego mieszkańca w latach 2005–2012 (w zł)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Łódzkie	1 045	1 153	1 360	1 586	1 519	1 611	1 733	1 888
Mazowieckie	1 857	2 163	2 485	2 709	2 608	2 598	2 712	2 793
Małopolskie	936	1 076	1 336	1 464	1 482	1 491	1 627	1 677
Śląskie	1 288	1 370	1 614	1 908	1 844	1 943	1 982	2 056
Lubelskie	700	763	888	1 048	985	1 047	1 158	1 236
Podkarpackie	691	764	881	1 076	1 024	1 081	1 184	1 231
Podlaskie	822	888	1 047	1 244	1 273	1 314	1 482	1 583
Świętokrzyskie	723	796	932	1 122	1 145	1 250	1 303	1 362
Lubuskie	979	1 083	1 307	1 414	1 347	1 407	1 558	1 622
Wielkopolskie	1 093	1 165	1 383	1 608	1 586	1 652	1 746	1 841
Zachodniopomorskie	1 149	1 269	1 491	1 689	1 674	1 682	1 778	1 988
Dolnośląskie	1 399	1 606	1 808	1 964	1 937	2 067	2 218	2 331
Opolskie	974	1 067	1 212	1 403	1 314	1 425	1 501	1 594
Kujawsko-pomorskie	947	1 059	1 222	1 447	1 412	1 506	1 590	1 693
Pomorskie	1 270	1 459	1 694	1 863	1 768	1 957	1 995	2 052
Warmińsko-mazurskie	875	981	1 138	1 314	1 231	1 324	1 433	1 526

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS, [www.stat.gov.pl/bdl](http://www.stat.gov.pl/bdl) (data dostępu: 18.05.2014).

Zmniejszanie dysproporcji w dostępie do infrastruktury, przy niskich dochodach budżetów JST, jest możliwe przy wykorzystaniu środków z funduszy europejskich, które mogą się przyczynić do wzrostu aktywności inwestycyjnej. Województwo lubelskie, jako jedno z najbiedniejszych w UE, jest regionem uprzywilejowanym w dostępie do środków pomocowych. W konsekwencji JST z tego województwa mogą aplikować do większości programów adresowanych do samorządów, przede wszystkim w zakresie wsparcia rozwoju infrastruktury. Dane prezentujące wielkość wykorzystanych środków europejskich w przeliczeniu na mieszkańca (tabela 5) wskazują, że podmioty z województwa lubelskiego pozyskują stosunkowo niewiele środków w porównaniu do innych województw. W 2010 roku w województwie lubelskim pozyskano 49,2 zł na osobę, co uplasowało województwo na siódmej pozycji, w kolejnym roku wskaźnik ten obniżył się do 31,6 zł na osobę, co skutkowało spadkiem na 12 pozycję wśród województw, a w 2012 roku wyniósł zaledwie 27,7 zł (również 12 miejsce w kraju).

**TABELA 5.** Środki z UE na finansowanie programów i projektów w przeliczeniu na jednego mieszkańca w latach 2010–2012 (w zł)

	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Łódzkie	27,6	21,1	20,8
Mazowieckie	38,1	25,9	22,3
Małopolskie	31,4	108,9	64,7
Śląskie	40,1	36,0	45,8
Lubelskie	49,2	31,6	27,7
Podkarpackie	74,6	94,0	58,9
Podlaskie	48,3	28,9	26,6
Świętokrzyskie	76,2	44,9	40,3
Lubuskie	62,0	97,1	77,9
Wielkopolskie	40,7	41,2	49,9
Zachodniopomorskie	29,7	36,1	41,6
Dolnośląskie	48,5	32,4	58,1
Opolskie	54,1	48,0	39,3
Kujawsko-pomorskie	90,0	62,0	78,9
Pomorskie	25,4	24,8	25,4
Warmińsko-mazurskie	67,5	50,3	46,3

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS, [www.stat.gov.pl/bdl](http://www.stat.gov.pl/bdl) (data dostępu: 18.05.2014).

Analizując wartość dofinansowania ze środków UE w wartościach bezwzględnych (tabela 6), województwo lubelskie znajduje się na dziewiątym miejscu pod względem wartości podpisanych umów o dofinansowanie oraz na czwartym miejscu wśród województw pod względem wartości zakończonych projektów.

**TABELA 6.** Dofinansowanie projektów ze środków Unii Europejskiej (wydatki kwalifikowalne w mln zł), stan na dzień 31 grudnia 2013 roku

Jednostka terytorialna	Podpisane umowy o dofinansowanie	Projekty zakończone
Łódzkie	17 968	3 297
Mazowieckie	39 843	6 671
Małopolskie	18 240	4 566
Śląskie	23 861	5 274



Lubelskie	14 209	4 704
Podkarpackie	18 163	4 652
Podlaskie	7 433	2 286
Świętokrzyskie	8 477	2 753
Lubuskie	6 646	1 629
Wielkopolskie	16 783	4 881
Zachodniopomorskie	10 486	2 466
Dolnośląskie	18 602	4 026
Opolskie	5 256	2 099
Kujawsko-pomorskie	9 532	2 591
Pomorskie	16 270	2 934
Warmińsko-mazurskie	12 880	2 994

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Banku Danych Lokalnych GUS, [www.stat.gov.pl/bdl](http://www.stat.gov.pl/bdl) (data dostępu: 18.05.2014).

## 2. ANALIZA POTRZEB INWESTYCYJNYCH MIASTA LUBLIN

Pierwszoplanowym problemem regionów położonych we wschodniej Polsce jest niski poziom PKB na jednego mieszkańca, niedostateczny rozwój infrastruktury, niski poziom inwestycji, wysokie bezrobocie wynikające ze stosunkowo niewielkiej liczby przedsiębiorstw zapewniających miejsca pracy oraz odbiegający od średniej krajowej poziom zarobków<sup>4</sup>.

PricewaterhouseCoopers sporządził raport dotyczący wyzwań inwestycyjnych stojących przed głównymi miastami Polski, w którym przedstawił potrzeby inwestycyjne w poszczególnych obszarach infrastruktury miejskiej. Badaniem objęto 12 miast odgrywających kluczową rolę w gospodarce Polski. Były to: Białystok, Bydgoszcz, Gdańsk, Katowice, Kraków, Lublin, Łódź, Poznań, Rzeszów, Szczecin, Warszawa i Wrocław. Pojęciem infrastruktury miejskiej objęto: infrastrukturę transportu publicznego i drogową, infrastrukturę społeczną (edukację, ochronę zdrowia, kulturę), infrastrukturę ochrony środowiska oraz infrastrukturę mieszkaniową. W obszarach tych istnieją znaczące niekorzystne różnice w stosunku do miast zachodnioeuropejskich. Duże miasta zachodnioeuropejskie dys-

<sup>4</sup> J. Śmiechowicz, *Racjonalizacja wydatków jednostek samorządu terytorialnego w regionach słabo rozwiniętych na przykładzie województwa lubelskiego*, [w:] J. Głuchowski, A. Pomorska, J. Szolno-Koguc (red.), *Ekonomiczne i prawne problemy racjonalizacji wydatków publicznych*, t. 2: *Kontrowersje wokół wydatkowania środków publicznych w wybranych dziedzinach funkcjonowania państwa i gospodarki narodowej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2005, s. 197.

ponują znacznie lepiej rozwiniętymi systemami szybkiej, masowej komunikacji miejskiej (takimi jak: metro, kolej miejska, szybki tramwaj). Tabor transportu publicznego tych miast jest liczniejszy w relacji do powierzchni miasta i liczby ludności oraz znacznie mniej wyeksploatowany, ponieważ przeciętny wiek autobusów wynosi siedem lat, natomiast w polskich miastach waha się pomiędzy 7 a 13 lat. Istotnie lepszy jest też stan dróg, autostrad, obwodnic, mostów, dworców kolejowych i lotnisk. Nieporównywalnie lepiej rozwinięta jest nowoczesna infrastruktura teleinformatyczna oraz infrastruktura ochrony środowiska.

Ze specyficzną sytuacją mamy do czynienia w przypadku infrastruktury społecznej, której rozwój w polskich miastach będzie wystarczający lub nawet nadmierny, jeżeli weźmie się pod uwagę trendy demograficzne. Z badania wynika, że w stosunku do potrzeb szacowanych na 2035 rok liczba miejsc w szkołach czy łóżek w szpitalach będzie nadmierna, co jednak nie oznacza, że do tego czasu nie trzeba będzie liczby miejsc okresowo zwiększać, w zależności od potrzeb lokalnych. W dziedzinach tych problemem jest jednak jakość tej infrastruktury, a osiągnięcie standardów zachodnioeuropejskich będzie wiązało się z wieloma inwestycjami. Polskie miasta potrzebują także rozwoju infrastruktury kulturalnej i rozrywkowej<sup>5</sup>.

Oszacowanie skali inwestycji potrzebnych do osiągnięcia do 2035 roku poziomu infrastruktury miejskiej na poziomie miast Europy Zachodniej zostało dokonane w następujących krokach:

- porównano stan rozwoju infrastruktury z miastem modelowym (przeciętnym, dobrze rozwiniętym miastem zachodnioeuropejskim)<sup>6</sup>,
- określono pożądany poziom infrastruktury miejskiej w 2035 roku na podstawie prognoz rozwoju gospodarczego oraz prognoz demograficznych,
- dokonano szacunku łącznych potrzeb inwestycyjnych polskich miast w poszczególnych obszarach potrzebnych do osiągnięcia pożądanego stanu i jakości infrastruktury miejskiej do 2035 roku,
- na podstawie przyjętych założeń oszacowano, za jaką część tych inwestycji odpowiedzialność będzie ponosiło samo miasto,
- podjęto działania mające na celu określenie, czy wysiłek inwestycyjny podejmowany w ciągu ostatnich lat, w warunkach napływu funduszy strukturalnych UE, był wystarczający z punktu widzenia wyzwań inwestycyjnych. W tym celu porównano skalę rocznych inwestycji miast w latach 2008–2010 z hipotetycznym poziomem inwestycji niezbędnych w 2011 roku na realizację

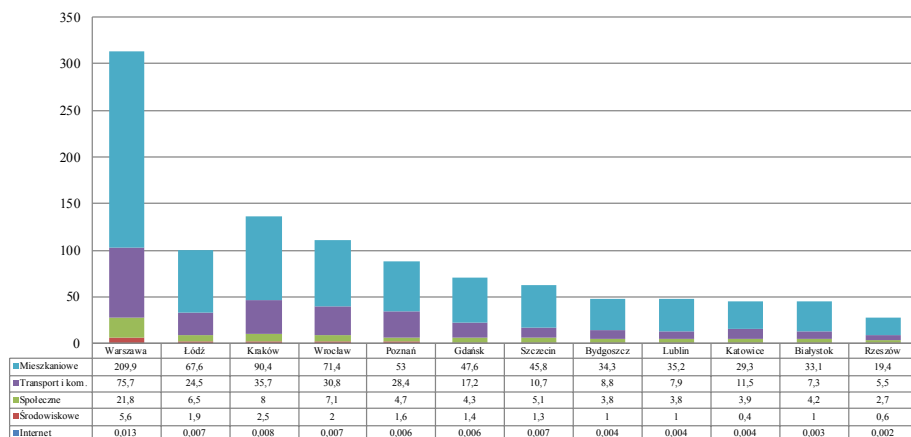
<sup>5</sup> *Wyzwania inwestycyjne głównych miast Polski – perspektywa 2035*, Pricewaterhouse Coopers, Warszawa 2012, [www.pwc.pl/pl\\_PL/pl/publikacje/wyzwania-inwestycyjne-miast/PwC\\_wyzwania\\_inwestycyjne\\_miast\\_2012.pdf](http://www.pwc.pl/pl_PL/pl/publikacje/wyzwania-inwestycyjne-miast/PwC_wyzwania_inwestycyjne_miast_2012.pdf) (data dostępu: 18.05.2014), s. 6.

<sup>6</sup> Miasta wykorzystane do wyznaczenia miasta modelowego to: Antwerpia, Bradford, Dublin, Edynburg, Essen, Frankfurt, Glasgow, Goeteborg, Helsinki, Kopenhaga, Liverpool, Lizbona, Manchester, Oslo, Rotterdam, Stuttgart, Tuluza, Turku i Wiedeń.

projektu rozwoju infrastruktury miejskiej zgodnego z potrzebami, przy założeniu, że skala tych inwestycji powinna corocznie się zwiększać wraz ze wzrostem PKB wytwarzanego w tych miastach.

W efekcie otrzymano szacunek potrzeb inwestycyjnych wraz z ogólną oceną podjętego przez polskie miasta wysiłku inwestycyjnego, a także wnioski dotyczące ogólnych problemów związanych z finansowaniem inwestycji w przyszłości.

Z przeprowadzonych badań wynika, że jeżeli w analizowanych 12 miastach miałyby powstać do 2035 roku infrastruktura miejska na poziomie istniejącej obecnie w dobrze rozwiniętych miastach Europy Zachodniej, to należałoby dokonać inwestycji o wartości około 1 100 mld zł (w cenach stałych z 2011 roku), czyli niemal czterokrotności całości inwestycji w Polsce w 2011 roku. Podział oszacowanych wyzwań inwestycyjnych pomiędzy miasta oraz obszary przedstawiono na wykresie 1.

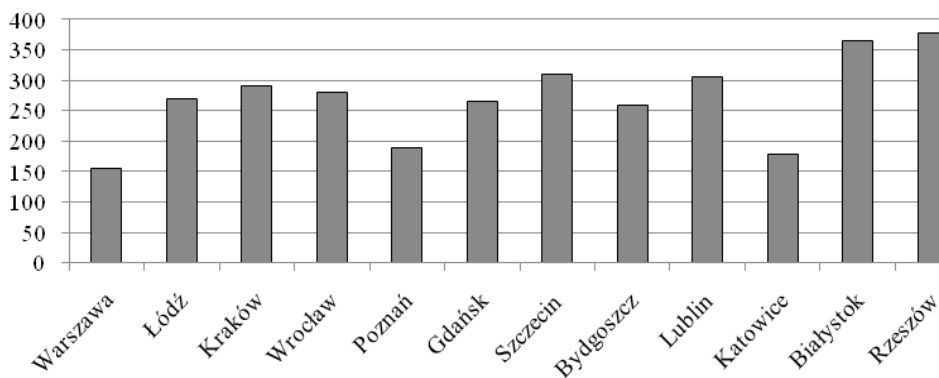


**WYKRES 1.** Potrzeby inwestycyjne do 2035 roku (mld zł)

Źródło: *Wyzwania inwestycyjne głównych miast Polski – perspektywa 2035*, PricewaterhouseCoopers, Warszawa 2012, [www.pwc.pl/pl\\_PL/pl/publikacje/wyzwania-inwestycyjne-miast/PwC\\_wyzwania\\_inwestycyjne\\_miast\\_2012.pdf](http://www.pwc.pl/pl_PL/pl/publikacje/wyzwania-inwestycyjne-miast/PwC_wyzwania_inwestycyjne_miast_2012.pdf) (data dostępu: 18.05.2014), s. 8.

Z analizy danych zaprezentowanych na wykresie 3 wynika, że największym wyzwaniem inwestycyjnym jest doprowadzenie do zachodnioeuropejskiego poziomu stanu infrastruktury mieszkaniowej, co będzie wymagało szacunkowo 737 mld zł (2/3 całości potrzeb inwestycyjnych polskich miast) w latach 2011–2035. Drugim obszarem jest infrastruktura transportowa, na której rozwój należałoby przeznaczyć 264 mld zł (3/4 całości potrzeb inwestycyjnych). Rozwój infrastruktury społecznej wymaga inwestycji na poziomie 76 mld zł, a infrastruktury ochrony środowiska – 20 mld zł. Natomiast koszt rozwoju infrastruktury teleinformatycznej jest stosunkowo niski w porównaniu z kosztami

mi rozwoju infrastruktury tradycyjnej. Największe potrzeby inwestycyjne występują w miastach, w których ludność w 2035 roku będzie największa, czyli w Warszawie, Krakowie oraz we Wrocławiu.



**WYKRES 2.** Całość potrzeb inwestycyjnych do 2035 roku jako procent PKB w 2011 roku (%)

Źródło: *Wyzwania inwestycyjne głównych miast Polski – perspektywa 2035*, PricewaterhouseCoopers, Warszawa 2012, [www.pwc.pl/pl\\_PL/pl/publikacje/wyzwania-inwestycyjne-miast/PwC\\_wyzwania\\_inwestycyjne\\_miast\\_2012.pdf](http://www.pwc.pl/pl_PL/pl/publikacje/wyzwania-inwestycyjne-miast/PwC_wyzwania_inwestycyjne_miast_2012.pdf) (data dostępu: 18.05.2014), s. 8.

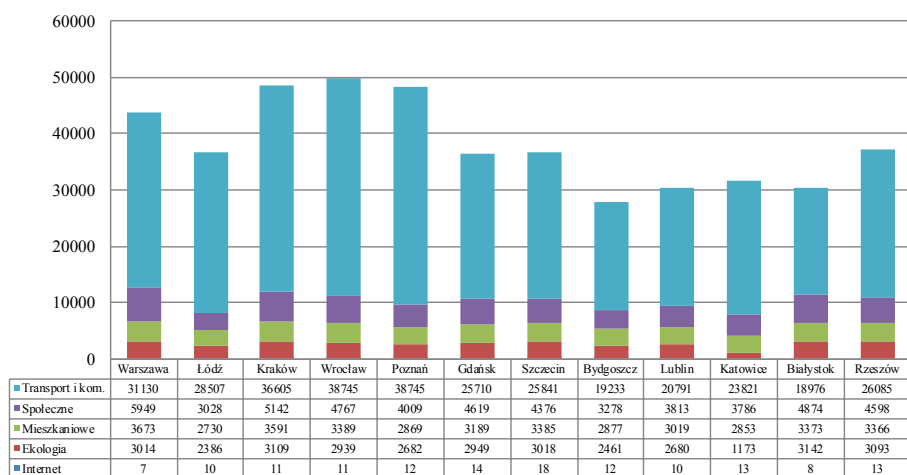
Przyjęcie za punkt odniesienia wielkości PKB wytwarzanego w danym mieście jest zasadne, ponieważ znaczną część oszacowanych wydatków inwestycyjnych (około 2/3, przede wszystkim w zakresie rozwoju i modernizacji infrastruktury mieszkaniowej) powinien pokryć sektor prywatny, którego aktywność inwestycyjna zależy od poziomu aktywności gospodarczej w danym mieście. Odniesienie wielkości potrzeb inwestycyjnych do PKB wskazuje, że z największym wysiłkiem inwestycyjnym powinny liczyć się Rzeszów i Białystok. Miastom o stosunkowo wysokim PKB, takim jak Warszawa, Katowice i Poznań, powinno być znacznie łatwiej sfinansować niezbędne inwestycje.

**TABELA 7.** PKB per capita polskich miast w 2011 roku oraz prognoza na 2035 rok (według paritetu siły nabywczej)

Wyszczególnienie	PKB na mieszkańca (UE=100)		Tempo wzrostu (%)
	2011	2035	2011–2035
Warszawa	188	251	2,9
Łódź	77	121	3,6
Kraków	95	143	3,4
Wrocław	96	141	3,3
Poznań	126	178	3,1
Gdańsk	89	133	3,4

Szczecin	79	113	3,2
Bydgoszcz	79	116	3,3
Lublin	71	109	3,5
Katowice	124	171	3,0
Białystok	64	104	3,7
Rzeszów	65	101	3,5

Źródło: *Wyzwania inwestycyjne głównych miast Polski – perspektywa 2035*, PricewaterhouseCoopers, Warszawa 2012, [www.pwc.pl/pl\\_PL/pl/publikacje/wyzwania-inwestycyjne-miast/PwC\\_wyzwania\\_inwestycyjne\\_miast\\_2012.pdf](http://www.pwc.pl/pl_PL/pl/publikacje/wyzwania-inwestycyjne-miast/PwC_wyzwania_inwestycyjne_miast_2012.pdf) (data dostępu: 18.05.2014), s. 6.



**WYKRES 3.** Całość wyzwań inwestycyjnych finansowanych przez miasto do 2035 roku (zł na mieszkańca)

Źródło: *Wyzwania inwestycyjne głównych miast Polski – perspektywa 2035*, PricewaterhouseCoopers, Warszawa 2012, [www.pwc.pl/pl\\_PL/pl/publikacje/wyzwania-inwestycyjne-miast/PwC\\_wyzwania\\_inwestycyjne\\_miast\\_2012.pdf](http://www.pwc.pl/pl_PL/pl/publikacje/wyzwania-inwestycyjne-miast/PwC_wyzwania_inwestycyjne_miast_2012.pdf) (data dostępu: 18.05.2014), s. 10.

W celu dokonania szacunku, jaka część wydatków inwestycyjnych będzie obciążać finanse miejskie, wydatki inwestycyjne podzielono na dwie grupy<sup>7</sup>:

1. Wydatki inwestycyjne, za które bezpośrednio odpowiada miasto. Można zaliczyć do nich: utrzymanie dróg miejskich, infrastrukturę szkolnictwa podstawowego i średniego, system zagospodarowania śmieci. Bezpośrednia odpowiedzialność oznacza, że na mieście ciąży obowiązek doprowadzenia do ich dokonania (np. w drodze partnerstwa publiczno-prywatnego), jednak nie muszą być realizowane z budżetu miasta.

<sup>7</sup> *Wyzwania inwestycyjne...*, s. 10.

2. Wydatki inwestycyjne, za które odpowiada głównie sektor prywatny (budownictwo mieszkaniowe) oraz podmioty publiczne i prywatne szczebla krajowego (dworce kolejowe, obwodnice autostradowe miast). Zadaniem miast jest stworzenie warunków do tego, by inwestycje te zostały dokonane.

Wydatki inwestycyjne, za które odpowiadają głównie miasta, oszacowano na lata 2011–2035 w wysokości 342 mld zł. Rozkład obciążeń jest analogiczny do rozkładu obciążeń łącznymi kosztami inwestycyjnymi.

### 3. BARIERY WYKORZYSTANIA ŚRODKÓW UNIJNYCH PRZEZ MIASTO LUBLIN

W funkcjonowaniu funduszy strukturalnych można zauważyć wiele nieprawidłowości i problemów oraz barier w ich absorpcji. Do podstawowych barier w wykorzystaniu funduszy strukturalnych należą:

- trudności proceduralne,
- działanie administracji nastawionej na sam proces administrowania, a nie na realizację celu,
- polskie regulacje prawne<sup>8</sup>.

**TABELA 8.** Bariery przy realizacji projektów finansowanych ze środków unijnych

Bariera	Opis
Makro-ekonomiczna	<ul style="list-style-type: none"> <li>– sytuacja na rynkach światowych</li> <li>– wpływ kryzysu na zadłużenie państw – członków UE</li> <li>– tempo wzrostu gospodarczego</li> </ul>
Rynkowa	<ul style="list-style-type: none"> <li>– konkurencja ze strony innych grantobiorców</li> <li>– konkurencja ze strony organizacji finansujących swoje działania ze środków własnych</li> <li>– trudności w dokonaniu obiektywnej oceny sytuacji ekonomicznej organizacji starającej się o finansowanie ze środków unijnych</li> <li>– rynek dostawców</li> <li>– powiązania kooperacyjne grantobiorców</li> </ul>
Finansowa	<ul style="list-style-type: none"> <li>– konieczność włączenia w niektórych przypadkach wkładu własnego</li> <li>– rozliczanie środków zgodnie z zasadami kwalifikowalności wydatków</li> <li>– potrzeba kredytowania z budżetu organizacji działań projektowych w przypadku nieotrzymania transzy w terminie</li> <li>– w przypadku uczestnictwa w procedurach przetargowych jako oferent – wniesienie zabezpieczenia</li> <li>– niski poziom zdolności akumulacyjnych przez organizację środków unijnych</li> <li>– ograniczone zasoby środków finansowych</li> </ul>

<sup>8</sup> *Identyfikacja i ocena barier w wykorzystaniu środków strukturalnych*, PSDB, Warszawa 2007, s. 3.

Informacyjna	<ul style="list-style-type: none"> <li>– niski stopień dostępności do różnych form informacji</li> <li>– brak rzetelnej informacji o wykonawcach</li> <li>– brak umiejętności w zakresie zbierania informacji i zarządzania nimi</li> <li>– bariera techniczna pozyskania informacji</li> </ul>
Organizacyjna	<ul style="list-style-type: none"> <li>– bardzo duży stopień biurokratyzowania</li> <li>– utrudnienia proceduralne w organizacji</li> <li>– konflikty związane ze zmianami w strukturze organizacyjnej</li> <li>– brak możliwości zatrudnienia wysoko wykwalifikowanych pracowników do realizacji projektu</li> <li>– niskie zaangażowanie władz organizacji w pozyskanie i realizację projektów</li> <li>– obciążanie pracowników oddelegowanych do realizacji projektu dodatkowymi obowiązkami</li> <li>– ograniczone zasoby kadrowe i techniczne, aby starać się o środki unijne</li> </ul>
Technologiczna i infrastrukturalna	<ul style="list-style-type: none"> <li>– brak odpowiedniej technologii w organizacji do zrealizowania projektu</li> <li>– niski stopień nowoczesnego wyposażenia organizacji</li> <li>– brak infrastruktury wspomagającej realizację projektu, np. powierzchni biurowej,</li> <li>– wysokie koszty badań wspomagających projekt</li> </ul>
Personalna	<ul style="list-style-type: none"> <li>– problemy wynikające z budowy zespołu projektowego</li> <li>– brak umiejętności pracy w zespole projektowym</li> <li>– niska świadomość członków zespołu i wiara we własne siły przy realizacji projektów</li> <li>– brak wiedzy i kwalifikacji, motywacji pracowników</li> <li>– nadmierne obciążenie obowiązkami</li> <li>– konflikty wynikające z zaangażowania części pracowników w realizację projektów w organizacji</li> </ul>
Prawna	<ul style="list-style-type: none"> <li>– niejasność i niestabilność polskiego prawa i interpretacji przepisów unijnych</li> <li>– niekorzystne przepisy prawa, np. prawa pracy</li> <li>– skomplikowane wytyczne dotyczące przetargów</li> <li>– błędna interpretacja przepisów unijnych przez organizację</li> <li>– wymogi posiadania przez wykonawcę dokumentów formalnych, np. certyfikatów jakości, atestów</li> <li>– częste nowelizacje aktów prawnych i liczne zmiany przepisów wykonawczych</li> </ul>
Społeczna	<ul style="list-style-type: none"> <li>– niechęć części społeczeństwa do korzystania z finansowania ze środków unijnych</li> <li>– zazdrość związana z faktem realizacji projektu</li> <li>– negowanie korzyści wynikających z projektów</li> </ul>

Źródło: K. Szara, *Barieri pozyskiwania środków unijnych i ich wykorzystania w aspekcie cyklu życia projektu*, [www.univ.rzeszow.pl/file/21957/16.pdf](http://www.univ.rzeszow.pl/file/21957/16.pdf) (data dostępu: 18.05.2014), s. 185.



Wyzwaniem, w celu zmniejszenia tych barier, jest skoncentrowanie funkcji zarządzania programami operacyjnymi, zmiany ustawowe i proceduralne oraz ustabilizowanie i rozbudowa kadry zaangażowanej w realizację programów związanych z pozyskiwaniem środków unijnych<sup>9</sup>.

Duże znaczenie dla efektywnego wykorzystania funduszy strukturalnych ma budowa sprawnej i nowoczesnej administracji publicznej oraz sprawnie działający system instytucjonalny, który jest odpowiedzialny za wykorzystanie tych środków. Główne problemy skutecznej absorpcji funduszy strukturalnych to m.in. brak dostatecznej wiedzy z zakresu planowania, zarządzania i kierowania projektami europejskimi oraz niedobór kadry zaangażowanej we wdrażanie środków strukturalnych.

Analiza barier prawnych pozwala stwierdzić, że system polskich finansów publicznych nie odpowiada w pełni potrzebom rozliczania i finansowania projektów uzyskujących dotacje z funduszy unijnych. Rozwiązania w zakresie budżetu państwa oraz finansów publicznych nie są dostatecznie dostosowane do wdrażania funduszy strukturalnych Unii Europejskiej<sup>10</sup>.

Problemy mogą pojawić się w związku z regulacjami dotyczącymi ochrony środowiska. Brakuje też odpowiednich przepisów związanych z zasadami udzielania wsparcia w dziedzinach, które są objęte pomocą publiczną<sup>11</sup>.

Barieri proceduralne dotyczą problemów związanych z systemem wyboru i oceny projektu europejskiego oraz utrudnienia w dostępie do środków strukturalnych spowodowane dużymi wymogami przy wypełnianiu wniosków o dofinansowanie. Problemy pojawiają się także w obszarze zbyt wąskiego określenia projektodawców projektów finansowanych z Europejskiego Funduszu Społecznego oraz przy realizacji umów o dofinansowanie. Pojawiają się takie trudności, jak niedobór kadry obsługującej wdrażanie funduszy strukturalnych, niedostateczne doświadczenie w zakresie wdrażania i zarządzania tymi funduszami, a także dotyczące monitoringu i kontroli procesu wdrażania funduszy unijnych oraz brak wymiany informacji i współpracy między instytucjami zajmującymi się systemem wdrażania unijnych środków.

Analizując trudności związane z barierami finansowymi, należy wymienić utrudnienia w pokryciu wydatków z budżetu państwa, związanych z realizacją projektów unijnych, oraz wzrastające zadłużenie samorządów lokalnych<sup>12</sup>. Wymienione w opracowaniu bariery nie wyczerpują całej listy, na które może natrafić wnioskodawca.

---

<sup>9</sup> K. Godek, *Efektywność wykorzystania funduszy strukturalnych Unii Europejskiej w Polsce*, „Wrocławskie Studia Erazmiańskie. Zeszyty Studenckie. Studia Erasmiana Wratislaviensia. Acta Studentium” 2010, s. 26.

<sup>10</sup> *Identyfikacja i ocena...*, s. 17.

<sup>11</sup> K. Godek, *op. cit.*, s. 27.

<sup>12</sup> *Identyfikacja i ocena...*, s. 40.

## ZAKOŃCZENIE

Fundusze strukturalne stanowią zasoby finansowe UE służące realizacji polityki strukturalnej, której nadrzędnym celem jest pomoc słabiej rozwiniętym regionom oraz sektorom gospodarek państw członkowskich, co w konsekwencji przyczynia się do zmniejszenia różnic w poziomie rozwoju i życia pomiędzy poszczególnymi obszarami.

Lublin aktywnie pozyskuje wsparcie unijne i od lat plasuje się w czołówce najbardziej aktywnych miast w aplikowaniu o pieniądze z funduszy europejskich. Program pozyskiwania środków finansowych na rozwój miasta jest prowadzony od pojawienia się takiej możliwości jeszcze przed akcesją Polski do Unii Europejskiej. Dzięki temu możliwe było stopniowe wprowadzanie zmian przeobrażających Lublin w nowoczesne miasto europejskie.

Wyzwaniem w zakresie efektywnego wykorzystania funduszy strukturalnych jest zmniejszenie barier prawnych dotyczących finansów publicznych i budżetowych oraz procesu postępowania o zamówienie publiczne. Utrudnieniem są także wymogi związane z ochroną środowiska.

Dla sprawnego funkcjonowania funduszy unijnych istotny jest skutecznie funkcjonujący system przepływu informacji, kontroli i zwalczania nieprawidłowości w zakresie pozyskiwania i wykorzystania środków strukturalnych. Należy zatem stwierdzić, że dla efektywnego funkcjonowania funduszy strukturalnych ważne jest działanie zmniejszające i likwidujące bariery występujące we wszystkich obszarach, których niesprawne działanie może negatywnie wpłynąć na wydatkowanie finansowych środków Unii Europejskiej, mających wspierać rozwój gospodarczy.

## Bibliografia

- Godek K., *Efektywność wykorzystania funduszy strukturalnych Unii Europejskiej w Polsce*, „Wrocławskie Studia Erazmiańskie. Zeszyty Studenckie. Studia Erasiana Wratislaviensia. Acta Studentium” 2010.
- Identyfikacja i ocena barier w wykorzystaniu środków strukturalnych*, PSDB, Warszawa 2007.
- Misterec W., *Możliwości wykorzystania funduszy europejskich dla jednostek samorządu terytorialnego w województwie lubelskim na lata 2007–2013*, [w:] J. Szołno-Koguc (red.), *Racjonalność w absorpcji środków unijnych. Założenia a praktyka realizacji*, Wyższa Szkoła Ekonomii i Innowacji w Lublinie, Lublin 2009.
- Strategia rozwoju województwa lubelskiego na lata 2006–2020*, t. 2: *Cele i priorytety strategii oraz system wdrażania*, Zarząd Województwa Lubelskiego, Lublin 2005, [www.rpo.lubelskie.pl](http://www.rpo.lubelskie.pl).
- Szara K., *Bariery pozyskiwania środków unijnych i ich wykorzystania w aspekcie cyklu życia projektu*, [www.univ.rzeszow.pl/file/21957/16.pdf](http://www.univ.rzeszow.pl/file/21957/16.pdf) (data dostępu: 18.05.2014).
- Śmiechowicz J., *Racjonalizacja wydatków jednostek samorządu terytorialnego w regionach słabo rozwiniętych na przykładzie województwa lubelskiego*, [w:] J. Głuchowski, A. Pomorska,

J. Szolno-Koguc (red.), *Ekonomiczne i prawne problemy racjonalizacji wydatków publicznych*, t. 2: *Kontrowersje wokół wydatkowania środków publicznych w wybranych dziedzinach funkcjonowania państwa i gospodarki narodowej*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2005.

*Wyzwania inwestycyjne głównych miast Polski – perspektywa 2035*, PricewaterhouseCoopers, Warszawa 2012, [www.pwc.pl/pl\\_PL/pl/publikacje/wyzwania-inwestycyjne-miast/PwC\\_wyzwania\\_inwestycyjne\\_miast\\_2012.pdf](http://www.pwc.pl/pl_PL/pl/publikacje/wyzwania-inwestycyjne-miast/PwC_wyzwania_inwestycyjne_miast_2012.pdf) (data dostępu: 18.05.2014).

### Summary

#### *Lublin Investment Needs Analysis and Barriers in Taking Advantages of the EU Funds*

The membership in the European Union gives opportunities to take advantages of the financial support such as the EU funds. The absorption of EU funds is an important factor contributing to the local development, the improvement of infrastructure and the quality of life. The EU funds are a significant Lublin's budgetary item and projects that are co-financed from the EU funds contribute to the development of the city. The use of EU funds is restricted by numerous barriers, among which the most important are legal and systemic barriers, especially the impact of EU projects on the budget deficit of the city. The paper diagnosed investment needs in Lublin and the barriers that occur in the implementation of projects financed from EU's funds. The author shows proposals for action aimed at eliminating these barriers.

**Keywords:** EU funds, investment needs, investment barriers



## *Rynek skarbowych papierów wartościowych w Polsce oraz perspektywy jego rozwoju*

---

**Magdalena Lech**, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

### **Streszczenie**

Celem niniejszego opracowania jest analiza rynku skarbowych papierów wartościowych w Polsce oraz ocena perspektyw jego rozwoju na najbliższe lata. Rynek skarbowych papierów wartościowych jest jednym z ważniejszych segmentów rynku kapitałowego. Jego rozwój jest zdeterminowany m.in. przez deficyt budżetowy oraz potrzeby pożyczkowe państwa. Odnotowany w ostatnich latach w Polsce wzrost deficytu oraz potrzeb pożyczkowych wpłynął na dynamiczny rozwój tego segmentu rynku. Perspektywa stanu finansów publicznych na najbliższe lata pozwala postawić tezę, że podaż skarbowych papierów wartościowych będzie rosnąć. Zważywszy jednak na istotne powiązania budżetu państwa z systemem emerytalnym w Polsce, analiza ta musi zostać uzupełniona o konsekwencje przeprowadzonych w ostatnim czasie reform tego systemu.

**Słowa kluczowe:** skarbowe papiery wartościowe, deficyt budżetowy, zadłużenie Skarbu Państwa, system emerytalny

### **WSTĘP**

Jednym z ważniejszych segmentów rynku kapitałowego w Polsce jest rynek skarbowych papierów wartościowych. Od momentu pierwszej emisji obligacji na rynku krajowym do dnia dzisiejszego wartość obrotów na tym rynku zdecydowanie wzrosła. Miał na to wpływ szereg różnych czynników, wśród których należy wymienić potrzeby pożyczkowe budżetu państwa.

Celem niniejszego opracowania jest analiza rynku skarbowych papierów wartościowych w Polsce oraz ocena perspektyw jego rozwoju na najbliższe lata. Ocenę tę przeprowadzono w oparciu o dane historyczne przy uwzględnieniu skutków potrzeb pożyczkowych państwa oraz aktualnie przeprowadzonej reformy systemu emerytalnego.

## 1. EWOLUCJA RYNKU SKARBOWYCH PAPIERÓW WARTOŚCIOWYCH W POLSCE

Skarbowy papier wartościowy stanowi dokument, w którym Skarb Państwa stwierdza, iż jest dłużnikiem właściciela takiego papieru oraz zobowiązuje się względem niego do spełnienia określonego świadczenia o charakterze pieniężnym bądź niepieniężnym<sup>1</sup>. Głównym celem emisji skarbowych papierów wartościowych jest finansowanie potrzeb pożyczkowych budżetu państwa. Obecnie wyróżnia się trzy rodzaje skarbowych papierów wartościowych: bony skarbowe, obligacje skarbowe oraz skarbowe papiery oszczędnościowe.

Do momentu osiągnięcia w Polsce właściwego poziomu rozwoju krajowego rynku skarbowych papierów wartościowych istotnym źródłem kapitału były kredyty zaciągane w międzynarodowych instytucjach finansowych. Pod koniec 1989 roku dokonano pierwszej emisji obligacji na rynku krajowym. Natomiast w 1991 roku wyemitowano po raz pierwszy bony skarbowe, które do 1994 roku pozostawały na rynku krajowym głównym źródłem finansowania potrzeb pożyczkowych. Pierwszej emisji skarbowych papierów wartościowych na rynki zagraniczne dokonano w 1995 roku. Celem emisji był przede wszystkim wzrost zaufania do naszego kraju na rynkach zagranicznych jako wiarygodnego emitenta, przy możliwym do zaakceptowania koszcie oraz ryzyku. Z czasem, wraz z rozwojem rynku kapitałowego i rynku skarbowych papierów wartościowych, a także wzrostem zaufania inwestorów, zaczęto w coraz bardziej aktywny sposób podchodzić do kwestii zarządzania długiem. Znaczej rozbudowie uległ zakres instrumentów wykorzystywanych w zarządzaniu długiem, poza tym coraz większą uwagę przykuwa się do struktury portfela<sup>2</sup>.

W celu usprawnienia obrotu skarbowymi papierami wartościowymi i minimalizacji kosztów obsługi długu publicznego przez poprawę płynności, przejrzystości i efektywności działania tego rynku, w 2002 roku został uruchomiony Elektroniczny Rynek Skarbowych Papierów Wartościowych. W latach 2004–2009 funkcjonował on pod nazwą MTS Poland, zaś obecnie nosi nazwę Rynek Bondspot. Stanowi on hurtowy rynek obrotu obligacjami oraz bonami skarbowymi. Kształtuje też system obrotu oraz sprzedaży skarbowych papierów wartościowych. Przez ponad 10 lat swojego funkcjonowania przyczynił się w znacznej mierze zarówno do wzrostu obrotu tymi papierami, jak i płynności oraz efektywności zawieranych transakcji<sup>3</sup>.

Skarbowe papiery wartościowe spotykają się za znacznym zainteresowaniem ze strony inwestorów, co wiąże się z faktem, iż są jedną z najbezpieczniej-

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz.U., nr 157, poz. 1240, art. 95, ust. 1).

<sup>2</sup> B. Jajko, *Dług publiczny a równowaga fiskalna*, CeDeWu, Warszawa 2008, s. 142–145.

<sup>3</sup> [www.bondspot.pl/o\\_rynku](http://www.bondspot.pl/o_rynku) (data dostępu: 14.05.2014).

szych form inwestowania kapitału. Za zobowiązania wynikające z wyemitowanych bądź wystawionych skarbowych papierów wartościowych, Skarb Państwa odpowiada całym swoim majątkiem. Niemniej niski poziom ryzyka pociąga za sobą również niewielki zysk. Relatywnie niska – w stosunku do innych form alokacji kapitału – rentowność tych instrumentów wpływa na znaczny spadek ich atrakcyjności. Jednakże wpływ tego czynnika na rozwój sektora skarbowych papierów wartościowych nie będzie przedmiotem poniższej analizy.

## **2. DEFICYT BUDŻETOWY ORAZ POTRZEBY POŻYCZKOWE BUDŻETU PAŃSTWA W POLSCE W LATACH 2002–2016**

Istotną rolę z punktu widzenia oceny perspektyw rozwoju rynku papierów skarbowych ma analiza stanu finansów państwa, ewentualnej nierównowagi budżetu państwa oraz prognoz na najbliższe lata. Deficyt budżetu państwa i wielkość jego potrzeb pożyczkowych wywiera bezpośredni wpływ na rozwój tego segmentu rynku kapitałowego. Wielkość deficytu budżetowego w Polsce oraz potrzeb pożyczkowych netto i brutto została zaprezentowana w tabeli 1.

Od początku lat 90. XX wieku Polska zmagą się z problemem nierównowagi fiskalnej. W latach 2002–2012 wielkość deficytu budżetu państwa podlegała znacznym wahaniom, w zależności od aktualnej sytuacji gospodarczej, politycznej itp. W 2002 roku ukształtował się on na poziomie 39,4 mld zł, w roku 2007 zmniejszył się do poziomu 16 mld zł, zaś w roku 2013 ponownie wzrósł do 42,5 mld zł. Najwyższą dynamikę wzrostu deficytu budżetu państwa odnotowano w 2010 roku, kiedy wyniosła ona 87,4%. Zgodnie z ustawą budżetową na 2014 rok planowana wielkość deficytu w naszym kraju wynosi ok. 47 mld zł, co oznacza znaczny jego wzrost w stosunku do lat poprzednich. W latach 2015–2016, zgodnie z Wieloletnim Planem Finansowym Państwa, wielkość deficytu budżetowego ma wynieść odpowiednio 56,7 oraz 42,7 mld zł, a więc pozostanie na wysokim poziomie.

Podobnie jak wielkość deficytu budżetowego, na przestrzeni ostatnich lat zmieniała się wielkość potrzeb pożyczkowych netto budżetu państwa. Wynika to z faktu, iż deficyt budżetowy współwyznacza wysokość potrzeb pożyczkowych państwa. Potrzeby pożyczkowe netto stanowią zapotrzebowanie państwa na środki niezbędne do sfinansowania deficytu budżetowego oraz innych, prawnie wskazanych pozycji, z wyłączeniem refinansowania długu. Szczególnie wysoki poziom potrzeb pożyczkowych netto odnotowano w 2010 roku – 65,4 mld zł. Najwyższe tempo ich wzrostu odnotowano w 2002 oraz 2012 roku, kiedy wyniosło ono około 40%. Natomiast największy spadek potrzeb pożyczkowych netto miał miejsce w 2011 roku i wyniósł blisko 60%. W założeniach na rok 2014 oraz prognozach na lata 2015–2016 ich poziom ma się ukształtować

na poziomie ok. 50–60 mld zł, a więc relatywnie wysokim w stosunku do lat poprzednich, choć z tendencją spadkową.

**TABELA 1.** Deficyt budżetu państwa oraz potrzeby pożyczkowe netto i brutto w latach 2002–2016

Rok	Deficyt budżetu państwa		Potrzeby pożyczkowe netto		Potrzeby pożyczkowe brutto	
	W mld zł	Dynamika (w %)	W mld zł	Dynamika (w %)	W mld zł	Dynamika (w %)
2002	39,4	21,6	40,1	45,3	110,8	53,9
2003	37	-6,1	37,2	-7,2	123,6	11,6
2004	41,4	11,9	44,3	19,1	142,4	15,2
2005	28,4	-31,4	41,3	-6,8	134	-5,9
2006	25,1	-11,6	43,6	5,6	129,4	-3,4
2007	16	-36,3	32,8	-24,8	107	-17,3
2008	24,3	51,9	42,8	30,5	122,5	14,5
2009	23,8	-2,1	57,8	35,0	164,3	34,1
2010	44,6	87,4	65,4	13,1	179,8	9,4
2011	25,1	-43,7	26,9	-58,9	136,1	-24,3
2012	30,4	21,1	37,3	38,7	168,8	24,0
2013	42,5	39,8	45,7	22,5	144,9	-14,2
2014*	47	10,6	55,2	20,8	132,4	-8,6
2015**	56,7	20,6	69,3	25,5	-	-
2016**	42,7	-24,7	47,6	-31,3	-	-

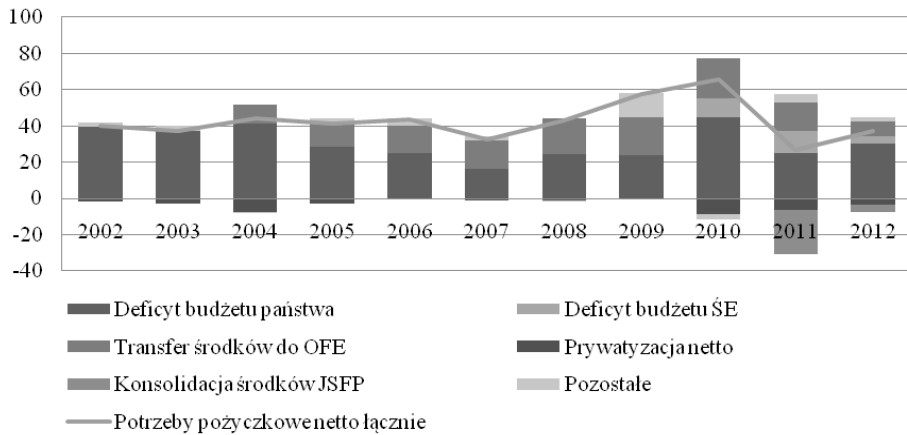
\* poziom zgodny z Ustawą budżetową na rok 2014

\*\* poziom zgodny z Wieloletnim Planem Finansowym Państwa na lata 2013–2016

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Dług publiczny. Raport roczny 2012*, Ministerstwo Finansów, s. 92–93.

Największą część potrzeb pożyczkowych netto w latach 2002–2012 stanowił deficyt budżetu państwa, który oscylował wokół 30 mld zł. Kolejny istotny element stanowił transfer środków do OFE.



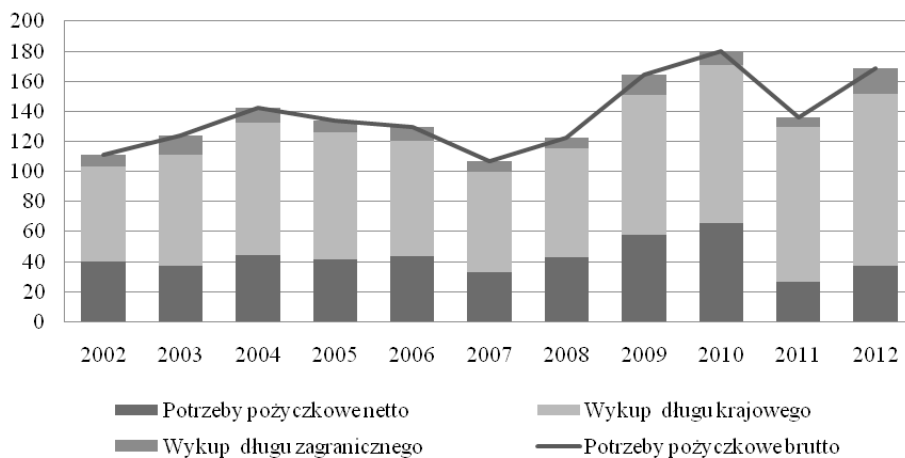


**WYKRES 1.** Potrzeby pożyczkowe netto budżetu państwa w latach 2002–2012 (w mld zł)

Źródło: *Dług publiczny. Raport roczny 2012*, Ministerstwo Finansów, s. 92.

Potrzeby pożyczkowe brutto budżetu państwa uwzględniają dodatkowo wielkość niezbędną do pokrycia zapadającego w danym roku długu, na spłatę którego należy zaciągnąć nowe zobowiązanie. Wielkości potrzeb pożyczkowych brutto w Polsce przewyższały potrzeby netto w ostatnich latach nawet kilkakrotnie. Oznacza to, iż w naszym kraju w latach 2002–2012 poziom refinansowania długu kształtował się na bardzo wysokim poziomie, sięgającym nawet 180 mld zł w 2010 roku. Potrzeby pożyczkowe brutto odznaczały się najwyższą dynamiką wzrostu w 2002 oraz 2009 roku, kiedy wyniosła ona odpowiednio 53,9% oraz 34,1%. Podobnie jak w przypadku potrzeb pożyczkowych netto, największy ich spadek odnotowano w 2011 roku. Dominującą część potrzeb pożyczkowych brutto budżetu państwa w latach 2002–2012 stanowił wykup długu krajowego, sięgający poziomu 114 mld zł w 2012 roku.

Wysoki poziom deficytu budżetowego państwa oraz jego potrzeb pożyczkowych w ostatnich latach miały więc zdecydowany wpływ na wzrost obrotu skarbowymi papierami wartościowymi w naszym kraju.



**WYKRES 2.** Potrzeby pożyczkowe brutto budżetu państwa w latach 2002–2012 (w mld zł)

Źródło: *Dług publiczny. Raport roczny 2012*, Ministerstwo Finansów, s. 92.

### 3. ZADŁUŻENIE SKARBU PAŃSTWA Z TYTUŁU SKARBOWYCH PAPIERÓW WARTOŚCIOWYCH

Finansowanie potrzeb pożyczkowych budżetu państwa odbywa się w zdecydowanej mierze w drodze emisji skarbowych papierów wartościowych na rynkach finansowych, tak krajowych, jak i zagranicznych. Emisja papierów skarbowych ma za zadanie zapewnienie sprawnego i stabilnego funkcjonowania państwa, bieżącej płynności budżetu oraz finansowanie przeszłych zobowiązań w warunkach nierównowagi budżetowej.

Wolumen sprzedaży skarbowych papierów wartościowych na rynkach krajowych i zagranicznych został zaprezentowany w tabeli 2.

**TABELA 2.** Wolumen sprzedaży skarbowych papierów wartościowych na rynku krajowym i rynkach zagranicznych w latach 2002–2012

Rok	Bony skarbowe		Obligacje krajowe		Obligacje zagraniczne		Ogółem	
	W mld zł	Dynamika w %	W mld zł	Dynamika w %	W mld zł	Dynamika w %	W mld zł	Dynamika w %
2002	42,0	19,3	67,6	47,6	10,9	186,8	126,5	29,0
2003	48,1	14,5	68,4	1,2	18,2	67,0	143,6	13,5
2004	46,9	-2,5	93,8	37,1	14,1	-22,5	156,6	9,1
2005	24,4	-48,0	94,1	0,3	38,3	171,6	159,4	1,8

2006	25,8	5,7	102,4	8,8	13,6	-64,5	145,0	-9,0
2007	22,6	-12,4	83,8	-18,2	10,4	-23,5	116,2	-19,9
2008	50,4	123,0	68,4	-18,4	8,3	-20,2	127,1	9,4
2009	47,5	-5,8	104	52,0	25,6	208,4	177,1	39,3
2010	33,9	-28,6	130,3	25,3	27,4	7,0	191,6	8,2
2011	16,7	-50,7	108,8	-16,5	20,5	-25,2	146,1	-23,7
2012	6,1	-63,5	129	18,6	38,3	86,8	173,4	18,7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Dług publiczny. Raport roczny 2012*, Ministerstwo Finansów, s. 93.

Na przestrzeni ostatnich lat w Polsce zdecydowanie wzrosła wielkość sprzedaży skarbowych papierów wartościowych – ze 126,5 mld zł w 2002 roku do 173,4 mld zł w 2012 roku. Z wyjątkiem lat 2006–2007 oraz 2011 roku wolumen sprzedaży osiągał dodatnią dynamikę wzrostu, która w szczytowym 2009 roku wyniosła aż 39,3%. Wzrost ten częściowo był efektem wzrostu deficytu Skarbu Państwa oraz jego potrzeb pożyczkowych, jak również uruchomieniem Elektronicznego Rynku Skarbowych Papierów Wartościowych w 2002 roku.

Szczególnie dynamicznym wzrostem odznaczała się sprzedaż obligacji krajowych, która w ciągu 10 lat wzrosła z poziomu 67,6 mld zł do 129,0 mld zł w 2012 roku, a więc niemal dwukrotnie. Największy wzrost ich sprzedaży odnotowano w 2002 oraz 2009 roku, kiedy wyniósł on odpowiednio 47,6% oraz 52%. Ponadto w latach 2002–2012 można zaobserwować wyraźny wzrost zainteresowania skarbowymi papierami wartościowymi przez inwestorów zagranicznych. Pomimo pewnych spadków wartości ich sprzedaży w analizowanym okresie, łączna wartość ich sprzedaży w 2012 roku blisko trzykrotnie przewyższała ich wartość z 2002 roku. Napływ zagranicznych inwestorów był niewątpliwie istotnym czynnikiem dla tego rynku wobec rosnącej podaży papierów skarbowych. W przeciwieństwie do obligacji krajowych i zagranicznych wartość sprzedaży bonów skarbowych w latach 2002–2012 uległa znacznemu spadkowi z 42 mld zł do 6,1 mld zł. Ich sprzedaż znacznie wzrosła w 2008 roku, kiedy wyniosła 50,4 mld zł. Ten nagły wzrost sprzedaży bonów skarbowych w dużej mierze był związany ze wzrostem żądanej rentowności przez inwestorów na skutek nasilających się zjawisk kryzysowych. Zwiększenie zadłużenia Skarbu Państwa w bonach skarbowych pozwoliło na wzrost potrzeb pożyczkowych państwa bez generowania zwiększonych kosztów w długim okresie.

Dynamiczny wzrost sprzedaży skarbowych papierów wartościowych przełożył się również na wzrost zadłużenia Skarbu Państwa, co przedstawiają tabele 3 i 4.

**TABELA 3.** Struktura zadłużenia Skarbu Państwa z tytułu krajowych skarbowych papierów wartościowych w latach 2002–2012 (w mld zł)

Rok	Bony skarbowe	Obligacje skarbowe				Razem	Ogółem
		Obligacje stałoprocentowe	Obligacje zmiennoprocentowe	Obligacje indeksowane			
2002	42,0	140,4	29,9	0,0	170,3	212,4	
2003	48,1	175,3	22,6	0,0	197,9	246,0	
2004	46,9	209,1	28,3	2,6	240,0	286,9	
2005	24,4	249,7	33,2	4,7	287,6	312,0	
2006	25,8	278,2	40,1	6,5	324,7	350,5	
2007	22,6	294,6	54,8	8,2	357,6	380,2	
2008	50,4	300,4	57,8	10,8	369,0	419,4	
2009	47,5	348,6	55,4	10,9	414,9	462,5	
2010	33,9	394,4	69,7	14,9	479,0	507,0	
2011	16,7	413,2	68,4	20,7	502,3	514,3	
2012	6,1	399,7	104,6	23,1	527,4	533,5	

Źródło: Opracowane własne na podstawie: *Dług publiczny. Raport roczny 2012*, Ministerstwo Finansów, s. 94.

**TABELA 4.** Tempo wzrostu zadłużenia Skarbu Państwa z tytułu krajowych skarbowych papierów wartościowych w latach 2002–2012 (w %)

Rok	Bony skarbowe	Obligacje skarbowe				Razem	Ogółem
		Obligacje stałoprocentowe	Obligacje zmiennoprocentowe	Obligacje indeksowane			
2002	19,3	36,7	-21,5	-	21,0	20,7	
2003	14,5	24,9	-24,4	-	16,2	15,8	
2004	-2,5	19,3	25,2	-	21,3	16,6	
2005	-48,0	19,4	17,3	80,8	19,8	8,7	
2006	5,7	11,4	20,8	38,3	12,9	12,3	
2007	-12,4	5,9	36,7	26,2	10,1	8,5	
2008	123,0	2,0	5,5	31,7	3,2	10,3	
2009	-5,8	16,0	-4,2	0,9	12,4	10,3	
2010	-28,6	13,1	25,8	36,7	15,4	9,6	

2011	-50,7	4,8	-1,9	38,9	4,9	1,4
2012	-63,5	-3,3	52,9	11,6	5,0	3,7

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: *Dług publiczny. Raport roczny 2012*, Ministerstwo Finansów, s. 94.

Wielkość zadłużenia Skarbu Państwa z tytułu emisji bonów skarbowych jest równa ich rocznej wartości sprzedaży, co wynika z ich krótkiego terminu zapadalności. Ponadto wielkość ta w badanym okresie wykazywała tendencję malejącą. Zadłużenie Skarbu Państwa z tytułu emisji krajowych obligacji skarbowych wzrosło w latach 2002–2012 ponad trzykrotnie – ze 170,3 mld zł do 527,4 mld zł. Odznaczało się ono przez cały analizowany okres dodatnią dynamiką wzrostu, która średniorocznie wyniosła 13%. W całkowitej strukturze zadłużenia Skarbu Państwa szczególnie wysoki udział posiadały obligacje stałoprocentowe. Stanowiły one blisko 75% całkowitego zadłużenia w 2012 roku. Tempo ich wzrostu w analizowanym okresie zmniejszyło się, zaś w 2012 roku odnotowano spadek zadłużenia z tego tytułu. Obok obligacji stałoprocentowych rosło również zadłużenie z tytułu emisji obligacji zmiennoprocentowych, które w 2012 roku stanowiło około 20% całkowitego zadłużenia Skarbu Państwa z tytułu krajowych skarbowych papierów wartościowych.

Na podstawie przedstawionych danych możemy zaobserwować, iż zarówno sprzedaż, jak i zadłużenie z tytułu skarbowych papierów wartościowych w Polsce wzrasta w bardzo dynamicznym tempie. Rosnące potrzeby pożyczkowe budżetu państwa oraz konieczność refinansowania bardzo wysokiego długu pozwalają wysunąć wnioski, iż wysokość obrotów na rynku skarbowych papierów wartościowych w najbliższych latach będzie systematycznie rosła.

#### **4. WPŁYW REFORMY EMERYTALNEJ NA STAN FINANSÓW PUBLICZNYCH W POLSCE**

Problematyka polskiego systemu emerytalnego jest bardzo złożona. Przeprowadzona w 1999 roku zasadnicza reforma wraz z szeregiem kolejnych zmian znacznie przeobraziła kształt polskiego systemu. Reformy te przyniosły szereg zmian dla obywateli, ale też pociągnęły za sobą szereg konsekwencji mających wpływ na stan finansów publicznych. Ciągły brak równowagi pomiędzy wartością dochodów ze składek a wydatkami na świadczenia społeczne skutkowało koniecznością dofinansowania instytucji ubezpieczeń społecznych przez budżet państwa.

Wysokość środków przeznaczanych przez budżet państwa na finansowanie deficytu finansów emerytalnych w latach 1999–2013 przedstawia tabela 5.

**TABELA 5.** Finansowanie instytucji ubezpieczeń społecznych przez budżet państwa w latach 1999–2013

Wyszczególnienie	Miara	1999	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Dotacja do FUS	mld zł	10,7	23,9	33,2	30,5	38,1	37,5	39,5	37,1
	% PKB	1,61	2,03	2,61	2,27	2,69	2,46	2,48	2,28
Dotacja do KRUS	mld zł	12,9	14,7	14,9	15,7	14,9	15,1	15,6	15,9
	% PKB	1,94	1,25	1,17	1,17	1,05	0,99	0,97	0,97
Transfery do OFE	mld zł	2,3	17,7	20,9	21,5	26,9	15,8	8,4	11,3
	% PKB	0,34	1,51	1,64	1,60	1,90	1,03	0,53	0,69
Pożyczka budżetowa i FRD	mld zł	-	-	-	5,5	12,9	9,0	5,9	14,5
	% PKB	-	-	-	0,41	0,91	0,59	0,37	0,89
Finansowanie ogółem	mld zł	25,9	56,3	69,0	67,7	79,9	77,4	66,5	78,8
	% PKB	3,89	4,79	5,41	5,04	5,64	5,08	4,17	4,83

Źródło: M. Gronicki, J. Jankowski, *Otwarte fundusze emerytalne i gospodarka polski w latach 1999–2013*, Warszawa 2013, s. 12.

W latach 1999–2013 suma środków przekazywanych na finansowanie deficytu w ZUS i KRUS, pomimo nieznacznych wahań, wykazywała tendencję wzrostową. W 1999 roku budżet państwa przekazał na dotacje do systemu ubezpieczeń społecznych 25,9 mld zł, natomiast w 2013 roku było to około 80 mld zł. Zdecydowana część tych środków trafiła do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, który otrzymywał dotacje z budżetu państwa na wypłatę świadczeń. Wysokość dotacji przekazywanej do FUS wzrosła w analizowanym okresie z 10,7 mld zł do 37,1 mld i odznaczała się dodatnią dynamiką wzrostu. Ponadto wprowadzenie w polskim systemie emerytalnym II filara skutkowało ubytkiem składki w repartycyjnym systemie emerytalnym. Dlatego budżet dodatkowo refundował równowartość składek przekazywanych do OFE. Środki na sfinansowanie transferu do OFE pochodzą z prywatyzacji majątku Skarbu Państwa, zaś pozostała część – z wyemitowanego długu. Utworzenie OFE stało się zatem źródłem dodatkowych potrzeb pożyczkowych finansowanych przez emisję długu publicznego. Z drugiej strony same OFE nabywają i inwestują w skarbowe papiery wartościowe, napędzając tym samym rozwój rynku papierów skarbowych.

**TABELA 6.** OFE a rynek skarbowych papierów wartościowych

Rok	SPW w posiadaniu OFE (mld PLN)*	Udział SPW w portfelu inwestycyjnym OFE (w %)	Udział OFE w krajowych SPW** (w %)	Udział OFE w długoterminowych krajowych SPW*** (w %)
1999	1,1	53,20	1	b.d.
2000	5,8	62,90	4,40	b.d.
2001	12,6	67,10	7,20	b.d.
2002	20,7	67,90	9,70	b.d.
2003	27,2	61,60	11,10	b.d.
2004	36,6	59,40	13,90	13,40
2005	53,0	62,50	17,60	17,60
2006	72,2	62,10	20,50	18,70
2007	83,6	59,90	22,50	20,40
2008	101,5	73,50	24,30	26,60
2009	110,3	61,60	24,10	30,00
2010	115,9	52,40	23,40	28,50
2011	119,7	52,90	24,00	27,80
2012	121,7	44,80	22,10	25,10

\* według wartości rynkowej

\*\* według wartości nominalnej

\*\*\* obligacje skarbowe o pierwotnym terminie zapadalności 10 lat lub dłuższym

Źródło: *Przegląd funkcjonowania systemu emerytalnego*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Finansów, Warszawa 2013, s. 139.

Na podstawie danych przedstawionych w tabeli 6 można stwierdzić, że wartość posiadanych przez OFE skarbowych papierów wartościowych wzrosła z 1,1 mld zł w 1999 roku do 121,7 mld zł w 2012 roku. Ponadto wzrósł udział OFE w całkowitych oraz długoterminowych krajowych skarbowych papierach wartościowych, wynoszący w 2012 roku odpowiednio 22,1% oraz 25,10%. Natomiast udział skarbowych papierów wartościowych w portfelu inwestycyjnym OFE od 2008 roku systematycznie maleje.

Zgodnie z przeprowadzoną ostatnią nowelizacją ustawy o funduszach emerytalnych z dniem 1 lutego 2014 roku nakazano przekazanie do ZUS 51,5% wartości aktywów będących w portfelach funduszy. Wielkość ta odpowiada wartości posiadanych przez OFE obligacji Skarbu Państwa oraz innych instrumentów dłużnych gwarantowanych przez Skarb Państwa. W papiery te OFE nie mogą już inwestować. Ustawowo został również wprowadzony minimalny po-

ziom inwestycji w akcje. Wyniósł on 75% do końca 2014 roku, 55% do końca 2015 roku, 35% do końca 2016 roku i 15% do końca 2017 roku. OFE stało się także dobrowolną formą oszczędzania środków na poczet przyszłych świadczeń. Oznacza to, iż w sytuacji, gdy jakaś osoba nie zdecyduje się na tę formę oszczędzania, opłacane przez nią składki w większym stopniu zasilą FUS<sup>4</sup>.

Zdaniem rządzących zmiany mają zniwelować negatywne skutki reformy z 1999 roku. Wzrost wartości środków przekazywanych do FUS oraz przekazanie części aktywów będzie skutkowało zmniejszeniem deficytu osiąganego przez ten fundusz, a więc i mniejszymi wydatkami z budżetu państwa na jego zbilansowanie. Przewiduje się, że zmiany przyniosą skokowe obniżenie długu publicznego w 2014 roku oraz konsekwentne obniżanie poziomu długu w przyszłych latach. Abstrahując od bezpośrednich konsekwencji tej reformy dla mieszkańców i gospodarki, zgodnie z założeniami ma ona przyczynić się do zmniejszenia potrzeb pożyczkowych budżetu państwa, a co za tym idzie – podaży skarbowych papierów wartościowych.

## ZAKOŃCZENIE

Rynek skarbowych papierów wartościowych w Polsce w ostatnich latach odznaczał się bardzo wysoką dynamiką wzrostu. Rozwój tego sektora był zeterminowany przez stan finansów publicznych w naszym kraju oraz potrzeb pożyczkowych budżetu państwa. Dokonując analizy stanu finansów publicznych w Polsce, rosnących potrzeb pożyczkowych budżetu państwa i konieczności refinansowania bardzo wysokiego długu, można wysunąć wniosek, iż wysokość obrotów na rynku skarbowych papierów wartościowych w najbliższych latach będzie systematycznie rosła. Niemniej wprowadzone ostatnio reformy systemu emerytalnego mają na celu obniżenie deficytu, co w konsekwencji może znacznie zahamować rozwój tego sektora. Ostateczne rezultaty przeprowadzanych reform są jednak trudne do oszacowania.

## Bibliografia

- Dług publiczny. Raport roczny 2012*, Ministerstwo Finansów.  
Jajko B., *Dług publiczny a równowaga fiskalna*, CeDeWu, Warszawa 2008.  
Józefiak C., Krajewski P., Mackiewicz M., *Deficyt budżetowy. Przyczyny i metody ograniczania*, PWE, Warszawa 2006.  
*Przegląd funkcjonowania systemu emerytalnego*, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Finansów, Warszawa 2013.

<sup>4</sup> *Strategia zarządzania długiem sektora finansów publicznych w latach 2014–2017*, Ministerstwo Finansów, Warszawa 2013, s. 21.



*Strategia zarządzania długiem sektora finansów publicznych w latach 2014–2017*, Ministerstwo Finansów, Warszawa 2013.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz.U., nr 157, poz. 1240).  
[www.bondspot.pl/o\\_rynku](http://www.bondspot.pl/o_rynku) (data dostępu:14.05.2014).

## Summary

### *The Perspectives of the Development of Treasury Securities Market in Poland*

The market of Treasury securities is one of the most important parts of the capital market. The development of this market is determined by a lot of different factors such as budget deficit and the state's borrowing needs. The recent growth of the budget deficit and borrowing needs in Poland has had very big influence on the development of this market. The perspectives of the state of public finances in our country allow us to draw the conclusion that the turnover on this market will grow in the future. Taking into consideration a very big share of financial support of pension scheme in Polish expenditures, there is also a need to analyze the recent reform of this system.

**Keywords:** treasury securities, budget deficit, government debt, pension scheme



## *Fundusz Ubezpieczeń Społecznych i jego rola w finansowaniu świadczeń emerytalnych*

---

**Magdalena Madaj**, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie

### **Streszczenie**

W opracowaniu przeanalizowano znaczenie Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (FUS) w finansowaniu świadczeń emerytalnych z uwzględnieniem reformy emerytalnej zapoczątkowanej w 1999 roku oraz jej późniejszej modyfikacji. Poddano analizie źródła przychodów i wydatków FUS w latach 2010–2013. Rozważono także wybrane aspekty funkcjonowania OFE w warunkach najnowszych zmian prawnych. Hipoteza badawcza brzmi: transfer obligacyjnej części aktywów OFE do ZUS był uzasadniony chęcią poprawy kondycji finansowej FUS.

**Słowa kluczowe:** system emerytalny, reforma emerytalna, Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, otwarte fundusze emerytalne

### **WSTĘP**

Zachowanie bezpieczeństwa wypłat świadczeń emerytalnych jest bardzo ważne z punktu widzenia polityki społeczno-gospodarczej i finansowej państwa, ponieważ w realny sposób dotyka 7 mln Polaków. Stabilność w szeroko rozumianym procesie finansowania świadczeń emerytalnych jest bardzo ważna, ponieważ tylko przy właściwym gospodarowaniu środkami możliwe jest sprostanie potrzebom tak szerokiej grupy odbiorców. Do systemu emerytalnego zostały wprowadzone liczne zmiany po to, by nie przerwać ciągłości w wypłacie emerytur.

Celem opracowania jest pokazanie roli FUS w finansowaniu świadczeń emerytalnych z uwzględnieniem reformy emerytalnej zapoczątkowanej w 1999 roku oraz jej późniejszej modyfikacji. Przeanalizowano źródła przychodów i wydatków FUS oraz jego deficytu w latach 2010–2013. Rozważono także wybrane aspekty funkcjonowania OFE w warunkach najnowszych zmian praw-

nych. Hipoteza badawcza brzmi: transfer obligacyjnej części aktywów OFE do ZUS był uzasadniony chęcią poprawy kondycji finansowej FUS.

## 1. FUNDUSZ UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH I JEGO ZADANIA

Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (FUS) jest największym publicznym funduszem celowym w Polsce. Jego dysponentem jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS). FUS został utworzony na mocy ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Odpowiada on za realizację zadań zagwarantowanych ustawowo w zakresie systemu ubezpieczeń społecznych. Z FUS są wypłacane pieniężne świadczenia społeczne, takie jak: emerytury i renty, zasiłki chorobowe, zasiłki wychowawcze, zasiłki macierzyńskie i inne. W wyniku przeprowadzonej reformy z 1999 roku wyodrębniono cztery rodzaje podfunduszy celowych w ramach FUS. Są to:

- fundusz emerytalny, z którego są wypłacane emerytury,
- fundusz rentowy, z którego są pokrywane renty inwalidzkie,
- fundusz chorobowy, z którego wypłaty są przeznaczane na pokrycie świadczeń chorobowych i rehabilitacyjnych,
- fundusz wypadkowy, z którego są wypłacane świadczenia w razie wypadków i chorób zawodowych<sup>1</sup>.

Do przychodów FUS zalicza się:

- składki na ubezpieczenie społeczne,
- dotacje z budżetu państwa,
- refundacje z tytułu przekazania składek na rzecz OFE, czyli prowizje z tytułu poboru i przekazywania składek do OFE (ustalone ustawą budżetową w wysokości 0,8% w 2013 roku kwoty składek przekazywanych do funduszy),
- wpłaty z budżetu państwa przekazane na świadczenia, których wypłatę zlecono ZUS, wyjątek stanowią wpłaty od instytucji zagranicznych,
- oprocentowania rachunku bankowego FUS,
- odsetki od nieterminowo regulowanych świadczeń wobec FUS,
- środki z Funduszu Rezerwy Demograficznej, które uzupełniają braki z powodu niżu demograficznego,
- inne przychody<sup>2</sup>.

W ostatnich latach można zauważyć systematyczny wzrost zarówno przychodów, jak i wydatków FUS, co przedstawia tabela 1. Dynamika przychodów wynosi odpowiednio 102% w 2011 roku, 107% w 2012 roku i 110% w 2013 roku, co można wytłumaczyć zwiększeniem składki przekazywanej do ZUS.

<sup>1</sup> M. Podstawka, *Finanse*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010, s. 207.

<sup>2</sup> T. Sowiński, *Finanse ubezpieczeń emerytalnych*, Oficyna, Warszawa 2009, s. 150.

Dynamika wydatków również wykazuje tendencję rosnącą. Najbardziej niepokojący jest fakt, iż w badanym okresie wydatki przewyższają przychody, a na pokrycie powstającego deficytu w FUS niezbędne są dotacje budżetowe, które powiększają dług publiczny.

**TABELA 1.** Dynamika przychodów i wydatków FUS w latach 2010–2013

Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013
Przychody, w tym dotacje z budżetu państwa po wyeliminowaniu memoriałowych odsetek od należności z tytułu składek (w tys. zł)	158 856 185	162 035 797	174 123 146	191 480 886
Dynamika przychodów (rok poprzedni=100)	-	102	107	110
Wydatki po wyeliminowaniu odpisów aktualizujących należności z tytułu odsetek od składek (w tys. zł)	162 095 534	167 785 889	176 439 946	204 381 192
Dynamika wydatków (rok poprzedni=100)	-	104	105	116
Saldo przychodów i wydatków (w tys. zł)	- 3 239 349	- 5 750 092	- 2 316 800	- 12 900 306

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ze sprawozdań z działalności ZUS za lata 2010–2013.

## 2. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA EMERYTUR W POLSCE

W Polsce obowiązuje wprowadzony dnia 1 stycznia 1999 roku trójfilarowy system emerytalny. Koncepcja tego systemu zakładała, że tzw. bazowa część emerytur będzie finansowana z FUS oraz z otwartych funduszy emerytalnych (OFE). Pozostała, dodatkowa część emerytur będzie pochodzić z nieobowiązkowych, dodatkowych form dobrowolnej zapobiegliwości. W ramach części bazowej najważniejszą rolę odgrywa repartycyjny system emerytalny oparty na środkach gromadzonych w FUS, którymi zarządza ZUS. Obowiązkowe składki ubezpieczeniowe są zapisywane na indywidualnych kontach ubezpieczonych pracowników i podlegają waloryzacji. Mechanizm działania systemu opiera się

na „zasadzie solidarności międzypokoleniowej”, co oznacza, że środki pieniężne przekazywane przez pokolenie pracujących są w całości przekazywane na wypłatę bieżących emerytur dla osób uprawnionych. System taki jest odporny na załamanie rynków i inflację, jednak jest bardzo wrażliwy na wahania demograficzne.

Kapitałowa część systemu emerytalnego, zwana powszechnie II filarem, opiera się na gromadzeniu części składki obowiązkowej przez OFE, zarządzanej przez powszechne towarzystwa emerytalne (PTE). Są to prywatne instytucje finansowe, które odpłatnie zarządzają środkami finansowymi pochodzącymi ze składek członków OFE. Środki te są rejestrowane na indywidualnych kontach emerytalnych, po czym są inwestowane na rynku kapitałowo-pięniężnym. Docelowo ze zgromadzonych pieniędzy wypłacane będą świadczenia emerytalne zwiększające emerytury pochodzące z FUS. Organem sprawującym nadzór nad OFE jest Komisja Nadzoru Finansowego. W 2014 roku nastąpiła zmiana przepisów prawnych i obecnie kierowanie części składek do OFE nie jest już obowiązkowe. W przypadku decyzji o rezygnacji lub niewybraniu OFE, składka emerytalna trafia w całości do FUS.

W skład tzw. III filaru wchodzi Pracownicze Programy Emerytalne (PPE) oraz Indywidualne Konta Emerytalne (IKE), a od 1 stycznia 2012 roku także Indywidualne Konta Zabezpieczenia Emerytalnego (IKZE)<sup>3</sup>.

Składka emerytalna jest podstawowym źródłem przychodów emerytalnych. Można ją zdefiniować jako powszechne świadczenie o charakterze przymusowym, celowym, odpłatnym, ekwiwalentnym i bezzwrotnym (cecha ta nie jest spełniona w przypadku składek wpłacanych do OFE)<sup>4</sup>. W I filarze składka emerytalna ma charakter zdefiniowany. Oznacza to, że wysokość emerytury jest wprost uzależniona od kwoty składek wpłacanych przez ubezpieczonego przez cały okres jego aktywności zawodowej. W rzeczywistości stanowi ona tylko zapis na indywidualnym koncie ubezpieczonego. Nie ma tu miejsca faktyczne kumulowanie środków, gdyż są one przeznaczane na wypłatę bieżących emerytur. Jeśli chodzi o II filar, to sytuacja wygląda inaczej, ponieważ składki są elementem oszczędzania. Stanowią one zgromadzone przez ubezpieczonych środki, które zostaną im wypłacone po osiągnięciu wieku emerytalnego<sup>5</sup>.

Obowiązkiem składkowym obłożony jest każdy przychód ze stosunku pracy w formie umowy o pracę. Płatnikami składek na ubezpieczenie emerytalne są m.in.<sup>6</sup>:

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 25 marca 2011 roku o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem systemu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2011 roku, nr 75, poz. 398).

<sup>4</sup> T. Sowiński, *op. cit.*, s. 247,

<sup>5</sup> J. Wantoch-Rekowski, *Składki na ubezpieczenie emerytalne – konstrukcja i charakter prawny*, Wydawnictwo Dom Organizatora, Toruń 2005, s. 275–276.

<sup>6</sup> T. Sowiński, *op. cit.*, s. 256.

- pracodawcy,
- jednostki wypłacające świadczenia socjalne i zasiłki socjalne,
- jednostki organizacyjne lub osoby fizyczne pozostające z innymi osobami fizycznymi w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tych osób ubezpieczeniami społecznymi,
- ubezpieczeni zobowiązani do płacenia składek na własne ubezpieczenia społeczne (np. osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą).

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi składka na ubezpieczenia emerytalne wynosi 19,52% przychodu brutto osiąganego przez pracowników. Jest ona finansowana w równych częściach przez pracowników – 9,76% i pracodawców – 9,76%. Zatem źródłem finansowania składki emerytalnej jest przychód uzyskany przez pracownika. Składki trafiają do ZUS, który rozdysponowuje je pomiędzy FUS i wybrany przez ubezpieczonego OFE. W 1999 roku poziom składki przekazywanej do OFE ustalono na poziomie 7,3% podstawy wymiaru składki. Z części przeznaczanej na fundusz emerytalny około 0,2% składki jest przekazywane na Fundusz Rezerwy Demograficznej (FRD), co powoduje obniżenie kwoty budującej kapitał emerytalny<sup>7</sup>.

### 3. MODYFIKACJE REFORMY EMERYTALNEJ Z 1999 ROKU

Trudności finansowe okresu przejściowego reformy emerytalnej okazały się większe, niż się spodziewano. Wciąż wypłacane są emerytury dla tzw. starego portfela (osób, których nie objęła reforma z 1999 roku). Równolegle funkcjonuje system zreformowany dla osób, które zostały objęte reformą emerytalną i składki odkładają do FUS i OFE. Niestety, wysokość środków gromadzonych w FUS nadal jest niewystarczająca. W maju 2011 roku zmniejszono składki przekazywane do OFE z 7,3% podstawy na 2,3%. Warto wspomnieć także o kolejnej bardzo kontrowersyjnej modyfikacji systemu emerytalnego, która dotyczyła długości wieku emerytalnego. Z początkiem 2013 roku został wydłużony wiek emerytalny do 67 lat dla kobiet i mężczyzn<sup>8</sup>.

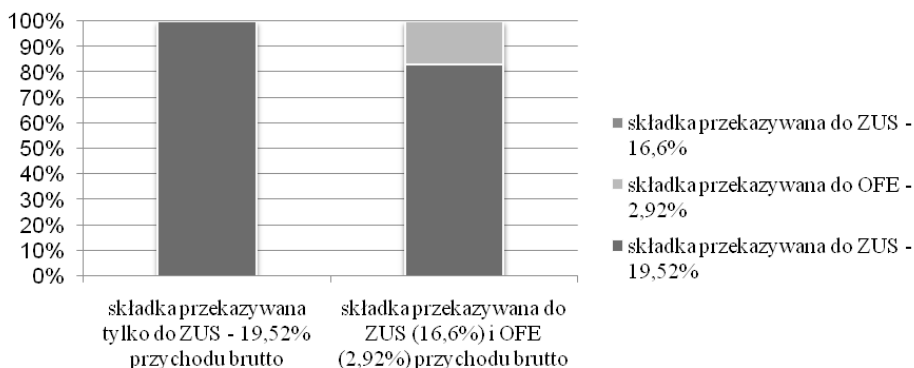
Kolejna zmiana w systemie emerytalnym została wprowadzona w 2013 roku<sup>9</sup>. Ubezpieczeni pracownicy, w okresie od 1 kwietnia do 31 lipca 2014 roku, dokonali wyboru, czy całość składki emerytalnej ma być przekazywana do ZUS

<sup>7</sup> Ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2013 roku, nr 0, poz. 1442).

<sup>8</sup> Ustawa z dnia 11 maja 2012 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2012 roku, nr 0, poz. 637).

<sup>9</sup> Ustawa z dnia 6 grudnia 2013 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz.U. z 2013 roku, nr 0, poz. 1717).

i ewidencjonowana na indywidualnym koncie i subkoncie, czy 2,92% podstawy wymiaru składki ma być przekazywane do OFE, co obrazuje wykres 1. Pozostanie w OFE wymagało złożenia pisemnego oświadczenia i przesłania go do ZUS. Natomiast niezłożenie oświadczenia oznaczało chęć przekazywania całości składek emerytalnych tylko do ZUS.



**WYKRES 1.** Udział składki emerytalnej przekazywanej tylko do ZUS oraz do ZUS i OFE

Źródło: Opracowanie własne.

#### 4. SYTUACJA FINANSOWA W FUS W LATACH 2010–2013

Jednym z założeń reformy emerytalnej z 1999 roku było osiągnięcie samofinansowania świadczeń emerytalnych. Nie oszacowano jednak właściwie trudności okresu przejściowego, który może potrwać nawet 20 lat. Zobowiązania wynikające z dotychczasowych uprawnień są bardzo wysokie<sup>10</sup>. Analizując lata 2010–2013, można zauważyć, że główną pozycję przychodów FUS stanowią składki na ubezpieczenie społeczne, które z każdym rokiem rosną (por. tabele 2 i 3). Należy się spodziewać, że w 2014 roku dynamika wzrostu będzie znacząca, gdyż większość Polaków zdecydowała się przekazywać składki emerytalne w całości do ZUS. Również wzrost minimalnej płacy z 1 317 zł z 2010 roku do 1 600 zł w 2013 roku spowodował większe przychody FUS. Dotacje budżetowe do FUS są relatywnie wysokie. Stanowią one przejaw gwarancji ze strony państwa za wypłacalność świadczeń emerytalnych.

Refundacja z tytułu przekazanych składek do OFE była najwyższa w 2010 roku, ponieważ do OFE przekazywano 7,3% podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne. Za czynność przekazania pieniędzy ZUS pobiera

<sup>10</sup> B. Kołosowska, *Skutki finansowe reformy systemu emerytalnego w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń 2004, s. 53.



prowiję w wysokości 0,8% przelanej kwoty, która w 2014 roku zostanie obniżona do 0,4%. Kolejną przyczyną był fakt, że w 2010 roku ZUS przelał do OFE zaległe składki w wysokości 1 282 382 tys. zł. Od maja 2011 roku nastąpiło zmniejszenie składki przekazywanej do OFE o 5 punktów procentowych do poziomu 2,3% podstawy wymiaru, co obrazują dane za kolejne lata. Refundacje z tytułu przekazania składek do OFE wyniosły 15 430 800 tys. zł w 2011 roku (ustawa weszła w życie dnia 1 maja 2011 roku), 8 180 861 tys. zł w 2012 roku i 10 728 472 tys. zł w 2013 roku (wysokość składki przekazywanej do OFE została podniesiona z 2,3% do 2,8% w 2013 roku, by docelowo osiągnąć 2,92%).

W 2010 roku FUS został zasilony kwotą 7 500 000 tys. zł z FRD, co stanowiło aż 4,7% przychodów. W 2011 roku kwota przychodów pochodzących z FRD wyniosła 4 000 000 tys. zł, by kolejno obniżyć swoją wartość do 2 887 000 tys. zł w 2012 roku i 2 500 000 tys. zł w 2013 roku.

Wpływy do FUS z pozostałych przychodów stanowią najmniejszą część przychodów i stanowiły odpowiednio: 1 135 438 tys. zł w 2010 roku, 1 703 406 tys. zł w 2011 roku, 1 384 573 tys. zł w 2012 roku oraz 12 905 751 tys. zł w 2013 roku. W skład pozostałych przychodów w 2013 roku weszły pozostałe zwiększenia na kwotę 66 805 tys. zł.

**TABELA 2.** Przychody FUS (w tys. zł) w latach 2010–2013

Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013
Składki na ubezpieczenie społeczne	89 761 923	103 388 185	122 149 934	128 232 753
Dotacje z budżetu państwa	38 111 650	37 513 406	39 520 778	37 113 910
Refundacja z tytułu przekazania składek do OFE	22 347 174	15 430 800	8 180 861	10 728 472
Środki z FRD	7 500 000	4 000 000	2 887 000	2 500 000
Pozostałe przychody	1 135 438	1 703 406	1 384 573	12 905 751
Razem	158 856 185	162 035 797	174 123 146	191 480 886

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ze sprawozdań z działalności ZUS za lata 2010–2013.

Na koniec 2013 roku przychody FUS były niższe od wydatków o około 12 900 000 tys. zł. Na tę kwotę FUS otrzymał nieoprocentowaną pożyczkę z budżetu państwa, co było konieczne, aby zachować płynność i ciągłość wypłat świadczeń emerytalno-rentowych oraz zasiłków gwarantowanych przez państwo.

**TABELA 3.** Dynamika przychodów FUS (w %) w latach 2010–2013

Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013
Składki na ubezpieczenie społeczne	100	115,18	118,15	104,98
Dotacje z budżetu państwa	100	98,43	105,35	93,91
Refundacja z tytułu przekazania składek do OFE	100	69,05	53,02	131,14
Środki z FRD	100	53,33	72,18	86,60
Pozostałe przychody	100	150,02	81,28	932,11

Źródło: Opracowanie własne.

Główną pozycję wydatków FUS stanowią wypłacane świadczenia pieniężne, co zostało przedstawione w tabelach 4 i 5. Przeciętna miesięczna liczba osób pobierających emerytury i renty wyniosła 7 332 800 tys. zł. w 2013 roku. Wysoki jest także koszt z tytułu bieżącej działalności ZUS, chociaż widać tendencję spadkową.

**TABELA 4.** Wydatki FUS (w tys. zł) w latach 2010–2013

Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013
Emerytury i renty	143 442 707	149 265 432	156 209 026	163 892 817
Pozostałe świadczenia	13 456 024	13 455 742	14 704 393	16 278 759
Wydatki bieżące	261 030	178 046	188 154	184 269
Odpis na działalność ZUS	3 773 570	3 773 570	3 765 000	3 430 000
Pozostałe zmniejszenia	1 162 203	1 113 099	1 573 373	20 595 347
Razem	162 095 534	167 785 889	176 439 946	204 381 192

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych ze sprawozdań z działalności ZUS za lata 2010–2013.

W 2013 roku utworzono odpisy aktualizujące wartość należności oraz rezerwy, co tłumaczy odbiegającą od lat 2010–2012 wysokość kwoty 20 595 347 tys. zł, przypadającą na pozostałe zmniejszenia.

**TABELA 5.** Struktura wydatków FUS (w %) w latach 2010–2013

Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013
Emerytury i renty	88,49	88,96	88,53	80,19
Pozostałe świadczenia	8,30	8,02	8,33	7,96
Wydatki bieżące	0,16	0,11	0,11	0,09
Odpis na działalność ZUS	2,33	2,25	2,13	1,68
Pozostałe zmniejszenia	0,72	0,66	0,89	10,08
Razem	100,00	100,00	100,00	100,00

Źródło: Opracowanie własne.

Z przeprowadzonej analizy wynika, że w latach 2010–2013 FUS, na koniec każdego roku, wykazywał deficyt. We wszystkich przypadkach budżet państwa udzielał nieoprocentowanej pożyczki. Mimo że zostały podjęte próby reagowania na taki stan rzeczy, polegające m.in. na obniżaniu przekazywanej składki do OFE, to nie przyniosły one oczekiwanego efektu. W dniu 3 lutego 2014 roku OFE umorzyły 51,5% jednostek rozrachunkowych zapisanych na rachunkach wszystkich swoich członków (na dzień 31 stycznia 2014 roku) i przekazały je do ZUS, gdzie zostały zapisane na subkontach wspomnianych członków<sup>11</sup>. Ten gigantyczny transfer na kwotę 153 mld zł ma za zadanie polepszenie sytuacji finansowej FUS i zapewnienie zdolności w finansowaniu emerytur, bez konieczności ciągłego zadłużania się i pobierania pożyczek z budżetu. Z przeprowadzonej analizy wynika, że wprowadzone zmiany wydają się być dobrym sposobem, który w obecnej sytuacji będzie w stanie polepszyć kondycję finansową FUS.

## 5. PERSPEKTYWY OFE

Od 1 kwietnia do 31 lipca 2014 roku Polacy mogli dokonywać wyboru, czy całość składki emerytalnej ma trafić do ZUS, czy 2,92% ma być przekazywane do OFE. Niezłożenie pisemnego oświadczenia skutkowało przekazaniem całej składki do ZUS. OFE zostały postawione w bardzo trudnej sytuacji, ponieważ w znaczący sposób spadły wpływy ze składek, których procentowy udział ustalono w 1999 roku na 7,3%, obniżanych stopniowo o 5% w maju 2011 roku, by docelowo osiągnęły poziom tylko 2,92%. Z danych opublikowanych przez ZUS

<sup>11</sup> Ustawa z dnia 6 grudnia 2013 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz.U. z 2013 roku, nr 0, poz. 1717).

wynika, że ponad 2,5 mln z 16 mln osób oszczędzających w OFE zdecydowało się pozostawić w nich swoje środki, co stanowi tylko 15,4%. Należy wspomnieć także, że transfer 153 mld zł do ZUS (głównie są to obligacje skarbowe) stanowi bardzo duży odpływ środków z OFE. Od dnia 2 lutego 2014 roku OFE nie mogą już inwestować w obligacje Skarbu Państwa oraz w inne instrumenty dłużne gwarantowane przez Skarb Państwa. Został natomiast wprowadzony minimalny poziom inwestycji w akcje, który wynosi odpowiednio: 75% w 2014 roku, 55% w 2015 roku, 35% w 2016 roku oraz 15% w 2017 roku. Ponadto została obniżona prowizja pobierana przez OFE z 3,5% do 1,75% od każdej składki.

Bardzo trudno jest ocenić wprowadzone zmiany odnośnie zasad inwestowania przez OFE. Jest szereg przesłanek, które jednak dają nadzieję, że OFE będą nadal istniały i zarabiał na emerytury swoich członków. Przypuszczano, że OFE wybierze tylko 1 mln osób, a później okazało się ponad dwukrotnie więcej. Zmiana sposobu inwestowania przez OFE w akcje również może przynosić większe zyski.

## ZAKOŃCZENIE

W Polsce trwają poszukiwania najbardziej odpowiedniego sposobu finansowania przyszłych i bieżących emerytur, ponieważ jest to problem, który dotyczy niemal wszystkich obywateli. Po naniesieniu szeregu korekt do reformy systemu emerytalnego, zapoczątkowanej w 1999 roku, zdecydowana lub całkowita wartość świadczeń emerytalnych będzie finansowana z FUS. Gwarantem wypłacalności tych świadczeń jest Skarb Państwa. Z przeprowadzonej analizy wynika, że FUS nie jest samowystarczalny w finansowaniu bieżących emerytur i oprócz dotacji budżetowych korzysta z nieoprocentowanych pożyczek z budżetu państwa na pokrycie corocznego deficytu. W obecnej sytuacji wydaje się, że transfer obligacyjnej części aktywów OFE do ZUS był uzasadniony chęcią poprawy kondycji finansowej FUS. Transfer środków pieniężnych z OFE do ZUS na kwotę 153 mld zł powinien się przyczynić do polepszenia tej kondycji, przynajmniej w okresie krótkim.

## Bibliografia

- Kołosowska B., *Skutki finansowe reformy systemu emerytalnego w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, Toruń 2004.
- Pietrzak B., Polański Z., Woźniak B., *System finansowy w Polsce*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2003.
- Podstawka M., *Finanse*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010.
- Sowiński T., *Finanse ubezpieczeń emerytalnych*, Oficyna, Warszawa 2009.
- Sprawozdania z działalności ZUS za lata 2010–2013.

Ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2013 roku, nr 0, poz. 1442).

Ustawa z dnia 6 grudnia 2013 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz.U. z 2013 roku, nr 0, poz. 1717).

Ustawa z dnia 11 maja 2012 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2012 roku, nr 0, poz. 637).

Ustawa z dnia 25 marca 2011 roku o zmianie niektórych ustaw związanych z funkcjonowaniem systemu ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2011 roku, nr 75, poz. 398).

Wantoch-Rekowski J., *Składki na ubezpieczenie emerytalne – konstrukcja i charakter prawny*, Wydawnictwo Dom Organizatora, Toruń 2005.

### Summary

#### *The Social Insurance Fund and its Role in Financing Pension Benefits*

The paper analyzes the importance of the Social Insurance Fund (SIF) in financing retirement benefits including the pension reform launched in 1999 and its subsequent modification. The sources of revenues and expenditures of FUS in 2010–2013 were analyzed. Some selected aspects of the OPF were considered with regard to the latest legal developments. The research hypothesis is the following: The rationale for the transfer of the bond part of pension fund assets to ZUS (the Social Insurance Institution) was justified by the objective to improve the financial standing of the Social Security Fund.

**Keywords:** pension scheme, pension reform, the Social Insurance Fund, Open Pension Funds



## *Działalność otwartych funduszy emerytalnych – dylematy i wyzwania*

---

**Barbara Dziubek**, Uniwersytet Łódzki

### **Streszczenie**

Obecna sytuacja otwartych funduszy emerytalnych (OFE) w Polsce jest bardzo niestabilna, w związku z czym dalsza ich działalność staje pod dużym znakiem zapytania. W znacznym stopniu wpływa na to niestanna modyfikacja przepisów dotyczących organizacji i funkcjonowania funduszy emerytalnych. Trudno dziś jednoznacznie stwierdzić, jakie skutki makroekonomiczne dla funduszy emerytalnych wynikną ze zmiany przepisów dotychczas wdrożonych przez ustawodawcę. Celem opracowania jest charakterystyka II filara systemu ubezpieczeń emerytalnych w Polsce oraz próba oceny obecnej sytuacji OFE. W opracowaniu przeprowadzono rozważania na temat ewolucji rynku funduszy emerytalnych oraz wpływu ustawodawcy na dotychczasową działalność OFE.

**Słowa kluczowe:** ubezpieczenie społeczne, fundusze emerytalne, członkowie OFE

### **WSTĘP**

Zapoczątkowana w 1999 roku reforma ubezpieczeń społecznych dokonała znaczących zmian w konstrukcji powszechnego systemu emerytalnego. Przekształcenie systemu ubezpieczeń emerytalnych spowodowało, że obok instytucji państwowej, jaką jest Zakład Ubezpieczeń Społecznych, pojawiły się podmioty prywatne, czyli otwarte fundusze emerytalne<sup>1</sup>. Wprowadzenie do systemu emerytalnego metody kapitałowej miało na celu podwyższenie wysokości przyszłych świadczeń emerytalnych oraz próbę zmniejszenia coraz większego deficytu budżetowego państwa<sup>2</sup>. Efektem tych zmian miał być również wzrost

<sup>1</sup> <http://insurancemarket.pl/2011/10/26/trzy-filary-emerytury-i-filar/> (data dostępu: 27.01.2015).

<sup>2</sup> A. Wiktorow, *System ubezpieczeń społecznych: możliwości zmiany systemu emerytalnego*, „Zeszyty CAS” 1996, nr 24, s. 7.

podaż pracy, ponieważ wielkość świadczenia emerytalnego w znacznym stopniu jest uzależniona od długości okresu, w którym odprowadzane są składki na ubezpieczenie emerytalne. Zatem im dłuższy okres opłacania składek, tym wyższe świadczenie emerytalne<sup>3</sup>.

Zbudowanie tak potężnego mechanizmu miało być doskonałym rozwiązaniem dającym możliwość pomnażania dochodów odkładanych przez ubezpieczonych w formie składek. Natomiast zgromadzone w ten sposób środki finansowe w przyszłości miały zapewnić ubezpieczonym godziwe i dostatnie życie. Otwarte fundusze emerytalne stanowią zatem istotne ogniwo w życiu społeczno-ekonomicznym naszego kraju.

OFE funkcjonują już ponad 15 lat. Ich obecna sytuacja jest dość trudna. W dużym stopniu mają na to wpływ zmiany legislacyjne, a w szczególności ustawa z dnia 6 grudnia 2013 roku<sup>4</sup>. Powyższy akt prawny w znaczący sposób ograniczył dotychczasową działalność ekonomiczno-finansową OFE i tym samym postawił pod wielkim znakiem zapytania zasadność i możliwość ich dalszego istnienia. Z tego powodu wskazana jest analiza zmian dokonujących się na rynku OFE.

Celem opracowania jest zobrazowanie rynku otwartych funduszy emerytalnych, poczynając od momentu wprowadzenia reformy systemu repartycyjnego, aż do chwili obecnej, ze szczególnym uwzględnieniem skutków ustawy z dnia 6 grudnia 2013 roku.

Postawiono następującą hipotezę badawczą: zmiany przepisów prawa, wdrożone po 2011 roku, znacznie osłabiają pozycję OFE, co wpływa na niepewność dalszej ich działalności, a tym samym na zasadność funkcjonowania funduszy w powszechnym systemie emerytalnym.

## 1. SYSTEM UBEZPIECZEŃ EMERYTALNYCH W POLSCE

Od 1 stycznia 1999 roku w Polsce funkcjonuje trójfilarowy, repartycyjno-kapitałowy system emerytalny:

I Filar – Zakład Ubezpieczeń Społecznych,

II Filar – otwarte fundusze emerytalne,

III Filar – pracownicze programy emerytalne, IKE, IKZE oraz ubezpieczenia indywidualne.

<sup>3</sup> A. Klimkiewicz, *Gromadzenie kapitału emerytalnego w ZUS i OFE jako element warunkujący wysokość emerytury*, [w:] F. Chybalski, E. Marcinkiewicz (red.), *Współczesne zabezpieczenie emerytalne*, Wydawnictwo Politechniki Łódzkiej, Łódź 2013, s. 59.

<sup>4</sup> Ustawa z dnia 6 grudnia 2013 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz.U. z 2013 roku, poz. 1717).



Obydwa systemy, zarówno repartycyjny, jak i kapitałowy, mają wady i zalety. System repartycyjny jest podatny na zmiany polityczne, demograficzne oraz bezrobocie. Natomiast nie dotyczą go problemy, na jakie narażony jest system kapitałowy, a mianowicie inflacja, czy też ryzyko, jakie istnieje na rynkach finansowych, np. krach na giełdzie<sup>5</sup>. Połączenie obu systemów i stworzenie systemu mieszanego, tzw. dualizmu instytucji ubezpieczenia społecznego, wydawało się najbardziej optymalnym oraz bezpiecznym rozwiązaniem, które wypośredkowałoby ewentualne straty oraz zminimalizowałoby ryzyko, na jakie narażony jest każdy z tych systemów<sup>6</sup>.

Ustawa dotycząca organizacji i funkcjonowania funduszy emerytalnych<sup>7</sup> oraz ustawa odnosząca się do systemu ubezpieczeń społecznych<sup>8</sup> znacząco zmieniły polski system zabezpieczenia społecznego. Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 28 sierpnia 1997 roku<sup>9</sup> powstały otwarte fundusze emerytalne, które są zarządzane i reprezentowane przez Powszechne Towarzystwa Emerytalne. Natomiast środki gromadzone w OFE stanowią niejako element finansów publicznych, ponieważ składki przekazywane do funduszy mają charakter powszechny i obligatoryjny. Regulacje prawne dotyczące funduszy emerytalnych przewidywały szereg ograniczeń i zakazów mających na celu minimalizację ryzyka inwestycyjnego. Miało to zapewnić klientom maksymalne bezpieczeństwo lokat, a firmie – rentowność na możliwie najwyższym poziomie<sup>10</sup>.

## 2. RYNEK OTWARTYCH FUNDUSZY EMERYTALNYCH

W 1999 roku działalność rozpoczęło 21 otwartych funduszy emerytalnych: OFE Commercial Union BPH CU WBK, OFE ING Nationale-Nederladen Polska, OFE PZU „Złota Jesień”, OFE AiG, OFE Bankowy, OFE Zurich, OFE Norich Union,

<sup>5</sup> A. Wodecki, *Systemy emerytalne a skłonność gospodarki do inwestowania*, „Zamojskie Studia i Materiały” 2001, z. 2, s. 246.

<sup>6</sup> L. Mackiewicz-Golniak, *Bariery reformy ubezpieczeń społecznych*, [w:] A. Rączaszek (red.), *Spoleczno-ekonomiczne uwarunkowania ubezpieczeń społecznych*, Katowice 1997, s. 19.

<sup>7</sup> Ustawa z dnia 28 sierpnia 1997 roku o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych (Dz.U., nr 139/97, poz. 934).

<sup>8</sup> Ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U., nr 137, poz. 887 z późn. zm.).

<sup>9</sup> Ustawa z dnia 28 sierpnia 1997 roku o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych (Dz.U., nr 139/97, poz. 934) oraz ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U., nr 137, poz. 887 z późn. zm.) – z dniem 1 stycznia 1999 roku powyższe ustawy wprowadziły w ubezpieczeniach społecznych rozwiązanie kapitałowe.

<sup>10</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 maja 1998 roku, które określa maksymalną część aktywów OFE, jaka może zostać ulokowana w poszczególnych kategoriach lokat oraz dodatkowych ograniczeń w zakresie działalności lokacyjnej funduszy (Dz.U., nr 6, poz. 407).

OFE Winterthur, OFE Skarbiec Emerytura, OFE Allianz, OFE Pocztylion, OFE {ego}, OFE PBK Orzeł, OFE Dom, OFE Pekao, OFE Pionier, OFE Arka – Invesco, OFE Polsat, OFE Kredyt Banku, OFE Epoka, OFE Rodzina11. Następnie, na skutek fuzji i przejęć, liczba funduszy nieco się zmniejszyła. Niektóre z nich zmieniły nazwę lub połączyły się; były i takie, które zostały przejęte przez inne towarzystwa.

**TABELA 1.** Otwarte fundusze emerytalne, które w latach 1999–2014 zmieniły swoją nazwę

Lp.	Pierwotna nazwa otwartego funduszu emerytalnego	Obecna nazwa otwartego funduszu emerytalnego
1.	OFE Commercial Union BPH CU WBK	OFE Aviva
2.	OFE AiG	OFE Ampliko
3.	OFE Zurich	OFE Generali
4.	OFE Norich Union	OFE Nordea
5.	OFE Winterthur	OFE AXA
6.	OFE PBK Orzeł	OFE Aegon
7.	OFE Amplico	OFE MetLife
8.	OFE	OFE Warta

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: S. Karpiński, „Rzeczpospolita”, 6–7.01.2001, 7.01.2003, nr 5; [www.knf.gov.pl/dla\\_ryнку/PODMIOTY\\_ryнку/Podmioty\\_ryнку\\_emerytalnego/polaczenia.html](http://www.knf.gov.pl/dla_ryнку/PODMIOTY_ryнку/Podmioty_ryнку_emerytalnego/polaczenia.html) (data dostępu: 04.04.2014).

Analizując dane zamieszczone w tabeli 2, można dostrzec, iż w latach 1999–2014 likwidacji uległo dziewięć funduszy emerytalnych. Powyższe zmiany spowodowały, że obecnie na rynku finansowym swoją działalność prowadzi jedynie 12 z nich<sup>12</sup>.

**TABELA 2.** Fuzje i przejęcia na rynku otwartych funduszy emerytalnych w latach 1999–2014

Przejęcie zarządzania otwartym funduszem emerytalnym	Połączenie Powszechnych Towarzystw Emerytalnych
2001 r. – zgoda na przejęcie zarządzania Otwartym Funduszem Emerytalnym Epoka przez Pekao Powszechne Towarzystwo Emerytalne S.A.	2001 r. – zgoda na połączenie Powszechnego Towarzystwa Emerytalnego Arka – Invesco S.A. i Pocztoowo-Bankowe Powszechne Towarzystwo Emerytalne S.A.

<sup>11</sup> <http://cde.com.pl/files/xmarticles/items/0/22.pdf> (data dostępu: 04.04.2014); [www.knf.gov.pl/dla\\_ryнку/PODMIOTY\\_ryнку/Podmioty\\_ryнку\\_emerytalnego/polaczenia.html](http://www.knf.gov.pl/dla_ryнку/PODMIOTY_ryнку/Podmioty_ryнку_emerytalnego/polaczenia.html) (data dostępu: 04.04.2014); S. Karpiński, „Rzeczpospolita”, 6–7.01.2001, 7.01.2003, nr 5.

<sup>12</sup> [www.knf.gov.pl/dla\\_ryнку/PODMIOTY\\_ryнку/Podmioty\\_ryнку\\_emerytalnego/polaczenia.html#polsat\\_pkobp](http://www.knf.gov.pl/dla_ryнку/PODMIOTY_ryнку/Podmioty_ryнку_emerytalnego/polaczenia.html#polsat_pkobp) (data dostępu: 04.04.2014).

2001 r. – zgoda na przejęcie zarządzania Otwartym Funduszem Emerytalnym Pioneer przez Pekao Powszechne Towarzystwo Emerytalne S.A.	2002 r. – zgoda na połączenie Powszechnego Towarzystwa Emerytalnego Skarbiec – Emerytura S.A. i Powszechnego Towarzystwa Emerytalnego BIG Banku Gdańskiego S.A.
2001 r. – zgoda na przejęcie zarządzania Otwartym Funduszem Emerytalnym Rodzina przez Pekao Powszechne Towarzystwo Emerytalne S.A.	2008 r. – zgoda na połączenie Powszechnego Towarzystwa Emerytalnego AEGO S.A. i Powszechnego Towarzystwa Emerytalnego Skarbiec – Emerytura S.A.
2004 r. – zgoda na przejęcie zarządzania Otwartym Funduszem Emerytalnym Kredyt Banku przez Powszechne Towarzystwo Emerytalne Polsat S.A.	
2013 r. – zgoda na przejęcie zarządzania Otwartym Funduszem Emerytalnym Polsat przez Powszechne Towarzystwo Emerytalne PKO BP Bankowy S.A.	
2014 r. – zgoda na przejęcie zarządzania Otwartym Funduszem Emerytalnym Warta przez Powszechne Towarzystwo Emerytalne Allianz Polska S.A.	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: [www.knf.gov.pl/dla\\_ryнку/PODMIOTY\\_ryнку/Podmioty\\_ryнку\\_emerytalnego/polaczenia.html](http://www.knf.gov.pl/dla_ryнку/PODMIOTY_ryнку/Podmioty_ryнку_emerytalnego/polaczenia.html) (data dostępu: 29.01.2015).

Od 1999 roku niejednokrotnie zmieniano zapisy ustawy o funkcjonowaniu funduszy emerytalnych. Jedną z takich zmian była modyfikacja wysokości składki przekazywanej przez ZUS do OFE. W pierwotnej wersji składkę ustalono w wysokości 7,3% podstawy wymiaru, następnie w 2011 roku zmniejszono ją do 2,3%. Kolejnej zmiany wysokości składki dokonano w 2013 roku, wówczas ustalono ją na poziomie 2,8%. Jednak to nie koniec zmian, ponieważ z dniem 1 stycznia 2014 roku składka przekazywana do OFE ponownie wzrosła, tym razem o 0,12% i stanowiła 2,92% podstawy wymiaru. W roku 2015 wysokość składki znowu zmieniono na 3,3%. Zakłada się również, że taka sama składka obowiązywać ma w 2016 roku. Natomiast jeszcze raz ulegnie zmianie w 2017 roku i stanowić będzie 3,5% podstawy wymiaru<sup>13</sup>.

<sup>13</sup> [www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoleczne/ubezpieczenie-emerytalne/skladka-na-ubezpieczenieemerytalne/](http://www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoleczne/ubezpieczenie-emerytalne/skladka-na-ubezpieczenieemerytalne/) (data dostępu: 28.01.2015)

TABELA 3. Aktywa netto otwartych funduszy emerytalnych (w zł)

OFE	Wartość aktywów (stan na 30.09.2013)	Wartość aktywów (stan na 31.01.2014)	Wartość aktywów (stan na 29.08.2014)	Wartość aktywów (stan na 31.12.2014)
ING OFE	70 093, 1	71 963 490 960,89	36 230 405 789,15	35 862 247 572,52
Aviva OFE	65 428 030 071,73	66 603 021 326,20	33 798 548 390,36	33 285 211 861,52
OFE PZU „Złota Jesień”	39 189 638 597,58	39 947 519 509,62	20 193 676 585,53	19 553 700 574,40
Amplico OFE	23 263 624 441,24	23 890 771 789,65	12 050 614 863,54	11 836 655 933 ,21
AXA OFE	18 260 754 255,31	18 593 308 359,62	9 605 065 640,19	9 490 257 751,45
Generali OFE	14 664 521 505,60	14 953 142 646,83	7 615 097 816,74	7 500 706 500,88
Nordea OFE	13 170 757 634,56	13 531 543 991,69	6 916 461 435,70	6 882 465 887,84
PKO BP Bankowy OFE	12 860 607 207,37	13 191 783 405,28	6 736 150 551,09	6 645 322 931,22
AEGON OFE	12 333 082 528,34	12 616 263 395,90	6 452 687 143,21	6 329 617 030,83
Allianz Polska OFE	8 878 518 847,89	9 116 756 926,56	64 658 969 410,98	6 669 338 950,36
OFE Pocztylion	5 553 545 389,00	5 680 670 290,76	2 845 752 479,10	2 781 526 598,79
Pekao OFE	4 399 052 527,83	4 497 634 566,80	2 275 013 549,32	2 217 550 486,52
OFE Warta	3 917 834 534,90	4 013 404 979,61	2 046 140 841,41	-
Razem	292 013 049 722,78	298 599 312 149,41	151 424 584 496,36	149 054 602 079,54

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: [www.knf.gov.pl/opracowania/rynek\\_emerytalny/dane\\_o\\_rynku/rynek\\_ofe/Dane\\_miesieczne/dane\\_miesieczne\\_ofe.html](http://www.knf.gov.pl/opracowania/rynek_emerytalny/dane_o_rynku/rynek_ofe/Dane_miesieczne/dane_miesieczne_ofe.html) (data dostępu: 27.01.2015).

Funkcjonujące na rynku finansowym fundusze emerytalne zgromadziły obecnie oszczędności Polaków w wysokości około 150 mld zł<sup>14</sup>, ale jest to zaledwie połowa środków, które jeszcze do niedawna (do końca stycznia 2014 roku) były zgromadzone w otwartych funduszach emerytalnych. Spowodowane jest to w szczególności zmianą przepisów, a przede wszystkim wynika z brzmienia art. 23 ustawy z dnia 6 grudnia 2013 roku<sup>15</sup>.

Analizując dane zamieszczone w tabeli 3, można zauważyć, że powyższa ustawa znacząco wpłynęła na sytuację ekonomiczną funduszy emerytalnych. Głównie przez transfer jednostek rozrachunkowych (51,5% środków zapisanych na kontach członków funduszy, które OFE przekazały do ZUS), który znacznie obniżył wartość aktywów netto funduszy emerytalnych. Dane ilustrują, że aktywa netto otwartych funduszy emerytalnych zmalały z prawie 300 mld zł do około 150 mld zł. Jednak to nie koniec zmian dokonanych w ramach tej ustawy. Przepisy wprowadziły również zakaz emitowania przez OFE (do dnia 31 lipca 2014 roku) wszelkich reklam dotyczących ich działalności, co doprowadziło do tego, że zmniejszyła się liczba osób decydujących się na dobrowolne członkostwo w funduszu<sup>16</sup>. W okresie od 1 kwietnia 2014 roku do 31 lipca 2014 roku w ramach okna transferowego członkowie OFE mieli możliwość zadeklarowania, czy pozostaną w II filarze, czy też zadecydują, że całość składki będzie kierowana do ZUS. Niezłożenie w tym terminie deklaracji potwierdzającej kontynuowanie członkostwa w II filarze skutkowało tym, że członek danego funduszu emerytalnego automatycznie został przypisany do I filara ubezpieczeń, a jego składki ewidencjonowane są wyłącznie na subkoncie w ZUS. Wdrożone przez ustawodawcę przepisy spowodowały, że nie tylko zmniejszyła się wartość aktywów netto otwartych funduszy emerytalnych, ale również znacznie zmalała kwota i liczba składek przekazywanych przez ZUS do OFE. Wprowadzone zmiany legislacyjne spowodowały, że z 16 mln aktywnych uczestników, których (do 31 lipca 2014 roku) skupiały fundusze emerytalne, pozostało jedynie około 2,2 mln<sup>17</sup>.

Analiza danych zamieszczonych w tabeli 4 ukazuje liczbę składek, które ZUS przekazał do OFE od 30 września 2013 roku do 31 grudnia 2014 roku. Dane zawarte w tabeli 4 obrazują, że w styczniu 2014 roku liczba składek przekazanych do funduszy emerytalnych wynosiła 17,7 mln, natomiast w grudniu 2014 roku

<sup>14</sup> [www.knf.gov.pl/opracowania/rynek\\_emerytalny/dane\\_o\\_rynku/rynek\\_ofe/Dane\\_miesieczne/dane\\_miesieczne\\_ofe.html](http://www.knf.gov.pl/opracowania/rynek_emerytalny/dane_o_rynku/rynek_ofe/Dane_miesieczne/dane_miesieczne_ofe.html) (data dostępu: 27.01.2015).

<sup>15</sup> Ustawa z dnia 6 grudnia 2013 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz.U. z 2013 roku, poz. 1717).

<sup>16</sup> [www.rp.pl/artukul/1168585.html](http://www.rp.pl/artukul/1168585.html) (data dostępu: 29.01.2015).

<sup>17</sup> [www.money.pl/gospodarka/wiadomosci/artukul/ofe;czy;zus;najnowsze;dane;2;2;milion;osob;pozostalo;w;funduszach;129,0;1596289.html](http://www.money.pl/gospodarka/wiadomosci/artukul/ofe;czy;zus;najnowsze;dane;2;2;milion;osob;pozostalo;w;funduszach;129,0;1596289.html), stan na koniec sierpnia 2014 roku (data dostępu: 30.01.2015).

zmniejszyła się znacząco i było to jedynie 4,3 mln składek. Zasadniczy wpływ na tę sytuację mają zmiany ustawodawcze wprowadzone przez ustawę z dnia 6 grudnia 2013 roku<sup>18</sup>.

**TABELA 4.** Liczba składek na ubezpieczenie emerytalne przekazywana przez ZUS do OFE

Lp.	Otwarte fundusze emerytalne	Liczba składek (stan na 30.09.2013)	Liczba składek (stan na 31.01.2014)	Liczba składek (stan na 29.08.2014)	Liczba składek (stan na 31.12.2014)
1.	ING OFE	3 255 279	4 056 121	992 333	1 085 971
2.	Aviva OFE	3 062 585	3 163 417	753 356	810 061
3.	OFE PZU „Złota Jesień”	2 407 661	2 525 615	499 117	495 322
4.	Amplico OFE (MetLife OFE)	1 535 319	1 596 887	344 359	358 823
5.	AXA OFE	1 133 432	1 420 562	307 105	300 784
6.	Generali OFE	1 038 739	866 926	259 241	278 718
7.	Nordea OFE	921 203	963 517	224 740	220 450
8.	PKO BP Bankowy OFE	856 713	1 006 666	220 476	221 084
9.	AEGON OFE	850 564	657 451	211 235	173 350
10.	Allianz Polska OFE	580 007	615 000	158 881	244 252
11.	OFE Pocztylion	505 832	377 035	87 315	99 507
12.	Pekao OFE	295 902	226 496	63 321	70 685
13.	OFE Warta	295 921	302 850	63 474	-
	Razem:	16 739 157	17 778 543	4 184 953	4 359 007

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: [www.knf.gov.pl/opracowania/rynek\\_emerytalny/dane\\_o\\_rynku/rynek\\_ofe/Dane\\_miesieczne/dane\\_miesieczne\\_ofe.html](http://www.knf.gov.pl/opracowania/rynek_emerytalny/dane_o_rynku/rynek_ofe/Dane_miesieczne/dane_miesieczne_ofe.html) (data dostępu: 30.01.2015).

Analizując dane dotyczące aktywów netto OFE, a także składek przekazywanych przez ZUS do funduszy emerytalnych, można zauważyć, że jest ogromna różnica pomiędzy danymi z 1 stycznia 2014 roku, a danymi z 28 sierpnia 2014 roku. Wartości te są znacznie mniejsze na koniec sierpnia 2014 roku w stosunku do tych, które odnotowano między innymi przed przekazaniem przez OFE do ZUS 51,5% wartości środków zgromadzonych na kontach uczestników funduszy

<sup>18</sup> Ustawa z dnia 6 grudnia 2013 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz.U. z 2013 roku, poz. 1717).

(stan do lutego 2014 roku) oraz przed zamknięciem tzw. okienka transferowego (tj. przed 31 lipca 2014 roku). Należy domniemywać, że ustawa z dnia 6 grudnia 2013 roku ma wręcz destrukcyjny wpływ zarówno na działalność OFE, jak i na ich kondycję ekonomiczną. Można zatem przypuszczać, że powyższa ustawa zmierza w kierunku likwidacji II filara, natomiast ostateczne decyzje w tej sprawie mogą być tylko kwestią czasu.

**TABELA 5.** Wysokość opłaty od składki pobierana przez powszechne towarzystwa zarządzające OFE (%)

Otwarte fundusze emerytalne oraz zarządzające nimi Powszechne Towarzystwo Emerytalne	Wysokość opłaty od składki (30.09.2011)	Wysokość opłaty od składki (28.09.2012)	Wysokość opłaty od składki (30.09.2013)	Wysokość opłaty od składki (30.09.2014)
ING OFE (ING PTE S.A.)	3,5	3,5	3,5	1,75
Aviva OFE (Aviva PTE Aviva BZ WBK S.A.)	3,5	3,5	3,5	0,75
OFE PZU „Złota Jesień” (PTE PZU S.A.)	3,5	3,5	3,5	1,75
Amplico OFE (Amplico PTE S.A.)	3,5	3,5	3,5	1,75
AXA OFE (AXA PTE S.A.)	3,5	3,5	3,5	1,75
Generali OFE (Generali PTE S.A.)	3,5	3,5	3,5	1,75
Nordea OFE (Nordea PTE S.A.)	3,5	3,5	3,5	1,75
PKO BP Bankowy OFE (PKO BP Bankowy PTE S.A.)	3,5	3,5	3,5	1,75
AEGON OFE (AEGON PTE S.A.)	3,5	3,5	3,5	1,75
Allianz Polska OFE (PTE Allianz Polska S.A.)	3,45	3,45	3,45	1,75
OFE Pocztylion (Pocztylion-Arka PTE S.A.)	3,5	3,5	3,5	1,75
Pekao OFE (Pekao Pioneer PTE S.A.)	3,5	3,5	3,5	1,75
OFE Warta (PTE Warta S.A.)	3,5	3,5	3,5	-

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: [www.knf.gov.pl/Images/Informacja\\_dotyczaca\\_OFE\\_z\\_dnia\\_1\\_stycznia\\_2012\\_tcm75-28943.pdf](http://www.knf.gov.pl/Images/Informacja_dotyczaca_OFE_z_dnia_1_stycznia_2012_tcm75-28943.pdf); [www.knf.gov.pl/Images/Informacja\\_dotyczaca\\_OFE\\_z\\_dnia\\_28\\_10\\_2013\\_tcm75-36133.pdf](http://www.knf.gov.pl/Images/Informacja_dotyczaca_OFE_z_dnia_28_10_2013_tcm75-36133.pdf); [www.knf.gov.pl/Images/Informacja\\_dotyczaca\\_OFE\\_27-10-2014\\_tcm75-39514.pdf](http://www.knf.gov.pl/Images/Informacja_dotyczaca_OFE_27-10-2014_tcm75-39514.pdf) (data dostępu: 29.01.2015).

Na podstawie danych zamieszczonych w tabeli 5 można zauważyć, że za sprawą modyfikacji przepisów dotyczących systemu emerytalnego otwarte fundusze emerytalne znacząco, bo o połowę, obniżyły opłaty pobierane od składek, a OFE Aviva w szczególności, bo aż czterokrotnie. W związku z tym oszczędzanie w II filarze staje się z pewnością tańsze<sup>19</sup>.

Z jednej strony można dziś taniej oszczędzać w II filarze, natomiast z drugiej strony oszczędzanie to staje się bardziej ryzykowne, ponieważ ustawa z 6 grudnia 2013 roku zakazała funduszom emerytalnym inwestowania w obligacje Skarbu Państwa oraz w obligacje przez nie gwarantowane. OFE mają natomiast obowiązek lokowania określonej wartości swoich aktywów w akcje:

- do dnia 31 grudnia 2014 r. – 75%,
- do dnia 31 grudnia 2015 r. – 55%,
- do dnia 31 grudnia 2016 r. – 35%,
- do dnia 31 grudnia 2017 r. – 15%<sup>20</sup>.

Dzięki temu obecnie fundusze emerytalne przekształciły się w fundusze akcyjne i nie mogą jak dotychczas prowadzić polityki inwestycyjnej ukierunkowanej na stabilny wzrost papierów wartościowych, tj. obligacji, natomiast będą musiały wykazać dużo większą aktywność inwestycyjną niż do tej pory. Kolejną zmianą, której dokonano w II filarze ubezpieczeń społecznych, jest wprowadzenie tzw. suwaka bezpieczeństwa. Pomimo tego, że pierwotne założenia ustawy<sup>21</sup> wprowadzające do systemu ubezpieczeń emerytalnych metodę kapitałową zakładały, że gromadzeniem i inwestowaniem oraz wypłatą świadczeń emerytalnych w ramach II filaru zajmą się OFE, to jednak tak się nie stanie. Ostatecznie wypłaty świadczeń z II filara ubezpieczeń emerytalnych dokona ZUS. Natomiast OFE będą miały obowiązek na 10 lat przed osiągnięciem przez ubezpieczonego ustawowego wieku emerytalnego przekazywać co miesiąc na subkonto w ZUS określoną wartość środków znajdujących się na rachunku tego ubezpieczonego, tak aby w dniu osiągnięcia przez ubezpieczonego wieku emerytalnego na jego rachunku w OFE nie było żadnych środków<sup>22</sup>.

<sup>19</sup> <http://kadry.infor.pl/kadry/ubezpieczenia/emerytury-i-renty/artykuly/680934,zus-czy-ofe-do-kiedy-wybor.html> (data dostępu: 29.01.2014).

<sup>20</sup> Ustawa z dnia 6 grudnia 2013 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz.U. z 2013 roku, poz. 1717).

<sup>21</sup> Ustawa z dnia 28 sierpnia 1997 roku o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych (Dz.U., nr 139/97, poz. 934).

<sup>22</sup> [www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoeczne/ubezpieczenie-emerytalne/system-emerytalny/suwak-bezpieczenstwa/](http://www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoeczne/ubezpieczenie-emerytalne/system-emerytalny/suwak-bezpieczenstwa/) (data dostępu: 31.01.2015).



## ZAKOŃCZENIE

Wprowadzając w życie ustawę z dnia 6 grudnia 2013 roku<sup>23</sup>, dotyczącą funkcjonowania II filara ubezpieczeń emerytalnych, dokonano poważnych zmian, stawiając tym samym pod dużym znakiem zapytania dalszą działalność otwartych funduszy emerytalnych. Zasadniczy wpływ ma tutaj art. 23 ww. ustawy, który zobowiązał fundusze emerytalne do umorzenia 51,5% jednostek rozrachunkowych znajdujących się na rachunku każdego z uczestników funduszy i przekazania ich do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Nowe przepisy nałożyły także restrykcję na działalność marketingową oraz inwestycyjną OFE, co spowodowało w pewnym stopniu ograniczenie swobody działalności gospodarczej funduszy emerytalnych.

Już dziś można dostrzec pierwsze skutki zmian dokonanych w oparciu o powyższą ustawę. Przede wszystkim znacząco zmniejszyła się liczba uczestników zainteresowanych dobrowolnym członkostwem w OFE, co przyczyniło się również do obniżenia wartości aktywów netto funduszy. Spadek liczby członków funduszy emerytalnych z 16 mln do około 2,2 mln stanowi ogromną różnicę oraz ekonomiczną zmianę dla funduszy emerytalnych, ponieważ mała liczba członków otwartych funduszy emerytalnych to przede wszystkim mniejszy kapitał inwestycyjny oraz ograniczone możliwości jego pomnażania. Dodatkowo ryzyko związane z inwestowaniem w akcje ponad połowy aktywów zgromadzonych w funduszu stwarza zagrożenie, że nawet krótkotrwała bessa na giełdach może doprowadzić do sytuacji, w której członkowie OFE przekierują swoje składki do ZUS. Jak wiadomo, zyski na rynku finansowym charakteryzują się dużą zmiennością. Fundusze emerytalne powinny się liczyć z tym, że zwiększonym możliwościom osiągania zysków będzie towarzyszyło także wyższe ryzyko. Można zatem domniemywać, że powyższe czynniki w niedalekiej perspektywie czasu mogą doprowadzić do upadku otwartych funduszy emerytalnych oraz likwidacji II filara ubezpieczeń emerytalnych.

## Bibliografia

- <http://insurancemarket.pl/2011/10/26/trzy-filary-emerytury-i-filar/> (data dostępu: 27.01.2015).  
Karpiński S., „Rzeczpospolita”, 6–7.01.2001, 7.01.2003, nr 5.  
Klimkiewicz A., *Gromadzenie kapitału emerytalnego w ZUS i OFE jako element warunkujący wysokość emerytury*, [w:] F. Chybalski, E. Marcinkiewicz (red.), *Współczesne zabezpieczenie emerytalne*, Wydawnictwo Politechniki Łódzkiej, Łódź 2013.  
Mackiewicz-Golniak L., *Bariery reformy ubezpieczeń społecznych*, [w:] A. Rączaszek (red.), *Społeczno-ekonomiczne uwarunkowania ubezpieczeń społecznych*, Katowice 1997.

<sup>23</sup> Ustawa z dnia 6 grudnia 2013 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz.U. z 2013 roku, poz. 1717).

- Skoczyńska A., *Nowa emerytura lepsza czy tylko inna?*, K.E. Liber, Warszawa 1999.
- Wiktorow A., *System ubezpieczeń społecznych: możliwości zmiany systemu emerytalnego*, „Zeszyty CAS” 1996, nr 24.
- Wodecki A., *Systemy emerytalne a skłonność gospodarki do inwestowania*, „Zamojskie Studia i Materiały” 2001, z. 2.
- [www.knf.gov.pl/dla\\_ryнку/PODMIOTY\\_ryнку/Podmioty\\_ryнку\\_emerytalnego/polaczenia.html](http://www.knf.gov.pl/dla_ryнку/PODMIOTY_ryнку/Podmioty_ryнку_emerytalnego/polaczenia.html) (data dostępu: 29.01.2015).
- [www.knf.gov.pl/Images/Informacja\\_dot\\_OFE\\_25-10-12\\_tcm75-32243.pdf](http://www.knf.gov.pl/Images/Informacja_dot_OFE_25-10-12_tcm75-32243.pdf) (data dostępu: 29.01.2015).
- [www.knf.gov.pl/opracowania/rynek\\_emerytalny/dane\\_o\\_ryнку/rynek\\_ofe/Dane\\_miesieczne/dne\\_miesieczne\\_ofe.html](http://www.knf.gov.pl/opracowania/rynek_emerytalny/dane_o_ryнку/rynek_ofe/Dane_miesieczne/dne_miesieczne_ofe.html) (data dostępu: 27.01.2015; 30.01.2015).
- [www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoleczne/ubezpieczenie-emerytalne/skladka-naubezpieczenie-emerytalne/](http://www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoleczne/ubezpieczenie-emerytalne/skladka-naubezpieczenie-emerytalne/) (data dostępu: 28.01.2015).
- [www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoleczne/ubezpieczenie-emerytalne/systememerytalny/suwak-bezpieczenstwa/](http://www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoleczne/ubezpieczenie-emerytalne/systememerytalny/suwak-bezpieczenstwa/) (data dostępu: 31.01.2015).
- [www.money.pl/gospodarka/wiadomosci/artkul/ofe;czy;zus;najnowsze;dane;2;2;miliona;osob;pozostalo;w;funduszach,129,0,1596289.html](http://www.money.pl/gospodarka/wiadomosci/artkul/ofe;czy;zus;najnowsze;dane;2;2;miliona;osob;pozostalo;w;funduszach,129,0,1596289.html) (data dostępu: 30.01.2015).
- Ustawa z dnia 28 sierpnia 1997 roku o organizacji i funkcjonowaniu funduszy emerytalnych (Dz.U., nr 139/97, poz. 934).
- Ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U., nr 137, poz. 887 z późn. zm.).
- Ustawa z dnia 6 grudnia 2013 roku o zmianie niektórych ustaw w związku z określeniem zasad wypłaty emerytur ze środków zgromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych (Dz.U. z 2013 roku, poz. 1717).

## Summary

### *Pension Funds-Originate, Evolution or Closure?*

The present situation of Pension Funds is very unstable and their activity is becoming uncertain. This situation is caused by the permanent modification of regulations connected with their organization and operating. It is very difficult to say today what macroeconomic effects connected with Pension Funds will result from the changes in the regulations introduced by the legislator. This study aims to give some characteristics of Pillar II of National Insurance in Poland and to assess their current situation. The article also presents some discussion on the evolution of the market of Pension Funds and the influence of the legislator on Pension Funds' activity to date.

**Keywords:** social security, pension funds, members of OFE

## *Zmiany w funkcjonowaniu OFE i ich wpływ na rynek kapitałowy w Polsce*

---

**Adam Myśliwiec**, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

### **Streszczenie**

W opracowaniu omówiono zbadane zmiany zachodzące w otwartych funduszach emerytalnych w Polsce od początku ich funkcjonowania. Przedstawiono historię istnienia OFE oraz wykazano, iż wraz z ich powstaniem i funkcjonowaniem zaczęła znacząco poprawiać się sytuacja na krajowym rynku kapitałowym. OFE szybko stały się znaczącym podmiotem na działającym w kraju rynku. W tekście wskazano najważniejsze zmiany w OFE, skupiając się na ostatniej przeprowadzonej reformie, zapoczątkowanej w 2013 roku. Przedstawiono argumenty świadczące o tym, iż zmiany w funkcjonowaniu OFE, dokonane ustawą z 2013 roku, nie wpłynęły znacząco na pogorszenie koniunktury na rynku kapitałowym w Polsce. Jest on wciąż postrzegany jako stabilny i dobrze prosperujący. Ponadto zwrócono uwagę na negatywny wpływ OFE na wysokość długu publicznego, szacowanego według definicji unijnych.

**Słowa kluczowe:** rynek kapitałowy, OFE, fundusze emerytalne, reforma OFE

### **WSTĘP**

Trudna sytuacja gospodarcza Polski na przełomie lat 80. i 90. XX wieku, wywołana problemami związanymi z transformacją systemową oraz wysokim zadłużeniem zagranicznym, wymagała przeprowadzenia wielu reform. Jedną z nich była reforma systemu emerytalnego, która została rozpoczęta w 1999 roku, a potem była modyfikowana w 2011 i 2013 roku. Reforma emerytalna oraz utworzenie otwartych funduszy emerytalnych (OFE) znacząco wpłynęły nie tylko na kondycję finansów publicznych, ale i na rozwój rynku kapitałowego.

Celem opracowania jest przedstawienie zmian, które dotyczą zasad funkcjonowania OFE oraz wpływu OFE na sytuację rynku kapitałowego w Polsce. Postawiono następującą hipotezę badawczą: zmiany w funkcjonowaniu OFE, a w szczególności korekta reformy emerytalnej dokonana w 2013 roku, nie spowodowały drastycznego zachwiania na rynku kapitałowym w Polsce.

## 1. OTWARTE FUNDUSZE EMERYTALNE ORAZ ZASADY ICH FUNKCJONOWANIA

Otwarte fundusze emerytalne zaczęły funkcjonować wraz z wprowadzeniem reformy emerytalnej w 1999 roku<sup>1</sup>. Są to instytucje finansowe, których głównym celem jest zbieranie funduszy pochodzących ze składek emerytalnych i inwestowanie ich w instrumenty finansowe tak, aby członkowie funduszu zgromadzili jak najwięcej środków na świadczenia emerytalne. Środki finansowe z OFE mają w założeniu zwiększyć wysokość przyszłej emerytury bazowej dzięki dywersyfikacji. Każdy uczestnik OFE posiada indywidualne konto, na które ZUS przekazuje co miesiąc odpowiednią składkę emerytalną. Początkowo składka ta wynosiła 7,3% wynagrodzenia brutto pracownika. W dniu 1 maja 2011 roku weszły w życie zmiany prawne ograniczające składkę przekazywaną do OFE do wysokości 2,3% podstawy wynagrodzenia. Pozostała część składki przekazywanej wcześniej do OFE zostaje w ZUS-ie i jest ewidencjonowana na specjalnym subkoncie. W 2013 roku nastąpiła kolejna zmiana, w wyniku której do OFE przekazywane było 2,8% składki, natomiast na subkonto wpływało 4,5%. W 2014 roku składka przekazywana do OFE wynosiła 2,92%, na subkonto natomiast przekazywano 4,38%.

W związku z koniecznością zagwarantowania większego bezpieczeństwa inwestowanych składek, od początku istnienia OFE środki uczestników funduszu były lokowane w zdecydowanej większości w obligacje skarbowe. Dodatkowo, by jeszcze bardziej zmniejszyć ryzyko strat, stworzono ograniczenia udziału konkretnych rodzajów instrumentów finansowych w ogólnej wartości aktywów OFE. Jednym z najistotniejszych limitów był ten odnoszący się do inwestowania w akcje. W latach 1999–2011 limit ten wynosił 40%. W 2011 roku limit wzrósł do 42,5%, a w 2013 roku – do 47,5%. Na rok 2014 limit ten ustalono na poziomie 50%. W założeniu miał być systematycznie zwiększany aż do poziomu docelowego wynoszącego 90%. Do 2011 roku limitowana była również możliwość inwestycji środków za granicą. Jedynie 5% środków mogło być lokowane w zagranicznych instrumentach finansowych. W grudniu 2011 roku Trybunał Sprawiedliwości Unii Europejskiej zażądał od Polski zniesienia tego ograniczenia. W wyniku orzeczenia Trybunału rząd Rzeczypospolitej Polskiej zaproponował podniesienie limitu inwestycji aktywów OFE za granicą do 30% (osiągnięcie tego poziomu powinno nastąpić w 2016 roku).

OFE z tytułu swojej działalności pobierają opłaty<sup>2</sup>. W początkach ich funkcjonowania nie było określonego górnego limitu opłat, które fundusze mogły pobierać. Dlatego niektóre OFE w pierwszych latach działalności pobierały

<sup>1</sup> Na temat oceny tej reformy zob. m.in.: B. Kołosowska, *Skutki finansowe reformy systemu emerytalnego w Polsce*, Wydawnictwo UMK, Toruń 2004.

<sup>2</sup> Więcej na ten temat zob. T. Czerwińska, *Efektywność funkcjonowania powszechnych towarzystw emerytalnych w świetle wymogów ich właścicieli oraz członków otwartych funduszy*

opłatę rzędu 10% przekazywanej składki. Oznaczało to, że na przyszłą emeryturę odkładane było jedynie 90% tego, co kierowano z ZUS do OFE. W 2004 roku ograniczono wysokość pobieranej opłaty do 7% składki emerytalnej. W 2009 roku zdecydowano się na kolejną redukcję, ustalając limit 3,5% składki.

Wszelkie zmiany, które zachodziły w OFE, wywoływały liczne kontrowersje<sup>3</sup>, jednak reforma „reformy” z 2013 roku była najpoważniejsza.

## 2. REFORMA SYSTEMU EMERYTALNEGO W 2013 ROKU

Przeprowadzona w ostatnim czasie reforma emerytalna spowodowała poważne zmiany w zasadach funkcjonowania OFE. Największe znaczenie dla funduszy miała likwidacja ich części obligacyjnej. W lutym 2014 roku ponad 50% środków ulokowanych w OFE zostało umorzone w OFE i przeniesione do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Wartość jednostek rozrachunkowych, które zostały umorzone, jest zaksięgowana na indywidualnych subkontach ubezpieczonych w ZUS.

Kolejną zmianą było wprowadzenie dobrowolności udziału w II filarze. Członkowie OFE do końca lipca 2014 roku mogli wybrać, czy będą przekazywać do OFE część składki emerytalnej, czy też skorzystają z systemu emerytalnego wyłącznie w ramach I filaru. W przypadku rezygnacji z OFE składka emerytalna w całości przekazywana jest do ZUS: około 60% na indywidualne konto, a pozostała część – na subkonto. W sytuacji gdy uczestnik funduszu zdecydował się na dalszą przynależność do OFE, 85% składki przekazywane jest do ZUS, natomiast 15% trafia do OFE.

Dość radykalna była również decyzja dotycząca obniżenia opłat pobieranych przez OFE. Jak już wcześniej wspomniano, na początku OFE pobierały opłaty w wysokości nawet 10% składki emerytalnej. W następnych latach dwukrotnie obniżano limit pobieranych opłat. Od początku lutego 2014 roku maksymalny poziom opłaty wynosi 1,75% składki. Wprowadzono także tzw. suwak bezpieczeństwa. Zakłada on, iż 10 lat przed przejściem na emeryturę środki zgromadzone w OFE będą regularnie oraz stopniowo przetrzucane do ZUS i księgowane na indywidualnych subkontach ubezpieczonych. Wprowadzenie takiego rozwiązania w założeniu ma uchronić przyszłych emerytów przed nagłymi załamaniem rynkowych kursów akcji w roku, w którym uczestnik OFE przejdzie na emeryturę. Załamania te skutkowałyby obniżeniem wypłacanego

emerytalnych, [w:] W. Ronka-Chmielowiec (red.), *Ubezpieczenia emerytalne, społeczne i metody aktuarialne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Wrocław 2010, s. 28–36.

<sup>3</sup> Na temat oceny wprowadzonych rozwiązań zob. m.in. J. Niżnik, *Między możliwościami a koniecznością. Dylematy reformowania systemu emerytalnego w Polsce*, „Zeszyty Naukowe” 2011, nr 11, s. 339–346.

świadczenia emerytalnego. Dzięki takiemu rozwiązaniu w dniu przejścia na emeryturę suma wszystkich zgromadzonych składek będzie w ZUS, który ma za zadanie wypłacenie jednej, dożywotniej emerytury.

### 3. WPŁYW ZMIAN W OFE NA DŁUG PUBLICZNY ORAZ RYNEK KAPITAŁOWY

#### Dług publiczny

Od dłuższego czasu mocno akcentowano negatywny wpływ OFE na poziom długu publicznego. W związku z powstaniem OFE i transferem do nich środków z ZUS, powstała konieczność pozyskania z innych źródeł funduszy, które musiały pokryć ubytek przetransferowanej przez ZUS składki. Każdy ze sposobów finansowania OFE powodował nie redukcję zadłużenia, tylko wzrost długu publicznego. W związku z ograniczoną możliwością wykorzystania dostępnych sposobów finansowania, prędzej czy później państwo musiało znaleźć pieniądze potrzebne do pokrycia składki emerytalnej idącej do OFE. W związku z tym, że Polska nie posiadała nadwyżek budżetowych, konieczne stało się do tego celu zaciągnięcie dodatkowego długu publicznego. Koszty obsługi tego długu rosły niebywale szybko, sięgając rocznie poziomu kilkunastu miliardów złotych.

Dane przedstawione w tabeli 1 wskazują, iż w latach 1999–2012 w związku z funkcjonowaniem OFE powstał dodatkowy dług publiczny wynoszący łącznie 279,4 mld złotych. Na koniec 2012 roku stanowiło to 17,4% PKB (ponad 1/3 całkowitego państwowego zadłużenia, wynoszącego 840,5 mld zł). W związku z powyższym można stwierdzić, że gdyby OFE nie powstały, wskaźnik państwowego długu publicznego byłby zdecydowanie niższy, co ilustruje wykres 1.

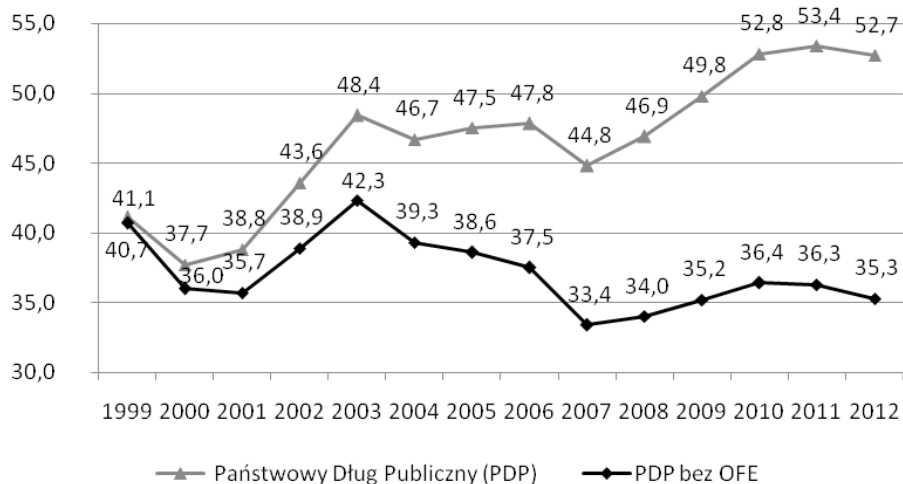
**TABELA 1.** Wpływ OFE na dług publiczny Polski w latach 1999–2012

	<b>1999</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>
mld PLN	2,6	12,0	24,1	37,7	52,0	68,3
% PKB	0,4	1,6	3,1	4,7	6,2	7,4

<b>2004</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
87,1	109,2	134,0	163,7	196,5	232,9	260,6	279,4
8,9	10,3	11,4	12,8	14,6	16,4	17,1	17,4

Źródło: L. Oręziak, *OFE. Katastrofa prywatyzacji emerytur w Polsce*, Instytut Wydawniczy Książka i Prasa, Warszawa 2014, s. 255.



**WYKRES 1.** Państwowy Dług Publiczny (PDP) oraz PDP bez OFE w latach 1999–2012 (według definicji krajowej)

Źródło: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Finansów, *Bezpieczeństwo dzięki zrównoważeniu. Synteza Przeglądu Funkcjonowania systemu emerytalnego*, Warszawa 2013, [http://emerytura.gov.pl/wp-content/uploads/2014/03/20130626\\_streszczenie.pdf](http://emerytura.gov.pl/wp-content/uploads/2014/03/20130626_streszczenie.pdf) (data dostępu: 12.12.1014), s. 18.

Analizując wpływ OFE na wzrost długu publicznego, nie można pominąć kwestii inwestowania większości składek emerytalnych w obligacje skarbu państwa. Od początku istnienia OFE udział skarbowych papierów w portfelach inwestycyjnych funduszy był bardzo wysoki. Pomimo tego, że udział ten z roku na rok systematycznie malał, to i tak przed reformą z 2013 roku wynosił około 50% wszystkich aktywów OFE. Wskaźnik ten był bardzo wysoki – oznaczało to, iż duża część emerytury pochodzącej z OFE opierałaby się na zobowiązaniach państwa. Inaczej mówiąc, od czasów reformy z 1999 roku Polska zadłużała się, chcąc utrzymać OFE, a w przyszłości ponosiłaby dodatkowe wydatki budżetowe związane z koniecznością wykupienia od OFE obligacji skarbowych (oraz pozostałych obligacji, które zostały wyemitowane w związku z istnieniem OFE).

Przeprowadzone w 2014 roku zmiany skutkowały wyraźnym spadkiem wskaźnika zadłużenia społecznego, a ponadto powinny zwolnić tempo jego przyrostu w przyszłości. Z szacunkowych obliczeń wynika, że w związku z transferem aktywów z OFE do ZUS dług publiczny został zniwelowany o 130 mld zł. Według unijnych definicji spadek długu publicznego w momencie umorzenia części obligacyjnej OFE wyniósł 9% PKB. Szacuje się, iż deficyt finansów publicznych na koniec 2014 roku zmniejszy się o około 1%.



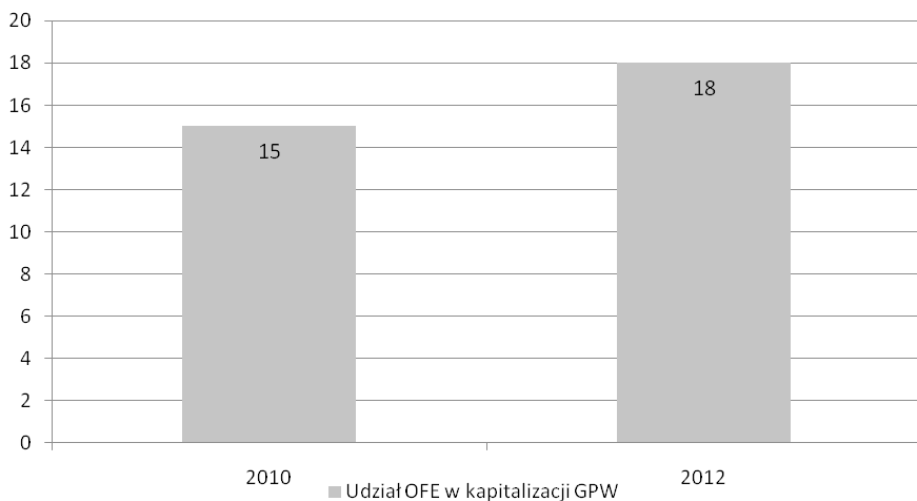
## Rynek kapitałowy

Jeżeli chodzi o wpływ funkcjonowania OFE na rynek kapitałowy, to jednoznacznie można powiedzieć, iż jest on pozytywny. Świadomość uczestników giełdy, że OFE zapewniają napływ dodatkowego kapitału na GPW w Warszawie, miała potężne znaczenie dla rozwoju polskiego rynku kapitałowego. Od początków swojej działalności OFE brały udział w obejmowaniu większości nowych emisji akcji, co spowodowało wzrost konkurencyjności w systemie finansowym. W związku z pojawieniem się nowego źródła finansowania, inni uczestnicy rynku byli zmuszeni do zmniejszenia kosztów oraz oferowania większej liczby usług. OFE pośrednio wpłynęły także na zmniejszenie opłat ściąganych przez biura maklerskie, co było korzystne dla wszystkich uczestników GPW. Szybki wzrost atrakcyjności GPW zaczął przyciągać również zagranicznych inwestorów.

Wprowadzenie zmian systemu emerytalnego w 2011 roku wywołało dyskusję odnośnie ich wpływu na rynek kapitałowy. W związku z redukcją składki emerytalnej kierowanej do OFE, obawiano się, iż wpłynie to destabilizująco na rynek i spowoduje pogorszenie się jego sytuacji. Jak się okazało, nie miało to tak istotnego wpływu na rynek kapitałowy, ponieważ pomimo zmniejszenia wymiaru składki kierowanej do OFE, jednocześnie zwiększono limit inwestycji funduszy w akcje do poziomu 90% (w 2013 roku limit zwiększył się do 47,5%, w 2014 r. – 50%, a w kolejnych latach zakładany był wzrost o 2% każdego roku, aż do momentu, gdy osiągnie wymagany poziom 90%). Miało to bezpośredni wpływ na większe zaangażowanie OFE na rynku akcji w następnych latach oraz przyczyniło się do wzrostu udziału OFE w kapitalizacji spółek krajowych notowanych na polskiej giełdzie (wykres 2).

Wiele dyskusji oraz kontrowersji wzbudziły ostatnie zmiany dotyczące OFE. Dobrowolność przynależności do OFE, przetransferowanie ich części obligacyjnej do ZUS oraz zakaz inwestowania w obligacje Skarbu Państwa mają i na pewno będą mieć w przyszłości określony wpływ na rynek kapitałowy. Nie ulega wątpliwości, że OFE będą tracić na znaczeniu. Wydaje się jednak, iż ta reforma OFE nie będzie miała tak negatywnego, jak by się mogło wydawać, wpływu na rynek. Inwestycje OFE na GPW w Warszawie mają duże znaczenie, jednak nie na tyle duże, by zmiany w ich funkcjonowaniu wyjątkowo mocno wstrząsnęły rynkiem. Ich udział w obrotach na giełdzie w 2013 roku wynosił 7%. Wydaje się, że taka wielkość (w przypadku przeprowadzonych zmian) nie jest w stanie zaburzyć funkcjonowania naszej giełdy. Dodatkowo trzeba pamiętać, że polska giełda jest bardzo silnie skorelowana z sytuacją naszej gospodarki oraz polskich firm – a ta jest stosunkowo dobra.





**WYKRES 2.** Udział OFE w kapitalizacji GPW (%)

Źródło: Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Finansów, *Bezpieczeństwo dzięki zrównoważeniu. Synteza Przeglądu Funkcjonowania systemu emerytalnego*, Warszawa 2013, [http://emerytura.gov.pl/wp-content/uploads/2014/03/20130626\\_przeglad.pdf](http://emerytura.gov.pl/wp-content/uploads/2014/03/20130626_przeglad.pdf) (data dostępu: 05.12.2014), s. 5.

W wyniku zmian w OFE bardzo istotne znaczenie dla rynku będzie miał napływ zagranicznych inwestorów, którzy z reguły posiadają duży kapitał i byłiby w stanie w znacznym stopniu uzupełnić braki popytu, które dotąd były generowane przez OFE. Stan naszej gospodarki stwarza sprzyjające warunki do inwestowania i z pewnością zachęca zagranicznych inwestorów do wejścia na polski rynek. Ponadto nawet gdyby trudna sytuacja zmusiła OFE do sprzedaży swoich akcji, powodowałoby to spadek ich cen, co byłoby kolejnym bodźcem zachęcającym zagranicę do większego inwestowania na GPW.

Kolejnym czynnikiem redukującym negatywne skutki reformy dla rynku kapitałowego jest rosnący popyt na akcje, kreowany przez indywidualnych inwestorów. Inwestycja w akcje staje się coraz bardziej popularna, przez co na giełdę napływa więcej środków ze strony właśnie indywidualnych inwestorów.

Zakaz nabywania przez OFE obligacji Skarbu Państwa oraz innych instrumentów gwarantowanych przez państwo wpływa na przekształcanie się portfeli inwestycyjnych funduszy. Większy staje się w nich udział akcji. Niestety, niepokojący wydaje się być fakt, iż w 2015 roku zostanie zmniejszony dolny limit udziału akcji w portfelach OFE z obecnego poziomu 75% do tylko 55% (w kolejnych latach będzie on coraz mniejszy). Możliwe, iż ta zmiana będzie miała w przyszłości niekorzystny wpływ na rynek akcji – istnieje niebezpieczeństwo,

że zmniejszenie tych pułapów skłoni OFE do jeszcze większych zmian w portfelach: w skrajnym przypadku do sprzedaży posiadanych akcji oraz dokupienia w to miejsce pewniejszych obligacji. Negatywnie na rynek może również wpłynąć zwiększenie w 2015 roku limitu inwestycji w zagraniczne aktywa (limit dla OFE ma wynosić 20% portfela inwestycyjnego), przez co możliwy jest w przyszłości odpływ kapitału, który mógłby być wykorzystany na rynku krajowym.

Najbardziej niepokojący wydaje się fakt, iż do OFE zdecydowało się przystąpić około 2,5 mln osób spośród 16 mln, które mogły dokonać wyboru. Ten stosunkowo niski wskaźnik może w przyszłości (w przypadku nagłych i nieprzewidzianych zmian na rynku) spowodować chęć sprzedaży przez OFE posiadanych przez nie akcji po to, by pokryć koszty związane z „suwakiem bezpieczeństwa”, czyli regularnym, comiesięcznym transferowaniem środków z OFE do ZUS osób, którym pozostało 10 lat do emerytury. Wydaje się jednak, iż na dzień dzisiejszy, pomimo zmniejszenia liczby członków OFE, relacja napływów i wydatków OFE nie będzie na tyle niekorzystna (o ile w ogóle będzie niekorzystna), by skłoniła ostatecznie OFE do sprzedaży swoich akcji. Ponadto przelew środków do ZUS w ramach „suwaka” będzie w pewnym stopniu zapewniony z dywidend od posiadanych akcji oraz kuponów od posiadanych obligacji korporacyjnych.

Po przyjęciu przez Sejm ustawy reformującej OFE, na początku września rynek zareagował na to negatywnie, przez co indeksy giełdowe gwałtownie spadły. Jednak po kilku dniach gorszych notowań na GPW w Warszawie indeksy szybko nadrobiły straty i nastąpiło odbicie. Podobna sytuacja miała miejsce w okresie od czerwca do września 2014 roku. W związku z niepewnością dotyczącą liczby osób, które miałyby przystąpić do OFE, indeksy akcyjne spadały. Początkowe prognozy zakładały, że do II filaru przystąpi zaledwie 5% uprawnionych, przez co na rynku zapanował niepokój. Tak niska liczba uczestników OFE byłaby faktycznym niebezpieczeństwem dla giełdy, groziłoby to koniecznością masowej sprzedaży akcji posiadanych przez OFE. W konsekwencji skutkowałoby niekorzystnymi zmianami dla rynku kapitałowego. Na przełomie sierpnia i września, gdy wiadome już było, iż do OFE przystąpiło więcej osób niż prognozowano początkowo, rynek zareagował pozytywnie i indeksy zaczęły ponownie rosnąć. Oznacza to, że rynkowi udało się już w znacznym stopniu zdyskontować wiele negatywnych skutków reformy, przez co możemy spokojniej patrzeć w przyszłość.

Pomimo znaczących zmian związanych z reformą OFE, wielu niewiadomych oraz panującej mimo wszystko ciągłej niepewności, nie powinno być nadmiernych powodów do niepokojów, jeżeli chodzi o sytuację na rynku kapitałowym. Istnieje wiele przesłanek i czynników, które są w stanie niwelować i rekompensować negatywny wpływ reformy OFE na rynek. Nie podlega wątpliwości, iż na giełdzie były widoczne efekty decyzji rządu w sprawie systemu emerytalnego, jednak były one jedynie tymczasowe i po chwilowym pogor-

szeniu z czasem wszystko powróciło do normy. Również fakt, że reforma OFE spowodowała spadek płynności spółek notowanych na giełdzie, a także samej GPW, nie powinien być dla nas tak istotnym zmartwieniem, gdyż spadek ten nie był wysoki i nie zniechęcił dużych inwestorów instytucjonalnych oraz inwestorów zagranicznych do inwestowania na GPW. Obroty naszej giełdy są wciąż na takim poziomie, dzięki któremu warszawska GPW jest znacznie lepiej postrzegana od np. czeskiej czy węgierskiej, nie mówiąc już o innych małych rynkach kapitałowych. Trzeba także zaznaczyć, że do tej pory nie nastąpiły gwałtowne spadki cen akcji, co sprawia, że z większym spokojem możemy wybiegać w przyszłość i obserwować zachowania rynku kapitałowego.

## ZAKOŃCZENIE

Powstanie OFE oraz zachodzące w nich zmiany miały znaczący wpływ na funkcjonowanie polskiego systemu emerytalnego. Ponadto bezpośrednio wpływały na poziom zadłużenia kraju, zwiększając co roku jego wielkość oraz koszty jego obsługi. Dodatkowo istnienie OFE wyraźnie wpłynęło na rozwój rynku kapitałowego. W szybkim czasie fundusze stały się istotnym inwestorem na GPW i ich znaczenie na rynku wzrosło. Przełomowym momentem stała się reforma OFE z 2013 roku. Zmiany legislacyjne skutkowały zmniejszeniem wskaźnika długu publicznego, ale budziły niepokój na rynku kapitałowym. Od momentu ogłoszenia projektu reformy obawiano się, że wpłynie ona bardzo negatywnie na rynek. W praktyce jednak nie miała ona aż tak dużego znaczenia i nie zachwiała polskim rynkiem kapitałowym. Pomimo tego, że doszło do gruntownych zmian w funkcjonowaniu OFE, w wyniku których ich kapitał zmalał, na rynku występuje wiele pozytywnych czynników, które w bardzo dużym stopniu niwelują negatywne skutki reformy dla GPW. W wyniku tego można powiedzieć, że sytuacja na polskim rynku kapitałowym jest wciąż dobra i nie ma powodów do nadmiernej paniki.

## Bibliografia

- Czerwińska T., *Efektywność funkcjonowania powszechnych towarzystw emerytalnych w świetle wymogów ich właścicieli oraz członków otwartych funduszy emerytalnych*, [w:] W. Ronka-Chmielewicz (red.), *Ubezpieczenia emerytalne, społeczne i metody aktuarialne*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu, Wrocław 2010.
- Dębski W., *Otwarte fundusze emerytalne (OFE) w Polsce*, [w:] F. Chybalski (red.), *Otwarte Fundusze Emerytalne w Polsce*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2009.
- <http://emerytura.gov.pl/wybor-ofezus/reforma-ofe/> (data dostępu: 07.12.2014).
- Kołosowska B., *Skutki finansowe reformy systemu emerytalnego w Polsce*, Wydawnictwo UMK, Toruń 2004.

- Niżnik J., *Między możliwościami a koniecznością. Dylematy reformowania systemu emerytalnego w Polsce*, „Zeszyty Naukowe” 2011, nr 11.
- Oreżniak L., *OFE. Katastrofa prywatyzacji emerytur w Polsce*, Instytut Wydawniczy Książka i Prasa, Warszawa 2014.
- Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Finansów, *Bezpieczeństwo dzięki zrównoważeniu. Synteza przeglądu funkcjonowania systemu emerytalnego*, Warszawa 2013, [http://emerytura.gov.pl/wp-content/uploads/2014/03/20130626\\_streszczenie.pdf](http://emerytura.gov.pl/wp-content/uploads/2014/03/20130626_streszczenie.pdf) (data dostępu: 12.12.2014).
- Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwo Finansów, *Przegląd funkcjonowania systemu emerytalnego. Bezpieczeństwo dzięki zrównoważeniu*, Warszawa 2013, [http://emerytura.gov.pl/wp-content/uploads/2014/03/20130626\\_przegląd.pdf](http://emerytura.gov.pl/wp-content/uploads/2014/03/20130626_przegląd.pdf) (data dostępu: 05.12.2014).
- [www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoleczne/ubezpieczenie-emerytalne/skladka-na-ubezpieczenie-emerytalne](http://www.mpips.gov.pl/ubezpieczenia-spoleczne/ubezpieczenie-emerytalne/skladka-na-ubezpieczenie-emerytalne) (data dostępu: 03.12.2014).
- [www.polskatimes.pl/artukul/3319550,z-ofe-do-zus-przeniesiono-154-mld-zl-dlug-publiczny-polski-zmniejszy-sie-o-9-proc-pkb-video,1,id,t,sa.html](http://www.polskatimes.pl/artukul/3319550,z-ofe-do-zus-przeniesiono-154-mld-zl-dlug-publiczny-polski-zmniejszy-sie-o-9-proc-pkb-video,1,id,t,sa.html) (data dostępu: 10.12.2014).

### Summary

#### *Changes in the Functioning of OFE and their Impact on the Capital Market in Poland*

This article examines the changes in the Open Pension Funds (OFE) in Poland since their beginning. It presents the OFEs history and it proves that with their creation and functioning, the situation of national capital market has been improved significantly. OFE quickly became a major player at the Polish capital market. This study identifies the most important changes in OFE, with a particular focus on the last reform initiated in 2013. The article presents arguments showing that the reform of 2013 did not affect the capital market in Poland. The negatives effects of changes in the functioning of OFE were so small, that the situation on the capital market has not been shaken, and that the market is still perceived as stable and prosperous. The article also underlines OFE's negative influence on the public debt, as estimated by the definitions of the EU.

**Keywords:** capital market, OFE, Pension Funds, OFE's reform, Stock Exchange, retirement system

## *Rynek świadczeń dożywotnich w Polsce*

---

**Beata Lewicka**, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

### **Streszczenie**

Umowy świadczeń dożywotnich to takie, w których w zamian za przekazanie własności nieruchomości przez jedną stronę umowy (osobę fizyczną), druga strona jest zobowiązana do przekazania na jej rzecz świadczeń, najczęściej o charakterze pieniężnym. W Polsce są one zawierane na gruncie prawa cywilnego, co nie zabezpiecza wystarczająco interesów korzystających z nich klientów. Rynek tego typu produktów jest na razie niewielki i skoncentrowany, funkcjonuje na nim zaledwie kilka podmiotów oferujących. Celem opracowania jest identyfikacja podmiotów rynku świadczeń dożywotnich, ocena kondycji finansowej lidera branży oraz wskazanie zagrożeń, na jakie są narażeni korzystający z tego typu usług.

**Słowa kluczowe:** świadczenia dożywotnie, odwrócona hipoteka, fundusze hipoteczne

### **WSTĘP**

Własna nieruchomość to dla wielu Polaków dorobek całego życia, wartość akumulowana przez lata. Stanowi ona zwykle najważniejszą część posiadanego majątku, która z reguły po śmierci posiadacza jest przekazywana spadkobiercom. Najczęściej do osób uposażonych należy najbliższa rodzina, zwykle dzieci, na których ciąży niepisany obowiązek pomocy swoim rodzicom, gdy ich podeszły wiek ograniczy zdolność do normalnego funkcjonowania. Niemniej w obecnych czasach, w obliczu skomplikowanych relacji rodzinnych bądź po prostu braku wsparcia w postaci rodziny, senior jest często zmuszony do korzystania z rozwiązań prawnych, na mocy których może wskazać osobę zobligowaną do udzielania na jego rzecz określonych świadczeń, w zamian przekazując jej prawo własności swojej nieruchomości. Umowy tego typu reguluje kodeks cywilny. Nie ogranicza on jednak zawierania tego typu kontraktów wyłącznie pomiędzy osobami fizycznymi, ale dopuszcza również możliwość, by stroną zobowiązaną do udzielania świadczeń była osoba prawna. Właśnie to rozwiązanie wykorzystują instytucje oferujące świadczenia dożywotnie na warunkach ko-

mercyjnych. Rzeczono podmioty nazywają siebie najczęściej „funduszami hipotecznymi”, natomiast oferowane przez siebie produkty – „odwróconą hipoteką”. Nazwa ta może być myląca dla konsumenta, ponieważ sugeruje zaciągnięcie kredytu hipotecznego, podczas gdy w rzeczywistości jest to zupełnie inny instrument finansowy<sup>1</sup>.

Celem opracowania jest identyfikacja podmiotów rynku świadczeń dożywnych, ocena kondycji finansowej lidera branży oraz wskazanie zagrożeń, na jakie są narażeni korzystający z tego typu usług. W pracy weryfikuje się hipotezę, że w związku z brakiem stosownych regulacji, które dyscyplinowałyby gospodarkę finansową podmiotów oferujących świadczenia dożywnie, ich kondycja finansowa może zagrażać bezpieczeństwu ich klientów.

## 1. DZIAŁAJĄCE NA POLSKIM RYNKU PODMIOTY OFERUJĄCE ŚWIADCZENIA DOŻYWNIE

Komercyjne świadczenia dożywnie stanowią w Polsce niszowy segment rynku finansowego. Aktualnie<sup>2</sup> podaż tego produktu generuje jedynie sześć podmiotów. Są to:

- Fundusz Hipoteczny DOM S.A. w Warszawie,
- Fundusz Hipoteczny Gwarancja sp. z o.o. w Gorzowie Wielkopolskim,
- Fundusz Senior sp. z o.o. w Jastrzębiu Zdroju,
- Fundusz Hipoteczny Familia S.A. w Warszawie,
- Fundusz Hipoteczny Omnes sp. z o.o. w Szczecinie,
- Fundusz Hipoteczny Anin S.A. w Gliwicach.

Należy w tym miejscu nadmienić, że pomimo używania nazwy „fundusz hipoteczny”, podmioty te nie podlegają ustawie o funduszach inwestycyjnych<sup>3</sup> i nie są rejestrowane w rejestrze funduszy<sup>4</sup>. Nie podlegają też kontroli Komisji

---

<sup>1</sup> W Polsce nazwa „odwrócona hipoteka” odnosi się do dwóch rodzajów produktów: odwróconego kredytu hipotecznego (wariant kredytowy, który na mocy ustawy z dnia 23 października 2014 roku o odwróconym kredycie hipotecznym, Dz.U. z 2014 roku, poz. 1585, może być oferowany jedynie przez banki w formie specjalnego kredytu zabezpieczonego nieruchomością) oraz świadczeń dożywnych (wariant sprzedażowy, oparty na umowie sprzedaży, nieuregulowany prawnie). Najważniejszą różnicę pomiędzy wariantami stanowi moment przekazania własności nieruchomości na podmiot oferujący „odwróconą hipotekę”. W przypadku wariantu sprzedażowego jest to moment zawarcia umowy, a przy wariantcie kredytowym – moment jej zakończenia.

<sup>2</sup> Na dzień 1 stycznia 2015 roku.

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 27 maja 2004 roku o funduszach inwestycyjnych (Dz.U. z 2004 roku, nr 146, poz. 1546 z późn. zm.).

<sup>4</sup> M. Buszko, *Fundusze hipoteczne oraz odwrócone hipoteki modelu sprzedażowego w Polsce*, „Annales UMCS. Sectio H” 2013, Vol. 46, s. 54.

Nadzoru Finansowego i nie muszą ujawniać publicznie swoich wyników finansowych (wyjątek stanowi Fundusz Hipoteczny DOM S.A., którego akcje znajdują się w obrocie publicznym).

Ze względu na brak jednolitych obowiązków sprawozdawczych nałożonych na przedsiębiorców oferujących świadczenia dożywotnie, nie można zweryfikować dokładnej liczby umów, jakie zostały zawarte z ich klientami. Jak podaje raport stworzony na podstawie danych podanych przez dwa wiodące na rynku fundusze (Fundusz Hipoteczny DOM oraz Fundusz Hipoteczny Familia), liczba umów, którymi administrowały one na koniec 2013 roku wynosiła 283. Średnia wartość pojedynczej nieruchomości będącej przedmiotem umowy wyniosła 238,8 tys. zł. Z kolei całkowita wartość nieruchomości zarządzanych przez oba fundusze w 2013 roku sięgnęła 67,59 mln zł i była trzykrotnie wyższa od wartości raportowanej na koniec 2011 roku<sup>5</sup>.

## 2. ŚWIADCZENIA DOŻYWOTNIE NA GRUNCIE PRAWA CYWILNEGO

Umowy zawierane na gruncie prawa cywilnego, wykorzystywane przez przedsiębiorców oferujących świadczenia dożywotnie w Polsce, to przede wszystkim:

- umowy dożywocia,
- umowy renty,
- umowy pożyczki,
- umowy ubezpieczenia.

Umowę dożywocia reguluje następujący przepis: „[...] jeżeli w zamian za przeniesienie własności nieruchomości nabywca zobowiązał się zapewnić zbywcy dożywotnie utrzymanie, powinien on, w braku odmiennej umowy, przyjmując zbywcę jako domownika, dostarczać mu wyżywienia, ubrania, mieszkania, światła i opału, zapewnić mu odpowiednią pomoc i pielęgnowanie w chorobie oraz sprawić mu własnym kosztem pogrzeb odpowiadający zwyczajom miejscowym”<sup>6</sup>. Zapis ten oznacza, że w zamian za przeniesienie własności nieruchomości zbywca (dożywotnik) ustala zakres czynności, które na jego rzecz ma świadczyć nabywca. Najczęściej chodzi o zapewnienie kompleksowej opieki osobie starszej, która sama nie ma wystarczających sił, aby np. samodzielnie przygotować posiłek lub utrzymać mieszkanie w czystości etc. Ze względu na osobisty charakter czynności, stosowanie tej konstrukcji zostało przewidziane

<sup>5</sup> Konferencja Przedsiębiorstw Finansowych, *Rynek odwróconej hipoteki w modelu sprzedażowym w latach 2011–2013 na podstawie działalności funduszy hipotecznych – Członków KPF*, Gdańsk, luty 2014, s. 5.

<sup>6</sup> Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (Dz.U., nr 16, poz. 93 z późn. zm.), art. 908.

szczególnie do regulowania stosunków rodzinnych. Niemniej znalazła ona również zastosowanie komercyjne. Gdy umowa jest zawierana między instytucją oferującą odwróconą hipotekę, „dożywotnie utrzymanie” jest najczęściej rozumiane jako zapewnienie klientowi regularnych wypłat środków pieniężnych oraz możliwości zamieszkiwania lokalu. Ten schemat wykorzystuje m.in. Fundusz Hipoteczny DOM<sup>7</sup> oraz Fundusz Senior. Fundusz Omnes proponuje, aby w ramach zawieranej umowy dożywocia, dożywotnik mógł wybierać spośród szeregu oferowanych mu świadczeń, w tym np.<sup>8</sup>:

- świadczeń pieniężnych (np. na jego rzecz, na rzecz spadkobierców lub dłużników),
- świadczeń związanych z utrzymaniem mieszkania (opłatą czynszu, rachunków za media itp.), świadczeń medycznych lub opiekuńczych (np. ubezpieczenia zdrowotnego, opieki prywatnej pielęgniarki, opieki rehabilitacyjnej),
- świadczeń związanych z życiem codziennym (w ramach umowy do dożywotnika zostaje przypisany asystent, który będzie do jego dyspozycji przez kilka godzin w tygodniu),
- pozostałych (np. zapewnienie kursu komputerowego, serwisowanie posiadane przez dożywotnika sprzętu informatycznego).

Kolejną konstrukcją prawną, w oparciu o którą oferowana jest odwrócona hipoteka, jest umowa renty. Kodeks cywilny definiuje ją jako umowę, w której jedna ze stron zobowiązuje się wobec drugiej „do określonych świadczeń okresowych w pieniądzu lub w rzeczach oznaczonych tylko co do gatunku”<sup>9</sup>. Gdy zapis ten jest stosowany w celu komercyjnego oferowania świadczeń dożywotnich, przez „określone świadczenia” należy rozumieć okresowe wypłaty pieniężne na rzecz klienta oraz prawo do zamieszkiwania przez niego nieruchomości. Renta może zostać ustanowiona za wynagrodzeniem lub bez wynagrodzenia. Ze względu na konieczność przeniesienia własności nieruchomości na przedsiębiorcę, zawierana umowa ma charakter renty za wynagrodzeniem, do której stosuje się przepisy o sprzedaży<sup>10</sup>. Świadczenia dożywotnie w oparciu o umowę renty oferują: Fundusz Hipoteczny DOM<sup>11</sup>, Fundusz Gwarancja<sup>12</sup>, Fundusz Hipoteczny Familia<sup>13</sup>.

Kolejnym rodzajem umowy, na mocy której mogą być oferowane świadczenia dożywotnie, jest umowa pożyczki. Kodeks cywilny opisuje ją jako umowę, w której „dający pożyczkę zobowiązuje się przenieść na własność biorą-

<sup>7</sup> [www.funduszhipoteczny.pl/oferta.html](http://www.funduszhipoteczny.pl/oferta.html) (data dostępu: 01.01.2015).

<sup>8</sup> [www.omnes.com/oferta.php](http://www.omnes.com/oferta.php) (data dostępu: 01.01.2015).

<sup>9</sup> Kodeks cywilny, art. 903.

<sup>10</sup> *Ibidem*, art. 906.

<sup>11</sup> [www.funduszhipoteczny.pl/oferta.html](http://www.funduszhipoteczny.pl/oferta.html) (data dostępu: 01.01.2015).

<sup>12</sup> [www.funduszgwarancja.pl/oferta/fundusz-hipoteczny](http://www.funduszgwarancja.pl/oferta/fundusz-hipoteczny) (data dostępu: 01.01.2015).

<sup>13</sup> [www.familiasa.pl/oferta.php](http://www.familiasa.pl/oferta.php) (data dostępu: 01.01.2015).



cego określoną ilość pieniędzy albo rzeczy oznaczonych tylko co do gatunku, a biorący zobowiązuje się zwrócić tę samą ilość pieniędzy albo tę samą ilość rzeczy tego samego gatunku i tej samej jakości”<sup>14</sup>. Na tej podstawie przedsiębiorca pożyczka seniorowi środki pieniężne (w comiesięcznych transzach), ustalając na posiadanej przez niego nieruchomości hipotekę. Pożyczka może zostać umorzona wówczas, gdy senior przy sporządzaniu testamentu powoła przedsiębiorcę jako jedyne go spadkobiercę. W tym wariancie fundusz ma ograniczone możliwości wpływania na stan lokalu oraz jego kontrolę. Własność nieruchomości nie przechodzi na przedsiębiorcę na początku umowy, przez co nie można tego rozwiązania zakwalifikować jako sprzedażowego modelu odwróconej hipoteki. Jedynym podmiotem, który oferując odwróconą hipotekę stosował zapisy dotyczące umowy pożyczki, był Fundusz Senior<sup>15</sup>.

Świadczenia dożywotnie mogą być również wypłacane w oparciu o umowę ubezpieczenia. Taką konstrukcją prawną, przy oferowaniu klientom produktu odwróconej hipoteki, stosowało Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa. Od października 2013 roku ten produkt został jednak wycofany z oferty ubezpieczyciela. Jak podaje na swojej stronie internetowej Towarzystwo: „[...] decyzja ta podyktowana jest między innymi prowadzonym przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów postępowaniem administracyjnym w sprawie podejrzenia stosowania przez Towarzystwo praktyk naruszających zbiorowe interesy konsumentów”<sup>16</sup>.

Przez umowę ubezpieczenia należy rozumieć umowę, w której w zamian za zapłatę składki przez ubezpieczającego, ubezpieczyciel „zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku”<sup>17</sup>. W przypadku produktu oferowanego przez wymieniony podmiot, odpowiednikiem składki, którą był zobowiązany zapłacić ubezpieczający, była wartość lokalu, którego własność została przeniesiona na przedsiębiorstwo. Aby klient nie stracił prawa do jego zamieszkiwania, ustanawiano służebność osobistą mieszkania. Ubezpieczyciel zobowiązywał się do wypłaty comiesięcznej renty na rzecz klienta oraz – w przypadku jego śmierci – do kontynuacji wypłat na rzecz uposażonych (jeżeli zgon nastąpił wcześniej niż okres, jaki założono w umowie).

<sup>14</sup> Kodeks cywilny, art. 720.

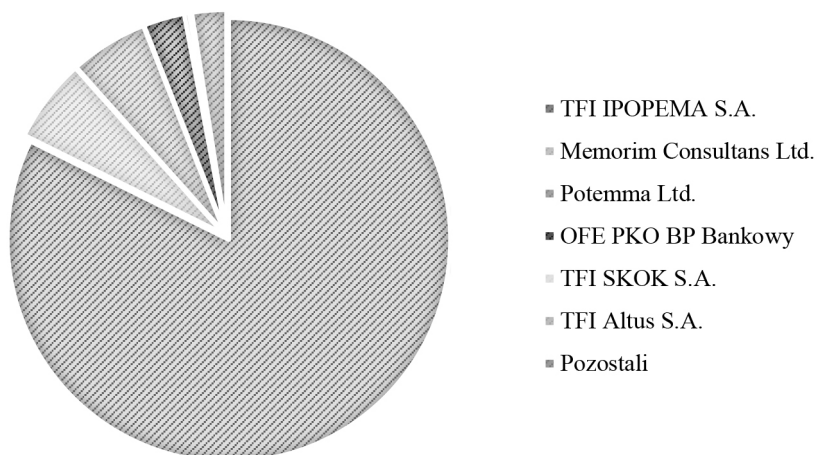
<sup>15</sup> Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, *Raport z kontroli przedsiębiorców zawierających umowy świadczeń dożywotnich*, Wrocław, wrzesień 2013.

<sup>16</sup> [www.inwestycje.tueuropa.pl/pl/dla-ciebie/obsługa-klienta/wazne-informacje](http://www.inwestycje.tueuropa.pl/pl/dla-ciebie/obsługa-klienta/wazne-informacje) (data dostępu: 01.01.2015).

<sup>17</sup> Kodeks cywilny, art. 805.

### 3. SYTUACJA FINANSOWA LIDERA RYNKU

Wiodącym podmiotem na polskim rynku świadczeń dożywotnych jest Fundusz Hipoteczny DOM S.A. Działa on najdłużej spośród wszystkich podmiotów oferujących świadczenia dożywotnie w Polsce. Powstał w Warszawie 31 października 2008 roku jako spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. W czerwcu 2010 roku udziałowcem Funduszu Hipotecznego DOM został Fundusz Inwestycyjny Zamknięty TOTAL, należący do spółki IPOPEMA S.A. (aktualną strukturę własnościową prezentuje wykres 1). W kolejnym roku spółka przekształciła się w spółkę akcyjną i w listopadzie 2012 roku zadebiutowała na alternatywnym rynku NewConnect. Z szacunków wynika, że spółka posiada około 70% udziałów w całym polskim rynku świadczeń dożywotnych<sup>18</sup>. Firma wciąż zawiera nowe umowy z seniorami, chociaż należy zauważyć, że tempo wzrostu jest niewielkie (wykres 2).

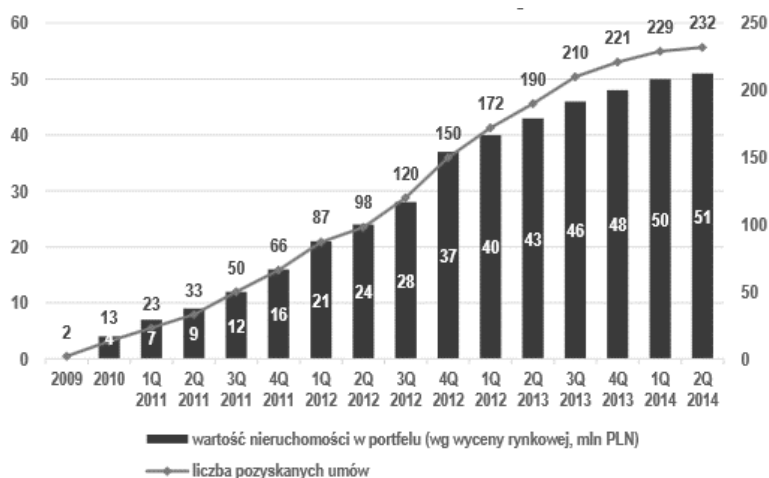


**WYKRES 1.** Struktura własnościowa spółki Fundusz Hipoteczny DOM S.A.

Źródło: Teaser do emisji obligacji serii B Funduszu Hipotecznego DOM S.A. S.K.A. (dane na grudzień 2014).

Od chwili przekształcenia w spółkę akcyjną, fundusz nie zdołał jeszcze osiągnąć poziomu rentowności. Jak wskazują sprawozdania finansowe, w latach 2011–2013 odnotowywano coraz większe straty (tabela 1). Spółka wyróżnia dwa główne źródła przychodów: zysk powstały w momencie zawarcia umowy, stanowiący różnicę pomiędzy wartością rynkową nieruchomości a bieżącą wartością

<sup>18</sup> Fundusz Hipoteczny DOM S.A., *Dokument informacyjny uproszczony, sporządzony na potrzeby wprowadzenia Akcji serii C do obrotu na rynku NewConnect, organizowanym jako alternatywny system obrotu przez Giełdę Papierów Wartościowych w Warszawie S.A.*, 6 marca 2014.



**WYKRES 2.** Liczba umów i wartość nieruchomości w portfelu Funduszu Hipotecznego DOM w latach 2009–2014

Źródło: Teaser do emisji obligacji serii B Funduszu Hipotecznego DOM S.A. S.K.A.

zobowiązania z tytułu świadczeń dożywotnych, oraz zysk z tytułu aktualizacji wartości posiadanych nieruchomości. Jednak do tej pory koszty działalności operacyjnej, w tym przede wszystkim koszty związane z obsługą wypłat należnych rent, przewyższają uzyskiwane przychody. W rezultacie fundusz w 2013 roku wdrożył plan oszczędności, który miał na celu obniżenie kosztów związanych z funkcjonowaniem spółki (obniżenie kosztów najmu oddziałów przez zmianę ich lokalizacji, likwidacja nierentownych placówek, obniżenie kosztów związanych z reklamą)<sup>19</sup>. Jak widać, plan oszczędności nie przyniósł pożądanych efektów, koszty działalności operacyjnej obniżyły się, jednak było to spowodowane przede wszystkim spadkiem sprzedaży. Dodatkowo na wynik finansowy przedsiębiorstwa wpłynęły negatywnie powiększające się koszty finansowe, których źródłem jest koszt utrzymania kapitału obcego (szczególnie kredytów zabezpieczonych nieruchomościami oraz oprocentowanych zobowiązań wobec jednostek powiązanych).

**TABELA 1.** Czynniki finansowe Funduszu Hipotecznego DOM w latach 2011–2013

Wyszczególnienie	2011	2012	2013
Przychody ze sprzedaży, w tym:	4 800 001,35	7 390 392,26	5 734 892,48
– zyski z wyceny nieruchomości inwestycyjnych	4 604 902,18	6 967 543,04	4 434 403,65

<sup>19</sup> *Ibidem*, s. 102.

– zyski z wyceny zobowiązań z tyt. rent dożywotnich	140 330,17	419 849,22	1 300 488,83
Koszty działalności operacyjnej	7 795 414,07	10 428 829,56	8 794 590,34
Strata ze sprzedaży	2 995 412,72	-3 038 437,30	-3 059 697,86
Koszty finansowe	145 055,47	512 569,54	1 039 022,64
Strata netto	3 422 465,38	-3 597 878,75	-4 217 251,54

Źródło: Fundusz Hipoteczny DOM S.A., sprawozdania finansowe w latach 2011–2013.

Analizując majątek spółki, należy zwrócić uwagę na powiększający się portfel nieruchomości, którymi dysponuje oraz jednocześnie powiększające się zobowiązania finansowe z tytułu zawartych umów dożywocia. Łańcuchowe wskaźniki dynamiki dla długoterminowych inwestycji w nieruchomości dla badanego okresu wyniosły 232,15% i 118,75%, natomiast dla powstałych z tego tytułu zobowiązań utrzymują się na poziomie 232,95% i 116,44%. Świadczy to o wysokiej, aczkolwiek zmniejszającej się dynamice wartości umów zawieranych w latach 2011–2013.

Aby finansować wypłatę świadczeń dla seniorów, spółka poszukuje finansowania zewnętrznego na rynku publicznym przez emisję akcji do obrotu w Alternatywnym Systemie Obrotu. W marcu 2014 roku wprowadzono na rynek kolejne 600 000 akcji zwykłych serii C, o wartości 10 gr każda. Ponadto w 2014 roku spółka zależna od Funduszu Hipotecznego DOM S.A. – Fundusz Hipoteczny DOM S.A. S.K.A. – wyemitowała dwie serie obligacji korporacyjnych, których łączna wartość emisji wyniosła 8 566 000 zł. Podmiot korzysta również z kredytów bankowych.

**TABELA 2.** Wybrane dane bilansowe majątku Funduszu Hipotecznego DOM w latach 2011–2013 (w zł)

Wyszczególnienie	2011	2012	2013
Aktywa trwałe, w tym:	11 165 031,39	23 872 431,05	27 652 818,76
a) inwestycje długoterminowe, w tym:	9 711 529,00	22 545 363,00	26 773 145,00
– nieruchomości	9 711 529,00	22 545 363,00	26 773 145,00
– aktywa obrotowe	1 530 563,48	1 584 330,76	940 554,61
– kapitał (fundusz) własny	5 243 771,58	8 820 604,83	10 603 353,29
Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania, w tym:	7 451 810,16	16 636 139,09	17 990 002,59

a) zobowiązania długoterminowe, w tym:	3 505 526,10	10 259 625,95	11 211 790,09
– kredyty i pożyczki	0,00	2 650 000,00	2 450 000,00
– zob. finansowe z tytułu zawartych umów dożywocia	3 220 088,09	7 501 189,81	8 734 417,89
– zobowiązania krótkoterminowe	3 824 623,26	6 231 381,26	6 651 467,52

Źródło: Fundusz Hipoteczny DOM S.A., sprawozdania finansowe za 2012 rok, kończący się dnia 31 grudnia, oraz za 2013 rok, kończący się dnia 31 grudnia.

Poszukiwanie finansowania zewnętrznego przy stosunkowo niewielkim przyroście liczby sprzedanych produktów może być sygnałem zawiadamiającym o problemach z utrzymaniem wypłacalności dla dotychczas zawartych umów. Analizując wskaźniki płynności bieżącej, obliczone dla lat 2011–2013 (tabela 3), można zauważyć, że są one znacznie niższe od wartości wzorcowych (1,3–2)<sup>20</sup>. Zobowiązania krótkoterminowe są finansowane przede wszystkim najbardziej płynnymi aktywami: inwestycjami oraz należnościami krótkoterminowymi. Dlatego wskaźnik wypłacalności gotówkowej utrzymuje się w przedziale 0,1–0,3, czyli znajduje się na optymalnym poziomie, niezagrażającym natychmiastowej wypłacalności<sup>21</sup>.

**TABELA 3.** Wskaźniki płynności obliczone dla Funduszu Hipotecznego DOM S.A.

Rok	2011	2012	2013
Wskaźnik płynności bieżącej	0,40	0,25	0,14
Wskaźnik płynności szybkiej	0,35	0,24	0,13
Wskaźnik wypłacalności gotówkowej	0,14	0,17	0,12

Źródło: Opracowanie własne na podstawie sprawozdań finansowych w latach 2011–2013.

#### 4. ZAGROŻENIA DLA KORZYSTAJĄCYCH ZE ŚWIADCZEŃ DOŻYWNICH

Istniejące na polskim rynku umowy świadczeń dożywnych, zawierane w oparciu o zapisy kodeksu cywilnego, nie chronią wystarczająco interesów konsumentów korzystających z tego typu produktów. Po pierwsze, działalność instytucji oferujących nie jest objęta nadzorem finansowym. Fundusze hipoteczne nie są kontrolowane pod kątem zachowania płynności i nie muszą spełniać

<sup>20</sup> R. Palczyńska-Gościniak, *Wskaźniki płynności finansowej*, [w:] M. Jerzemowska (red.), *Analiza ekonomiczna w przedsiębiorstwie*, PWE, Warszawa 2006, s. 137.

<sup>21</sup> *Ibidem*, s. 138.

žadnych wymogów kapitałowych. Może skutkować to tym, że kadra zarządzająca taką spółką będzie dokonywała zbyt ryzykownych decyzji inwestycyjnych, których niepowodzenia mogą w rezultacie negatywnie odbić się na interesie klientów. Po drugie, senior, który korzysta ze świadczeń dożywotnich, może zamieszkiwać przekazywany lokal na podstawie ograniczonego prawa rzeczowego, tj. służebności lub użytkowania. W przypadku upadłości instytucji oferującej, gdy dojdzie do egzekucji z nieruchomości, senior może utracić prawo do jej zamieszkiwania. Warto nadmienić, że prawo to w przypadku umowy renty, pożyczki czy ubezpieczenia jest nadawane samodzielnie. Jedynie w przypadku umowy dożywocia służebność osobista lub użytkowanie zawierają się w jej ramach<sup>22</sup>.

Początkowo uznano, że wystarczającym rozwiązaniem tego problemu będzie wprowadzenie instytucji odwróconego kredytu hipotecznego, czyli kredytowego wariantu odwróconej hipoteki. Prace nad ustawą o odwróconym kredycie hipotecznym<sup>23</sup> dobiegły końca i od grudnia 2014 roku banki mogą oferować go swoim klientom. Do tej pory żadna z uprawnionych instytucji nie wyraziła jednak zainteresowania wprowadzeniem nowego produktu<sup>24</sup>.

Aktualnie trwają prace nad uregulowaniem funkcjonowania dożywotnich świadczeń pieniężnych oferowanych przez istniejące fundusze hipoteczne. Projekt ustawy został skierowany pod obrady Sejmu. Zawarto w nim zapis, w którym wskazano Komisję Nadzoru Finansowego jako podmiot uprawniony do wydawania zezwoleń na prowadzenie działalności dotyczącej oferowania umów o dożywotnie świadczenie pieniężne<sup>25</sup>.

## ZAKOŃCZENIE

Rynek świadczeń dożywotnich w Polsce, mimo niewielkich rozmiarów, ma ogromny, niewykorzystany potencjał, który wynika przede wszystkim z uwarunkowań demograficznych (coraz większy procent populacji stanowią osoby w wieku poprodukcyjnym, coraz więcej małżeństw nie posiada potomstwa) oraz mieszkaniowych (ponad 80% mieszkań w Polsce jest własnością ich mieszkańców)<sup>26</sup>. Osoby starsze, poszukujące dodatkowych źródeł finansowania,

<sup>22</sup> D. Szwarz, *Służebność mieszkania i dożycie zabezpieczają prawo do mieszkania*, „Gazeta Podatkowa”, 01.10.2012, nr 79 (911), s. 23.

<sup>23</sup> Ustawa z dnia 23 października 2014 roku o odwróconym kredycie hipotecznym (Dz.U. z 2014 roku, poz. 1585).

<sup>24</sup> A. Ilnicka, *Odwrócona hipoteka to martwe prawo. Żaden bank nie jest zainteresowany*, [www.money.pl/gospodarka/raporty/arttykul/odwrocona-hipoteka-to-martwe-prawo-zaden,248,0,1676024.html](http://www.money.pl/gospodarka/raporty/arttykul/odwrocona-hipoteka-to-martwe-prawo-zaden,248,0,1676024.html) (data dostępu: 01.01.2015).

<sup>25</sup> Projekt ustawy o dożywotnim świadczeniu pieniężnym z dnia 26 czerwca 2014 roku, art. 4, ust. 2.

<sup>26</sup> Dane za 2012 rok, Eurostat.

niejednokrotnie nie doceniają wartości, jaką zakumulowali w posiadanej nieruchomości i nie wiedzą, jak mogą z niej skorzystać. Naprzeciw potrzebom seniorów wychodzą fundusze hipoteczne oferujące zawarcie umowy na gruncie prawa cywilnego, najczęściej w postaci umowy dożywocia lub renty. Niestety, brak specyficznych regulacji prawnych niesie za sobą szereg zagrożeń, chociażby w postaci braku możliwości oceny prawdopodobieństwa upadłości oferującego podmiotu. Brak kontroli KNF skutkuje tym, że fundusze hipoteczne nie muszą zachowywać szczególnego bezpieczeństwa, dokonując inwestycji i nie mają obowiązku utrzymywania płynności na określonych poziomach. Postawioną we wstępie hipotezę, że brak specjalnego nadzoru nad świadczeniami dożywotnymi zagraża bezpieczeństwu ich beneficjentów, potwierdza sytuacja finansowa lidera rynku, który poszerzając swój portfel nieruchomości, zwiększa jednocześnie swoje zobowiązania krótkoterminowe, przez co naraża się na pogorszenie swojej płynności. Aby móc je na bieżąco spłacać, zaciąga kredyty i poszukuje kapitału na rynku alternatywnym.

Prawne uregulowanie konkurencyjnej do świadczeń dożywotnych usługi w postaci odwróconego kredytu hipotecznego nie przyniosło jak na razie oczekiwanych rezultatów. Rynek nie zyskał na jakości, ponieważ banki nie są zainteresowane wprowadzaniem nowego produktu. Szansą na poprawę bezpieczeństwa klientów jest powstająca ustawa o dożywotnych świadczeniach pieniężnych, której wprowadzenie zapewni nadzór nad działalnością wszystkich podmiotów tworzących ten niszowy rynek.

### Bibliografia

- Buszko M., *Fundusze hipoteczne oraz odwrócone hipoteki modelu sprzedażowego w Polsce*, „Annales UMCS. Sectio H” 2013, Vol. 46.
- Fundusz Hipoteczny DOM, *Teaser do emisji obligacji serii B Funduszu Hipotecznego DOM S.A. s.k.a.*
- Fundusz Hipoteczny DOM S.A., *Dokument informacyjny uproszczony, sporządzony na potrzeby wprowadzenia Akcji serii C do obrotu na rynku NewConnect, organizowanym jako alternatywny system obrotu przez Giełdę Papierów Wartościowych w Warszawie S.A.*, 6 marca 2014.
- Ilnicka A., *Odwrócona hipoteka to martwe prawo. Żaden bank nie jest zainteresowany*, [www.money.pl/gospodarka/raporty/artkul/odwrocona-hipoteka-to-martwe-prawo-zaden,248,0,1676024.html](http://www.money.pl/gospodarka/raporty/artkul/odwrocona-hipoteka-to-martwe-prawo-zaden,248,0,1676024.html) (data dostępu: 01.01.2015).
- Konferencja Przedsiębiorstw Finansowych, *Rynek odwróconej hipoteki w modelu sprzedażowym w latach 2011–2013 na podstawie działalności funduszy hipotecznych – Członków KPF*, Gdańsk, luty 2014.
- Palczyńska-Gościniak R., *Wskaźniki płynności finansowej*, [w:] M. Jerzemowska (red.), *Analiza ekonomiczna w przedsiębiorstwie*, PWE, Warszawa 2006.
- Projekt ustawy o dożywotnym świadczeniu pieniężnym z dnia 26 czerwca 2014 roku, art. 4., ust. 2.
- Szwarc D., *Służebność mieszkania i dożycie zabezpieczają prawo do mieszkania*, „Gazeta Podatkowa”, 01.10.2012, nr 79 (911).
- Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, *Raport z kontroli przedsiębiorców zawierających umowy świadczeń dożywotnych*, Wrocław, wrzesień 2013.

Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (Dz.U., nr 16, poz. 93 z późn. zm.).  
Ustawa z dnia 23 października 2014 roku o odwróconym kredycie hipotecznym (Dz.U. z 2014 roku, poz. 1585).  
Ustawa z dnia 27 maja 2004 roku o funduszach inwestycyjnych (Dz.U. z 2004 roku, nr 146, poz. 1546 z późn. zm.).  
[www.familiasa.pl/oferta.php](http://www.familiasa.pl/oferta.php) (data dostępu: 01.01.2015).  
[www.funduszwzawarcia.pl/oferta/fundusz-hipoteczny](http://www.funduszwzawarcia.pl/oferta/fundusz-hipoteczny) (data dostępu: 01.01.2015).  
[www.funduszhipoteczny.pl/oferta.html](http://www.funduszhipoteczny.pl/oferta.html) (data dostępu: 01.01.2015).  
[www.inwestycje.tueuropa.pl/pl/dla-ciebie/obsługa-klienta/ważne-informacje](http://www.inwestycje.tueuropa.pl/pl/dla-ciebie/obsługa-klienta/ważne-informacje) (data dostępu: 01.01.2015).  
[www.omnes.com/oferta.php](http://www.omnes.com/oferta.php) (data dostępu: 01.01.2015).

## Summary

### *Home Reversion Schemes Providers in Poland – Market Review*

The aim of this paper is to identify home reversion providers in Poland, assess the financial condition of the market leader and present possible threats for their clients. Home reversion schemes agreements in Poland are concluded under the common law and government hasn't got any control over their functioning. This niche market is slack and concentrated; only six companies provide this type of product.

**Keywords:** home reversion schemes, reverse mortgage, mortgage funds



## Perspektywy rozwoju rynku *reverse mortgage* w Polsce

---

Marek Wanat, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie

### Streszczenie

Wobec zmiany regulacji prawnych interesującym zagadnieniem wydaje się ocena uwarunkowań rozwoju polskiego rynku nowych instrumentów finansowych, zaliczanych do *equity release* (ERS). Modele odwróconej hipoteki i rent dożywotnich, uregulowane odrębnymi ustawami, będą w przyszłości kształtować rynek *reverse mortgage* w Polsce. W pracy podjęto próbę odpowiedzi na pytanie, czy oferta produktów odwróconej hipoteki wywrze znaczący wpływ na rozwój rynku ERS, a także na rynek nieruchomości.

**Słowa kluczowe:** rynek finansowy, odwrócona hipoteka, zabezpieczenie społeczne, *equity release*

### WSTĘP

Odwiedzając Gemäldegalerie przy Kulturforum w Berlinie, warto zatrzymać się przy pochodzącym z 1559 roku olejnym obrazie Pietera Bruegla Starszego *Przysłowia niderlandzkie*, znanym także pod nazwą *Świat do góry nogami*. Kompozycja Bruegla stanowi artystyczne odwzorowanie ponad stu przysłów przedstawiających ówczesny świat, przewrócony – zdaniem niderlandczyków – „do góry nogami”. Autor dość przewrotnie zilustrował również znaną maksymę uznającą potrzebę za matkę wynalazku<sup>1</sup>. Nie jest wykluczone, że myśl ta w 1961 roku zainspirowała kalifornijskiego bankowca z Portland. Nelson Haynese, chcąc pomóc w kłopotach finansowych wdowie po swoim piłkarskim trenerze Nelliem Youngu, wymyślił odwróconą hipotekę. Idea Haynese’a została z powodzeniem wdrożona w 1970 roku przez kilka banków prywatnych. Zaoferowały one seniorom produkt o cechach *reverse mortgage*, przez udo-

---

<sup>1</sup> R. Hagen, R.M. Hagen, *Bruegel. Dzieła wszystkie*, Kolonia 2001. Artysta zilustrował maksymę, przedstawiając ubogą staruszkę zdobywającą środki utrzymania dość nietypowym zajęciem: kłusownictwem.

stępnienie kapitału zgromadzonego w ich nieruchomościach<sup>2</sup>. Mniej więcej od ostatniej dekady XX wieku odwrócone hipoteki stały się jednym ze sposobów finansowania jesieni życia. W odpowiedzi na rosnącą niepewność, która towarzyszy polskiemu systemowi emerytalnemu, potencjalny rynek rent dożywotnich bądź odwróconych hipotek może zyskać akceptację Polaków.

15 grudnia 2014 roku weszła w życie ustawa regulująca funkcjonowanie odwróconego kredytu hipotecznego w Polsce<sup>3</sup>. Umożliwia ona wypłacanie przez bank na rzecz właściciela nieruchomości świadczenia pieniężnego, jednorazowo lub przez określony czas, zabezpieczonego hipoteką ustanowioną na każdym rodzaju nieruchomości (w tym także na gruntach). Potencjalna umowa odwróconego kredytu hipotecznego dopuszcza wypłatę środków jednorazowo lub w ratach, pod warunkiem ścisłego określenia wysokości i liczby rat w treści umowy. Podstawę do ustalenia kwoty umowy stanowi wartość rynkowa nieruchomości lub lokalu, do których kredytobiorcy przysługuje prawo własności wymienione w ustawie. Maksymalny okres wypłaty środków określono nie dłużej niż do śmierci kredytobiorcy<sup>4</sup>. W przypadku gdy wartość nieruchomości okaże się wyższa od wartości kredytu wraz z odsetkami, bank przejmujący nieruchomość winien oddać różnicę spadkobiercom zmarłego właściciela.

Podstawowym zobowiązaniem kredytobiorcy, wynikającym z tytułu umowy odwróconego kredytu hipotecznego, jest ustanowienie zabezpieczenia (hipoteki) spłaty tego kredytu (łącznie z należnymi odsetkami i innymi kosztami), a zarazem ujawnienie rozszczenia banku o przeniesienie własności w księdze wieczystej. Co istotne, do obowiązków kredytobiorcy nie należy spłata odwróconego kredytu hipotecznego. Spłata ta, co do zasady, następuje dopiero po śmierci kredytobiorcy. Przy pomocy tego instrumentu kredytobiorca może zapewnić sobie dodatkowe środki utrzymania, których nie musi spłacać, gdyż po jego śmierci przysługujące mu prawo własności (stanowiące zabezpieczenie „odwróconej hipoteki”) zostanie przeniesione na finansujący umowę bank. Rozwiązanie to może stanowić alternatywę dla kodeksowej umowy dożywocia.

Wspomniana ustawa<sup>5</sup> dedykuje instytucję odwróconego kredytu hipotecznego osobom fizycznym będącym właścicielami nieruchomości bądź posiadającym spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu albo prawo wieczystego

<sup>2</sup> Zob. *Reverse Mortgages: Background and Issues*, Congressional Research Service 2007, s. 16–17.

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 23 października 2014 roku o odwróconym kredycie hipotecznym (Dz.U. z 14.11.2014 roku, nr 0, poz. 1585).

<sup>4</sup> Oznacza to zarazem, że w przypadku odpowiedniego zapisu wypłata rat z tytułu umowy odwróconego kredytu hipotecznego może ustać także przed śmiercią kredytobiorcy, komplikując jego sytuację finansową.

<sup>5</sup> Ustawa z dnia 23 października 2014 roku o odwróconym kredycie hipotecznym (Dz.U. z 14.11.2014 roku, nr 0, poz. 1585).

użytkowania. Regulacja wskazuje, iż stronami umowy odwróconego kredytu hipotecznego mogą być również współwłaściciele nieruchomości, a także osoby, które posiadają udział w prawie do lokalu bądź w prawie wieczystego użytkowania. Taki zapis umożliwia dostępność odwróconego kredytu hipotecznego nie tylko dla osób samotnych, ale i dla małżonków (po śmierci jednego z małżonków świadczenia będą nadal wypłacane). Ponadto jest niezależny od wieku, gdyż ustawa nie określa dla potencjalnego kredytobiorcy dolnej granicy wieku.

W niniejszym opracowaniu podjęto próbę analizy uwarunkowań rozwoju rynku relatywnie nowych instrumentów finansowych w Polsce, do których wraz z aktualnymi regulacjami ustawowymi dołączyła odwrócona hipoteka. Sformułowano hipotezę, iż oferta instrumentów finansowych typu *reverse mortgage* znacząco wpłynie na rynek odwróconych kredytów hipotecznych, a także na polski rynek nieruchomości. Podjęto zarazem próbę identyfikacji głównych czynników wywierających wpływ na kształtowanie się rynku odwróconej hipoteki w Polsce. Posłużono się studium literatury przedmiotu, analizą celowo dobranych danych wtórnych Głównego Urzędu Statystycznego, Eurostatu i raportów branżowych, a także danych pierwotnych zebranych w autorskich badaniach ankietowych.

## 1. EQUITY RELEASE CZY REVERSE MORTGAGE?

Pojęcia „equity release” i „reverse mortgage”, funkcjonujące w krajach Europy Zachodniej, stanowią w polskim tłumaczeniu tzw. odwróconą hipotekę. Trzeba przy tym zaznaczyć, że oba pojęcia określają zarówno *sale model*, czyli model sprzedażowy (umowę dożywocia lub renty dożywotniej), jak i model kredytowy *loan model* (odwrócony kredyt hipoteczny). Terminologię zaczerpnięto z raportu Komisji Europejskiej z 2008 roku<sup>6</sup>. Dokument ten określa pod pojęciem odwróconej hipoteki *equity release* (ERS) zarówno model kredytowy, tj. *loan model equity release*, jak i model sprzedażowy, tj. *sale model equity release*. Każdy z tych modeli może występować w poszczególnych krajach Wspólnoty Europejskiej (WE) pod odrębną nazwą<sup>7</sup>. Stosowane w Polsce pojęcie „odwrócona hipoteka” nie jest jednoznaczne<sup>8</sup>.

<sup>6</sup> U. Reifner [et al.], *Study on Equity Release Schemes in the EU. Part I. General Report*, Institut für Finanzdienstleistungen e.V., Hamburg 2009.

<sup>7</sup> W Austrii i Niemczech odwróconą hipotekę „equity release” określają terminy: „Umgekehrter Hypothekenkredit” (model kredytowy) i „Leibrente” (model sprzedażowy), zaś w Hiszpanii „vivien-da pension” w modelu sprzedażowym oraz „hipoteca inversas” w modelu kredytowym.

<sup>8</sup> Zob. B. Meluch, *Odwrócona hipoteka – czy dobrze rozumiemy jak funkcjonuje*, „Finansowanie Nieruchomości” 2014, nr 3; P. Armada-Rudnik, *Odwrócony kredyt hipoteczny na tle założeń Ministerstwa Finansów z 19 kwietnia 2010*, „Nieruchomości C.H. Beck” 2011, nr 1.

Na rynkach zagranicznych funkcjonują równolegle, zwykle jako oferty komplementarne, renta dożywotnia oraz odwrócony kredyt hipoteczny (najczęściej w ramach odrębnej ustawy, jak choćby w Stanach Zjednoczonych czy Wielkiej Brytanii). Różnią się one zasadniczo okresem wypłaty świadczeń (kredyt zazwyczaj jest udzielany na ściśle określony czas, zaś renta dożywotnia gwarantuje wypłatę świadczeń do końca życia). W obu przypadkach uregulowanie momentu przeniesienia własności wynika z umownego okresu wypłaty świadczeń<sup>9</sup>. Do czasu wejścia w życie ustawy o odwróconym kredycie hipotecznym polskie prawo umożliwiało skorzystanie z ofert modelu sprzedażowego odwróconej hipoteki. Instrumenty te, udostępnione na rynku polskim w 2008 roku, znalazły się w portfelu funduszy hipotecznych (Fundusz Hipoteczny Familia, Centralny Fundusz Hipoteczny oraz Fundusz Hipoteczny DOM)<sup>10</sup>. Transakcje dokonywane są w oparciu o regulacje kodeksu cywilnego<sup>11</sup>, tj. umów dożywocia (przepisy art. 908–916 k.c.) oraz renty dożywotniej (przepisy art. 903–907 k.c.). W Polsce nie ma ustawy o rencie dożywotniej<sup>12</sup>, choć wskazuje się na potrzebę jej uchwalenia<sup>13</sup>. W Niemczech, Hiszpanii, czy na Węgrzech rentę dożywotnią regulują przepisy prawa cywilnego, bez odrębnych aktów prawnych. Wydaje się, że polski rynek *reverse mortgage* determinują przede wszystkim nowe regulacje prawne.

Pojęcie „odwrócona hipoteka”<sup>14</sup> nie zostało jak dotąd jednoznacznie zdefiniowane. Występujące w literaturze branżowej różne interpretacje są przedmiotem krytyki. Ekspert Związku Banków Polskich Bolesław Meluch<sup>15</sup> słusznie zauważa, iż pojęcie to powinno być utożsamiane z odwróconym kredytem hipotecznym (i modelem kredytowym). Zaznacza zarazem, że nazywany również

<sup>9</sup> Por. B. Więckowska, [w:] *Reverse Mortgage – rozwiązania prawne i instytucjonalne na wybranych rynkach*, Polska Izba Ubezpieczeń, Warszawa 2011.

<sup>10</sup> K. Maj-Waśniowska, M. Cycoń, *Formy odwróconego kredytu hipotecznego w Polsce na tle wybranych krajów Unii Europejskiej*, „Zeszyty Naukowe” 2011, nr 11, s. 195–209.

<sup>11</sup> Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (z późn. zm., t.j. Dz.U. z 2014 roku, nr 0, poz. 121).

<sup>12</sup> P. Gałązka, P. Jaciuk, *Non omne quod licet, honestum est – czyli nie wszystko, co jest dozwolone, jest uczciwe*, „Miesięcznik Finansowy Bank” 2013, listopad, s. 158–160.

<sup>13</sup> Projekt Ministerstwa Gospodarki przewiduje: możliwość zabezpieczenia renty przez ustanowienie hipoteki na nieruchomości; wieloetapowość procesu zawarcia umowy, chroniąca osoby starsze przed pochopnym jej podpisywaniem; bezkosztową rezygnację z umowy w ciągu 30 dni od jej zawarcia; obowiązek uzyskania zezwolenia Komisji Nadzoru Finansowego dla podmiotów oferujących rentę dożywotnią.

<sup>14</sup> Na „reverse mortgage” składa się: „mortgage”, rozumiane w połączeniu z „loan” jako kredyt hipoteczny, bądź samodzielnie, oznaczając hipotekę. Łącznie ze słowem „odwrócony” („zamieniony”) może odnosić się jedynie do odwróconego kredytu hipotecznego. Analogicznie występuje niemieckie „Immobilienverzehr” („konsumować mieszkanie”, „zjadać własny dom”) oraz „umgekehrter Hypothekenkredit” jako model kredytowy.

<sup>15</sup> Zob. B. Meluch, *op. cit.*

odwróconą hipoteką tzw. model sprzedażowy jest instrumentem odrębnym. Pogląd ten znajduje potwierdzenie w badaniach, których wyniki opublikowano na zlecenie Komisji Europejskiej w sierpniu 2008 roku w raporcie „Study on Equity Release Schemes in the EU”. Raport używa pojęcia *Equity Release Schemes* (ERS)<sup>16</sup>. Meluch wskazuje ponadto, iż „odwrócenie” (zamiana) odnosi się do kolejności i znaczenia pojęć: kapitał i odsetki. W trakcie umowy odwróconego kredytu hipotecznego wypłata świadczenia (kapitału) nie wiąże się z koniecznością spłaty (odsetek i kapitału). Równocześnie następuje zmniejszenie wartości zabezpieczenia o wypłaconą wartość kredytu (tj. stałą ratę odniesioną do określonej wartości wskaźnika LtV)<sup>17</sup>.

Marketing produktów bankowych dość swobodnie stosuje pojęcia: „odwrócona hipoteka”, „renta dożywotnia”, „renta hipoteczna” czy „umowa dożywotnia”. Wszystkie produkty<sup>18</sup> oparte na regulacjach kodeksu cywilnego<sup>19</sup> oraz stosunki umowne (umowy nienazwane) należy zaliczyć do modelu sprzedażowego<sup>20</sup>. Również renta hipoteczna nie jest produktem jednoznacznie identyfikowanym w polskim prawodawstwie. Banki, mimo wzrostu ryzyka kredytowego, ciągle dysponują bankowym tytułem egzekucyjnym<sup>21</sup>. Niestety, świadomość różnic między produktami kredytowymi i sprzedażowymi jest dla wielu uczestników rynku ograniczona, znacznie obniżając bezpieczeństwo potencjalnych beneficjentów.

---

<sup>16</sup> Raport ten, mówiąc o monetaryzacji nieruchomości (uwolnieniu środków), rozdziela produkty finansowe: kredytowy i sprzedażowy.

<sup>17</sup> Odrotnie do mechanizmu działania kredytu hipotecznego: w odwróconym kredycie hipotecznym raty kapitałowo-odsetkowe nie są spłacane, lecz kumulowane, spłata zadłużenia następuje po zakończeniu umowy.

<sup>18</sup> Produkt ten nie jest ani rentą dożywotnią (stosuje się równocześnie przepisy k.c. dotyczące umowy dożywotniej), ani umową dożywotnią (stosuje się równocześnie przepisy k.c. dotyczące renty dożywotniej, różne od regulacji umowy dożywotniej).

<sup>19</sup> Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (z późn. zm., t.j. Dz.U. z 2014 roku, nr 0, poz. 121).

<sup>20</sup> Najczęściej występuje sprzedaż nieruchomości z prawem dożywocia. Jednak „kodeksowa umowa dożywocia nie powinna stanowić podstawy prawnej do wykonywania działalności gospodarczej” w tym zakresie (*Uzasadnienie do projektu ustawy o dożywotnim świadczeniu pieniężnym*, Ministerstwo Gospodarki RP, 2014).

<sup>21</sup> J. Chudobiecki, S. Kielar, L. Wanat, *The risk of financing energy innovations in Poland – legislative proposal for the elimination of several barriers*, „Intercathedra” 2009, No. 25, s. 14–17.

TABELA 1. Wybrane różnice regulacji ERS w modelu sprzedażowym, kredytowym i świadczeń dożywnych

Sytuacja prawna instrumentów odwrotnej hipoteki/ <i>equity release schemes</i>	Model sprzedażowy <i>sale model equity release</i>	Model kredytowy <i>loan model equity release</i> /odwrócony kredyt hipoteczny	Model świadczeń dożywnych/renta dożywnia (projekt)
Istota regulacji w ramach ERS	<i>Home reversion</i> : przeniesienie prawa do nieruchomości na osoby trzecie z jednoczesnym ustanowieniem na rzecz zbywcy prawa dożywnego zamieszkania w nieruchomości	<i>Reverse mortgage</i> : (odwrócony kredyt hipoteczny) to rodzaj kredytu zabezpieczonego hipoteką na nieruchomości, którego spłata, odroczone do określonego momentu po śmierci kredytobiorcy, następuje zazwyczaj z kwoty uzyskanej ze sprzedaży nieruchomości, na której ustanowiono hipotekę	<i>Lifetime loan</i> : regulowane ustawowo dożywnie świadczenie pieniężne, uregulowane ustawowo
Przeniesienie własności nieruchomości	Początek umowy (data podpisania)	Koniec umowy (według ustawy 12 miesięcy po śmierci właściciela nieruchomości albo drugiego z małżonków-współwłaścicieli, ale również inne naruszenie warunków umowy, np. zawinięcie pogorszenie stanu nieruchomości)	Spółka (od chwili podpisania umowy)
Właściciel nieruchomości w trakcie umowy	Świadczeniodawca (beneficjent ma prawo zamieszkania)	Kredytobiorca (osoba fizyczna, w tym także małżonkowie, jako współwłaściciele)	Świadczeniodawca (beneficjent ma prawo zamieszkania)
Podmiot ponoszący ryzyko (koszty spadku wartości nieruchomości)	Fundusz hipoteczny, bank lub inna instytucja oferująca model sprzedażowy (za wyjątkiem tzw. sprzedaży częściowej)	Osoba fizyczna, odbiorca „odwróconej hipoteki”, najczęściej spadkobierca (nadwyżkę ponad kwotę kredytu po sprzedaży nieruchomości bank spłaca spadkobiercy). Wyjątek: spadek wartości nieruchomości poniżej kwoty udzielonego kredytu (koszty ponosi bank)	Świadczeniodawca

Beneficjent zysku uzyskanego przy wzroście wartości nieruchomości	Fundusz hipoteczny, bank lub inna instytucja oferująca model sprzedaży (za wyjątkiem tzw. sprzedaży częściowej)	Osoba fizyczna, odbiorca „odwróconej hipoteki”; najczęściej spadkobierca	Świadczeniodawca
Podmiot – świadczeniodawca finansowania nieruchomości	Fundusze hipoteczne, zakłady ubezpieczeń, inne instytucje finansowe	Banki, oddziały banków zagranicznych, transgraniczne instytucje kredytowe, podległe KNF lub nadzorowi macierzystemu	Spółki kapitałowe prawa polskiego, europejskie spółki akcyjne, podmioty oferujące odwróconą hipotekę
Minimalny wiek beneficjenta	65 lat	Bez ograniczeń	65 lat
Sprzedaż nieruchomości z beneficjentem (opcja)	Możliwa	Niemożliwa	Ograniczona

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: S. Pawłega, *Formy kredytu senioralnego w wybranych krajach i w Polsce*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2009, nr 4, s. 59–60; *Założenia do projektu ustawy o odwróconym kredycie hipotecznym*, Ministerstwo Finansów RP, 23.09.2011.

## 2. UWARUNKOWANIA ROZWOJU RYNKU ODWRÓCONEGO KREDYTU HIPOTECZNEGO

Mimo oferowania odwróconej hipoteki na wielu rynkach zagranicznych, uzyskanie rzetelnych i wiarygodnych danych o wielkości tych rynków oraz potencjale ich rozwoju jest zadaniem trudnym<sup>22</sup>. W oparciu o dane wtórne z roku 2007 w tabeli 2 zestawiono udział modelu kredytowego i sprzedażowego w europejskim rynku usług *equity release*<sup>23</sup>.

**TABELA 2.** Udział modelu kredytowego i sprzedażowego w europejskim rynku *equity release*

Rynek <i>equity release</i> w wybranych krajach Unii Europejskiej (2007)						
Badane państwo	Model sprzedażowy <i>sale model equity release</i>			Model kredytowy <i>loan model equity release</i>		
	Liczba zawartych umów	Przeciętna wartość umowy (EUR)	Wartość łącznie (mln EUR)	Liczba kredytów	Przeciętna wartość kredytu (EUR)	Wartość łącznie (mln EUR)
Francja	b.d.	b.d.	b.d.	200	100 000	20
Hiszpania	b.d.	b.d.	b.d.	3600	352 222	1 268
Niemcy	12	b.d.	b.d.	100	100 000	10
Szwecja	b.d.	b.d.	b.d.	2500	44 000	110
Węgry	5 100	41 961	214	b.d.	b.d.	3,2
Wielka Brytania	14 600	77 466	1 131	33 000	55 303	1 825
Włochy	b.d.	b.d.	b.d.	300	247 500	74,3
Łącznie	19 712	68 233	1 345	39 700	83 387	3 310,5

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: U. Reifner [et al.], *Study on Equity Release Schemes in the EU. Part I. General Report*, Institut für Finanzdienstleistungen e.V., Hamburg 2009.

Odwrócony kredyt hipoteczny należy do usług finansowych *equity release* (ERS). Umożliwiają one przekształcenie kapitału nie płynnego, zakumulowanego w nieruchomości, w płynne środki finansowe. Usługi te, zarówno w modelu sprzedażowym (*home reversion*), jak i kredytowym (*reverse mortgage*), muszą spełniać określone warunki: stanowić usługę finansową zapewniającą źródło

<sup>22</sup> W większości krajów brakuje centralnych baz danych, gromadzących informacje o transakcjach, ich skali i profilach klientów (wyjątek stanowią Stany Zjednoczone, Australia oraz Wielka Brytania – największy europejski rynek ERS).

<sup>23</sup> Zob. J. Toussaint, M. Elsinga, *Home ownership as a financial resource? Household's perceptions in eight European countries*, APNHR Conference, 2007, s. 165–182.



płynności na przyszłość, gwarantować dożywotnie prawo zamieszkania w nieruchomości, a ponadto opierać spłatę wyłącznie na wartości nieruchomości<sup>24</sup>. Dominującym rynkiem europejskim ERS jest Wielka Brytania. Na największych rynkach zagranicznych funkcjonują równolegle renta dożywotnia oraz odwrócony kredyt hipoteczny (często regulowany przez odrębną ustawę)<sup>25</sup>. Dokonanie arbitralnej oceny, który z tych produktów jest lub będzie dla beneficjenta korzystniejszy, nie wydaje się możliwe. Kryteria wyboru powinny być dobrane i weryfikowane indywidualnie.

### Czynniki rozwoju rynku odwróconego kredytu hipotecznego w Polsce

Tworzący się polski rynek odwróconego kredytu hipotecznego będą kształtować czynniki popytowe, podażowe i cenowe. W literaturze rynek odbiorców ocenia się jako perspektywiczny, stanowiący ok. 2,5 mln mieszkań, których właścicielami są seniorzy, zwłaszcza gdy informację tę zestawia się z prognozą Głównego Urzędu Statystycznego, przewidującą coraz szybsze starzenie się społeczeństwa<sup>26</sup>. Według „Prognozy ludności Polski na lata 2008–2035” liczba ludności w wieku emerytalnym w roku 2015 wyniesie 7,4 mln, w 2020 już 8,4 mln, zaś w roku 2035 aż 9,6 mln (szacuje się przyrost ponad 1 mln emerytów w ciągu dekady)<sup>27</sup>.

Modyfikacji ulegnie struktura popytowa rynku (odbiorcy). Odwrócony kredyt hipoteczny ma umożliwić posiadaczom nieruchomości uwolnienie zamrożonego w nich kapitału. Zaciągając kredyt, właściciel otrzyma pieniądze (jednorazowo lub w ratach) w zamian za to, że po jego śmierci bank przejmie mieszkanie lub odkupią je spadkobiercy. Ustawa nie precyzuje minimalnego wieku potencjalnych beneficjentów. Klientami mogą być osoby fizyczne (samotne lub małżeństwa), które są właścicielami nieruchomości lub przysługuje im spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu albo prawo użytkowania wieczystego. Ustawa nie wymaga badania zdolności kredytowej. Obecnie osoby powyżej 65. roku życia mają trudności z dostępem do kredytów bankowych. O kierunkach i strukturze popytu zdecydują szczegółowe warunki umowy

<sup>24</sup> Zob. U. Reifner [et al.], *op. cit.*

<sup>25</sup> P. Ming [et al.], *Breakeven Determination of Loan Limits for Reverse Mortgages under Information Asymmetry*, "The Journal of Real Estate Finance and Economics" 2014, Vol. 48, No. 3(9492).

<sup>26</sup> P. Zbrojewski, *Prospects for the Development of Equity Release Products in Poland – Reverse Mortgage from a Cultural Perspective*, "Real Estate Management and Valuation" 2013, Vol. 21, Issue 2, s. 5–12.

<sup>27</sup> *Prognoza ludności Polski na lata 2008–2035*, GUS, Warszawa 2007 ([http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L\\_prognoza\\_ludnosci\\_PL\\_2008-2035.pdf](http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_prognoza_ludnosci_PL_2008-2035.pdf); data dostępu: 12.12.2014).

(obowiązek utrzymania nieruchomości w stanie niepogorszonym, ubezpieczenie od zdarzeń losowych, brak zaległości podatkowych), ale przede wszystkim liczba rat i ich wysokość. Może się zdarzyć, że wypłata rat odwróconego kredytu hipotecznego ustanie przed śmiercią kredytobiorcy.

Zarazem w społeczeństwie polskim jest relatywnie mało seniorów, którzy są gotowi zrezygnować z przekazania swoich nieruchomości dzieciom bądź innym spadkobiercom. W okresie funkcjonowania w Polsce oferty ERS funduszy hipotecznych (2008–2013) zawarto tylko 381 umów świadczeń dożywotnich, przy średniej wartości umowy wynoszącej ok. 220 tys. zł, co odpowiada rynkowej wartości portfela nieruchomości ok. 70 mln zł<sup>28</sup>. W konsekwencji to banki zdecydują o profilu klientów, o których chcą zabiegać.

### Zmiany struktury podaży a rynek odwróconego kredytu hipotecznego

Podaż uzupełnią w najbliższej przyszłości produkty oparte na regulacjach nowej ustawy<sup>29</sup>. Dotychczas w Polsce były dostępne usługi ERS jedynie w modelu sprzedażowym. Polski rynek ERS, mając już portfel produktów w modelu sprzedażowym, czeka obecnie na ofertę odwróconych kredytów hipotecznych oraz regulacje prawne dla rent dożywotnich. Rynek ten ma charakter niszowy, ale nie można wykluczyć, iż zmieniająca się struktura społeczeństwa nie spowoduje istotnych zmian w preferencjach odbiorców. Wobec braku dostępności ofert odwróconego kredytu hipotecznego, podjęto w badaniach własnych próbę identyfikacji czynników wpływających na tworzenie się i rozwój rynku podaży *reverse mortgage* z perspektywy potencjalnych kredytodawców. Autorskie badanie ankietowe w grupie największych (kryterium wielkości aktywów) działających w Polsce banków przeprowadzono w ostatnim kwartale 2014 roku.

Z badań wynika, że obok potencjalnej wielkości rynku banki oszacują możliwości techniczne wdrożenia oferty. W początkowym okresie nie należy spodziewać się wielu ofert (szacunkowy termin udostępnienia oferty na koniec roku 2015 wskazał jedynie Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. w Warszawie). Drugim wskazanym czynnikiem jest ryzyko kredytowe, związane przede wszystkim z terminem spłaty kredytu (parametr wieku kredytobiorców) oraz wartością nieruchomości w okresie kredytowania (wartość rynkowa, prognoza jej zmiany). Ponadto za istotny czynnik uznano ryzyko kosztów związanych z niestandardowymi czynnościami prawnymi, a także brak możliwości uzy-

<sup>28</sup> Raport z kontroli przedsiębiorców zawierających umowy świadczeń dożywotnich, Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Wrocław, wrzesień 2013.

<sup>29</sup> Ustawa z dnia 23 października 2014 roku o odwróconym kredycie hipotecznym (Dz.U. z 14.11.2014 roku, nr 0, poz. 1585).

skania przez bank rekompensaty tytułem wcześniejszej spłaty kredytu i obowiązków wypłaty spadkobiercom rekompensaty (równowartość różnicy między oszacowaną rynkową wartością nieruchomości a wielkością zadłużenia z tytułu odwróconego kredytu hipotecznego). Jako czynnik ryzyka uznano również ustawowe zwolnienie banków z wymogu szacowania zdolności kredytowej beneficjentów. Może on przesądzić o kosztach i cenie odwróconego kredytu hipotecznego, zwłaszcza walutowego. W tabeli 3 zestawiono wyniki badań dla 15 celowo dobranych banków, uwzględniając ich pozycję rynkową oraz udział w portfelu kredytów hipotecznych<sup>30</sup>.

**TABELA 3.** Poziom zainteresowania banków wprowadzeniem do oferty produktowej odwróconego kredytu hipotecznego (2014)

Lp.	Nazwa banku	Zainteresowanie ofertą ERS (2014)			Pozycja rynkowa banku (stan na 31.12.2013)	
		Tak	Być może	Nie	Wielkość aktywów (mln zł)	Wskaźnik punktowy RBH
1	Bank Polskiej Spółdzielczości S.A.	+	-	-	20,1	b.d.
2	PKO Bank Polski S.A.	-	+	-	199 231,1	3,08
3	Bank Zachodni WBK S.A.	-	+	-	106 089,0	b.d.
4	ING Bank Śląski S.A.	-	+	-	86 750,6	2,96
5	Bank Pocztowy S.A.	-	+	-	7 382,7	b.d.
6	mBank S.A.	-	-	+	104 282,8	b.d.
7	Getin Noble Bank S.A.	-	-	+	63 263,3	1,02
8	Bank Millennium S.A.	-	-	+	57 016,7	0,00
9	Raiffeisen Polbank w Warszawie S.A.	-	-	+	48 645,4	b.d.
10	Bank Handlowy w Warszawie S.A.	-	-	+	44 961,8	1,00
11	Bank BGŻ S.A.	-	-	+	35 777,1	1,94
12	Bank BPH S.A.	-	-	+	33 004,0	b.d.
13	BNP Paribas Bank Polska S.A.	-	-	+	19 653,6	b.d.
14	Euro Bank S.A.	-	-	+	11 241,7	2,64
15	Deutsche Bank Polska PBC S.A.	-	-	+	6 906,4	2,85

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: G. Elaniuk, *50 największych banków w Polsce – 2014, Bankowa Witalność oraz Ranking banków hipotecznych*, „Miesięcznik Finansowy Bank” 2014, czerwiec, s. 23–28, 39.

<sup>30</sup> G. Elaniuk, *50 największych banków w Polsce – 2014, Bankowa Witalność oraz Ranking banków hipotecznych*, „Miesięcznik Finansowy Bank” 2014, czerwiec, s. 23–28, 39. Dla banków hipotecznych uwzględniono współczynnik punktowy RBH.

Wśród największych banków na polskim rynku zainteresowanie wprowadzeniem do oferty produktów odwróconego kredytu hipotecznego wyraziły: PKO BP, Bank Zachodni WBK, ING Bank Śląski oraz Bank Poczty. Stanowisko negatywne wobec produktów ERS wyraziły natomiast: Citi Handlowy, Bank Millennium, Getin Noble Bank i Bank BGŻ. Prawdopodobną przyczynę dużej ostrożności banków stanowią bardzo restrykcyjne regulacje ustawowe. Źródłem obserwowanej stagnacji wydaje się stan oczekiwania uczestników rynku na kolejną nową ustawę, regulującą umowy świadczeń dożywotnich (odnosząc się z rezerwą do świadczeń mogących mieć charakter tymczasowy).

## ZAKOŃCZENIE

Mimo że modele odwróconej hipoteki z powodzeniem funkcjonują na niektórych rynkach zagranicznych, to o ewentualnym rozwoju rynku tych produktów w Polsce zdecydują, zdaniem autora, regulacje prawne. Pierwszą z nich jest ustawa o odwróconym kredycie hipotecznym, zaś kluczową i nadal oczekiwaną – regulacja dotycząca renty dożywotniej. Odwrócona hipoteka jest obecnie produktem niszowym, który może, ale nie musi zostać wprowadzony do oferty rynkowej. W pierwszym okresie, przypadającym po wejściu w życie ustawy (po 15 grudnia 2014 roku), brak jest na rynku polskim ofert odwróconego kredytu hipotecznego. Badania wskazują na niewielkie zainteresowanie banków, choć kilka największych planuje wprowadzenie odwróconego kredytu hipotecznego do swojej oferty. Analiza regulacji prawnych w zakresie ERS wskazuje również na potencjalnie niewielkie zainteresowanie tym produktem ze strony beneficjentów. Jego odbiorcami mogą okazać się właściciele więcej niż jednej nieruchomości, niekoniecznie emeryci.

Ustawa o odwróconym kredycie hipotecznym nie wprowadziła limitów wiekowych. Trudno ocenić, czy regulacja będzie służyła wyłącznie potrzebującym seniorom, czy też osobom młodym pragnącym zaspokoić bieżące potrzeby finansowe. Z tej przyczyny wpływ odwróconego kredytu hipotecznego na rynek nieruchomości jest trudny do oszacowania. Z badań wynika, że w centrum zainteresowania banków znajdują się nieruchomości w atrakcyjnych lokalizacjach największych polskich miast. Nie powinno to wywrzeć znaczącego wpływu na spadek cen nieruchomości na rynku pierwotnym. Prawdopodobieństwo przejęcia od seniorów, po zakończeniu umów odwróconego kredytu hipotecznego, znacznej liczby nieruchomości o wysokim standardzie wydaje się niewielkie. Możliwy jest natomiast umiarkowany spadek cen nieruchomości na rynku wtórnym, zwłaszcza w dużych miastach. Z kolei rynek nieruchomości na obszarach wiejskich oraz w małych miasteczkach najprawdopodobniej nie ulegnie zmianie, głównie ze względu na relatywnie mały popyt i ograniczony rynek

wynajmu. Stan ten może zmienić pogarszająca się sytuacja materialna ludności wiejskiej, prowadząca do wzrostu przejęć nieruchomości za stosunkowo niskie kwoty przez kredytujące je banki. Rozwijająca się odwrócona hipoteka może w przyszłości okazać się instrumentem inżynierii społecznej, którego funkcjonowanie będzie regulował rynek, osłabiając odpowiedzialność za stosunki rodzinne i więzi międzypokoleniowe i stając się barierą rozwoju klasy średniej.

### Bibliografia

- Armada-Rudnik P., *Odwrócony kredyt hipoteczny na tle założeń Ministerstwa Finansów z 19 kwietnia 2010*, „Nieruchomości C.H. Beck” 2011, nr 1.
- Chudobiecki J., Kielar S., Wanat L., *The risk of financing energy innovations in Poland – legislative proposal for the elimination of several barriers*, „Intercathedra” 2009, No. 25.
- Elaniuk G., *50 największych banków w Polsce – 2014, Bankowa Witalność oraz Ranking banków hipotecznych*, „Miesięcznik Finansowy Bank” 2014, czerwiec.
- Gałązka P., Jaciuk P., *Non omne quod licet, honestum est – czyli nie wszystko, co jest dozwolone, jest uczciwe*, „Miesięcznik Finansowy Bank” 2013, listopad.
- Hagen R., Hagen R.M., *Bruegel. Dzieła wszystkie*, Kolonia 2001.
- Maj-Waśniowska K., Cycoń M., *Formy odwróconego kredytu hipotecznego w Polsce na tle wybranych krajów Unii Europejskiej*, „Zeszyty Naukowe” 2011, nr 11.
- Meluch B., *Odwrócona hipoteka – czy dobrze rozumiemy jak funkcjonuje*, „Finansowanie Nieruchomości” 2014, nr 3.
- Ming P. [et al.], *Breakeven Determination of Loan Limits for Reverse Mortgages under Information Asymmetry*, „The Journal of Real Estate Finance and Economics” 2014, Vol. 48, No. 3(9492).
- Pawłęga S., *Formy kredytu senioralnego w wybranych krajach i w Polsce*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2009, nr 4.
- Polacy o dodatkowym oszczędzaniu na emeryturę. Raport CBOS*, Warszawa, czerwiec 2010.
- Prognoza ludności Polski na lata 2008–2035*, GUS, Warszawa 2007 ([http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L\\_prognoza\\_ludnosci\\_PL\\_2008–2035.pdf](http://stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L_prognoza_ludnosci_PL_2008–2035.pdf); data dostępu: 12.12.2014).
- Raport z kontroli przedsiębiorców zawierających umowy świadczeń dożywotnich*, Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Wrocław, wrzesień 2013.
- Reifner U. [et al.], *Study on Equity Release Schemes in the EU. Part I. General Report*, Institut für Finanzdienstleistungen e.V., Hamburg 2009.
- Reverse Mortgages: Background and Issues*, Congressional Research Service 2007.
- Reverse Mortgage – rozwiązania prawne i instytucjonalne na wybranych rynkach*, Polska Izba Ubezpieczeń, Warszawa 2011.
- Toussaint J., Elsinga M., *Home ownership as a financial resource? Household's perceptions in eight European countries*, APNHR Conference, 2007.
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (z późn. zm., tj. Dz.U. z 2014 roku, nr 0, poz. 121).
- Ustawa z dnia 23 października 2014 roku o odwróconym kredycie hipotecznym (Dz.U. z 14.11.2014 roku, nr 0, poz. 1585).
- Uzasadnienie do projektu ustawy o dożywotnim świadczeniu pieniężnym, Ministerstwo Gospodarki, 2014.
- Założenia do projektu ustawy o odwróconym kredycie hipotecznym, Ministerstwo Finansów, 23.09.2011.
- Zbrojewski P., *Prospects for the Development of Equity Release Products in Poland – Reverse Mortgage from a Cultural Perspective*, „Real Estate Management and Valuation” 2013, Vol. 21, Issue 2.

### Summary

#### *Prospects for the Development of Reverse Mortgage Market in Poland*

In Poland enacted new law regulations, which are important for the development of the Polish market of new financial instruments, classified as equity release (ERS). This article attempts to answer the question, if the new regulations will affect the development of the market reverse mortgage in Poland, the real estate market, and also the financial situation of potential beneficiaries.

**Keywords:** financial market, reverse mortgage, social security

## *Finansowanie opieki zdrowotnej w Polsce na przykładzie opieki stacjonarnej*

---

**Agnieszka Grajewska**, Uniwersytet w Białymstoku

### **Streszczenie**

W opracowaniu przedstawiono sytuację finansową polskiego szpitalnictwa. Przeanalizowano zmiany finansowe wywołane wprowadzeniem nowych ustaw oraz ich wpływ na przychody i wydatki instytucji służby zdrowia. Krótka geneza finansowania systemu opieki zdrowotnej przybliży zmiany systemowe, które doprowadziły do powstania NFZ. Następnie zostały omówione obecne źródła finansowania usług medycznych wraz z wydatkami i przychodami szpitali, ze szczególnym uwzględnieniem składki na ubezpieczenie zdrowotne.

**Słowa kluczowe:** finansowanie, szpitale, szpitalnictwo

### **WSTĘP**

Istotnym elementem polityki państwa jest opieka zdrowotna. Finansowanie opieki zdrowotnej jest jednym z podstawowych problemów w kraju z perspektywy ekonomiczno-społecznej. Szczególnie ważnym zagadnieniem jest finansowanie leczenia szpitalnego. Zbyt niskie w stosunku do potrzeb zasoby finansowe NFZ przekładają się na trudności w dostępie do usług medycznych. Należy zwrócić uwagę na negatywne podejście klientów do polskiej służby zdrowia, wynikające z niskiej dostępności usług, stosunkowo niskiej ich jakości oraz niedostatku zasobów kadrowych i rzeczowych. Na powyższe czynniki w głównej mierze ma wpływ model finansowania opieki zdrowotnej. Według badań Health Barometr polska służba zdrowia uchodzi za najgorszą w Europie, a mieszkańcy krajów europejskich nie chcieliby się leczyć w Polsce<sup>1</sup>. Zadanie postawione przed rządem polega na ustaleniu takiego modelu finansowania ochrony zdrowia, aby zachować równowagę zarówno w polityce gospodar-

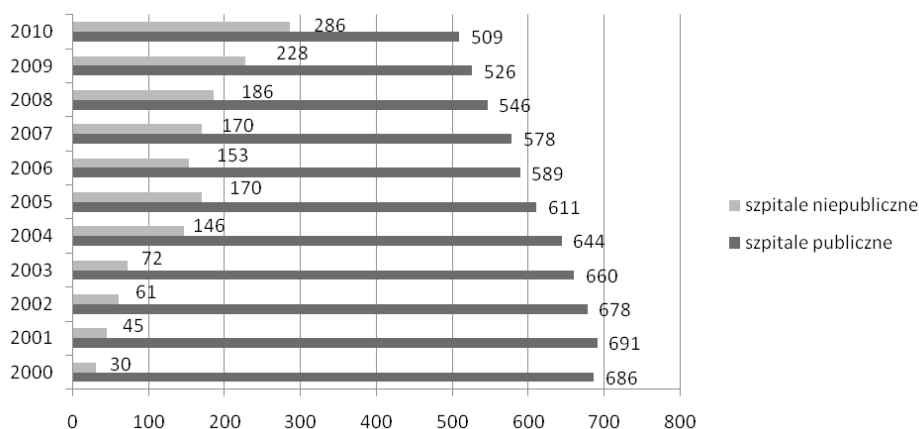
---

<sup>1</sup> J. Hady, M. Leśniowska, *Finansowanie polskiego systemu opieki zdrowotnej na tle wybranych krajów Unii Europejskiej*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe” 2011, nr 10 (1).

czej, jak i polityce zdrowotnej<sup>2</sup>. Celem niniejszego opracowania jest zbadanie sytuacji finansowej polskich szpitali w warunkach obecnego systemu ochrony zdrowia.

## 1. LICZBA I STRUKTURA WŁASNOŚCIOWA SZPITALI W POLSCE

Istnieją pewne rozbieżności dotyczące ewidencji szpitali w Polsce. Według Ministerstwa Zdrowia w 2013 roku funkcjonowało 897 szpitali. Z uwzględnieniem danych MSW i Ministerstwa Sprawiedliwości łączna liczba szpitali kształtuje się w granicach 924<sup>3</sup>.



**WYKRES 1.** Liczba szpitali ogólnych w Polsce w latach 2000–2010

Źródło: M. Dercz, M. Gałązka-Sobotka, M. Ignatowicz [et al.], *Ustawa o działalności leczniczej – podsumowanie dwóch lat funkcjonowania*, Warszawa 2013, s. 30.

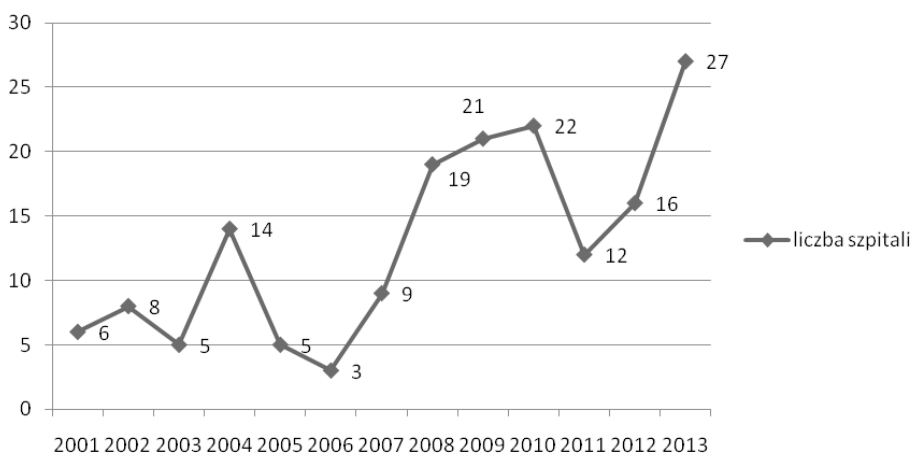
Wykres 1 przedstawia liczbę szpitali w Polsce w latach 2000–2010. Można zauważyć, że w tym okresie wystąpiła tendencja spadkowa liczby szpitali publicznych oraz wzrost liczby szpitali niepublicznych. Do końca 2013 roku komercjalizację przeszło 169 szpitali. Ministerstwo Zdrowia podaje 27 przekształceń szpitali publicznych<sup>4</sup>.

<sup>2</sup> J. Suchecka, *Finansowanie ochrony zdrowia. Wybrane zagadnienia*, WaltersKluwer business, Warszawa 2011, s. 13.

<sup>3</sup> PMR, *Sytuacja finansowa szpitali w Polsce. Edycja 2014*, [www.magellansa.pl/Portals/1/Files/Raporty%20rynkowe/Raport\\_Sytuacja%20finansowa%20szpitali%20w%20Polsce.pdf](http://www.magellansa.pl/Portals/1/Files/Raporty%20rynkowe/Raport_Sytuacja%20finansowa%20szpitali%20w%20Polsce.pdf) (data dostępu: 19.02.2015).

<sup>4</sup> *Ibidem*.





**WYKRES 2.** Liczba przekształconych szpitali w Polsce w latach 2001–2013 według Ministerstwa Zdrowia

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: PMR, *Sytuacja finansowa szpitali w Polsce. Edycja 2014*, [www.magellansa.pl/Portals/1/Files/Raporty%20rynkowe/Raport\\_Sytuacja%20finansowa%20szpitali%20w%20Polsce.pdf](http://www.magellansa.pl/Portals/1/Files/Raporty%20rynkowe/Raport_Sytuacja%20finansowa%20szpitali%20w%20Polsce.pdf) (data dostępu: 19.02.2015).

Wykres 2 ukazuje liczbę szpitali sprywatyzowanych w Polsce w kolejnych 13 latach według Ministerstwa Zdrowia.

**TABELA 1.** Dane charakteryzujące szpitale publiczne i przekształcone w 2012 roku

Wyszczególnienie	Szpitale publiczne (SP ZOZ)	Szpitale przekształcone
Średnia liczba łóżek	298	169
Średnia liczba pacjentów	11 990	9135
Średnia liczba pracowników medycznych	384	215
Średni przychód szpitala (tys. zł rocznie)	37538	26167

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: PMR, *Sytuacja finansowa szpitali w Polsce. Edycja 2014*, [www.magellansa.pl/Portals/1/Files/Raporty%20rynkowe/Raport\\_Sytuacja%20finansowa%20szpitali%20w%20Polsce.pdf](http://www.magellansa.pl/Portals/1/Files/Raporty%20rynkowe/Raport_Sytuacja%20finansowa%20szpitali%20w%20Polsce.pdf) (data dostępu: 19.02.2015).

W tabeli 1 przedstawiono wybrane charakterystyki dotyczące szpitali publicznych oraz przekształconych według stanu na rok 2012. W tabeli została uwzględniona średnia liczba łóżek szpitalnych, pacjentów, pracowników medycznych oraz średni przychód roczny szpitala.

## 2. GENEZA FINANSOWANIA SYSTEMU OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLSCE

Przed 1999 rokiem system opieki zdrowotnej w Polsce był finansowany głównie z budżetu państwa, a instytucje świadczące usługi medyczne posiadały w większości status jednostek budżetowych. Usługi medyczne były bezpłatne z punktu widzenia usługobiorców. Państwo sprawowało nadzór nad organizacją służby zdrowia jako właściciel placówek oraz podmiot zajmujący się finansowaniem wydatków na ochronę zdrowia. Do głównych wydatków budżetu państwa na ochronę zdrowia można było zaliczyć<sup>5</sup> „wydatki instytucji państwowych dostarczających świadczenia opieki zdrowotnej, wydatki na dopłaty do lekarstw, z których większość wydawana była bezpłatnie lub za odpłatnością w wysokości 30% ceny rynkowej”.

Na mocy ustawy z dnia 6 lutego 1997 roku o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym w 1999 roku wprowadzono reformę systemu ochrony zdrowia, a wraz z nią obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne i kasy chorych. W związku z powyższym nastąpiło rozdzielenie świadczenia usług medycznych od ich finansowania. Opłata składek na ubezpieczenie zdrowotne dawała prawo do korzystania z usług zdrowotnych. Składka zdrowotna stała się również podstawowym źródłem przychodów kas chorych, a co za tym idzie – podstawowym źródłem finansowania usług medycznych. Reforma otworzyła system na sektor prywatny przez możliwość kontraktowania usług medycznych przez kasy chorych z podmiotami prywatnymi. Sektor prywatny zyskał uznanie w podstawowej sferze usług (niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, indywidualne praktyki lekarskie).

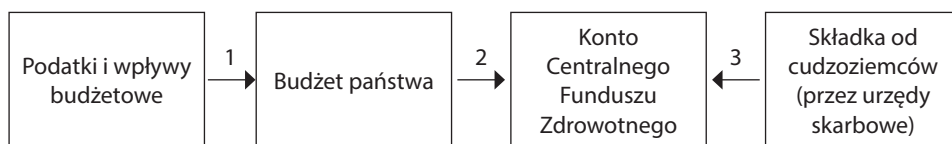
Jednak podstawowa opieka szpitalna pozostała w rękach publicznej służby zdrowia. Przekształcenie objęło większość publicznych instytucji ochrony zdrowia, tworząc samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, których głównym źródłem finansowania z tytułu świadczonych usług medycznych stały się przychody kas chorych. Do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mają prawo niemal wszyscy obywatele, a w przypadku zagrożenia życia – wszyscy. Obecnie świadczenia opieki zdrowotnej są finansowane na podstawie kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz częściowo przez Ministerstwo Zdrowia w przypadku usług wysokospecjalistycznych. Usługi medyczne objęte ubezpieczeniem zdrowotnym były określone w ustawie o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz nowelizowane w latach 2003 i 2004. Świadczeniodawcy kontraktujący z NFZ są wybierani w formie konkursu ofert. Pacjent jest jednak zobligowany do zapłaty za świadczenia ponadstandardowe, do których można zaliczyć między innymi operacje plastyczne<sup>6</sup>.

<sup>5</sup> E. Malinowska-Misiąg, W. Misiąg, M. Tomalak, *Zarządzanie środkami publicznymi w polskich szpitalach*, Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową, Warszawa 2008, s. 13–14.

<sup>6</sup> *Ibidem*.

### 3. ŹRÓDŁA FINANSOWANIA OCHRONY ZDROWIA W POLSCE

Głównym źródłem finansowania opieki zdrowotnej są obecnie składki na ubezpieczenie zdrowotne. Dodatkowym źródłem jest budżet państwa i budżety samorządów lokalnych. Uzupełnieniem publicznych źródeł finansowania są wydatki prywatne, które w głównej mierze przeznaczone są na zakup leków, wyrobów medycznych oraz na niepubliczne świadczenia zdrowotne. Źródłem finansowania są także nieformalne wydatki, takie jak prezenty i łapówki<sup>7</sup>. Przepływ pieniężny na rzecz Narodowego Funduszu Zdrowia przedstawia wykres 3.



**WYKRES 3.** Pobór środków finansowych z budżetu centralnego i od cudzoziemców na konto Narodowego Funduszu Zdrowia

1 – wpłaty do budżetu państwa w formie podatków ogólnych i innych dochodów budżetowych

2 – przelew z budżetu państwa środków finansowych na wyodrębnione konto Centralnego Funduszu Zdrowotnego, kontrolowane przez Ministerstwo Finansów

3 – opłacenie indywidualnych składek przez cudzoziemców uprawnionych na mocy traktatów międzynarodowych do ubezpieczenia się w polskim systemie powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych; składki wpłacane na konto Centralnego Funduszu Zdrowotnego przez urzędy skarbowe

Źródło: W. Misiński, *Modelowanie systemu powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych w Polsce*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego, Wrocław 2007, s. 406.

Wydatki sektora publicznego na ochronę zdrowia są uzależnione od obecnej polityki fiskalnej i gromadzonych funduszy budżetowych przeznaczonych na finansowanie sfery niematerialnej. W 2008 roku Polska znalazła się w grupie krajów o najniższych wydatkach na ochronę zdrowia na osobę<sup>8</sup>. Sektor prywatny pokrywa koszty usług i dóbr dochodami osobistymi. Podstawą staje się zrozumienie ludzkich wyborów w kwestii finansowania społecznego oraz prywatnego. Wybór ten zasadniczo wpływa na podaż świadczeń społecznych. Zasadniczym celem opieki zdrowotnej jest zapewnienie społeczeństwu bezpieczeństwa zdrowotnego i zaspokojenia potrzeb zdrowotnych. Do czynników, które negatywnie wpływają na funkcjonowanie systemu służby zdrowia, należą<sup>9</sup>:

<sup>7</sup> *Ibidem*, s. 21.

<sup>8</sup> S. Golinowska, *Zarys systemu ochrony zdrowia*, World Health Organization, Warszawa 2012, s. 81.

<sup>9</sup> J. Hady, M. Leśniowska, *op. cit.*

- system organizacyjno-finansowy nienadążający za zmieniającymi się potrzebami,
- niskie opłaty za usługi wynikające z regulacji świadczeniobiorców,
- niski stopień inwestycji wynikający z braku środków finansowych oraz korzystania z pomocy zewnętrznej,
- ograniczona dostępność do świadczeń zdrowotnych oraz wydłużony czas oczekiwania na specjalistyczne usługi,
- niska jakość świadczeń,
- wydłużony czas oczekiwania na usługę medyczną.

Niezbędne wydaje się zredukowanie zarysowanych wyżej problemów dla sprostania wymaganiom obecnego społeczeństwa. Proces transformacji polskiego systemu zdrowotnego, który miał swój początek w 1999 roku, trwa do dziś, a reformy mają na celu eliminację barier mających wpływ na złe funkcjonowanie systemu. Wymaga to przeprowadzania badań oraz analizy w celu poprawy i wprowadzenia nowych rozwiązań. Poziom wydatków danego kraju jest uzależniony od wielu czynników. Do głównych czynników mających wpływ na wielkość wydatków na sektor zdrowotny należą<sup>10</sup>:

- specyfika funkcjonującego modelu opieki zdrowotnej,
- poziom rozwoju gospodarczego kraju (najczęściej PKB na jednego mieszkańca),
- struktura demograficzna,
- stan zdrowia ludności,
- efektywność systemu zdrowotnego.

W 2012 roku wydatki na ochronę zdrowia według Narodowego Rachunku Zdrowia, sporządzanego przez Główny Urząd Statystyczny co 18 miesięcy, wyniosły 107 802,3 mln zł. Z czego wydatki bieżące stanowiły około 93,73% (101 041,5 mln zł). Podział wydatków bieżących ponoszonych przez poszczególnych płatników przedstawiał się następująco: instytucje rządowe i samorządowe (łącznie z NFZ) – 70,0%, sektor prywatny – 30,0% (w roku 2011 odpowiednio: 70,9% i 29,1%). Wydatki ponoszone przez NFZ stanowiły 87,6% w wydatkach publicznych bieżących. W sektorze prywatnym największy odsetek wydatków pochodził z gospodarstw domowych (81,0%). W zależności od rodzaju usługi podział pomiędzy wydatkami prywatnymi i publicznymi kształtował się różnie, np. usługi lecznicze w 81,4% były finansowane ze środków publicznych, udział finansowania ze środków publicznych „długoterminowej opieki pielęgnacyjnej” wynosił 92,7%, a dla kategorii „leki i produkty medyczne dla pacjentów ambulatoryjnych” – jedynie 33,8%<sup>11</sup>.

<sup>10</sup> *Ibidem*.

<sup>11</sup> Główny Urząd Statystyczny, <http://stat.gov.pl> (data dostępu: 18.02.2014).

Składki na powszechne ubezpieczenie zdrowotne stanowią podstawowe źródło finansowania ochrony zdrowia w Polsce. Finansowany przez NFZ system społecznego ubezpieczenia zdrowotnego pokrywa ponad 80% publicznych wydatków na ochronę zdrowia i prawie 60% wydatków ogółem. NFZ finansuje niemal 65% bieżących wydatków na ochronę zdrowia. Wysokość udziału finansowania ochrony zdrowia z podatków w całkowitych wydatkach upatruje się w wydatkach inwestycyjnych pokrywanych przez budżet państwa i budżety JST. Natomiast ze składek ubezpieczenia zdrowotnego NFZ finansuje wydatki bieżące<sup>12</sup>.

	1999	2002	2005	2007	2008	2009
Wydatki finansowane z podatków, ponoszone przez instytucje rządowe i JST	13,6	9,8	11,4	12,3	11,9	11,8
Wydatki ponoszone ze społecznego ubezpieczenia zdrowotnego: kasy chorych (do 2003 roku) i NFZ	57,6	61,3	57,9	58,6	60,3	60,4
Wydatki bezpośrednie ludności (OOP)	26,6	25,4	26,1	24,3	22,4	22,2
Dobrowolne ubezpieczenia zdrowotne	0,4	0,5	0,6	0,5	0,6	0,6
Inne:						
– przedsiębiorstwa	1,0	0,8	2,1	0,7	2,9	1,0
– instytucje niekomercyjne (w tym NGOs)	3,4	0,9	3,6	1,6	3,8	1,0

**WYKRES 4.** Całkowite wydatki na służbę zdrowia według źródła finansowania (w %) w wybranych latach

Źródło: S. Golinowska, *Zarys systemu ochrony zdrowia*, World Health Organization, Warszawa 2012, s. 91.

Według załączonego wykresu 4 udział budżetu państwa w bezpośrednim finansowaniu ochrony zdrowia zmniejszył się, podczas gdy udział budżetów JST wzrósł.

#### 4. SKŁADKA NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

Składka na ubezpieczenie zdrowotne jest opłacana przez podatników podatku dochodowego od osób fizycznych (PIT). Za rolników, osoby bezrobotne oraz inne osoby podlegające ubezpieczeniu, ale nieopłacające PIT, składka jest

<sup>12</sup> S. Golinowska, *op. cit.*, s. 94.

opłacana ze środków publicznych. Od 1998 roku stawka wzrosła. Rolnicy są ubezpieczeni w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego<sup>13</sup>. Strategia Rozwoju ochrony zdrowia w Polsce na lata 2007–2013 zakładała, że wymagania Unii Europejskiej silnie wpłyną na finansowanie wydatków publicznych w sektorze ochrony zdrowia. Wydatki publiczne będą stopniowo rosnąć, proporcjonalnie do wzrostu osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych. Wzrost liczby osób korzystających ze świadczeń jest nieunikniony ze względu na starzejące się społeczeństwo. Istotne w tym względzie wydają się kilkanaście razy wyższe ceny usług medycznych w pozostałych krajach Unii Europejskiej<sup>14</sup>.

## 5. SYTUACJA FINANSOWA SZPITALI W POLSCE

Leczenie szpitalne okazuje się być najdroższym rodzajem leczenia. W związku z powyższym jednostki nadzorujące powinny mocniej kontrolować koszty leczenia, w tym także ich wzrost. Według niektórych badaczy polski system opieki zdrowotnej jest niedofinansowany<sup>15</sup>. Duża część wydatków na szpitale wynika z wydatków na opiekę indywidualną, co wskazuje na konieczność zrzucenia kosztów leczenia ze szpitali<sup>16</sup>. W 1999 roku nastąpił znaczący wzrost liczby hospitalizacji z 5,9 mln do 9 mln z równoczesnym spadkiem długości pobytu pacjentów z 9 dni do 5,5. Taki stan rzeczy jest uzasadniony obniżaniem kosztów przez szpitale, co powoduje skrócenie pobytu pacjentów. Natomiast zwiększona liczba hospitalizacji wynika z odpłatności tej usługi. Zestawienie przychodów, zysków i strat największych polskich szpitali przedstawia tabela 2.

**TABELA 2.** Lista 15 szpitali o największym przychodzie w 2011 roku, z uwzględnieniem zysku lub straty

Lp.	Nazwa szpitala	Przychód (w mln zł)	Zysk/strata z działalności operacyjnej (w mln zł)
1	Akademickie Centrum Kliniczne w Gdańsku	423,435	-3,422
2	Szpital Uniwersytecki w Krakowie	414,346	-63,049
3	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	365,334	2,751

<sup>13</sup> E. Malinowska-Misiąg, W. Misiąg, M. Tomalak, *op. cit.*, s. 14.

<sup>14</sup> *Strategia Rozwoju Ochrony Zdrowia w Polsce na lata 2007–2013*, Warszawa 2005, s. 27.

<sup>15</sup> G. Krzyżanowski, *Finansowanie ochrony zdrowia – realia i potrzeby*, „Polityka Zdrowotna” 2006, nr 6, s. 63.

<sup>16</sup> E. Nojszewska, *System ochrony zdrowia. Problemy i możliwości ich rozwiązania*, WoltersKluwer, Warszawa 2011, s. 17.

4	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi	316,873	-23,097
5	Szpital Kliniczny nr 4 w Lublinie	274,975	-6,218
6	Szpital Uniwersytecki im. A. Jurasza w Bydgoszczy	262,141	-8,165
7	Szpital Kliniczny nr 7 SUM w Katowicach	245,677	10,14
8	Fresenius NephroCare Polska sp. z o.o. w Poznaniu	240,648	6,689
9	Centrum Onkologii im. Prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy	234,117	-6,843
10	Akademicki Szpital Kliniczny im. J. Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu	224,004	9,462
11	Szpital Wojewódzki nr 2 w Rzeszowie	221,444	-13,452
12	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	217,423	-4,813
13	Szpital Kliniczny nr 1 im. Prof. T. Sokołowskiego PUM w Szczecinie	215,663	775
14	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku	207,585	3,906
15	Szpital Kliniczny nr 1 we Wrocławiu	198,905	-20,415

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: <http://dane-i-analazy.pl/raport/904-finanse-szpitali-polska/zobacz/index.html> (data dostępu: 18.02.2014).

Na pierwszym miejscu w rankingu szpitali plasuje się Akademickie Centrum Kliniczne w Gdańsku z przychodem 423,435 mln zł. Drugie miejsce zajmuje Szpital Uniwersytecki w Krakowie, który generuje największą stratę wśród całej populacji, sięgającą ponad 63 mln. Natomiast nie podany w tabeli szpital American Heart of Poland sp. z o.o., plasujący się na 21 miejscu, osiągnął największy zysk w populacji z wynikiem 46,357 mln zł. American Heart of Poland sp. z o.o. świadczy usługi realizowane zarówno w ramach kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, jak i na zasadzie prywatnej odpłatności.

## ZAKOŃCZENIE

Reforma systemu ochrony zdrowia z 1999 roku, wprowadzająca obowiązkowe ubezpieczanie zdrowotne i kasy chorych, a później NFZ, zapoczątkowała kontraktowanie usług medycznych z sektorem prywatnym. Głównym źródłem finansowania opieki zdrowotnej są obecnie składki zdrowotne, które są opłacane przez podatników podatku dochodowego od osób fizycznych (PIT). Wydatki publiczne będą stopniowo rosnąć, proporcjonalnie do wzrostu osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych, w związku ze starzejącym się społeczeństwem. Szpitalnictwo prywatne zyskuje coraz większą popularność wśród

pacjentów wobec pogarszającej się sytuacji szpitali publicznych. Stan rzeczy oparty jest na wysokich kosztach usług i coraz mniejszej jakości szpitali publicznych. W świetle powyższego można zauważyć tendencję klienta dążącego do nowych, wysokojakościowych rozwiązań. Potwierdza to wysoki zysk szpitala American Heart of Poland sp. z o.o., który świadczy usługi odpłatnie lub tylko częściowo w ramach kontraktów z NFZ.

### Bibliografia

- Dercz M., Gałązka-Sobotka M., Ignatowicz M. [et al.], *Ustawa o działalności leczniczej – podsumowanie dwóch lat funkcjonowania*, Warszawa 2013.
- Główny Urząd Statystyczny, <http://stat.gov.pl> (data dostępu: 18.02.2014).
- Golinowska S., *Zarys systemu ochrony zdrowia*, World Health Organization, Warszawa 2012.
- Hady J., Leśniowska M., *Finansowanie polskiego systemu opieki zdrowotnej na tle wybranych krajów Unii Europejskiej*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe” 2011, nr 10 (1).
- <http://dane-i-analazy.pl/raport/904-finanse-szpitali-polska/zobacz/index.html> (data dostępu: 18.05.2014).
- Krzyżanowski G., *Finansowanie ochrony zdrowia – realia i potrzeby*, „Polityka Zdrowotna” 2006, nr 6.
- Malinowska-Misiąg E., Misiąg W., Tomalak M., *Zarządzanie środkami publicznymi w polskich szpitalach*, Instytut Badań nad Gospodarką Rynkową, Warszawa 2008.
- Misiński W., *Modelowanie systemu powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych w Polsce*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej im. Oskara Langego, Wrocław 2007.
- Nojszewska E., *Strategia Rozwoju Ochrony Zdrowia w Polsce na lata 2007–2013*, WoltersKluwer, Warszawa 2005.
- Nojszewska E., *System ochrony zdrowia. Problemy i możliwości ich rozwiązań*, Warszawa 2011.
- PMR, *Sytuacja finansowa szpitali w Polsce. Edycja 2014*, [www.magellansa.pl/Portals/1/Files/Raporty%20rynkowe/Raport\\_Sytuacja%20finansowa%20szpitali%20w%20Polsce.pdf](http://www.magellansa.pl/Portals/1/Files/Raporty%20rynkowe/Raport_Sytuacja%20finansowa%20szpitali%20w%20Polsce.pdf) (data dostępu: 19.02.2015).
- Strategia Rozwoju Ochrony Zdrowia w Polsce na lata 2007–2013*, Warszawa 2005.
- Suhecka J., *Finansowanie ochrony zdrowia. Wybrane zagadnienia*, WaltersKluwer business, Warszawa 2011.
- Suhecka J., *Restrukturyzacja samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej*, [w:] J. Kielich (red.), *Współczesne wyzwania, procedury, narzędzia*, WaltersKluwer, Warszawa 2013.

### Summary

#### *Financing Medical Care in the Polish Hospital Service*

The article aims to show the financial situation of the Polish hospital service. The author analyses the financial changes related to the introduction of new laws and their impact on the income and expenditure of the functioning of health care institutions. The theoretical introduction shows the statistics of Polish hospitals in 2011, which illustrates the financial situation of the Polish hospital service.

**Keywords:** funding, hospitals, hospitality



## *Budżetowanie jako metoda zarządzania w szpitalach*

---

**Robert Parzonko**, Szkoła Główna Handlowa

### **Streszczenie**

W opracowaniu przedstawiono wybraną metodę zarządzania szpitalami, jaką jest budżetowanie. Jest to stosunkowo nowa metoda w warunkach zarządzania polskimi szpitalami. W końcowym etapie pracy przytoczono przykłady posługiwania się tą metodą w praktyce działania wybranych szpitali w Polsce.

**Słowa kluczowe:** zarządzanie, budżetowanie, szpital

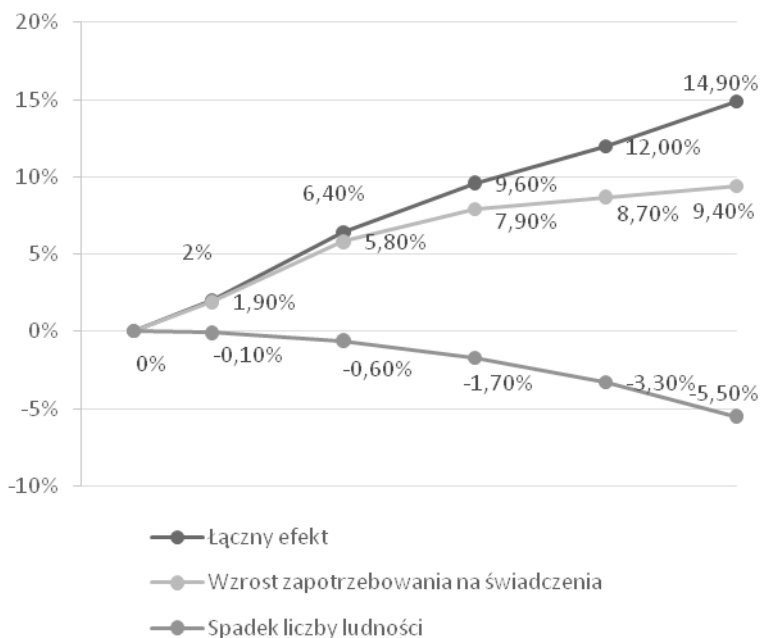
### **WSTĘP**

Współcześnie społeczeństwa zmagają się z wieloma problemami związanymi z funkcjonowaniem jednostek ochrony zdrowia, jakimi są szpitale. Przemiany demograficzne oraz prognozy zmian mających nastąpić w kolejnych dwudziestu latach w Polsce nie są zadowalające. Zmiany liczby ludności Polski oraz zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne w latach 2012–2035<sup>1</sup> przedstawia wykres 1. Wynika z niego, że spadek liczby ludności wystąpi niemal równoległe ze wzrostem zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne. Niezbędne w takiej sytuacji staje się poszukiwanie nowych rozwiązań systemowych oraz pełna optymalizacja działania jednostek ochrony zdrowia. W tym okresie populacja Polski spadnie o 5,5%, a popyt na świadczenia wzrośnie o 12,2%. Według prognoz do 2035 roku budżet NFZ powinien zwiększyć się do ok. 91 mld (ok. 52%) przy mniejszej niż obecnie liczbie osób pracujących. Nałożenie się niekorzystnych zjawisk postawi nas w stosunkowo niedalekiej przyszłości przed bardzo trudną sytuacją – już dzisiaj konieczne jest podjęcie zdecydowanych działań.

Celem opracowania jest przedstawienie wybranej metody zarządzania szpitalami, jaką jest budżetowanie, oraz jej omówienie w praktyce działania wybranych szpitali.

---

<sup>1</sup> *Prognoza ludności na lata 2008–2035*, stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L\_prognoza\_ludnosc\_i\_na\_lata2008\_2035.pdf (data dostępu: 25.12.2014).



**WYKRES 1.** Zmiana liczby ludności Polski oraz zapotrzebowanie na świadczenia zdrowotne w latach 2012–2035

Źródło: G. Ciura, *Konferencja „Zdrowie priorytetem państwa – wyzwania dla Polski wobec zmian demograficznych”*, Warszawa 2014, s. 14.

## 1. ISTOTA ZARZĄDZANIA SZPITALEM

W ostatnich latach pojawiło się wiele publikacji dotyczących tematyki zarządzania szpitalem. W celu pełnego zrozumienia tego zagadnienia należy wstępnie wyjaśnić pojęcie „zarządzanie”. W literaturze przedmiotu najczęściej definiuje się je „jako proces planowania, organizowania, przewodzenia i kontrolowania działalności członków organizacji oraz wykorzystania wszystkich innych jej zasobów dla osiągnięcia ustalonych celów”<sup>2</sup>.

Polski ustawodawca nie podaje w odrębnym przepisie prawnym definicji funkcjonowania i finansowania szpitala. Fragmentaryczne pojęcia szpitala występuje w ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 1991 roku, nr 91, poz. 408). Szpital definiuje się w myśl ustawy jako zakład opieki zdrowotnej, czyli „wyodrębniony organizacyjnie zespół osób i środków majątkowych, utworzony i utrzymywany w celu udzielania świadczeń

<sup>2</sup> M.D. Głowacka, P. Czajka, *Operatywne zarządzanie podmiotem leczniczym*, [w:] M.D. Głowacka, J. Galicki, E. Mojs (red.), *Zarządzanie podmiotem leczniczym*, Warszawa 2013, s. 35.

zdrowotnych, zapobiegania powstawaniu chorób i urazów, szerzenia oświaty zdrowotnej, a w miarę możliwości również kształcenia osób wykonujących zawody medyczne<sup>3</sup>.

Syntetyzując przywołane definicje, można wyjaśnić zagadnienie zarządzania zakładem opieki zdrowotnej. Jest to planowanie, organizowanie, przewodzenie i kontrolowanie wyodrębnionych organizacyjnie zespołów osób i środków majątkowych, realizujących cel, jakim jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, zapobieganie występowaniu chorób i urazów oraz szerzenie oświaty zdrowotnej.

## 2. POWSZECHNOŚĆ STOSOWANIA NARZĘDZI WSPOMAGAJĄCYCH ZARZĄDZANIE PRZEDSIĘBIORSTWEM

Najczęściej stosowane narzędzia wspomagające zarządzanie jednostkami według Bain & Company's przedstawia tabela 1. Globalnie pierwszą piątkę najczęściej stosowanych narzędzi tworzą: planowanie strategiczne, zarządzanie relacją z klientami, badanie zaangażowania pracowników, benchmarking i zrównoważona karta wyników. Natomiast sama zrównoważona karta wyników zajmuje pierwsze miejsce jako najczęściej stosowana metoda zarządzania jednostką w krajach EMEA (Europy, Bliskiego Wschodu i Afryki).

**TABELA 1.** Najczęściej używane narzędzia wspomagające zarządzanie jednostkami gospodarczymi

	Globalnie	Amerika Północna	Europa, Bliski Wschód, Afryka	Azja, Pacyfik	Amerika Łacińska
Planowanie strategiczne	1 (t)	2 (t)	5 (t)	9	2
Zarządzanie relacją z klientami	1 (t)	4 (t)	2 (t)	1	7 (t)
Badania zaangażowania pracowników	1 (t)	1	7	6	10 (t)
Banchmarking	4	2 (t)	2 (t)	13 (t)	19
Zrównoważona karta wyników	5	6 (t)	1	7 (t)	16 (t)

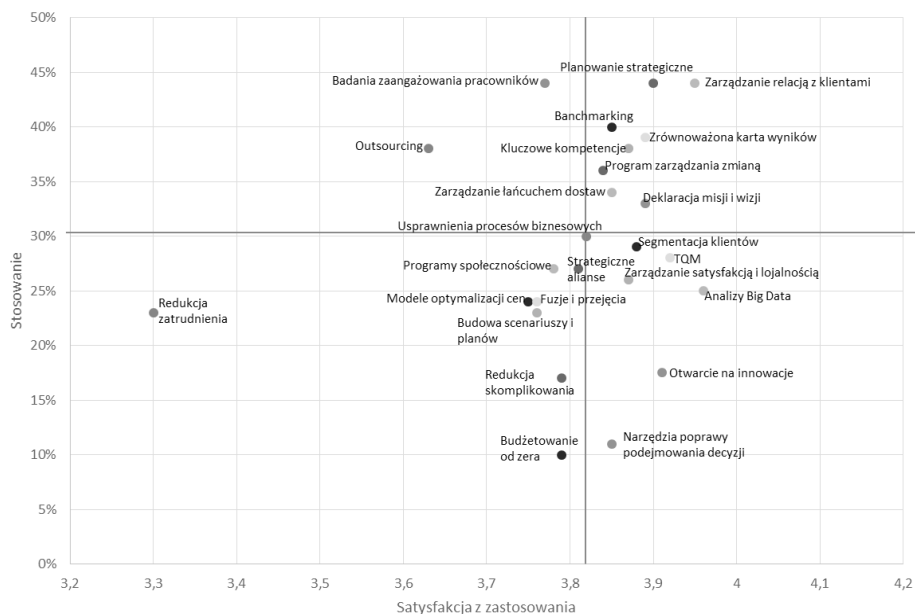
<sup>3</sup> Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 1991 roku, nr 91, poz. 408), art. 1.1.

Kluczowe kompetencje	6 (t)	10	9	3	5
Outsourcing	6 (t)	6 (t)	5 (t)	4 (t)	22
Program zarządzania zmianą	8	8 (t)	4	20	7 (t)
Zarządzanie łańcuchem dostaw	9	8 (t)	14 (t)	4 (t)	13 (t)
Deklaracja misji i wizji	10	4 (t)	10	16	20
Segmentacja klientów	11 (t)	-	8	-	4
TQM	13	-	-	2	-
Zarządzanie satysfakcją i lojalnością	16	-	-	7 (t)	10 (t)
Usprawnienia procesów biznesowych	11 (t)	-	-	10	1
Strategiczne alianse	14 (t)	-	-	-	3
Analizy Big Data	17	-	-	-	7 (t)
Otwarcie na innowacje	22	-	-	-	6

(t) = *tied* (powiązane)

Źródło: Bain & Company's Management Tools & Trends Survey, 2013.

Stosunek wykorzystania wybranych metod zarządzania do poziomu satysfakcji wynikającej z wdrożenia tych metod przedstawia wykres 2. W pierwszej ćwiartce (prawy górny róg) znajdują się narzędzia najczęściej stosowane oraz jednocześnie wyróżniające się największym zadowoleniem jednostek na skutek ich wdrożenia. Obejmuje ona wszystkie narzędzia wymienione wyżej, stanowiące pierwszą piątkę najlepszych według stosujących oraz najczęściej stosowanych metod zarządzania.



**WYKRES 2.** Relacja pomiędzy wykorzystaniem a satysfakcją z wdrożenia poszczególnych metod zarządzania

Źródło: D. Rigby, B. Bilodeau, *Management Tools & Trends Survey*, Report of Bain & Company's Management, 2013.

Przedsiębiorstwa od około 25 lat stosują zaawansowane metody zarządzania. Skupiają się na badaniu satysfakcji klienta oraz kreowaniu wartości dla klienta. Są to zagadnienia stanowiące o konkurencyjności jednostek na współczesnym, międzynarodowym rynku. Jednakże stosowanie innowacyjnych metod zarządzania dotyczy znikomej liczby zakładów opieki zdrowotnej. Zarządy szpitali, w warunkach instytucjonalnych systemu ochrony zdrowia występującego w Polsce, nie dostrzegają potrzeby optymalizacji, zwiększania efektywności działalności jednostek, którymi kierują. Jest to istotny problem, który zdaniem autora jest jedną z głównych przyczyn nadmiernego zadłużenia się tych jednostek oraz nieprawidłowego wykonywania zadań medycznych.

### 3. BUDŻETOWANIE

Budżetowanie jest różnie definiowane w literaturze przedmiotu. Na potrzeby bieżącego opracowania autor będzie charakteryzował je jako „metodę bieżącego zarządzania zakładem opieki zdrowotnej, określającą zasady planowania i wykorzystania środków finansowych w celu efektywnego wykonania

zadań”<sup>4</sup>. Główną rolę w tej definicji odgrywa planowanie będące podstawą prawidłowo prowadzonego budżetowania. Planowanie jako element procesu zarządzania oddziałuje na podejmowanie decyzji w odniesieniu do działań występujących w przyszłości. „Działalność planistyczna w przedsiębiorstwie przejawia się w dwóch aspektach: jako jedna z funkcji zarządzania realizowanego przez kierownictwo przedsiębiorstwa oraz jako działalność zarządcza prowadzona przez wyspecjalizowane komórki organizacyjne”<sup>5</sup>. Jeżeli chodzi o podmiot budżetowania, są to stanowiska wyższego i średniego szczebla, odpowiadające za realizację określonych zadań. Natomiast przedmiotem budżetowania jest celowe finansowanie określonych zadań w jednostce.

W praktyce budżetowanie sprowadza się do sporządzania budżetów. Pojęcie budżetu jest definiowane w literaturze jako „szczegółowy, krótkoterminowy plan finansowy. Jest on zestawieniem przewidywanych przychodów i kosztów, wpływów i wydatków podmiotu gospodarczego lub jego wyodrębnionej części”<sup>6</sup>. Ustalanie budżetów pozwala na realizację celów jednostki przez konkretne zadania finansowe. Stanowi podstawę do przewidywania działań przedsiębiorstwa w przyszłości.

Proces budżetowania obejmuje trzy podstawowe etapy. Zalicza się do nich<sup>7</sup>:

1. Opracowanie budżetu (planowanie) – etap ten służy przydzielaniu zadań dla poszczególnych ośrodków odpowiedzialności, środków finansowych na realizację tych zadań przy z góry określonych kosztach niezbędnych do ich wykonania.

2. Wdrożenie budżetu – wykonywanie zadań ustalonych w budżecie.

3. Kontrola budżetu – sprawdzenie wykonania budżetu, ustalenie odchyleń oraz naniesienie korekt.

Istotnym zagadnieniem związanym z metodą budżetowania jest decentralizacja zarządzania jednostką przez tworzenie ośrodków odpowiedzialności. Ośrodek odpowiedzialności jest definiowany jako „segment organizacji gospodarczej, którego kierownik odpowiada za wykonanie przyjętych zadań zarówno rzeczowych, jak i finansowych”<sup>8</sup>.

---

<sup>4</sup> J. Galicki, *Współczesne zarządzanie w zakładzie opieki zdrowotnej*, [w:] M.D. Głowacka (red.), *Zarządzanie zakładem opieki zdrowotnej. Konteksty i determinanty zmian*, Poznań 2011, s. 19.

<sup>5</sup> J. Komorowski, *Budżetowanie jako metoda zarządzania przedsiębiorstwem*, Warszawa, s. 38.

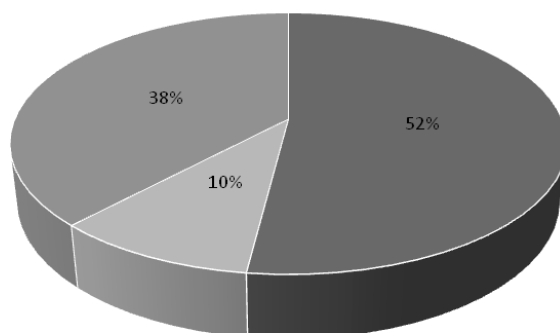
<sup>6</sup> J. Stępniewski, *Zarządzanie szpitalem. Kompendium menadżera*, Wrocław 2005, s. 112.

<sup>7</sup> R. Gmińska, *Wykorzystanie budżetowania w modelu rachunkowości zarządczej*, „Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia” 2011, nr 32, s. 367.

<sup>8</sup> W. Gabrusewicz, A. Kamela-Sowińska, H. Poetschke, *Rachunkowość zarządcza*, Warszawa 2000.

#### 4. BUDŻETOWANIE W PRAKTYCE SZPITALI

Budżetowanie jako metoda zarządzania jest znacznie częściej wprowadzane w polskich szpitalach niż zrównoważona karta wyników. M. Cygańska w swoim artykule opisała zakres implementacji budżetowania w szpitalach województwa warmińsko-mazurskiego. Badaniu zostało poddanych 21 podmiotów (56% całej zbiorowości).



- Szpitale aktualnie wykorzystujące budżetowanie
- Szpitale, które dawniej stosowały budżetowanie
- Szpitale, które nigdy nie stosowały budżetowania

**WYKRES 3.** Zakres stosowania budżetowania w badanych szpitalach województwa warmińsko-mazurskiego

Źródło: M. Cygańska, *Zakres implementacji budżetowania w szpitalach – wyniki badań empirycznych*, „Theoretical Journal of Accounting (Zeszyty Teoretyczne Rachunkowości)” 2007, nr 36, s. 22.

Wykres 3 przedstawia zakres stosowania budżetowania w badanych szpitalach. Szpitale aktualnie stosujące budżetowanie stanowią około 52%. „Według wszystkich respondentów budżetowanie jest ważnym narzędziem wspierającym proces zarządzania zasobami rzeczowymi, powodując zwiększenie efektywności finansowej, poprzez lepszą koordynację działań poszczególnych jednostek organizacyjnych. Pozytywnym efektem zmian jest również większa motywacja kierowników ośrodków odpowiedzialności do realizacji wyznaczonych celów”<sup>9</sup>.

W badaniu przedstawiono również zakres budżetowania w zależności od liczby łóżek. Z otrzymanych danych wynika, że wszystkie duże szpitale (powyżej 400 łóżek) w największym zakresie wykorzystują budżetowanie. Kolejną kategorię stanowią szpitale małe, stosujące tę metodę zarządzania w 66,67%. Nato-

<sup>9</sup> M. Cygańska, *Zakres implementacji budżetowania w szpitalach – wyniki badań empirycznych*, „Theoretical Journal of Accounting (Zeszyty Teoretyczne Rachunkowości)” 2007, nr 36, s. 27.

miast system ten jest stosowany w najmniejszym zakresie przez szpitale średnie (200–399 łóżek) – w 22%. Sytuację taką można tłumaczyć stosunkowo niskim poziomem złożoności organizacyjnej w przypadku małych jednostek i ponoszeniem znaczących nakładów w rozbudowanych systemach dużych podmiotów. Średnie szpitale mają system rozbudowany podobnie jak duże jednostki, natomiast dużo bardziej są ograniczone środki finansowe, co powoduje zmniejszone zainteresowanie stosowaniem budżetowania w tych podmiotach<sup>10</sup>.

Przeprowadzone badanie obejmowało swoim zakresem również funkcje, jakie spełnia budżetowanie w badanych szpitalach. Wszyscy respondenci (100%) wskazali na planowanie jako najbardziej istotną funkcję, którą spełnia budżetowanie. Kolejno wymieniano kontrolę (81,81%) oraz organizowanie (63,64%). Najbardziej wskazywano na informowanie i motywowanie (po 45,45%).

Sprawdzono także bariery przeszkadzające we wprowadzeniu metody budżetowania. Podstawową barierą jest niedostatek informacji z zakresu zasad jego wdrożenia i funkcjonowania (średnia 2,71) oraz brak informacji na temat wykorzystania budżetowania w procesie zarządzania szpitalem (średnia 2,5).

## ZAKOŃCZENIE

Obecnie nie wystarczy koncentrować się jedynie na miernikach finansowych. Należy rozwijać jednostki medyczne przez zastosowanie nowych metod zarządzania. Należy do nich budżetowanie, pozwalające na usprawnienie zarządzania przepływami pieniężnymi. Metoda ta pozwala na prawidłowe funkcjonowanie jednostek służby zdrowia. Według opisanych badań, przeprowadzonych przez M. Cygańską, wynika, że szpitale prowadzące budżetowanie dostrzegają zasadność stosowania tego narzędzia, patrząc przez pryzmat funkcji, jakie ono pełni. Niemniej występują pewne bariery informacyjne dotyczące implementacji budżetowania w praktyce polskich szpitali. Istnieje więc zasadność badania niniejszego zagadnienia.

## Bibliografia

- Bilodeau B., *Management Tools & Trends Survey*, Report of Bain & Company's Management, 2013.
- Cholewa-Wiktor M., *Ocena efektywności zarządzania szpitalem publicznym*, „Zarządzanie i Finanse. Journal of Management and Finance” 2013, Vol. 11, nr 1, cz. 2.
- Ciura G., *Konferencja „Zdrowie priorytetem państwa – wyzwania dla Polski wobec zmian demograficznych”*, Warszawa 2014.
- Cygańska M., *Zakres implementacji budżetowania w szpitalach – wyniki badań empirycznych*, „Theoretical Journal of Accounting (Zeszyty Teoretyczne Rachunkowości)” 2007, nr 36.
- Gabrusiewicz W., Kamela-Sowińska A., Poetschke H., *Rachunkowość zarządcza*, Warszawa 2000.

<sup>10</sup> *Ibidem*, s. 23–24.



- Galicki J., *Współczesne zarządzanie w zakładzie opieki zdrowotnej*, [w:] M.D. Głowacka (red.), *Zarządzanie zakładem opieki zdrowotnej. Konteksty i determinanty zmian*, Poznań 2011.
- Głowacka M.D., Czajka P., *Operatywne zarządzanie podmiotem leczniczym*, [w:] M.D. Głowacka, J. Galicki, E. Mojs (red.), *Zarządzanie podmiotem leczniczym*, Warszawa 2013.
- Gmińska R., *Wykorzystanie budżetowania w modelu rachunkowości zarządczej*, „Finanse, Rynki Finansowe, Ubezpieczenia” 2011, nr 32.
- Kaplan R.S., Norton D.P., *Mapa strategii w biznesie. Jak przełożyć wartość na mierzalne wyniki*”, Gdańsk 2011.
- Kaplan R.S., Norton D.P., *Strategiczna karta wyników. Jak przełożyć strategię na działanie?*, Warszawa 2001.
- Komorowski J., *Budżetowanie jako metoda zarządzania przedsiębiorstwem*, Warszawa 1997.
- Mojs E. (red.), *Zarządzanie podmiotem leczniczym*, Warszawa 2013.
- Meliones J., *Saving Money Saving Lives*, “Harvard Business Review” 2000, No. 11–12.
- Prognoza ludności na lata 2008–2035*, stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/L\_prognoza\_ludnosci\_na\_lata2008\_2035.pdf (data dostępu: 25.12.2014).
- Rigby D., Bilodeau B., *Management Tools & Trends Survey*, Report of Bain & Company’s Management, 2013.
- Stępniewski J., *Zarządzanie szpitalem. Kompendium menadżera*, Wrocław 2005.
- Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 1991 roku, nr 91, poz. 408).

### Summary

#### *The Application of Selected Methods of Management in Hospitals*

The article shows the importance of applying some methods in hospital management. The author defines the hospital management and discusses the management methods most prevalent in practice in companies all over the world. The paper focuses on the characteristics of the two selected methods of management, i.e. balanced scorecard and budgeting. The final stage of the study presents the examples of practical use of these methods.

**Keywords:** management, budgeting



## *Zrównoważona karta wyników i jej zastosowanie w pomiarze efektywności funkcjonowania podmiotów leczniczych*

---

**Mateusz Gilewicz**, Szkoła Główna Handlowa

### **Streszczenie**

W pracy została poruszona problematyka mierzenia efektywności funkcjonowania podmiotu leczniczego. Zaproponowano zastosowanie zrównoważonej karty wyników jako narzędzia umożliwiającego pomiar efektywności wyznaczonych obszarów funkcjonowania szpitala. Pokazano przykłady możliwych do zastosowania mierników wraz ze wskazaniem literatury. Przedstawiono również przykład wyznaczonej bazy miernikowej, która została zaprojektowana w badaniu realizowanym w jednym ze szpitali na terenie województwa mazowieckiego.

**Słowa kluczowe:** zrównoważona karta wyników, szpital, pomiar efektywności

### **WSTĘP**

Efektywność funkcjonowania szpitala jest ważnym aspektem działania całej ochrony zdrowia. Ciągłe zmieniające się warunki udzielania świadczeń zdrowotnych wymuszają na menadżerach podejmowanie trudnych decyzji, które bezpośrednio oddziałują na kondycję finansową placówki. Aby wybory te były słuszne, należy brać pod uwagę finansowe konsekwencje podejmowanych decyzji. Trudności w mierzeniu efektywności funkcjonowania placówki medycznej często uniemożliwiają podejmowanie optymalnych decyzji, które poprawiłyby ich sytuację.

Celem opracowania jest odpowiedź na pytanie, czy możliwe jest stworzenie bazy miernikowej bazującej na zrównoważonej karcie wyników w realiach polskiego systemu ochrony zdrowia, a także wskazanie potencjalnych mierników efektywności działalności szpitala. Hipoteza badawcza brzmi: zrównoważona karta wyników może być narzędziem pomocnym we właściwym systematyzowaniu pomiaru efektywności placówek medycznych w Polsce. W opracowaniu przedstawiono niektóre wyniki badań, które zostały przeprowadzone

w 2014 roku w ramach grantu Młodych Naukowców pt. „Zrównoważona karta wyników w praktyce działania wielospecjalistycznego szpitala w województwie mazowieckim”. Pierwszy etap badania obejmował wyznaczenie mierników w czterech perspektywach dla pilotażowych Oddziałów Ginekologii i Położnictwa. Metody badawcze, jakie zastosowano, to: wywiad bezpośredni z Dyrektorem ds. Medycznych, Ordynatorem Oddziałów Ginekologii i Położnictwa oraz lekarzami i pielęgniarkami pracującymi na badanych oddziałach.

## 1. ZNACZENIE MISJI I CELU FUNKCJONOWANIA SZPITALA

Zanim zostaną określone ogólne mierniki, należy najpierw przyrzeć się specyfice funkcjonowania szpitala. Podmiot leczniczy, jako instytucja, ma określony cel funkcjonowania, którym jest zapewnienie usług związanych z ochroną zdrowia dla danej populacji. Oprócz tego szpital, zgodnie z art. 7 ustawy o ZOZ-ach, ma zdefiniowane pozostałe cele działalności, takie jak promocja zdrowia, prowadzenie badań naukowych oraz realizacja zadań dydaktycznych<sup>1</sup>. Zadania te powinny być jasno określone w misji jednostki. Ponadto szpital jako instytucja jest zmuszony godzić cele ekonomiczne i społeczne, które są często określane jako konkurencyjne wobec siebie<sup>2</sup>. Problem ten jest bardzo trudny do rozwiązania i stawia zarząd szpitala często w obliczu dramatycznej sytuacji. W mass mediach pojawiają się liczne informacje o tym, że szpitale nadmierne się zadłużają. W ostatnim półroczu problem ten dotknął wiele szpitali na terenie województwa mazowieckiego, których łącznie w pierwszym kwartale 2014 roku sumaryczne zobowiązania wymagalne wynosiły ponad 542 mln zł<sup>3</sup>. Z dużymi problemami finansowymi miał do czynienia szpital św. Anny na ulicy Barskiej w Warszawie, Instytut „Pomnik Centrum Zdrowia Dziecka”, Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Radomiu oraz Radomski Szpital Specjalistyczny<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o Zakładach Opieki Zdrowotnej (Dz.U. z 1991 roku, nr 91, poz. 408).

<sup>2</sup> I. Witczak, *Ekonomika szpitala: uwarunkowania, elementy, zasady*, CeDeWu, Warszawa 2009, s. 22.

<sup>3</sup> I. Bączek, *Zadłużenie publicznych szpitali: mimo działań naprawczych problem pozostał*, [www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Zadluzenie-publicznych-szpitali-mimo-dzialan-naprawczych-problem-pozostal,144098,1.html](http://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Zadluzenie-publicznych-szpitali-mimo-dzialan-naprawczych-problem-pozostal,144098,1.html) (data dostępu: 04.01.2015).

<sup>4</sup> B. Frymus, *Najbardziej zadłużony szpital Mazowsza. Kolejne oddziały do zamknięcia*, <http://tvnwarszawa.tvn24.pl/informacje,news,najbardziej-zadluzony-szpital-mazowsza-kolejne-oddzialy-do-zamknienia,113303.html> (data dostępu: 04.01.2015); B. Bednarz, *Radomskie szpitale zadłużone*, [www.rdc.pl/informacje/radomskie-szpitaly-zadluzone/](http://www.rdc.pl/informacje/radomskie-szpitaly-zadluzone/) (data dostępu: 04.01.2015); M. Kucharczyk, *Dyrektor Centrum Zdrowia Dziecka: Właściwie już upadliśmy*, <http://tvnwarszawa.tvn24.pl/informacje,news,dyrektor-centrum-zdrowia-dziecka-wlasciwie-juz-upadlismy,56872.html> (data dostępu: 04.01.2015).

W każdym przypadku przyczyny złej kondycji finansowej placówki były nieco inne. Należy jednak zauważyć, że wspólnym mianownikiem podanych przykładów był brak adekwatnego finansowania przez NFZ, obecność nadwykonań, zjawisko negatywnej selekcji pacjentów oraz dodatkowe koszty związane z obsługiem narastającego długu. Dodatkowo w niektórych przypadkach kontrole Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia wykazały nieprawidłowości w strukturze organizacyjnej, brak odpowiedniego nadzoru nad pacjentem oraz dokumentacją medyczną<sup>5</sup>. Trudności finansowe podmiotów leczniczych często prowadzą do cięcia kosztów, które z kolei denerwują pacjentów, frustrują klinicystów i ostatecznie niweczą misję szpitala<sup>6</sup>. Alternatywnym podejściem wobec ograniczenia wydatków w placówce medycznej jest wprowadzenie działań proefektywnościowych, które umożliwią realizację misji jednostki przy jednoczesnym zwróceniu uwagi na finansowe aspekty jej funkcjonowania.

## 2. BAZA MIERNIKOWA

W większości przypadków, oprócz świadczenia usług na najwyższym poziomie, dany szpital dąży do zaspokojenia potrzeb swoich pacjentów oraz ciągłego podnoszenia kwalifikacji personelu medycznego. Tak określona misja powoduje, że pomiar efektywności działalności szpitala powinien zawierać wiele mierników, które nie mają zastosowania w większości innych przedsiębiorstw. Przykładowymi miernikami, które mogą być brane pod uwagę, są: wysokość kontraktu, poziom realizacji kontraktu w procentach, średni koszt na jednego pacjenta, przychód liczony na jednego pacjenta, koszt na jednego pacjenta w danej procedurze, koszty szkoleń, wartość pozyskanych środków na badania naukowe<sup>7</sup>.

Szeroki zakres celów funkcjonowania podmiotu leczniczego przekłada się na konieczność rozszerzenia bazy miernikowej, która powinna monitorować jego efektywność. Szpital jako jednostka powinien nie tylko skupiać się na efektywności finansowej, ale odnieść ją także do stopnia realizacji określonej misji. W zakresie podmiotów leczniczych bardzo ważne jest skupienie się na wartości oferowanej pacjentowi. W ramach tego powinno się cyklicznie monitorować przede wszystkim wskaźnik satysfakcji pacjenta. Odzwierciedla on stopień realizacji nadrzędnego celu funkcjonowania każdego podmiotu leczniczego, którym jest świadczenie usług zdrowotnych na jak najwyższym poziomie. Warto

<sup>5</sup> B. Frymus, *op. cit.*

<sup>6</sup> J. Meliones, *Saving Money, Saving Lives*, "Harvard Business Review" 2000, November – December, s. 5.

<sup>7</sup> M. Hass-Symotiuk, *System pomiaru i oceny dokonania szpitala*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2011, s. 203.

ponadto zauważyć, że jest on wynikiową rozmaitych czynników, które również mogą zostać zmierzone, takich jak dostępność określonych usług, ich terminowość, jakość i oferta usług, dostęp do nowoczesnych metod leczenia, liczba powikłań, przyjazny stosunek personelu do pacjenta i profesjonalizm obsługi. Te czynniki mają duże znaczenie w rozszerzonym pomiarze efektywności funkcjonowania placówki medycznej. Oprócz wyżej wymienionych czynników można również skupić się na innych, które dotyczą sprawności funkcjonowania procesów wewnętrznych. W ramach tego obszaru działalności można policzyć liczbę wykonywanych procedur, liczbę zabiegów operacyjnych, średnie obłożenie łóżek, a także średni czas pobytu pacjenta na oddziale<sup>8</sup>. W zależności od charakteru działalności szpitala można również skupić się na liczbie nowych badań naukowych lub wprowadzonych usprawnień. Dopiero taka baza miernikowa może w dokładnym stopniu ukazać, czy dany podmiot leczniczy realizuje w pełni określoną misję i wyznaczone wcześniej cele.

Narzędziem, które może być pomocne we właściwym usystematyzowaniu pomiaru efektywności placówki medycznej jest zrównoważona karta wyników. Została ona po raz pierwszy zaprezentowana przez Roberta Kaplana oraz Davida Nortona w publikacji z 1992 roku<sup>9</sup>. W swojej klasycznej wersji karta zawiera cztery perspektywy: finansową, klienta, procesów wewnętrznych oraz nauki i rozwoju. W poszczególnych perspektywach przedsiębiorstwo, które ją stosuje, określa cele, mierniki i inicjatywy. Zrównoważona karta wyników, dzięki swojej rozszerzonej strukturze obejmującej niefinansowe obszary działalności przedsiębiorstwa, znajduje szerokie zastosowanie do badania jednostek non-profitowych, takich jak na przykład podmioty lecznicze. Jej działanie zostało dotychczas sprawdzone w wielu szpitalach na całym świecie, m.in. w Mayo Clinic w Rochester, Community Memorial Hospital w Milwaukee, Mackay Memorial Hospital w Tajpej, Duke Children's Hospital w Durham<sup>10</sup>. Jednak należy zauważyć, że do prawidłowego przygotowania zrównoważonej karty wyników należy mieć jasno określoną misję oraz wartości jednostki. Tylko w ten sposób przedsiębiorstwo może odpowiednio wyznaczyć cele i mierniki, które obejmu-

<sup>8</sup> *Ibidem*.

<sup>9</sup> R.S. Kaplan, D.P. Norton, *The Balanced Scorecard – Measures That Drive Performance*, "Harvard Business Review" 1992 (January – February), s. 71–79.

<sup>10</sup> J. Meliones, *op. cit.*, s. 9; W.-C. Changa, Y.-C. Tungb, C.-H. Huang, M.-C. Yang, *Performance improvement after implementing the Balanced Scorecard: A large hospital's experience in Taiwan*, "Total Quality Management & Business Excellence" 2008, Vol. 19, Issue 11, s. 1143–1154; L.J. Stewart, W.E. Bestor, *Applying a Balanced Scorecard to Health Care Organizations*, "Journal of Corporate Accounting & Finance" 2000, Vol. 11, Issue 3, March/April, s. 75; J.W. Curtright, S.C. Stolp-Smith, E.S. Edell, *Strategic performance management: development of a performance measurement system at the Mayo Clinic*, "Journal of Healthcare Management" 2000, Vol. 45, s. 61; B. Gurd, T. Gao, *Lives in the balance: an analysis of the balanced scorecard (BSC) in healthcare organizations*, "International Journal of Productivity and Performance Management" 2008, Vol. 57, No. 1, s. 9.

ją kluczowe obszary w działalności danego przedsiębiorstwa. Tabela 1 zawiera wyznaczone mierniki, które zostały zastosowane w szpitalu klinicznym Mackay Memorial Hospital, mieszczącym się w Tajpej na Tajwanie.

**TABELA 1.** Mierniki zastosowane w Mackay Memorial Hospital w Tajpej

Wyznaczone perspektywy	Wyznaczone mierniki
Perspektywa finansowa	Zysk operacyjny Zysk poza refundacją
Perspektywa klienta	Satysfakcja pacjenta: – usługi ambulatoryjne – hospitalizacja – oddział ratunkowy
Perspektywa zaangażowania społecznego	Liczba przyjętych pacjentów z trudnościami społecznymi
Perspektywa procesów wewnętrznych	Czas potrzebny do otrzymania konsultacji medycznej Procent pacjentów przyjętych na OIOM z oddziału ratunkowego w czasie poniżej 3 godzin Procent pacjentów przyjętych na docelowy oddział z oddziału ratunkowego w mniej niż 4 godziny
Perspektywa nauki i rozwoju	Liczba projektów naukowych Liczba publikacji naukowych

Źródło: W.-C. Changa, Y.-C. Tungb, C.-H. Huanga, M.-C. Yangc, *Performance improvement after implementing the Balanced Scorecard: A large hospital's experience in Taiwan*, "Total Quality Management & Business Excellence" 2008, Vol. 19, Issue 11, s. 1152.

Tabela 2 prezentuje niektóre spośród mierników, które były monitorowane w szpitalu dziecięcym Duke Children's Hospital w Durham, w Karolinie Północnej.

**TABELA 2.** Mierniki zastosowane w Duke Children's Hospital w Durham

Wyznaczone perspektywy	Wyznaczone mierniki
Perspektywa finansowa	Zysk operacyjny Koszt na jednego pacjenta
Perspektywa klienta	Zadowolenie rodziny Rekomendacja innym Wypisanie ze szpitala w odpowiednim terminie Świadomość planu opieki zdrowotnej
Perspektywa procesów wewnętrznych	Długość pobytu Wskaźnik ponownych przyjęć na Oddział Intensywnej Terapii Wskaźnik ponownych przyjęć na pozostałe oddziały

Źródło: R.S. Kaplan, D.P. Norton, *The strategy-focused organization*, Boston, MA, Harvard Business School Press, 2001, s. 21.

### 3. WYNIKI BADAŃ WŁASNYCH

W okresie sierpień 2014 – listopad 2014 r. w ramach grantu Badanie Młodych Naukowców zostało przeprowadzone badanie „Zrównoważona karta wyników w praktyce działania wielospecjalistycznego szpitala w województwie mazowieckim”. Głównym celem projektu było przygotowanie narzędzia oraz zaprojektowanie sposobu wdrożenia instrumentu zarządzania strategicznego, jakim jest zrównoważona karta wyników Roberta S. Kaplana i Davida P. Nortona w wyłonionych szpitalach województwa mazowieckiego. Szpitalem, który zgodził się na realizację badania był jeden z dziesięciu największych szpitali na terenie miasta Warszawy. Zdecydowano się na przeprowadzenie pierwszego etapu badania, które obejmowało wyznaczenie mierników w czterech perspektywach dla pilotażowych Oddziałów Ginekologii i Położnictwa.

Wśród zastosowanych metod badawczych należy wymienić wywiad bezpośredni z Dyrektorem ds. Medycznych, Ordynatorem Oddziałów Ginekologii i Położnictwa oraz lekarzami i pielęgniarkami pracującymi na badanych oddziałach. Zorganizowano również warsztaty. W ramach siedmiu trzygodzinnych spotkań warsztatowych z pracownikami wymienionych oddziałów oraz przedstawicielami zarządu badanego szpitala, mających na celu zaprojektowanie zrównoważonej karty wyników dla wyłonionego zespołu oddziałów, zdefiniowano nową misję oraz wartości jednostki. Brzmi ona następująco:

Misją Oddziałów Ginekologii i Położnictwa jest świadczenie usług zdrowotnych w pełnym zakresie, na jak najwyższym poziomie, przy jednoczesnym zapewnieniu maksymalnego zadowolenia i bezpieczeństwa pacjentek i ich rodzin.

Naszą misję realizujemy dzięki wykształconemu i ustawicznie szkolącemu się personelowi medycznemu oraz wyposażeniu w najnowszy sprzęt i technologię, niezbędną w procesie leczenia.

Nasze wartości opierają się na uszanowaniu wartości pacjenta, empatii, wzmacnianiu wzajemnego zaufania, szacunku i profesjonalizmu.

Wierzymy, że respektowanie równości wśród pracowników i etyka pracy jest kluczowym czynnikiem prowadzącym do podniesienia jakości leczenia oraz efektywności zarządzania operacyjnego.

Wierzymy, że wartości, takie jak szacunek wobec autorytetu, wzajemne zaufanie oraz otwarcie na innowacyjne metody leczenia, są niezbędne do efektywnego podnoszenia kwalifikacji całego personelu.

Dodatkowo uważamy, że kreatywność w pozyskaniu środków, a także w optymalizacji kosztów oraz otwarcie na nowe możliwości uzyskania dodatniego wyniku finansowego oddziałów są niezbędne do realizacji naszej misji oraz dalszego rozwoju.

### 4. WYZNACZONA BAZA MIERNIKÓW W BADANEJ JEDNOSTCE

W czasie warsztatów przeprowadzonych z pracownikami oddziałów oraz przedstawicielami zarządu wyznaczono bazę mierników, spośród których wy-



brano te, które w sposób najbardziej użyteczny mogą być później zastosowane do podejmowania decyzji związanych z dalszym funkcjonowaniem zespołu oddziałów.

### Perspektywa finansowa

W zakresie perspektywy finansowej zdecydowano się na zastosowanie mierników, które uwzględniałyby przychody i koszty liczone na jednego pacjenta. Zwrócono też szczególną uwagę na kontraktowanie usług z Narodowym Funduszem Zdrowia. Wyznaczono mierniki, które uwzględniały wartość zawartego kontraktu na poszczególne procedury oraz wartość nadwykonań, które z dużą dozą prawdopodobieństwa nie zostaną zrefundowane przez płatnika. W ramach perspektywy finansowej uwzględniono finansowanie projektów naukowych. Ich wartość niesłaby istotną informację dla zarządu, jeśli chodzi o realizowanie misji jednostki w zakresie realizacji nowych badań naukowych.

### Perspektywa klienta

W perspektywie klienta postanowiono mierzyć liczbę pacjentów przyjętych na pilotażowe oddziały, z jednoczesnym uwzględnieniem odsetka planowych przyjęć. Ze względu na szczególną procedurę kierowania pacjentów na oddział i dużą rolę, którą pełni Poradnia Ginekologiczna (Poradnia „K”), zdecydowano się również na pomiar liczby pacjentów kierowanych przez nią na pilotażowe oddziały. W zakresie pomiaru realizacji naukowej misji jednostki postawiono na pomiar liczby pacjentów uczestniczących w badaniach lekowych. Oprócz tego do mierników w zakresie perspektywy klienta włączono liczbę powikłań oraz satysfakcję pacjenta. Mierniki te nosłyby informację na temat ogólnego poziomu świadczonych usług.

### Perspektywa procesów wewnętrznych

W zakresie perspektywy procesów wewnętrznych postanowiono skupić się na kilku, zdaniem zarządu, najważniejszych działaniach. Jednym nich jest wykonywanie dużej liczby procedur wysokiej rentowności. Innym mierzalnym wskaźnikiem jest liczba inicjatyw pracowników, które zostały wprowadzone do praktyki oddziału w mierzalnym okresie. Odpowiednie inicjatywy dotyczące modyfikacji procedur również zostały wzięte pod uwagę. Takie działania miałyby na celu zwiększenie efektywności działań operacyjnych w pilotażowych jednostkach. Zdaniem uczestników warsztatów ważnym wskaźnikiem wziętym

pod uwagę jest średni czas pobytu pacjenta na oddziale, który w dużym stopniu odzwierciedla efektywność procesów wewnętrznych. Wpływ na niego ma również odpowiednia ich optymalizacja, która również powinna zostać zmierzona poprzez liczbę modyfikacji/optymalizacji procedur przez personel. Do mierników procesów wewnętrznych zaliczono także liczbę zgłoszonych projektów badań naukowych oraz ocenę satysfakcji pracowników.

### Perspektywa nauki i rozwoju

W zakresie ostatniej uwzględnionej perspektywy postanowiono zmierzyć liczbę szkoleń, procent przeszkolonych pracowników w zakresie zdobywania grantów naukowych oraz liczbę napisanych prac naukowych. Szczególną uwagę postanowiono zwrócić na motywację pracowników, która może być monitorowana odpowiednim miernikiem. Uczestnicy warsztatów wskazali liczbę nowych procedur wykonanych przez lekarza jako ważny aspekt odzwierciedlający możliwość nabycia doświadczenia w zespole, które jest szczególnie ważne w rozwoju całego oddziału. Poszczególne perspektywy wraz z miernikami zostały przedstawione w tabeli 3.

**TABELA 3.** Mierniki wyznaczone w ramach przeprowadzonego badania

Wyznaczone perspektywy	Wyznaczone mierniki
Perspektywa finansowa	Koszt na jednego pacjenta Przychód na jednego pacjenta Wartość nadwykonań niezapłaconych przez NFZ Wartość kontraktu Wartość pozyskanych funduszy na realizację projektów
Perspektywa klienta	Liczba przyjętych pacjentów Wskaźnik satysfakcji pacjenta Liczba pacjentów kierowanych z Poradni „K” na oddział Wskaźnik planowych przyjęć Liczba powikłań Liczba pacjentów uczestniczących w programach lekowych
Perspektywa procesów wewnętrznych	Liczba wykonanych procedur o wysokiej rentowności Liczba inicjatyw oddziału wprowadzonych w życie Liczba zmodyfikowanych procedur Średni czas pobytu pacjenta na oddziale Liczba zoptymalizowanych procesów wewnętrznych Liczba nowych projektów badań naukowych Ocena satysfakcji pracowników

Perspektywa nauki i rozwoju	Liczba szkoleń Liczba napisanych prac naukowych Wskaźnik motywacji pracowników Procent przeszkolonych pracowników w zakresie zdobywania grantów naukowych Liczba nowych procedur, wykonana przez lekarza
-----------------------------	--

Źródło: Badanie własne.

## ZAKOŃCZENIE

Zrównoważona karta wyników jest narzędziem, które może znaleźć szerokie zastosowanie w obszarze pomiaru efektywności funkcjonowania podmiotów leczniczych w Polsce. Świadczą o tym wyniki przeprowadzonego badania, w ramach którego przygotowano kompleksową bazę mierników dla badanych oddziałów. Na podstawie wyznaczonych mierników możliwe będzie w przyszłości wyznaczenie odpowiednich celów oraz inicjatyw, które będą mogły przyczynić się do zwiększenia efektywności działania placówki. Wpływ zastosowania zrównoważonej karty wyników na efektywność funkcjonowania polskich podmiotów leczniczych nie został jeszcze w sposób wystarczająco zbada-ny, co może być zachętą do dalszych badań.

## Bibliografia

- Bączek I., *Zadłużenie publicznych szpitali: mimo działań naprawczych problem pozostał*, [www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Zadluzenie-publicznych-szpitali-mimo-dzialan-naprawczych-problem-pozostal,144098,1.html](http://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Zadluzenie-publicznych-szpitali-mimo-dzialan-naprawczych-problem-pozostal,144098,1.html) (data dostępu: 04.01.2015).
- Bednarz B., *Radomskie szpitale zadłużone*, [www.rdc.pl/informacje/radomskie-szpitaly-zadluzone/](http://www.rdc.pl/informacje/radomskie-szpitaly-zadluzone/) (data dostępu: 04.01.2015).
- Changa W.-C., Tungb Y.-C., Huanga C.-H., Yangc M.-C., *Performance improvement after implementing the Balanced Scorecard: A large hospital's experience in Taiwan*, "Total Quality Management & Business Excellence" 2008, Vol. 19, Issue 11.
- Curtright J.W., Stolp-Smith S.C., Edell E.S., *Strategic performance management: development of a performance measurement system at the Mayo Clinic*, "Journal of Healthcare Management" 2000, Vol. 45.
- Frymus B., *Najbardziej zadłużony szpital Mazowsza. Kolejne oddziały do zamknięcia*, <http://tvn.warszawa.tvn24.pl/informacje,news,najbardziej-zadluzony-szpital-mazowsza-kolejne-oddzialy-do-zamknienia,113303.html> (data dostępu: 04.01.2015).
- Gurd B., Gao T., *Lives in the balance: an analysis of the balanced scorecard (BSC) in healthcare organizations*, "International Journal of Productivity and Performance Management" 2008, Vol. 57, No. 1.
- Hass-Symotiuk M., *System pomiaru i oceny dokonań szpitala*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2011.
- Kaplan R.S., Norton D.P., *The Balanced Scorecard – Measures That Drive Performance*, "Harvard Business Review" 1992 (January – February).

- Kaplan R.S., Norton D.P., *The strategy-focused organization*, Boston, MA, Harvard Business School Press, 2001.
- Kucharczyk M., *Dyrektor Centrum Zdrowia Dziecka: Właściwie już upadliśmy*, <http://tvnwarszawa.tvn24.pl/informacje,news,dyrektor-centrum-zdrowia-dziecka-wlasciwie-juz-upadlismy,56872.html> (data dostępu: 04.01.2015).
- Meliones J., *Saving Money, Saving Lives*, "Harvard Business Review" 2000, November – December.
- Stewart L.J., Bestor W.E., *Applying a Balanced Scorecard to Health Care Organizations*, "Journal of Corporate Accounting & Finance" 2000, Vol. 11, Issue 3, March/April.
- Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o Zakładach Opieki Zdrowotnej (Dz.U. z 1991 roku, nr 91, poz. 408).
- Witczak I., *Ekonomika szpitala: uwarunkowania, elementy, zasady*, CeDeWu, Warszawa 2009.

### Summary

#### *Application of Balanced Scorecard as a Tool to Measure the Effectiveness of a Hospital*

The aim of this article is to determine the base measurement of the effectiveness of a hospital. The author of the article used Balanced Scorecard as a framework to prepare a complex tool that could be used in the Polish health care institutions.

**Keywords:** Balanced Scorecard, hospital, measurement of effectiveness

## *Rola ubezpieczeń we współczesnej gospodarce*

---

**Angelika Gumieniak**, Wyższa Szkoła Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie

### **Streszczenie**

Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie kierunków i mechanizmów pozytywnego oddziaływania sektora ubezpieczeniowego na gospodarkę oraz omówienie badań empirycznych prowadzonych w tym obszarze. Dzięki ubezpieczeniom mobilizowane są oszczędności prywatne i wspomagany jest sektor publiczny w zakresie zabezpieczenia społecznego. Rynek ubezpieczeń wpływa również na zmniejszanie bezrobocia, gdyż jest znaczącym pracodawcą na rynku. Dzięki takim działaniom ubezpieczyciele zostali uznani za jednych z ważniejszych dawców kapitału, z którego finansowany jest rozwój gospodarczy. Zostało to potwierdzone w licznych badaniach empirycznych prowadzonych m.in. przez T. Bednarczyk, M. Kugler i R. Ofoghi, M. Arena czy P. Haissa i K. Sümegi. Wyniki badań pozwalają na stwierdzenie, iż ubezpieczenia wpływają pozytywnie na wzrost gospodarczy.

**Słowa kluczowe:** ubezpieczenia, gospodarka, wzrost gospodarczy

### **WSTĘP**

Osoby fizyczne oraz prawne muszą liczyć się z tym, że mogą ich spotkać szkody majątkowe, utrata dochodów, czy konieczność nagłego wydatku<sup>1</sup>. Występują różne sposoby rozwiązywania takich problemów, a jednym z nich jest ubezpieczenie. „Ubezpieczeniem nazywamy urządzenie gospodarcze zapewniające pokrycie przyszłych potrzeb majątkowych, wywołanych u poszczególnych jednostek przez zdarzenia losowe odznaczające się pewną prawidłowością, w drodze rozłożenia ciężaru tego pokrycia na wiele jednostek, którym zagrażają te same zdarzenia losowe”<sup>2</sup>. Istotą ubezpieczenia jest transfer ryzyka z jednostki na grupę, czyli podział ciężaru finansowego pokrywania strat lub

---

<sup>1</sup> J. Monkiewicz, L. Gąsioriewicz, B. Hadyniak, *Zarządzanie finansami ubezpieczeń*, Poltext, Warszawa 2000, s. 13.

<sup>2</sup> J. Łazowski, *Wstęp do nauki o ubezpieczeniach*, Wydawnictwo Prawnicze Lex, Sopot 1999, s. 13.

potrzeb będących rezultatem negatywnych zdarzeń losowych na członków grupy<sup>3</sup>.

Jednak ubezpieczenia nie tylko chronią człowieka lub jego dobra materialne, ale również oddziałują na gospodarkę narodową. Działalność ubezpieczeniowa odgrywa ważną rolę w zapewnieniu sprawnego funkcjonowania poszczególnych elementów gospodarki i jej rozwoju. Celem opracowania jest przedstawienie kierunków i mechanizmów pozytywnego oddziaływania sektora ubezpieczeniowego na gospodarkę oraz omówienie badań empirycznych prowadzonych w tym obszarze. Podjęto próbę zweryfikowania następującej hipotezy badawczej: działalność ubezpieczeniowa odgrywa ważną rolę w zapewnieniu sprawnego funkcjonowania poszczególnych elementów gospodarki i wzrostu gospodarczego.

## 1. FUNKCJE UBEZPIECZEŃ

Ubezpieczenie jest urządzeniem celowym, które ma zaspokoić potrzeby finansowe powstałe wskutek zaistnienia określonego ryzyka<sup>4</sup>. Jeden z podstawowych podziałów ubezpieczeń dzieli je na ubezpieczenia społeczne i gospodarcze (rynkowe, komercyjne)<sup>5</sup>. Ubezpieczenia społeczne są urządzeniem publicznym, chroniącym obywateli przed niedostatkiem, mają charakter powszechny i przymusowy<sup>6</sup>. Zabezpieczają przed negatywnymi skutkami utraty źródła utrzymania dla gospodarstw domowych<sup>7</sup>. Z kolei ubezpieczenia gospodarcze są elementem polityki gospodarczej państwa<sup>8</sup>. Można je klasyfikować według różnych kryteriów. W świetle podziału ustawowego wyróżnia się dwa działy: dział I – *Ubezpieczenia na życie* oraz dział II – *Pozostałe ubezpieczenia osobowe i ubezpieczenia majątkowe*<sup>9</sup>.

Ubezpieczenia gospodarcze pełnią trzy podstawowe funkcje: ochronną, prewencyjną i finansową<sup>10</sup>. Funkcja ochronna najpełniej określa cel istnienia i zarazem zasadnicze treści ekonomiczne oraz społeczne ubezpieczeń. Funkcja ta jest utożsamiana z funkcją kompensacji strat, jednak funkcja ochronna ma

<sup>3</sup> J. Monkiewicz, L. Gąsiorkiewicz, B. Hadyniak, *op. cit.*, s. 35.

<sup>4</sup> W. Sułkowska, *Ubezpieczenia*, WAE w Krakowie, Kraków 2007, s. 28.

<sup>5</sup> *Ibidem*, s. 35.

<sup>6</sup> *Ibidem*.

<sup>7</sup> B. Hadyniak, T. Szumlicz, *Ubezpieczenia jako urządzenie finansowe*, [w:] J. Handschke, J. Monkiewicz (red.), *Ubezpieczenia – podręcznik akademicki*, Poltext, Warszawa 2010, s. 78.

<sup>8</sup> W. Sułkowska, *op. cit.*, s. 35.

<sup>9</sup> Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U., nr 124, poz. 1151 ze zm.).

<sup>10</sup> I. Kwiecień, *Istota i rola ubezpieczeń*, [w:] W. Ronka-Chmielowiec (red.), *Ubezpieczenia – rynek i ryzyko*, PWE, Warszawa 2002, s. 48.

szerszy zakres niż funkcja kompensacyjna. Kupując ubezpieczenie, nabywamy ochronę w sensie finansowym, a to oznacza gotowość ubezpieczyciela do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego<sup>11</sup>.

Funkcja prewencyjna (zapobiegawcza) ubezpieczeń związana jest ze zmniejszaniem prawdopodobieństwa realizacji ryzyka oraz jego ekonomicznych skutków<sup>12</sup>. Chodzi o ograniczanie częstości wypadków losowych oraz redukcję strat powypadkowych, a w konsekwencji zmniejszenie liczby i wysokości szkód losowych<sup>13</sup>.

Kolejną ważną funkcją ubezpieczeń jest akumulacja kapitałowa, która „związana jest z wpływem systemu ubezpieczeń na finanse państwa i obywateli”<sup>14</sup>. Część środków pieniężnych pochodzących ze składek, czasowo wolnych, jest inwestowana w instrumenty finansowe<sup>15</sup>. A zatem część kapitałów własnych oraz równowartość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych jest wykorzystywana do zwiększania tempa wzrostu gospodarczego.

Dodatkową funkcją ubezpieczeń jest funkcja redystrybucyjna. „Efektem redystrybucji ubezpieczeniowej jest zachowanie przez osoby dotknięte stratami spowodowanymi wypadkami ubezpieczeniowymi statusu majątkowego bliskiego statusowi przedwypadkowemu, czyli zachowanie *status quo*”<sup>16</sup>.

Reasumując, ubezpieczenia pełnią liczne funkcje społeczne i gospodarcze, zarówno z punktu widzenia pojedynczych ubezpieczonych, jak i społeczeństwa oraz państwa.

## 2. KIERUNKI I MECHANIZMY ODDZIAŁYWANIA DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZYCIELI NA GOSPODARKE

„Sektor ubezpieczeniowy staje się ściśle powiązany z rynkiem finansowym poprzez działalność inwestycyjną, która nie byłaby możliwa bez prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”<sup>17</sup>. Ubezpieczyciele, zawierając różnego rodzaju transakcje finansowe, udostępniają kapitał tym, którzy go potrzebują. Szczególną rolę w tym obszarze pełnią ubezpieczyciele działu I, po-

<sup>11</sup> W. Sułkowska, *op. cit.*, s. 29.

<sup>12</sup> *Ibidem*, s. 30.

<sup>13</sup> *Ibidem*.

<sup>14</sup> I. Kwiecień, *op. cit.*, s. 49.

<sup>15</sup> J. Bak, *Klasyfikacja, zasady i funkcje ubezpieczeń gospodarczych*, [w:] E. Kucka (red.), *Ubezpieczenia społeczne i gospodarcze*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn 2009, s. 37.

<sup>16</sup> B. Hadyniak, *Ubezpieczenie jako urządzenie gospodarcze*, [w:] J. Monkiewicz (red.), *Podstawy ubezpieczeń*, t. 1: *Mechanizmy i funkcje*, Poltext, Warszawa 2000, s. 68.

<sup>17</sup> T.H. Bednarczyk, *Wpływ działalności sektora ubezpieczeniowego na wzrost gospodarczy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2012, s. 59–60.

nieważ ubezpieczenia życiowe mają charakter długoterminowy i oszczędnościowy, a zatem równowartość rezerw składek może być inwestowana w długim horyzoncie czasowym<sup>18</sup>. W ten sposób fundusze ubezpieczeniowe stanowią ważne źródło funduszy dla rynku kapitałowego, przyczyniając się do zwiększenia płynności rynków finansowych, czy też osiągania korzyści skali z inwestycji<sup>19</sup>. Z kolei rynek finansowy odgrywa ważną rolę w gospodarce, gdyż umożliwia efektywniejsze wykorzystanie funduszy pieniężnych, które są w dyspozycji przedsiębiorstw i gospodarstw domowych<sup>20</sup>. Zatem rozwój rynku ubezpieczeniowego jest ważnym czynnikiem wzrostu gospodarczego, który prowadzi do efektywniejszej alokacji kapitału<sup>21</sup>.

Zakłady ubezpieczeń są zaliczane do inwestorów instytucjonalnych, długoterminowych. W roku 2012 zainwestowały 57,1 mld zł w dłużne papiery wartościowe, a 16,5 mld zł w akcje i inne papiery o zmiennej stopie dochodu. Natomiast w roku 2013 inwestycje w dłużne papiery wartościowe spadły do 53,7 mld zł, ale wzrosły inwestycje w akcje do 21,9 mld zł. W konsekwencji w roku 2013 inwestycje sektora ubezpieczeń stanowiły około 3,5% wartości PKB w Polsce<sup>22</sup>.

Zakłady ubezpieczeń, oferując spółkom możliwość transferu ryzyka za odpowiednią cenę, czyli składkę ubezpieczeniową, pozwalają na lepsze zarządzanie portfelem ryzyka przedsiębiorstw<sup>23</sup>. W konsekwencji umożliwia to inwestycję w projekty, które przynoszą wysokie zyski, ale również charakteryzują się wysokim ryzykiem. Dzięki rozłożeniu ryzyka inwestorzy mają pewność o pozytywnym wyniku przedsięwzięcia, co w konsekwencji przyniesie zwiększoną produkcję, na czym skorzysta społeczeństwo<sup>24</sup>.

Dzięki funkcji ochronno-kompensacyjnej ubezpieczeń przedsiębiorstwa mogą kontynuować działalność gospodarczą pomimo tego, że dotyczą je zdarzenia losowe<sup>25</sup>. Dzięki ubezpieczeniom na wypadek przerwania działalności (*business interruption*) przedsiębiorstwa ubezpieczeniowe pokrywają wydatki

<sup>18</sup> *Ibidem*, s. 60.

<sup>19</sup> *Ibidem*, s. 62.

<sup>20</sup> *Ibidem*, s. 60.

<sup>21</sup> A. Sopoćko, *Wpływ firm ubezpieczeniowych na rynek kapitałowy*, „Studia Ekonomiczne” 2010, nr 3, s. 299.

<sup>22</sup> Polska Izba Ubezpieczeń, *Ubezpieczenia w liczbach 2013 – Rynek ubezpieczeń w Polsce*, PIU, 2014, s. 4.

<sup>23</sup> M. Hamydova, *Wpływ ubezpieczeń na wzrost gospodarczy – analiza krajów OECD*, Uniwersytet Warszawski, Warszawa 2014, <http://ekonomia.wne.uw.edu.pl/ekonomia/getFile/734> (data dostępu: 20.12.2014), s. 152.

<sup>24</sup> *Ibidem*.

<sup>25</sup> *Rynek ubezpieczeń: Coraz istotniejsza rola ubezpieczycieli w gospodarce*, [www.gu.com.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=47852:rynek-ubezpiecze-coraz-istotniejsza-rola-ubezpieczycieli-w-gospodarce&catid=107:rynek-ubezpiecze&Itemid=106](http://www.gu.com.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=47852:rynek-ubezpiecze-coraz-istotniejsza-rola-ubezpieczycieli-w-gospodarce&catid=107:rynek-ubezpiecze&Itemid=106) (data dostępu: 20.02.2015).



związane nie tylko ze stratami materialnymi wywołanymi przez zdarzenia losowe, ale również kosztami alternatywnymi tych zdarzeń, rekompensując utracone zyski, które przedsiębiorstwo mogłoby uzyskać w czasie prowadzenia swojej działalności, zanim wydarzyły się szkody<sup>26</sup>. Jest to ważne ubezpieczenie dla wszystkich przedsiębiorstw tworzących dochód narodowy. Zatem jest to ważny czynnik wzrostu produktu krajowego brutto, który nie mógłby być osiągnięty, gdyby nie było działalności ubezpieczeniowej.

Sektor ubezpieczeń wspiera również postęp technologiczny. Przykładem jest branża lotnicza, w której nowe technologie wymagają dużych inwestycji w ich realizacji<sup>27</sup>. Wiele projektów nie mogłoby zostać zrealizowane, gdyby zakłady ubezpieczeń nie przejęły części ryzyka. Dlatego ubezpieczenia adresowane do przedsiębiorców uwalniają ducha przedsiębiorczości, a w konsekwencji przyczyniają się do postępu technologicznego<sup>28</sup>.

Sektor ubezpieczeniowy to także bardzo ważny pracodawca, gdyż w Polsce w roku 2013 w całym sektorze pracowało 220 tys. osób, natomiast w samych zakładach ubezpieczeń liczba pracujących to ok. 34 tys. osób<sup>29</sup>.

Udział świadczeń ubezpieczeniowych w PKB, szczególnie w czasie zdarzeń katastrofalnych, ukazuje stabilizacyjny efekt rynku ubezpieczeniowego dla poziomu produkcji i oszczędności zarówno gospodarstw domowych, jak i całego państwa<sup>30</sup>. Sprawne wypłacanie świadczeń na pokrycie szkód, które powstały w wyniku katastrof, zwiększa zaufanie obywateli do instytucji finansowych oraz całego państwa, ponadto zmniejsza ryzyko społecznych niepokojów<sup>31</sup>. Ubezpieczenia poza działaniem stabilizacyjnym przyczyniają się do wzrostu PKB. Potwierdza to fakt, iż „udział składki ubezpieczeniowej ogółem w PKB w krajach UE w roku 2011 wyniósł 7,1%”<sup>32</sup>.

Z ubezpieczeniami związana jest reasekuracja, która w przypadku wystąpienia negatywnych zdarzeń losowych zapewnia stabilizację finansową cedentów<sup>33</sup>. Reasekuratorzy w przeciwieństwie do lokalnych zakładów ubezpieczeń posiadają większe doświadczenie oraz specjalistyczną wiedzę, ponieważ funkcjonują w skali globalnej. Oznacza to, że reasekuracja jest efektywnym narzędziem zarządzania ryzykiem ubezpieczycieli. Reasekuracja pozwala na

<sup>26</sup> *Ibidem*.

<sup>27</sup> M. Hamydova, *op. cit.*, s. 153.

<sup>28</sup> *Ibidem*.

<sup>29</sup> Polska Izba Ubezpieczeń, *Ubezpieczenia w liczbach 2013 – Rynek ubezpieczeń w Polsce*, PIU, 2014, s. 20.

<sup>30</sup> M. Kawiński, *Ubezpieczenia w rozwoju społeczno-gospodarczym Polski*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2013, nr 2, s. 15.

<sup>31</sup> *Ibidem*.

<sup>32</sup> *Ibidem*.

<sup>33</sup> M. Hamydova, *op. cit.*, s. 156.

ukazanie pełnego potencjału ubezpieczycieli jako katalizatora wzrostu gospodarczego<sup>34</sup>. Sektor ubezpieczeń, który jest efektywny, wpływa na wzrost działalności gospodarczej oraz pozwala podejmować ryzyko przedsiębiorcom, a co za tym idzie – wspiera innowacje<sup>35</sup>. Przykładowo inwestorzy będą wymagać, aby obiekty inwestycyjne były ubezpieczone, zanim udostępnią swoje kapitały. Bez produktów ubezpieczeniowych nie byłoby dostępnych wiele produktów i usług, natomiast bez reasekuracji zakłady ubezpieczeń nie byłyby w stanie ubezpieczyć tzw. dużych ryzyk<sup>36</sup>.

### 3. PRZEGLĄD BADAŃ EMPIRYCZNYCH DOTYCZĄCYCH WPŁYWU SEKTORA UBEZPIECZENIOWEGO NA WZROST GOSPODARCZY

W ostatnich latach prowadzonych jest wiele badań empirycznych dotyczących pozytywnego wpływu ubezpieczeń na wzrost gospodarczy. W badaniach M. Areny podjęto ocenę wpływu ubezpieczeń na wzrost gospodarczy. Obszar badawczy obejmował 56 krajów. Obserwowano wskaźnik penetracji ubezpieczeń życiowych i majątkowych w latach 1976–2004. Wyniki potwierdziły pozytywny i znaczący wpływ zarówno ubezpieczeń na życie, jak i ubezpieczeń majątkowych na wzrost gospodarczy<sup>37</sup>. Okazało się, że ubezpieczenia życiowe miały wpływ na wzrost gospodarczy w krajach o wysokim dochodzie, natomiast ubezpieczenia majątkowe miały wpływ na wzrost PKB zarówno w krajach rozwijających się, jak i w krajach rozwiniętych (większy efekt – wzrost PKB)<sup>38</sup>.

Badania przeprowadzone przez M. Kugler i R. Ofoghi miały na celu przeanalizowanie zależności przyczynowo-skutkowej między wzrostem wielkości rynku ubezpieczeń i wzrostem gospodarczym w Wielkiej Brytanii<sup>39</sup>. Okres badawczy to lata 1966–2003, a zakres badań obejmował składkę zdezagregowaną dla różnych grup ubezpieczeń *non-life* (nieżyciowych). Ostateczne wyniki badań ukazały pozytywny wpływ ubezpieczeń majątkowych na wzrost gospodarczy oraz długoterminową i dwustronną zależność między wzrostem składek danych grup ubezpieczeniowych a wzrostem gospodarczym<sup>40</sup>.

<sup>34</sup> *Ibidem*, s. 157.

<sup>35</sup> *Ibidem*.

<sup>36</sup> *Ibidem*.

<sup>37</sup> M. Arena, *Does Insurance Market Activity Promote Economic Growth? A Cross-Country Study for Industrialized and Developing Countries*, World Bank Policy Research Working Paper, 2006, <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/9257/wps4098.pdf?sequence=1> (data dostępu: 24.02.2015), s. 15.

<sup>38</sup> *Ibidem*.

<sup>39</sup> M. Kugler, R. Ofoghi, *Does Insurance Promote Economic Growth? Evidence from the UK*, Wielka Brytania 2005, <http://repec.org/mmfc05/paper8.pdf> (data dostępu: 24.02.2015), s. 17.

<sup>40</sup> *Ibidem*, s. 18–19.

Kolejnymi analizowanymi badaniami są te przeprowadzone na obszarze 29 krajów europejskich w latach 1992–2004 przez P. Haissa i K. Sümegi. Podstawą badań była roczna składka przypisana brutto. Wyniki badań nie wykazały korelacji między łącznym przychodem ze składek ubezpieczeniowych a wzrostem PKB, jednak okazało się, że mocny wpływ na wzrost gospodarczy mają ubezpieczenia życiowe<sup>41</sup>.

Późniejsze badania przeprowadzone przez P. Haissa i K. Sümegi obejmowały inwestycje ubezpieczycieli i składkę ubezpieczeniową w 29 krajach europejskich<sup>42</sup>. Wnioski udowadniają korelację zachodzącą między inwestycjami ubezpieczycieli i wzrostem PKB w krajach z rozwiniętymi rynkami finansowymi oraz połączenia krótkoterminowego między wydatkami ubezpieczycieli *non-life* i wzrostem gospodarczym na rynkach wschodzących<sup>43</sup>.

W badaniach M. Hamydovej, przeprowadzonych na rocznych danych panelowych z 29 krajów OECD, skupiono się na trzech częściach, tj. ubezpieczeniach na życie, ubezpieczeniach majątkowo-osobowych oraz ubezpieczeniach całkowitych mierzonych m.in. składką brutto, wskaźnikiem penetracji ubezpieczeniowej, czy wskaźnikiem gęstości<sup>44</sup>. Ogólne wyniki badań pozwalają stwierdzić, że i w tym przypadku ubezpieczenia odgrywają bardzo ważną rolę we wzroście gospodarczym.

T. Bednarczyk przeprowadziła badania w Polsce. Okres badawczy obejmował lata 1995–2009, badaniu został poddany wskaźnik gęstości ubezpieczeń ogółem oraz dla poszczególnych działów ubezpieczeń<sup>45</sup>. Wyniki wykazały „zachodzące długookresowe zależności przyczynowo-skutkowe między rozwojem ubezpieczeń a procesami wzrostowymi w sferze realnej gospodarki”<sup>46</sup>.

## ZAKOŃCZENIE

Przytoczone powyżej teoretyczne mechanizmy oraz omówione badania empiryczne potwierdzają postawioną na początku hipotezę, że działalność ubezpieczeniowa odgrywa ważną rolę w zapewnieniu sprawnego funkcjonowania poszczególnych elementów gospodarki i wzrostu gospodarczego.

---

<sup>41</sup> P. Haiss, K. Sümegi, *The Relationship of Insurance and Economic Growth – A Theoretical and Empirical Analysis*, Europe Institute University of Economics and Business Administration Vienna, Wiedeń (Austria) 2006, <http://ecomod.net/sites/default/files/documentconference/ecomod2006/1454.pdf> (data dostępu: 24.02.2015), s. 32.

<sup>42</sup> P. Haiss, K. Sümegi, *The relationship between insurance and economic growth in Europe: a theoretical and empirical analysis*, „Empirica” 2008, No. 35 (4), s. 21.

<sup>43</sup> *Ibidem*.

<sup>44</sup> M. Hamydova, *op. cit.*, s. 159.

<sup>45</sup> T.H. Bednarczyk, *op. cit.*, s. 198.

<sup>46</sup> *Ibidem*, s. 235.

Wzrost gospodarczy jest pobudzany przez wiele czynników, m.in. mobilizowanie oszczędności, stabilizację warunków prowadzenia działalności gospodarczej oraz inwestycje kapitałowe ubezpieczycieli. Jednak stopień wpływu ubezpieczeń na wzrost gospodarczy zależy od poziomu rozwoju państwa, czynników kulturowych i innych. Istotny jest fakt, że pionierskie badania nad wpływem ubezpieczeń na gospodarkę były prowadzone również w Polsce przez T. Bednarczyka i potwierdzają one wpływ rozwoju ubezpieczeń na wzrost gospodarczy.

### Bibliografia

- Arena M., *Does Insurance Market Activity Promote Economic Growth? A Cross-Country Study for Industrialized and Developing Countries*, World Bank Policy Research Working Paper, 2006, <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/9257/wps4098.pdf?sequence=1> (data dostępu: 24.02.2015).
- Bak J., *Klasyfikacja, zasady i funkcje ubezpieczeń gospodarczych*, [w:] E. Kucka (red.), *Ubezpieczenia społeczne i gospodarcze*, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, Olsztyn 2009.
- Bednarczyk T.H., *Wpływ działalności sektora ubezpieczeniowego na wzrost gospodarczy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej, Lublin 2012.
- Dudzicz P., Matraszek P., Nowak P., Szymański Ł., *Ubezpieczenia z głową, czyli ubezpieczeniowe ABC dla myślących przed szkodą*, KNF, Warszawa 2012, [www.knf.gov.pl/Images/Ubezpieczenia\\_z\\_glowa\\_tcm75-30346.pdf](http://www.knf.gov.pl/Images/Ubezpieczenia_z_glowa_tcm75-30346.pdf) (data dostępu: 22.11.2014).
- Hadyniak B., *Ubezpieczenie jako urządzenie gospodarcze*, [w:] J. Monkiewicz (red.), *Podstawy ubezpieczeń*, t. 1: *Mechanizmy i funkcje*, Poltext, Warszawa 2000.
- Hadyniak B., Szumlicz T., *Ubezpieczenia jako urządzenie finansowe*, [w:] J. Handschke, J. Monkiewicz (red.), *Ubezpieczenia – podręcznik akademicki*, Poltext, Warszawa 2010.
- Haiss P., Sümegi K., *The Relationship of Insurance and Economic Growth – A Theoretical and Empirical Analysis*, Europe Institute University of Economics and Business Administration Vienna, Wiedeń (Austria) 2006, <http://ecomod.net/sites/default/files/documentconference/ecomod2006/1454.pdf> (data dostępu: 24.02.2015).
- Haiss P., Sümegi K., *The relationship between insurance and economic growth in Europe: a theoretical and empirical analysis*, "Empirica" 2008, No. 35 (4).
- Hamydova M., *Wpływ ubezpieczeń na wzrost gospodarczy – analiza krajów OECD*, Uniwersytet Warszawski, Warszawa 2014, <http://ekonomia.wne.uw.edu.pl/ekonomia/getFile/734> (data dostępu: 20.12.2014).
- Kawiński M., *Ubezpieczenia w rozwoju społeczno-gospodarczym Polski*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2013, nr 2.
- Kugler M., Ofoghi R., *Does Insurance Promote Economic Growth? Evidence from the UK*, Wielka Brytania 2005, <http://repec.org/mmfc05/paper8.pdf> (data dostępu: 24.02.2015).
- Kwiecień I., *Istota i rola ubezpieczeń*, [w:] W. Ronka-Chmielowiec (red.), *Ubezpieczenia – rynek i ryzyko*, PWE, Warszawa 2002.
- Łazowski J., *Wstęp do nauki o ubezpieczeniach*, Wydawnictwo Prawnicze Lex, Sopot 1999.
- Monkiewicz J., Gąsioriewicz L., Hadyniak B., *Zarządzanie finansami ubezpieczeń*, Poltext, Warszawa 2000.
- Polska Izba Ubezpieczeń, *Ubezpieczenia w liczbach 2013 – Rynek ubezpieczeń w Polsce*, PIU, 2014.

*Rynek ubezpieczeń: Coraz istotniejsza rola ubezpieczycieli w gospodarce*, [www.gu.com.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=47852:rynek-ubezpiecze-coraz-istotniejsza-rola-ubezpieczycieli-w-gospodarce&catid=107:rynek-ubezpiecze&Itemid=106](http://www.gu.com.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=47852:rynek-ubezpiecze-coraz-istotniejsza-rola-ubezpieczycieli-w-gospodarce&catid=107:rynek-ubezpiecze&Itemid=106) (data dostępu: 20.02.2015).

Sopoćko A., *Wpływ firm ubezpieczeniowych na rynek kapitałowy*, „Studia Ekonomiczne” 2010, nr 3.

Sułkowska W., *Ubezpieczenia*, WAE w Krakowie, Kraków 2007.

Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U., nr 124, poz. 1151 ze zm.).

## Summary

### *The Role of Insurance in the Modern Economy*

The purpose of this paper is to provide directions and mechanisms of the positive impact on the economy of the insurance industry and a discussion of empirical research conducted in this area. Thanks to insurance, private savings are mobilized and the public sector is supported in the field of social security. The insurance market also affects the reduction of unemployment, because it is a major employer in the market. Due to these functions, insurers have been recognized as one of the major capital providers, which give funding for the economic development. This was confirmed by a number of empirical studies conducted by, e.g. by T. Bednarczyk, M. Kugler and R. Ofoghi, M. Arena or P. Haissa and K. Sümegi. The research findings allow to conclude that insurance has a positive effect on the economic growth.

**Keywords:** insurance, economy, economic growth



## *Wpływ ubezpieczeń na wzrost gospodarczy na przykładzie Polski*

Kamil Nowik, Szkoła Główna Handlowa

### Streszczenie

Celem opracowania jest zbadanie wpływu aktywności sektora ubezpieczeń na PKB Polski per capita w latach 2001–2012 w oparciu o dane dostępne na stronach Głównego Urzędu Statystycznego i Narodowego Banku Polskiego. W badaniu stworzono model do prognozy PKB per capita, wykorzystując regresję wieloraką i dane *ex post*. Przedstawiono autorski model służący wyznaczeniu wielkości PKB per capita dla polskiej gospodarki. Hipoteza badawcza brzmi: aktywność sektora ubezpieczeń miała pozytywny wpływ na PKB Polski per capita w latach 2001–2012. Metody badawcze: analiza statystyczna i modelowanie ekonometryczne danych historycznych. Wynik: aktywność sektora ubezpieczeniowego określona przy pomocy wartości aktywów zakładów ubezpieczeniowych oraz składki per capita ma pozytywny wpływ na PKB per capita polskiej gospodarki. Model wyjaśnia wartość PKB per capita (PLN) w Polsce z ponad 98% dokładnością.

**Słowa kluczowe:** ubezpieczenie, aktywność zakładów ubezpieczeniowych, inwestor instytucjonalny, zakład ubezpieczeniowy, PKB per capita

### WSTĘP

Wszyscy funkcjonujemy w rzeczywistości, która cechuje się niepewnością ściśle związaną z występowaniem rozmaitych zdarzeń losowych. Zdarzenia losowe z kolei są skutkiem obiektywnie istniejących zagrożeń, czyli ryzyk mogących wystąpić z pewnym prawdopodobieństwem, które bardzo często można określić, ale niestety nie da się ich uniknąć. Ryzyka te są związane z działalnością człowieka, procesami biologicznymi, zjawiskami fizycznymi, chemicznymi, czy działalnością przyrody. Do zminimalizowania skutków materializacji negatywnych zdarzeń możemy wykorzystać ubezpieczenie jako swoiste urządzenie gospodarcze. Wykorzystanie takiego narzędzia jest bardziej ekonomiczne niż angażowanie wielu środków potrzebnych na pokrycie szkody, związanych

z faktycznym wystąpieniem niepożądanego zdarzenia, które jest niezależne od danej osoby lub instytucji.

Ubezpieczenia pełnią także rolę społeczną, wspierając – razem z państwem – rodzinę osoby o ograniczonej lub całkowitej niezdolności do funkcjonowania w społeczeństwie, wcześniej ubezpieczonej. Ubezpieczyciel powinien wspierać osobę ubezpieczoną oraz podmioty gospodarcze w celu minimalizacji ryzyka wystąpienia potencjalnego zdarzenia niepożądanego. Można tu zauważyć rolę wychowawczą ubezpieczeń. Ubezpieczenia gospodarcze pełnią funkcję ochrony ubezpieczeniowej, funkcję prewencyjną oraz funkcje finansowe. Są instrumentem, który ma za zadanie zabezpieczać potrzeby podmiotów gospodarczych i ogółu ludności. Ułatwiają one zachodzenie procesów gospodarczych oraz sprzyjają rozwojowi gospodarczemu przez stworzenie poczucia bezpieczeństwa dla podmiotów lub osób objętych ubezpieczeniem. Ubezpieczyciele pełnią również rolę inwestorów instytucjonalnych, pomagając efektywniej alokować kapitał w gospodarce.

Celem opracowania jest zbadanie wpływu aktywności sektora ubezpieczeniowego na PKB Polski per capita w latach 2001–2012. Hipoteza badawcza brzmi: aktywność sektora ubezpieczeniowego miała pozytywny wpływ na PKB Polski per capita w latach 2001–2012. Metody badawcze: analiza statystyczna i modelowanie ekonometryczne danych historycznych.

## **1. ROLA UBEZPIECZYCIELI W GOSPODARCE W ŚWIELE ROZWAŻAŃ TEORETYCZNYCH**

Spór odnośnie wpływu sektora ubezpieczeń na wzrost gospodarczy został wyrażony w licznych publikacjach naukowych. Nie jest może ich tak wiele, jak tych dotyczących wpływu sektora finansowego, a w szczególności sektora bankowego, jednak różne metodologie prowadzonych badań doprowadzają często do sprzecznych wyników. Z całą pewnością wykorzystanie modelu ekonometrycznego na przykładzie Polski może przybliżyć nas do lepszego poznania wpływu ubezpieczeń na wzrost PKB licznych krajów, w tym Polski. Firmy ubezpieczeniowe mogą z jednej strony brać na siebie część ryzyka osób fizycznych lub prawnych przez wypłatę odszkodowań w przypadku, gdy zaistnieje szkoda. Jest to funkcja prewencyjna. Z drugiej strony mogą działać jako inwestorzy instytucjonalni, efektywniej alokując kapitał, który otrzymują za prowadzenie działalności ubezpieczeniowej – jest to funkcja finansowa ubezpieczeń. Oczywiście, akumulacja kapitału i jego inwestowanie przez ubezpieczycieli dla zysku zachęcają ich do dalszej aktywności i przyczyniają się do rozwoju gospodarki kraju, w którym inwestują. Skalę działalności sektora ubezpieczeniowego można mierzyć różnymi wskaźnikami, które są w większości oparte o wartość składki ubezpieczeniowej.



Według Skippera firmy ubezpieczeniowe wpływają na gospodarkę przez uaktywnienie oszczędności obywateli. Dzięki temu możliwe jest efektywniejsze alokowanie środków. Poza tym firmy efektywniej zarządzają ryzykiem przez populacyjną dywersyfikację ryzyka. W przypadku materializacji ryzyka każda osoba ubezpieczona, a potencjalnie narażona na szkodę, nie potrzebuje gromadzić całej sumy na pokrycie szkody. Innymi słowy, zamienia dużą, a nieokreśloną stratę na małą, cykliczną i określoną. Implikuje to łatwiejsze zarządzanie swoimi aktywami i daje poczucie bezpieczeństwa finansowego. Ubezpieczenia sprzyjają wymianie handlowej i dzięki temu ułatwiają efektywniejsze wykorzystanie dostępnych zasobów. Wymiana handlowa pomiędzy osobami, przedsiębiorstwami, krajami czy organizacjami, o ile jest dobrowolna, jest oczywiście korzystna dla obu stron. Tę zaletę ubezpieczenia uważa się za główną przyczynę, dla której powstały ubezpieczenia. Poza tym ubezpieczenie łagodzi powstałą szkodę lub ją całkowicie rekompensuje. Według Zweifela i Eisena ubezpieczenia wpływają pozytywnie na produkcję i konsumpcję, handel wewnętrzny i międzynarodowy, transakcje płatnicze oraz na ochronę i akumulację bogactwa.

## 2. BADANIA EMPIRYCZNE

Przeprowadzę analizę regresji wielorakiej modelu ekonometrycznego, w którym będę starał się wyjaśnić wzrost PKB per capita przy pomocy zmiennych niezależnych:

$$PKB_{PC} = \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \varepsilon$$

gdzie:

$PKB_{PC}$  – Produkt Krajowy Brutto per capita

$\beta_1, \beta_2, \beta_3$  – współczynniki liniowe

$\varepsilon$  – wyraz wolny

$X_1$  – aktywa zakładów ubezpieczeniowych (mln PLN)

$X_2$  – składka per capita (PLN)

$X_3$  – wielkość bezrobocia(%)

**TABELA 1.** Wybrane wielkości dla polskiej gospodarki

Rok	Aktywa zakładów ubezpieczeń (mln PLN)	PKB per capita (PLN)	Składka per capita (PLN)	Bezrobocie (%)
2001	48,1	20380	695	18
2002	57,3	21149	620	19,9
2003	66,7	22075	649	20,1

2004	77,9	24215	690	19,0
2005	89,6	25767	772	17,6
2006	108,6	27799	990	14,8
2007	126,9	30873	1133	11,2
2008	137,9	33464	1547	9,5
2009	139	35240	1353	12,1
2010	145,2	37096	1419	12,4
2011	146,1	39000	1495	12,5
2012	162,7	41400	1644	13,4

Źródło: Opracowanie własne.

W związku z tym, że niektóre zmienne są wyrażone w innych jednostkach niż pozostałe dane, poddaję je standaryzacji, wykorzystując program Statistica. Wyniki zostały zamieszczone w tabelach 1 i 2. Otrzymane w ten sposób dane posłużą do analizy wykorzystującej regresję wieloraką.

**TABELA 2.** Wybrane wielkości dla polskiej gospodarki

Rok	Aktywa zakładów ubezpieczeń (mln PLN)	PKB per capita (PLN)	Składka per capita (PLN)	Bezrobocie (%)
2001	-1,54	-1,29	-0,99	0,8
2002	-1,31	-1,19	-1,18	1,3
2003	-1,07	-1,06	-1,11	1,37
2004	-0,78	-0,77	-1,002	1,07
2005	-0,49	-0,56	-0,79	0,69
2006	-0,006	-0,28	-0,24	-0,07
2007	0,46	0,14	0,12	-1,04
2008	0,74	0,49	1,18	-1,50
2009	0,76	0,73	0,68	-0,8
2010	0,92	0,99	0,85	-0,71
2011	0,94	1,25	1,045	-0,69
2012	1,365	1,57	1,42	-0,44

Źródło: Opracowanie własne.

**TABELA 3.** Statystyczne podsumowanie zmiennej zależnej – PKB per capita (PLN)

R wielorakie	0,993454
Wielorakie R <sup>2</sup>	0,986951
Skorygowane R <sup>2</sup>	0,979494
F(4,7)	132,3592
p	1,13E-06
Błąd stand. estymacji	0,143198

Źródło: Opracowanie własne.

Na podstawie tabeli 3 i zawartego w niej wielorakiego R<sup>2</sup> mogę stwierdzić, że model wyjaśnia wartość PKB per capita (PLN) w Polsce z ponad 98% dokładnością. Następnie szacuję współczynniki do modelu regresji liniowej (tabela 4).

**TABELA 4.** Analiza współczynników liniowych modelu regresji liniowej dla zmiennej zależnej PKB per capita (PLN) Polski

	$\beta$	Błąd stand.	t(7)	p
W. wolny			0,00	1,00
Aktywa zakładów ubezpieczeń (mln PLN)	0,81	0,25	3,21	0,015
Składka per capita (PLN)	0,51	0,18	2,83	0,025
Bezrobocie (%)	0,33	0,10	3,26	0,014

Źródło: Opracowanie własne.

Ostatecznie otrzymuję wzór funkcji liniowej opisujący zmienną zależną PKB per capita (PLN) w Polsce:

$$PKB_{PC} = 0,819061 * X_1 + 0,511921 * X_2 + 0,334283 * X_3$$

gdzie:

PKB<sub>PC</sub> – Produkt Krajowy Brutto per capita

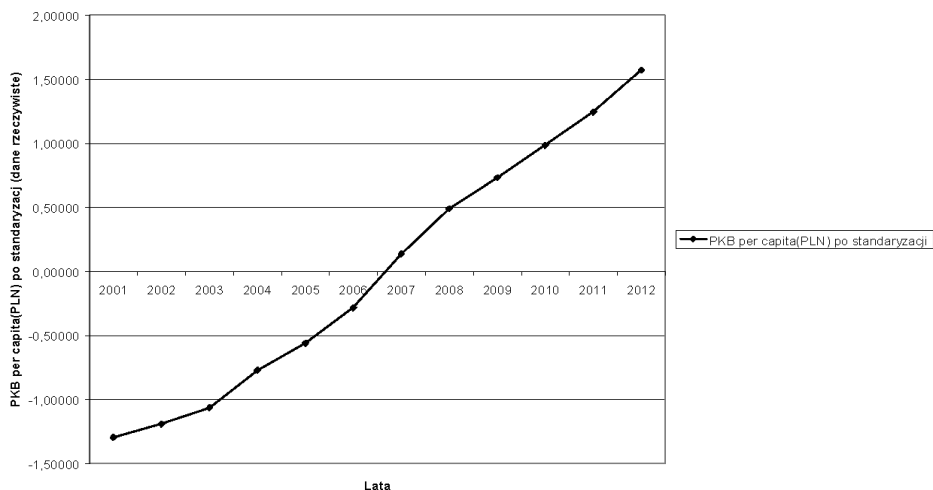
$\beta_1, \beta_2, \beta_3$  – współczynniki liniowe

X<sub>1</sub> – aktywa zakładów ubezpieczeniowych (mln PLN)

X<sub>2</sub> – składka per capita (PLN)

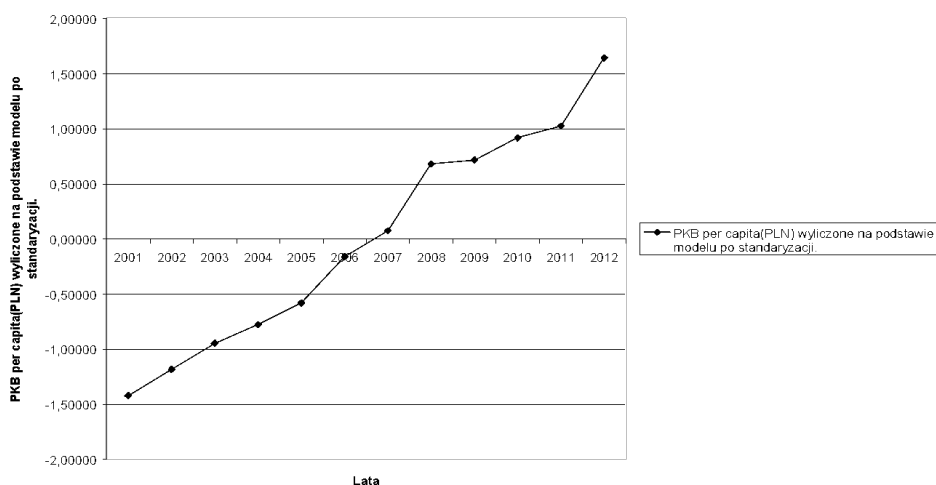
X<sub>3</sub> – wielkość bezrobocia (%)

W celu sprawdzenia poprawności modelu został wykonany wykres na podstawie danych PKB po standaryzacji (rzeczywistych) z danymi uzyskanymi z modelu na podstawie zmiennych niezależnych.



**WYKRES 1.** PKB Polski per capita w latach 2002–2012 – dane rzeczywiste na podstawie zmiennych niezależnych

Źródło: Opracowanie własne.



**Rys. 2.** PKB Polski per capita w latach 2002–2012 – dane uzyskane z modelu na podstawie zmiennych niezależnych

Źródło: Opracowanie własne.

### 3. OGRANICZENIA MODELU

Do budowy modelu użyto zmiennych, które wydają się mieć istotny wpływ na PKB Polski per capita. Model został stworzony w oparciu o obserwacje z 12 lat, co niestety nie jest satysfakcjonującą próbą. Natomiast badający miał ograniczony dostęp do danych historycznych. Potrzebna jest obserwacja zachowania modelu w najbliższych latach i ewentualna jego korekcja tak, aby jak najbardziej odpowiadał rzeczywistości i pomógł w przewidywaniu PKB per capita. Obecnie zaproponowany model w bardzo dużym stopniu wyjaśnia zmienną zależną, jaką jest PKB per capita Polski zmiennymi niezależnymi.

### ZAKOŃCZENIE

Głównym celem opracowania było wykazanie wpływu działalności firm ubezpieczeniowych na PKB per capita. Zamierzony cel uzyskałem, wykorzystując rozważania teoretyczne oraz proponując autorski model, w którym wykazałem zależność pomiędzy aktywnością sektora ubezpieczeniowego i wzrostem PKB per capita Polski. Wydaje się, że zagadnienie roli sektora ubezpieczeniowego potrzebuje jeszcze dalszych badań, aby można było aktywność sektora ubezpieczeniowego zoptymalizować regulacjami prawnymi, co mogłoby jeszcze korzystniej wpłynąć na rozwój gospodarczy i społeczny Polski. Niestety, w Polsce mamy z jednej strony dużo ubezpieczeń przymusowych, a z drugiej – za niską świadomość obywateli o potrzebie zawarcia umowy ubezpieczeniowej. Uważam, że ograniczenie liczby ubezpieczeń przymusowych pozwoli w Polsce stworzyć bardziej konkurencyjny i dojrzały rynek. Lepszym wydaje się system zachęt, np. podatkowych, który może wpłynąć na większą popularyzację ubezpieczeń. Firmy ubezpieczeniowe powinny również rozwijać inne produkty ubezpieczeniowe, np. ubezpieczenie upraw rolników itp., aby korzystny wpływ na różne sektory gospodarcze był jeszcze większy.

### Bibliografia

- Bednarczyk T., *Wpływ działalności sektora ubezpieczeniowego na wzrost gospodarczy*, Wydawnictwo UMCS, Lublin 2012.
- Chen P.-F., *How does the Development of the Life Insurance Market Affect Economic Growth? Some International Evidence*, "Journal of International Development" 2012, No. 24.
- Ćurak M., *Insurance Sector and Economic Growth in Transition Countries*, "International Research Journal of Finance and Economics" 2009, No. 2.
- Ege I., *The Relationship between Insurance Sector and Economic Growth: An Econometric Analysis*, "International Journal of Economics and Research" 2011, No. 2.
- GUS, *Produkt krajowy brutto i wartość dodana brutto według województw i podregionów w latach 2000–2010*, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rachunki-narodowe/rachunki-re>

- gionalne/produkt-krajowy-brutto-i-wartosc-dodana-brutto-wedlug-wojewodztw-i-podre-  
gionow-w-latach-2000-2010,3,1.html (data dostępu: 12.12.2014).
- Haiss P., *The Relationship between Insurance and Economic Growth In Europe: A Theoretical and Em-  
pirical Analysis*, "Empiria" 2007, No. 35.
- Kalicki K., Wanat-Poleć W., *Rola ubezpieczeń w systemie finansowania państwa*, "Prawo Asekuracyj-  
ne" 1996, nr 2.
- Kawiński M., *Udział ubezpieczeń w rozwoju Polski*, [www.piu.org.pl/public/upload/ibrowser/WU/  
spec\\_kawinski/15-29-r2.pdf](http://www.piu.org.pl/public/upload/ibrowser/WU/spec_kawinski/15-29-r2.pdf) (data dostępu: 12.12.2014).
- Kowalewski E. (red.), *Stan prawny ubezpieczeń obowiązkowych w Polsce. Wykaz z komentarzem*,  
[www.piu.org.pl/public/upload/ibrowser/PIU\\_UMK\\_ubezpieczenia%20obowiazkowe\\_ra-  
port.pdf](http://www.piu.org.pl/public/upload/ibrowser/PIU_UMK_ubezpieczenia%20obowiazkowe_ra-<br/>port.pdf) (data dostępu: 12.12.2014).
- Lux S., *Meeting Business With Politics: A Meta-Analysis of the Antecedents and Outcomes of Corpo-  
rate Political Activity*, "Journal of Management" 2011, No. 37.
- Njegomir V., *Does Insurance Promote Economic Growth: The Evidence from ex-Yugoslavia region*,  
"Ekonomika misao i praksa: časopis Sveučilišta u Dubrovniku" 2010, No. 1.
- OECD (2014), *OECD Factbook 2014: Economic, Environmental and Social Statistics*, OECD Publish-  
ing, <http://dx.doi.org/10.1787/factbook-2010-en> (data dostępu: 12.12.2014).
- Pagno M., *Financial Markets and Growth: An Overview*, "European Economic Review" 1993, No. 37.
- Richterková Z., Korab P., *Impact of insurance sector activity on economic growth – a meta-analysis*,  
"Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis" 2013, No. 7.
- Ruzickova K., Novak P., *The Effects of Competencies on the Company Value*, "Acta Univ. Agric. et  
Silvic. Mendel. Brun." 2010, No. 58.
- Skipper H.D., *Foreign Insurers in Emerging Markets: Issues and Concerns*, "Center for Risk manage-  
ment and Insurance Occasional Paper" 1997, No. 97, [http://rmictr.gsu.edu/Papers/FOREIGN.  
pdf](http://rmictr.gsu.edu/Papers/FOREIGN.pdf) (data dostępu: 12.12.2014).
- Szponar P., *Raport o stabilności systemu finansowego*, [www.nbp.pl/home.aspx?f=/systemfinanso-  
wy/stabilnosc.html](http://www.nbp.pl/home.aspx?f=/systemfinanso-<br/>wy/stabilnosc.html) (data dostępu: 12.12.2014).
- Ward D., *Does Insurance Promote Economic Growth? Evidence from OECD Countries*, "The Journal of  
Risk and Insurance" 2000, No. 67.
- Zweifel P. (red.), *Insurance Economics*, 1st ed., Berlin: Springer, New York 2012.

## Summary

### *The Importance of Insurance in Today's Economical Growth: Polish Case*

The aim of the study is to examine the impact of the insurance sector on the Polish GDP per capita using the data available on the websites of the Central Statistical Office and the National Bank of Poland. The study developed a model to forecast GDP per capita using multiple regression and ex-post data. The study presents an original model for the evaluation of the GDP per capita for the Polish economy. The research hypothesis is: the insurance sector activity had a positive impact on the Polish GDP per capita from 2001 to 2012. The research methods: statistical analysis and econometric modeling of historical data. The results: the insurance sector activity determined by using the assets of insurance companies and premiums per capita has a positive effect on GDP per capita in the Polish economy. The model explains the value of GDP per capita (PLN) in Poland with over 98% accuracy rate.

**Keywords:** insurance, activity of insurance companies, institutional investor, insurance company, GDP per capita

## *Zasady wdrażania i funkcjonowania nowego systemu wypłacalności zakładów ubezpieczeń i reasekuracji Solvency II*

Anna Staszal, Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie

### Streszczenie

Dyrektywa Solvency II stanowi kompleksową modyfikację trzynastu obecnych dyrektyw regulujących działalność zakładów ubezpieczeń i reasekuracji oraz wprowadza zmiany m.in. w zakresie wyliczania wymogów kapitałowych, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz systemu nadzoru nad rynkiem ubezpieczeniowym. Nowy system, rewolucjonizujący zasady nadzoru i działalności branży ubezpieczeniowej, ma zacząć obowiązywać od 1 stycznia 2016 roku. Celem opracowania jest przedstawienie zasad nowej architektury finansowej, jaką jest Solvency II oraz określenie charakteru koniecznych zmian w polskim ustawodawstwie regulującym działalność zakładów ubezpieczeń.

**Słowa kluczowe:** sektor ubezpieczeniowy, wypłacalność zakładów ubezpieczeń i reasekuracji, wymóg kapitałowy, nadzór nad rynkiem ubezpieczeniowym, EIOPA, Solvency II, bezpieczeństwo finansowe

### WSTĘP

Funkcjonujące od 30 lat przepisy regulujące funkcjonowanie i wypłacalność zakładów ubezpieczeń z powodu szybkich zmian zachodzących na światowym rynku finansowym, procesów globalizacyjnych, coraz to nowszych wyzwań stawianych organom nadzoru nad ubezpieczycielami oraz wzmożonej potrzeby ochrony zarówno ubezpieczonych, jak i inwestorów przestały odpowiadać potrzebom współczesnego świata. Konieczne wydawało się przeprowadzenie gruntownej reformy i skonstruowanie nowej architektury rynku usług ubezpieczeniowych. Stworzono więc nowy system wypłacalności, który ponadto jest wprowadzany zgodnie z nowatorską metodą legislacji unijnej dotyczącej rynku finansowego – procedurą Lamfalussy'ego.

Nowy system wypłacalności, wdrażany podług nowych zasad, ma zacząć funkcjonować za niespełna rok. Większość unijnych zakładów ubezpieczeń twierdzi, iż jest należycie przygotowana do spełniania nowo wyznaczonych wymogów kapitałowych, polski ustawodawca przygotował już projekt zmian do ustawy o działalności ubezpieczeniowej, w najbliższym czasie zostaną opublikowane akty delegowane oraz wytyczne EIOPA, wszyscy wydają się więc być gotowi na przyjęcie nowej rzeczywistości legislacyjnej. Pozostaje jednak pytanie, czy ten nowy, zharmonizowany system rzeczywiście będzie w stanie zapobiec nagromadzeniu się nadmiernego ryzyka w systemie finansowym oraz przyczyni się do zachowania stabilności na globalnym rynku, szczególnie biorąc pod uwagę fakt, iż analogiczny projekt dotyczący banków – Bazylea II – zawiódł i nie uchronił przed globalnym kryzysem finansowym XXI wieku.

Celem opracowania jest przedstawienie zasad nowej architektury finansowej, jaką jest Solvency II, oraz określenie charakteru koniecznych zmian w polskim ustawodawstwie regulującym działalność zakładów ubezpieczeń. Hipoteza badawcza brzmi: Solvency II przyczyni się do zwiększenia bezpieczeństwa finansowego sektora ubezpieczeń. Metody badawcze to analiza literatury oraz tekstu dyrektyw i polskich przepisów prawa regulującego działalność ubezpieczycieli.

## 1. WSTĘPNE ZAŁOŻENIA PROJEKTU SOLVENCY II

W roku 2001 Komisja Europejska (zwana dalej w skrócie: KE) rozpoczęła projekt będący częścią szerszego „Planu działań w zakresie usług finansowych” (ang. *Financial Services Action Plan*<sup>1</sup>), którego zadaniem miało być ustanowienie nowego systemu wypłacalności dla zakładów ubezpieczeń i reasekuracji. Po dwóch latach prac koncepcyjnych, w 2003 roku KE wydała dokument o nazwie MARKT/2509/03, zawierający zalecenia odnośnie tworzenia przyszłego systemu nadzoru ostrożnościowego w Unii Europejskiej. Podstawowe założenia nowego projektu (zwanego Solvency II), który postanowiono wdrożyć zgodnie z procedurą Lamfalussy’ego, były następujące<sup>2</sup>:

- zapewnienie harmonizacji przepisów w poszczególnych krajach UE,
- zapewnienie organom nadzoru odpowiednich narzędzi do oceny wypłacalności ubezpieczycieli, które miały składać się nie tylko ze wskaźników ilościowych, ale i jakościowych,

<sup>1</sup> O założeniach planu można przeczytać m.in. na stronie KE: [http://ec.europa.eu/finance/general-policy/actionplan/index\\_en.htm#maincontentSec1](http://ec.europa.eu/finance/general-policy/actionplan/index_en.htm#maincontentSec1) (data dostępu: 30.12.2014).

<sup>2</sup> European Commission, *Design of a future prudential supervisory system in the EU – Recommendations by the Commission Services*, Bruksela 2003, [http://ec.europa.eu/internal\\_market/insurance/docs/markt-2509-03/markt-2509-03\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/insurance/docs/markt-2509-03/markt-2509-03_en.pdf) (data dostępu: 30.12.2014).



- położenie szczególnego nacisku na nadzór nad konglomeratami finansowymi,
- wymóg dwuetapowego obliczania wymogów kapitałowych przez ubezpieczycieli,
- zachęcenie ubezpieczycieli do pomiaru i zarządzania ryzykiem.

Struktura nowego systemu – na wzór projektu Bazylea II, dotyczącego banków – miała być trójfilarowa, gdzie każdy filar miał dotyczyć innych rodzajów ryzyka. Zalecano ponadto, aby w celu zapewnienia spójności między sektorami finansowymi rozwiązania systemu Solvency II były kompatybilne z zasadami stosowanymi wobec banków.

Zmiany, które zakładał projekt Solvency II miały nie tylko znacznie wpłynąć na same podmioty rynku ubezpieczeniowego, ale również spowodować istotną zmianę metod i standardów sprawowania nadzoru nad rynkiem ubezpieczeniowym.

## 2. PROCEDURA USTAWODAWCZA WPROWADZANIA SYSTEMU SOLVENCY II

W 2001 roku Komisja Mędrców (ang. *Committee of Wise Men*) opublikowała dokument, który zawierał zaproponowaną przez jej przewodniczącego Barona Alexandra Lamfalussy'ego koncepcję wprowadzenia nowego podejścia do konsultowania, tworzenia i wprowadzania w życie przepisów prawnych Unii Europejskiej<sup>3</sup>. Rok później na szczycie w Sztokholmie Rada Europejska zaakceptowała nową procedurę legislacyjną prawa wspólnotowego, nazwaną od jej pomysłodawcy „procedurą Lamfalussy'ego”. Początkowo miała dotyczyć wdrażania prawa wyłącznie w zakresie rynku papierów wartościowych, jednak już pod koniec 2012 roku Rada ECOFIN<sup>4</sup> zadecydowała o wprowadzeniu procedury Lamfalussy'ego w stosunku do całego rynku usług finansowych. Obecnie procedura ta dotyczy legislacji wspólnotowej ogółu usług finansowych, a więc usług bankowych, ubezpieczeniowych, rynku kapitałowego i konglomeratów finansowych.

Zgodnie z procedurą Lamfalussy'ego uzgadnianie, tworzenie i wdrażanie nowych przepisów prawa następuje czteroetapowo<sup>5</sup>:

---

<sup>3</sup> The Committee of Wise Men, *Final Report of The Committee of Wise Men on The Regulation of European Securities Markets*, Bruksela 2001, [http://ec.europa.eu/internal\\_market/securities/docs/lamfalussy/wisemen/final-report-wise-men\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/securities/docs/lamfalussy/wisemen/final-report-wise-men_en.pdf), data (data dostępu: 30.12.2014).

<sup>4</sup> Rada do spraw Gospodarczych i Finansowych (ang. *Economic and Financial Affairs Council*).

<sup>5</sup> European Commission, *Communication from the Commission – Review of the Lamfalussy process Strengthening supervisory convergence* /\* COM/2007/0727 final \*/, Bruksela 2007, <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52007DC0727> (data dostępu: 30.12.2014).

1. Poziom pierwszy to tworzenie oraz przyjmowanie wspólnotowych, ramowych aktów prawnych, które powinny zawierać delegacje do wydania szczegółowych aktów prawnych drugiego poziomu.

2. Drugi poziom obejmuje szczegółowe akty prawne, których zadaniem jest doprecyzowanie przepisów z poziomu pierwszego.

3. Poziom trzeci obejmuje implementację przepisów z poziomu drugiego do poszczególnych państw UE. Na tym etapie działają również europejskie komitety regulacyjne, które odpowiadają m.in. za spójność implementacji prawa wspólnotowego w poszczególnych krajach.

4. Ostatni poziom to kontrola oraz egzekwowanie implementacji przepisów unijnych.

Regulacje wprowadzające system Wyłącalność II zawierają trzy etapy wymagane procedurą Lamfalussy'ego<sup>6</sup>. Aktem podstawowym (na pierwszym poziomie procedury wdrażania) jest dyrektywa ramowa: Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 roku w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wyłącalność II)<sup>7</sup>, zwana dalej Solvency II. Została ona znowelizowana m.in. przez dyrektywę Omnibus II oraz dyrektywę FICOD I. Na drugim poziomie są akty wykonawcze (obecnie używa się nazwy „akty delegowane”) do dyrektywy ramowej, które zawierają obowiązkowe oraz kilka fakultatywnych delegacji dla KE do wydania aktów drugiego poziomu. Poziom trzeci stanowi dalsze uszczegółowienie przepisów, w formie *guidelines* (wytyczne, które nie są wiążące prawnie), *comply or explain* (czyli obowiązujące na zasadzie samodyscypliny) albo *binding technical standards* – BTS, czy *implementing technical standards* – ITS (standardów technicznych, które są wiążące prawnie).

### **3. DYREKTYWA RAMOWA SOLVENCY II – POZIOM PIERWSZY REGULACJI ZGODNIE Z PROCEDURĄ LAMFALUSSY'EGO**

Dyrektywa ramowa Solvency II weszła w życie 6 stycznia 2010 roku i w tym dniu formalnie rozpoczął się proces jej implementacji do systemów prawnych poszczególnych państw Unii. Początkowo nowy system miał zacząć w pełni obowiązywać począwszy od listopada 2012 roku, termin ten był jednak wielokrotnie przesuwany. Na chwilę obecną 1 stycznia 2016 roku ma być datą, pod którą zacznie funkcjonować nowy system wyłącalności<sup>8</sup>. Natomiast pełna

<sup>6</sup> *Solvency II (including "Omnibus II")*, [http://ec.europa.eu/finance/insurance/solvency/solvency2/index\\_en.htm#maincontentSec3](http://ec.europa.eu/finance/insurance/solvency/solvency2/index_en.htm#maincontentSec3) (data dostępu: 30.12.2014).

<sup>7</sup> Dz.U. UE L, nr 335, 17.12.2009.

<sup>8</sup> Nowy termin zastosowania Solvency II został podany w dyrektywie naprawczej, zwanej Quick-Fix 2, Dyrektywie Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/58/UE z dnia 11 grudnia

transpozycja do ustawodawstwa krajów Unii ma się dokonać do dnia 31 marca 2015 roku.

Dyrektywa Solvency II była kilkakrotnie nowelizowana. Po raz pierwszy dyrektywą o konglomeratach finansowych (zwaną FICOD 1), uchwaloną przez Parlament Europejski 5 lipca 2011 roku<sup>9</sup>. FICOD 1 wprowadziła zmiany w Solvency II w obszarze nadzoru nad ubezpieczeniowymi grupami kapitałowymi. Celem zmian było uniknięcie sytuacji, w której spółki holdingowe o działalności mieszanej (ang. *mixed financial holding company*) byłyby objęte wyłącznie nadzorem dotyczącym konglomeratów. Rozszerzono więc definicję finansowej spółki holdingowej, przez co również jednostki typu „mixed” zostały objęte nadzorem z zakresu wypłacalności. Najnowsza lista konglomeratów finansowych (zgodnie z zapisami FICOD 1), opublikowana we wrześniu 2014 roku przez Joint Committee, wymienia 71 podmiotów<sup>10</sup>.

Kolejną nowelizacją dyrektywy Solvency II była przyjęta przez Parlament Europejski 11 marca 2014 roku dyrektywa Omnibus II<sup>11</sup>. Jej projekt został opublikowany przez KE w 2011 roku<sup>12</sup>, a celem było wdrożenie Europejskiego Systemu Nadzoru Finansowego.

Warto zauważyć, że Solvency II została przyjęta w roku 2009, natomiast rozporządzenie ustanawiające Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych (ang. *European Insurance and Occupational Pensions Authority* – EIOPA) zostało przyjęte później – w roku 2010<sup>13</sup>. Konieczne

---

2013 roku, zmieniającej dyrektywę 2009/138/WE (Wypłacalność II) w odniesieniu do terminu jej transpozycji i daty rozpoczęcia jej stosowania oraz daty uchylenia niektórych dyrektyw (Wypłacalność I) (Dz.U. UE L. 341/1, 18.12.2013).

<sup>9</sup> Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/89/UE z dnia 16 listopada 2011 roku w sprawie zmiany dyrektyw 98/78/WE, 2002/87/WE, 2006/48/WE i 2009/138/WE w odniesieniu do dodatkowego nadzoru nad podmiotami finansowymi konglomeratu finansowego (Dz.U. UE L. 326/113, 08.12.2011).

<sup>10</sup> Joint Committee, *List of Identified Financial Conglomerates*, (JC 2014 071), 2014, [https://eiopa.europa.eu/Publications/Joint%20Committee/JC\\_2014\\_071\\_\\_List\\_of\\_Identified\\_Financial\\_Conglomerates\\_2014\\_.pdf](https://eiopa.europa.eu/Publications/Joint%20Committee/JC_2014_071__List_of_Identified_Financial_Conglomerates_2014_.pdf) (data dostępu: 30.12.2014).

<sup>11</sup> Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/51/UE z dnia 16 kwietnia 2014 roku zmieniająca dyrektywy 2003/71/WE i 2009/138/WE oraz rozporządzenia (WE) nr 1060/2009, (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 1095/2010 w zakresie uprawnień Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych) oraz Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Giełd i Papierów Wartościowych) (Dz.U. UE. L. 153/1).

<sup>12</sup> Projekt Dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady zmieniającej dyrektywy 2003/71/WE i 2009/138/WE w zakresie uprawnień Europejskiego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych oraz Europejskiego Urzędu Nadzoru Giełd i Papierów Wartościowych.

<sup>13</sup> Mowa o rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1094/2010 z dnia 24 listopada 2010 roku w sprawie ustanowienia Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych) (Dz.U. UE L. 331/1).

było dostosowanie Solvency II do nowo przyjętej regulacji sektorowej, głównie w zakresie nakreślenia kompetencji nowego organu. Dyrektywa Omnibus II wskazuje, w których kwestiach EIOPA jest uprawniona do prowadzenia prawnie wiążących mediacji pomiędzy organami nadzoru różnych krajów, nakłada też nowe obowiązki na EIOPA, np. wymóg informowania o udzielonych i cofniętych zezwoleniach na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej/reasekuracyjnej<sup>14</sup>, jak również ponownie reguluje sprawozdawcze obowiązki krajowych organów nadzoru wobec EIOPA<sup>15</sup>. Omnibus II wprowadza też m.in. zmiany w zakresie wyceny rezerw techniczno-ubezpieczeniowych czy sprawozdawczości z zakresu nadzoru. Ponadto ustanawia przepisy przejściowe, które mają ułatwić ubezpieczycielom przejście od starego do nowego systemu wypłacalności. Jednak przede wszystkim Omnibus II ustanawia delegację dla KE odnośnie przyjmowania aktów drugiego i trzeciego poziomu. Aby nastąpiło pełne wprowadzenie Solvency II, konieczne jest przyjęcie aktów delegowanych i wykonawczych. Duża część z nich była powiązana z dyrektywą Omnibus II<sup>16</sup>, dlatego możliwość przyjęcia aktów prawnych drugiego i trzeciego poziomu była wstrzymana, dopóki nie opublikowano Omnibus II (a więc do 22 maja 2014 roku).

#### 4. AKTY PRAWNE DRUGIEGO I TRZECIEGO POZIOMU PROCEDURY LAMFALUSSY'EGO

Konsultacje dotyczące projektów aktów prawnych drugiego poziomu rozpoczęły się już w 2009 roku, jednak po pięciu latach nadal nie weszły one w życie. Artykuł 2 Omnibus II wprowadza liczne zmiany do Solvency II, m.in. podając nowe zalecenia odnośnie aktów delegowanych i regulacyjnych standardów technicznych. 10 października 2014 roku KE przyjęła projekt aktu drugiego

W dniu 24 listopada 2010 roku została przyjęta Dyrektywa zbiorcza zwana Omnibus I. Stanowiła ona dopełnienie przyjętych tego samego dnia rozporządzeń UE ustanawiających nowy, dwufilarowy system nadzorczy. Nowo powstałe instytucje (wchodzące w skład Europejskiego Systemu Nadzoru Finansowego): Europejski Urząd Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych (ang. *European Insurance and Occupational Pensions Authority* – EIOPA), Europejski Urząd Nadzoru Giełd i Papierów Wartościowych (ang. *European Securities and Markets Authority* – ESMA), Europejski Urząd Nadzoru Bankowego (ang. *European Banking Authority* – EBA) – zastąpiły funkcjonujące do końca 2010 roku „komitety III poziomu”: CESR (Komitet Europejskich Regulatorów Rynków Papierów Wartościowych), CEBS (Komitet Europejskich Organów Nadzoru) oraz CEIOPS (Komitet Europejskich Nadzorów Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych). Zob. A. Hołda, A. Staszal, *Rachunkowość finansowa ubezpieczycieli. Podejście pragmatyczne*, C.H. Beck, Warszawa 2014, s. 89–90.

<sup>14</sup> Art. 2 pkt 3 dyrektywy Omnibus II, dodający art. 25a do dyrektywy Solvency II.

<sup>15</sup> Art. 2 ust. 14 oraz 15 dyrektywy Omnibus II.

<sup>16</sup> J. Łańcucki, *Wpływ regulacji Omnibus II i FICOD 1 na proces implementacji dyrektywy Wypłacalność II*, „Prawo Reasekuracyjne” 2013, nr 4(77), s. 6.

poziomu, który będzie miał formę rozporządzenia delegowanego KE (a więc będzie obowiązywał bezpośrednio w każdym państwie UE). Rozporządzenie wejdzie w życie, jeżeli Parlament lub Rada Europejska nie wyrażą sprzeciwu (teoretycznie nie później niż do 10 kwietnia 2015 roku).

Zgodnie z początkowymi założeniami akty prawne trzeciego poziomu miały nie mieć mocy wiążącej. Jednak zmiany legislacyjne (wejście w życie Traktatu Lizbońskiego<sup>17</sup>) sprawiły, że część regulacji zostanie obowiązkowo wprowadzona jako rozporządzenia KE. Wykaz regulacji trzeciego poziomu, posiadających moc prawnie wiążącą, również zawiera dyrektywa Omnibus II.

EIOPA sukcesywnie wydawała wytyczne pomagające przygotować się zakładom ubezpieczeń do nowego systemu. W październiku 2012 roku opublikowała roboczy dokument, który zawierał specyfikację techniczną (odnośnie wyceny aktywów, zobowiązań, rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz wymogów kapitałowych)<sup>18</sup>. Rok później wydała wytyczne<sup>19</sup> dotyczące działań przygotowawczych do spełniania wymogów systemu Solvency II. Ich celem jest dbałość o podejmowanie aktywnych działań związanych z wdrażaniem nowego systemu przez organy nadzoru oraz samych ubezpieczycieli. Wytyczne te są stosowane od początku 2014 roku, ale dokładny zakres ich stosowania zależy od decyzji organów nadzoru każdego kraju, które w lutym 2015 roku powinny przedłożyć do EIOPA raporty o rezultatach stosowania wytycznych<sup>20</sup>. Tymczasem ciągle trwają prace nad ukończeniem pierwszego zestawu projektów wykonawczych standardów technicznych przez EIOPA<sup>21</sup>.

---

<sup>17</sup> Informacje o Traktacie Lizbońskim można znaleźć na stronie KE: [http://ec.europa.eu/archives/lisbon\\_treaty/faq/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/archives/lisbon_treaty/faq/index_en.htm) (data dostępu: 30.12.2014).

<sup>18</sup> *EBA, EIOPA and ESMA Joint Consultation Paper on Draft Regulatory Technical Standards on the uniform conditions of application of the calculation methods under Article 6.2 of the Financial Conglomerates Directive (JC/CP/2012/02)*, Londyn, Frankfurt, Paryż 2012, [https://eiopa.europa.eu/Publications/Consultations/JC-CP-2012-02-on-RTS\\_on\\_Article\\_6\\_2\\_FICOD.pdf#search=solvency%20regulation%20rules](https://eiopa.europa.eu/Publications/Consultations/JC-CP-2012-02-on-RTS_on_Article_6_2_FICOD.pdf#search=solvency%20regulation%20rules) (data dostępu: 30.12.2014).

<sup>19</sup> *JC FINAL draft Regulatory Technical Standards on the consistent application of the calculation methods under Article 6 (2) of the Financial Conglomerates Directive under Regulation (EU) No. 575/2013 (Capital Requirements Regulation – CRR) and Directive 2013/36/EU, 2013*, [https://eiopa.europa.eu/Publications/Standards/JC\\_RTS\\_2013\\_01\\_Draft\\_RTS\\_on\\_consistent\\_application\\_of\\_Article\\_6\\_2\\_FICOD\\_.pdf#search=solvency%20regulation%20rules](https://eiopa.europa.eu/Publications/Standards/JC_RTS_2013_01_Draft_RTS_on_consistent_application_of_Article_6_2_FICOD_.pdf#search=solvency%20regulation%20rules) (data dostępu: 30.12.2014).

<sup>20</sup> Wytyczne dla Polski są dostępne na stronie KNF: [www.knf.gov.pl/o\\_nas/wspolpraca\\_miedzynarodowa/unia/regulacje\\_i\\_dokumenty\\_powiazane/Wytyczne\\_przygotowawcze\\_EIOPA.html](http://www.knf.gov.pl/o_nas/wspolpraca_miedzynarodowa/unia/regulacje_i_dokumenty_powiazane/Wytyczne_przygotowawcze_EIOPA.html) (data dostępu: 30.12.2014).

<sup>21</sup> [www.knf.gov.pl/o\\_nas/wspolpraca\\_miedzynarodowa/unia/regulacje\\_i\\_dokumenty\\_powiazane/aktualnosci.html](http://www.knf.gov.pl/o_nas/wspolpraca_miedzynarodowa/unia/regulacje_i_dokumenty_powiazane/aktualnosci.html) (data dostępu: 30.12.2014).

## 5. ZASADY NOWEGO SYSTEMU WYPŁACALNOŚCI

Solvency II składa się z trzech filarów powiązanych ze sobą, trzeba jednak zaznaczyć, że nowe zasady nie obejmą wszystkich ubezpieczycieli i reasekuratorów. Zgodnie z art. 4 dyrektywy wyłączone z zakresu jej stosowania będą tzw. bardzo małe zakłady ubezpieczeń.

1. Filar I uwzględnia wszystkie mierzalne rodzaje ryzyka, które mają być brane pod uwagę przy wyliczaniu wymogu kapitałowego. Tym samym Solvency II odchodzi od pojmowania wypłacalności zakładów ubezpieczeń jedynie jako zestawu wskaźników ilościowych, wprowadzając również indykatory jakościowe. Wymogi kapitałowe w nowym systemie są tylko dwa: „kapitałowy wymóg wypłacalności”<sup>22</sup> (w skrócie: KWW) (ang. *Solvency Capital Requirement – SCR*), który może być obliczany albo formułą standardową (podaną w dyrektywie), albo przy wykorzystaniu modelu wewnętrznego (w tym przypadku potrzebne jest uzyskanie zgody organu nadzoru, aby móc stosować indywidualny model) oraz „minimalny wymóg kapitałowy” (w skrócie: MWK) (z ang. *Minimum Capital Requirement – MCR*): jeżeli zakład nie będzie posiadał środków o wartości MWK i nie przywróci w wyznaczonym czasie ich stanu, wówczas utraci zezwolenie.

2. Filar II zawiera wyłącznie wymogi jakościowe, a dotyczy tych ryzyk zakładu, których nie obejmuje filar I. Tutaj również zawarte są podstawowe procedury nadzoru (co harmonizuje przepisy w UE) oraz zagadnienia związane z kontrolą wewnętrzną i audytem.

3. Filar III zawiera obowiązki informacyjne ubezpieczycieli (zostają one zharmonizowane w UE) i określa wypracowanie odpowiednich rozwiązań z zakresu sprawozdawczości finansowej, aby zakłady mogły dopełnić obowiązków informacyjnych.

Jak wskazuje KE, nowe wymogi kapitałowe są bardziej wrażliwe na ryzyko od obowiązujących do tej pory, przez co pozwolą na lepsze pokrycie potencjalnych zagrożeń. Ponadto mają „zachęcać ubezpieczycieli do inwestowania swoich środków w bezpieczniejsze, prostsze i bardziej przejrzyste rynki sekurytyzacji”<sup>23</sup>.

<sup>22</sup> Są to środki własne, które umożliwiają pokrycie znacznych, nieprzewidzianych strat, przez co dostatecznie zabezpieczają interes klientów i kontrahentów ubezpieczycieli. Zob. A. Hołda, A. Staszal, *op. cit.*, s. 83.

<sup>23</sup> European Commission Press Release, *Commission adopts detailed prudential rules for banks and insurers to stimulate investment in the economy*, Bruksela 2014, [http://europa.eu/rapid/press-release\\_IP-14-1119\\_en.htm?locale=pl](http://europa.eu/rapid/press-release_IP-14-1119_en.htm?locale=pl) (data dostępu: 30.12.2014).



## **6. KONIECZNE ZMIANY W POLSKIM USTAWODAWSTWIE ORAZ GOTOWOŚĆ POLSKICH I EUROPEJSKICH UBEZPIECZYCIELI NA PRZYJĘCIE NOWEGO SYSTEMU**

Ustawa o działalności ubezpieczeniowej<sup>24</sup> operuje takimi pojęciami, jak np. margines wypłacalności i minimalny kapitał gwarancyjny, które różnią się zasadniczo od kategorii zawartych w Solvency II. Jednakże regulacje drugiego stopnia mają uznać czasową równoważność wymogów krajowych dotyczących wypłacalności – wówczas nie istniałaby konieczność dokonywania zmian (dotyczących wyliczania marginesu wypłacalności i minimalnego kapitału gwarancyjnego) w ustawie o działalności ubezpieczeniowej<sup>25</sup>. Jednak implementacja Solvency II do polskiego ustawodawstwa wymaga zmian treści UDU w zakresie m.in.<sup>26</sup> podziału: środków własnych na podstawowe środki własne i uzupełniające środki własne; środków własnych na kategorie; uprawnień organu nadzoru w zakresie zatwierdzania kwot uzupełniających środki własne lub metody ich wyznaczania<sup>27</sup>.

Badanie EY z kwietnia 2014 roku wykazało, że niemal 80% europejskich ubezpieczycieli twierdzi, że będzie w stanie spełnić wymogi Solvency II przed 1 stycznia 2016 roku<sup>28</sup>. Największe postępy w przygotowaniach wykazują jednostki z Holandii, Wielkiej Brytanii oraz Skandynawii, najmniejsze – ubezpieczyciele niemieccy, francuscy i greccy. Polska znajduje się pośrodku unijnej listy, będąc na czele państw „środką”. Trzeba jednak zauważyć, że prognozy zakładów, wykazane w poprzednim badaniu z 2012 roku, w praktyce były chybione, ponieważ deklarowane daty wdrożenia finalnie zanotowały roczne opóźnienie. Ubezpieczyciele deklarują, że są przygotowani do spełnienia wymogów ilościowych, natomiast wskazują na problemy związane z raportowaniem oraz dostosowaniem do zmian systemów informatycznych (czyli elementów III filaru).

---

<sup>24</sup> Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2013 roku, nr 950, ze zm.).

<sup>25</sup> *Projekt założeń do projektu ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej*, 2014, <http://legislacja.rcl.gov.pl/docs//1/18043/18045/18046/dokument116220.pdf> (data dostępu: 30.12.2014), s. 112 i n.

<sup>26</sup> Więcej o zmianach w polskim prawie regulującym działalność ubezpieczycieli zob. E. Kowalewski, E. Bagińska, *The process of modernisation of Polish insurance law – a critical analysis*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2013, nr 4(77).

<sup>27</sup> A. Hołda, A. Staszal, *op. cit.*, s. 84.

<sup>28</sup> *Badanie EY: Ubezpieczyciele twierdzą, że zdążą z przygotowaniem do Solvency II*, [www.ey.media.pl/pr/274952/badanie-ey-ubezpieczyciele-twierdza-ze-zdaza-z-przygotowaniami-do-solvency-ii](http://www.ey.media.pl/pr/274952/badanie-ey-ubezpieczyciele-twierdza-ze-zdaza-z-przygotowaniami-do-solvency-ii) (data dostępu: 30.12.2014).

## ZAKOŃCZENIE

Pomysłodawcy Solvency II wskazują, że dzięki zaproponowanym zmianom w zakładach ubezpieczeń UE będą obowiązywały ujednoczone, nowe wymogi kapitałowe, na lepsze zmienią się standardy zarządzania ryzykiem, nadzór nad rynkiem ubezpieczeń również będzie skuteczniejszy. Zakłady ubezpieczeń potwierdzają, że nowy system przyniesie wiele korzyści. Wskazują jednak, że stanowi on też duże wyzwanie w zakresie zarządzania działalnością zakładów. Wprowadzenie zmian jest dla poszczególnych jednostek kosztowne, co gorsza – rozwiązania Solvency II mogą spowodować marginalizację nadzoru lokalnego na rzecz globalnego, co stanowi oczywiste niebezpieczeństwo. Z perspektywy pokryzysowej i negatywnej oceny systemu Bazylea II, dotyczącego banków, wątpliwości budzi również możliwość indywidualnego oszacowania kapitałowego wymogu wypłacalności.

Wprowadzone zmiany niewątpliwie burzą porządek niezmienny od ponad 30 lat w zakresie regulacji działalności ubezpieczycieli. W ciągu tego niezłomnego żadnymi istotnymi zmianami ćwierćwiecza świat uległ ogromnej przemianie. Pierwsze zdanie stanowiska Parlamentu Europejskiego przyjmującego dyrektywę Omnibus II wskazywało na kryzys finansowy lat 2007/2008 oraz ujawnione wady w nadzorze finansowym, podając: „Nadzór oparty na modelach krajowych nie nadąża za globalizacją finansową i nie może sprostać sytuacji, w której europejskie rynki finansowe są zintegrowane i połączone, a liczne instytucje finansowe działają na szczeblu transgranicznym”<sup>29</sup>. Zmiana była więc nieunikniona, ale ocena Solvency II będzie możliwa dopiero po pewnym czasie, kiedy widoczne będą skutki funkcjonowania nowego systemu.

### Bibliografia

*Badanie EY: Ubezpieczyciele twierdzą, że zdążą z przygotowaniem do Solvency II*, [www.ey.media.pl/pr/274952/badanie-ey-ubezpieczyciele-twierdza-ze-zdaza-z-przygotowaniami-do-solvency-ii](http://www.ey.media.pl/pr/274952/badanie-ey-ubezpieczyciele-twierdza-ze-zdaza-z-przygotowaniami-do-solvency-ii) (data dostępu: 30.12.2014).

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2009/138/WE z dnia 25 listopada 2009 roku w sprawie podejmowania i prowadzenia działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Wypłacalność II) (Dz.U. UE L, nr 335, 17.12.2009).

<sup>29</sup> *Stanowisko Parlamentu Europejskiego przyjęte w pierwszym czytaniu w dniu 11 marca 2014 r. w celu przyjęcia dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/.../UE zmieniającej dyrektywę 2003/71/WE i 2009/138/WE oraz rozporządzenia (WE) nr 1060/2009, (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 1095/2010 w zakresie uprawnień Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych) oraz Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Giełd i Papierów Wartościowych)*, 2014, [www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2014-0189+0+DOC+XML+V0//PL](http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2014-0189+0+DOC+XML+V0//PL) (data dostępu: 30.12.2014).



- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/89/UE z dnia 16 listopada 2011 roku w sprawie zmiany dyrektyw 98/78/WE, 2002/87/WE, 2006/48/WE i 2009/138/WE w odniesieniu do dodatkowego nadzoru nad podmiotami finansowymi konglomeratu finansowego (Dz.U. UE L. 326/113, 08.12.2011).
- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2013/58/UE z dnia 11 grudnia 2013 roku zmieniająca dyrektywę 2009/138/WE (Wypłacalność II) w odniesieniu do terminu jej transpozycji i daty rozpoczęcia jej stosowania oraz daty uchylecia niektórych dyrektyw (Wypłacalność I) (Dz.U. UE L. 341/1, 18.12.2013).
- Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/51/UE z dnia 16 kwietnia 2014 roku zmieniająca dyrektywy 2003/71/WE i 2009/138/WE oraz rozporządzenia (WE) nr 1060/2009, (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 1095/2010 w zakresie uprawnień Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych) oraz Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Giełd i Papierów Wartościowych) (Dz.U. UE. L. 153/1).
- EBA, *EIOPA and ESMA Joint Consultation Paper on Draft Regulatory Technical Standards on the uniform conditions of application of the calculation methods under Article 6.2 of the Financial Conglomerates Directive (JC/CP/2012/02)*, Londyn, Frankfurt, Paryż 2012, [https://eiopa.europa.eu/Publications/Consultations/JC-CP-2012-02-on-RTS\\_on\\_Article\\_6\\_2\\_FICOD.pdf#search=solvency%20regulation%20rules](https://eiopa.europa.eu/Publications/Consultations/JC-CP-2012-02-on-RTS_on_Article_6_2_FICOD.pdf#search=solvency%20regulation%20rules) (data dostępu: 30.12.2014).
- European Commission, *Communication from the Commission – Review of the Lamfalussy process Strengthening supervisory convergence* /\* COM/2007/0727 final \*/, Bruksela 2007, <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52007DC0727> (data dostępu: 30.12.2014).
- European Commission, *Design of a future prudential supervisory system in the EU – Recommendations by the Commission Services*, Bruksela 2003, [http://ec.europa.eu/internal\\_market/insurance/docs/market-2509-03/market-2509-03\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/insurance/docs/market-2509-03/market-2509-03_en.pdf) (data dostępu: 30.12.2014).
- Financial Services Action Plan*, [http://ec.europa.eu/finance/general-policy/actionplan/index\\_en.htm#maincontentSec1](http://ec.europa.eu/finance/general-policy/actionplan/index_en.htm#maincontentSec1) (data dostępu: 31.12.2014).
- Hołda A., Staszal A., *Rachunkowość finansowa ubezpieczycieli. Podejście pragmatyczne*, C.H. Beck, Warszawa 2014.
- [http://ec.europa.eu/internal\\_market/securities/docs/lamfalussy/wisemen/final-report-wisemen\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/securities/docs/lamfalussy/wisemen/final-report-wisemen_en.pdf) (data dostępu: 31.12.2014).
- JC FINAL draft Regulatory Technical Standards on the consistent application of the calculation methods under Article 6 (2) of the Financial Conglomerates Directive under Regulation (EU) No. 575/2013 (Capital Requirements Regulation – CRR) and Directive 2013/36/EU, 2013, [https://eiopa.europa.eu/Publications/Standards/JC\\_RTS\\_2013\\_01\\_Draft\\_RTS\\_on\\_consistent\\_application\\_of\\_Article\\_6\\_2\\_FICOD\\_.pdf#search=solvency%20regulation%20rules](https://eiopa.europa.eu/Publications/Standards/JC_RTS_2013_01_Draft_RTS_on_consistent_application_of_Article_6_2_FICOD_.pdf#search=solvency%20regulation%20rules) (data dostępu: 31.12.2014).
- Joint Committee, *List of Identified Financial Conglomerates, (JC 2014 071)*, 2014, [https://eiopa.europa.eu/Publications/Joint%20Committee/JC\\_2014\\_071\\_List\\_of\\_Identified\\_Financial\\_Conglomerates\\_2014\\_.pdf](https://eiopa.europa.eu/Publications/Joint%20Committee/JC_2014_071_List_of_Identified_Financial_Conglomerates_2014_.pdf) (data dostępu: 31.12.2014).
- Kowalewski E., Bagińska E., *The process of modernisation of Polish insurance law – a critical analysis*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2013, nr 4.
- Łańcucki J., *Wpływ regulacji Omnibus II i FICOD 1 na proces implementacji dyrektywy Wypłacalność II*, „Prawo Reasekuracyjne” 2013, nr 4(77).
- Projekt założeń do projektu ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej*, 2014, <http://legislacja.rcl.gov.pl/docs//1/18043/18045/18046/dokument116220.pdf> (data dostępu: 31.12.2014).
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr1094/2010 z dnia 24 listopada 2010 roku w sprawie ustanowienia Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych) (Dz.U. UE L.331/1).

- Solvency II (including "Omnibus II")*, [http://ec.europa.eu/finance/insurance/solvency/solvency2/index\\_en.htm#maincontentSec3](http://ec.europa.eu/finance/insurance/solvency/solvency2/index_en.htm#maincontentSec3) (data dostępu: 31.12.2014).
- Stanowisko Parlamentu Europejskiego przyjęte w pierwszym czytaniu w dniu 11 marca 2014 roku w celu przyjęcia dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2014/.../UE zmieniającej dyrektywy 2003/71/WE i 2009/138/WE oraz rozporządzenia (WE) nr 1060/2009, (UE) nr 1094/2010 i (UE) nr 1095/2010 w zakresie uprawnień Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń i Pracowniczych Programów Emerytalnych) oraz Europejskiego Urzędu Nadzoru (Europejskiego Urzędu Nadzoru Giełd i Papierów Wartościowych), 2014, [www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2014-0189+0+DOC+XML+V0//PL](http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2014-0189+0+DOC+XML+V0//PL) (data dostępu: 31.12.2014).
- The Committee of Wise Men, *Final Report of The Committee of Wise Men on The Regulation of European Securities Markets*, Bruksela 2001, [http://ec.europa.eu/internal\\_market/securities/docs/lamfalussy/wisemen/final-report-wise-men\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/securities/docs/lamfalussy/wisemen/final-report-wise-men_en.pdf), data (data dostępu: 30.12.2014).
- Treaty of Lisbon, Taking Europe into the 21st century*, [http://ec.europa.eu/archives/lisbon\\_treaty/faq/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/archives/lisbon_treaty/faq/index_en.htm) (data dostępu: 31.12.2014).
- Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2013 roku, nr 950, ze zm.).
- [www.knf.gov.pl/o\\_nas/wspolpraca\\_miedzynarodowa/unia/regulacje\\_i\\_dokumenty\\_powiazane/aktualnosc.html](http://www.knf.gov.pl/o_nas/wspolpraca_miedzynarodowa/unia/regulacje_i_dokumenty_powiazane/aktualnosc.html) (data dostępu: 31.12.2014).
- Wytyczne przygotowawcze EIOPA*, [www.knf.gov.pl/o\\_nas/wspolpraca\\_miedzynarodowa/unia/regulacje\\_i\\_dokumenty\\_powiazane/Wytyczne\\_przygotowawcze\\_EIOPA.html](http://www.knf.gov.pl/o_nas/wspolpraca_miedzynarodowa/unia/regulacje_i_dokumenty_powiazane/Wytyczne_przygotowawcze_EIOPA.html) (data dostępu: 31.12.2014).

## Summary

### *The Rules of Implementation and Functioning of the Scheme of Insurance Systems Solvency and Reinsurance Called Solvency II*

The article is aimed to present a directive Solvency II, being introduced in four stages according to the Lamfalussy's procedure. The directive is an extensive modification of the existing thirteen directives regulating the activity of insurance systems and reinsurance and it implements changes, among others, in accounting of capital reinforcements, technical and insurance reserves as well as a scheme of supervision over the insurance market. The new system, revolutionising not only the rules of supervision but also the functioning of insurance business, is to be applied by the 1th of January 2016. The rules and the history of its implementing, the assumptions of new financial architecture and the changes which it will bring to Polish legislation regulating the functioning of insurance systems, were presented in the article.

**Keywords:** insurance sector, insurance systems solvency and reinsurance, capital requirement, supervision over insurance market, EIOPA – European Insurance and Occupational Pensions Authority, financial security

## *Rynek ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych na tle działu II w Polsce w latach 2003–2013*

**Anna Becmer**, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

### **Streszczenie**

Celem opracowania jest częściowa ocena sytuacji na rynku ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych na podstawie wybranych wskaźników. Natomiast celem pobocznym jest zbadanie udziału analizowanych produktów w dziale II ubezpieczeń gospodarczych. Postawiona hipoteza badawcza brzmi: wzrost wartości składki przypisanej brutto, wynikający ze wzrostu liczby zawieranych umów, wpływa na zmianę charakterystyki rynku ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w kierunku konkurencji doskonałej. Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych stanowią istotny udział w dziale II oraz w grupie 10, gdzie udział ten mieści się w granicy 94–97%. W ostatnich 11 latach zaobserwowano znaczący wzrost składki przypisanej brutto, ale także wzrost odszkodowań i świadczeń wypłaconych brutto. Pomimo tego, że te wskaźniki utrzymują tendencję wzrostową, średni wskaźnik rentowności wykazał się wartością ujemną. Na analizowanym rynku występuje średnia koncentracja oraz konkurencja prawie doskonała.

**Słowa kluczowe:** składka przypisana brutto, odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto, wskaźnik rentowności, wskaźnik koncentracji, OC posiadaczy pojazdów mechanicznych

### **WSTĘP**

Ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC ppm) pojawiły się w Polsce w latach 50. ubiegłego wieku. W styczniu 1962 roku uznano je za ubezpieczenie obowiązkowe<sup>1</sup>. OC posiadaczy pojazdów mechanicznych

<sup>1</sup> K. Krawczyk, *Odpowiedzialność gwarancyjna w obowiązkowym ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych*, Biuro Rzecznika Ubezpieczonych, 4.03.2005, [www.rzu.gov.pl/publikacje/artykuly-pracownikow-i-wspolpracownikow/Krystyna\\_Krawczyk\\_-\\_Odpowiedzialnosc\\_gwarancyjna\\_w\\_obowiazkowym\\_ubezpieczeniu\\_odpowiedzialnosc\\_i\\_cywilnej\\_posiadaczy\\_poja\\_\\_133](http://www.rzu.gov.pl/publikacje/artykuly-pracownikow-i-wspolpracownikow/Krystyna_Krawczyk_-_Odpowiedzialnosc_gwarancyjna_w_obowiazkowym_ubezpieczeniu_odpowiedzialnosc_i_cywilnej_posiadaczy_poja__133) (dostęp: 20.12.2014).

<sup>2</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 1 grudnia 1961 roku w sprawie obowiązkowego

jest tradycyjnym i dobrze znanym produktem w dziale II ubezpieczeń gospodarczych. Zakłady ubezpieczeń, zarówno na podstawie długoletniej historii statystycznej, jak i praktyki, doskonale oceniają ryzyko, jakie niesie ten rodzaj ubezpieczenia. Jednakże zmieniające się otoczenie rynku motoryzacyjnego oraz regulacje prawne wpływają na zmianę owego ryzyka, a tym samym na rynek ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Celem opracowania jest częściowa ocena sytuacji na rynku ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w latach 2003–2013, przeprowadzona na podstawie wybranych wskaźników. Natomiast celem pobocznym jest zbadanie udziału analizowanego produktu w dziale II ubezpieczeń gospodarczych. W pracy została postawiona następująca hipoteza badawcza: wzrost wartości składki przypisanej brutto, wynikający ze wzrostu liczby zawieranych umów, wpływa na zmianę charakterystyki rynku ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w kierunku konkurencji doskonałej.

Badania skoncentrowano wokół składki przypisanej brutto, odszkodowań i świadczeń wypłaconych brutto oraz wyniku technicznego i wskaźnika rentowności. Ważnym elementem w badaniach rynku jest również wskaźnik koncentracji i ocena konkurencji. W pracy uwzględniono ten wskaźnik jako jeden z głównych elementów badania.

## 1. UBEZPIECZENIE OC POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH

Ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych reguluje przede wszystkim ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. „Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu”<sup>3</sup>. Za szkodę z tytułu ubezpieczenia OC ppm uważa się szkodę wyrządzoną podczas ruchu pojazdu oraz podczas wsiadania i wysiadania z pojazdu, bezpośredniego załadunku i rozładunku, a także zatrzymania i postoju pojazdu. W wyniku wyrządzonej szkody osobie poszkodowanej zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie/świadczenie w granicach sumy gwarancyjnej. W ubezpiecze-

---

ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej z ruchu pojazdów mechanicznych wydane na podstawie ustawy z dnia 2 grudnia 1958 roku o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych (Dz.U., nr 72, poz. 357 z późn. zm.).

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1152), art. 35.

niach obowiązkowych suma gwarancyjna jest ustalona i „nie może być niższa niż równowartość w złotych<sup>4</sup>:

– w przypadku szkód na osobie – 5 000 000 EUR w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych,

– w przypadku szkód w mieniu – 1 000 000 EUR w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych”.

Każdy posiadacz pojazdu mechanicznego musi zawrzeć umowę ubezpieczenia obowiązkowego OC posiadaczy pojazdów mechanicznych najpóźniej w dniu rejestracji pojazdu.

Obowiązkowość ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została wprowadzona przede wszystkim, aby chronić osoby poszkodowane przed niewypłacalnością sprawców szkody. Produkt ten w rzeczywistości spełnia dwojaką funkcję ochronną. Z jednej strony chroni osoby poszkodowane, a z drugiej – chroni majątek sprawcy przed odpowiedzialnością finansową za wyrządzoną szkodę. Wyjątkiem jest sytuacja, w której posiadacz pojazdu nie dopełnił obowiązku zawarcia wymaganego ubezpieczenia. Osobie poszkodowanej należy się wypłata odszkodowania/świadczenia od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego. Natomiast sprawca szkody zobowiązany jest zwrócić należności za wypłacone odszkodowanie/świadczenie do Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.

## **2. CHARAKTERYSTYKA RYNKU UBEZPIECZEŃ OC POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH**

Ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest tradycyjnym produktem ubezpieczeniowym. W dziale II ubezpieczeń gospodarczych należy do grupy 10. Wśród wszystkich grup pozostałych ubezpieczeń osobowych i majątkowych grupa 10 ma największy udział w rynku ubezpieczeniowym. Stały rozwój rynku motoryzacyjnego oraz obowiązkowość ubezpieczenia wpływa na ciągły wzrost liczby zawieranych umów ubezpieczenia, a także na wzrost składki przypisanej brutto oraz odszkodowań i świadczeń wypłaconych brutto. Tabela 1 oraz wykres 1 przedstawiają dane dotyczące składki przypisanej brutto i liczby polis, które obrazują analizowaną sytuację. Wskazano także udział ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w dziale II, wyrażony procentowo (OC/dział II). Średni udział OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w składce przypisanej brutto wynosi ok. 33% na tle ogółu działu II. Natomiast

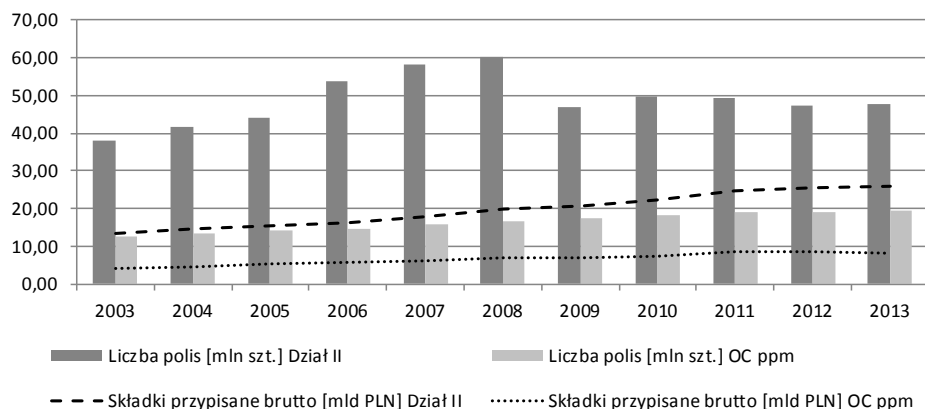
<sup>4</sup> *Ibidem*, art. 36.

średni udział w odszkodowaniach i świadczeniach wypłaconych brutto wynosi ok. 38%. Obowiązkowe ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych są kluczowym elementem działu II. Wysokie udziały tego produktu w przedstawionych wskaźnikach wskazują na to, iż ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych kształtują głównie cały rynek działu II. Rozwój i rentowność tego produktu ma bardzo istotny wpływ na cały dział II.

**TABELA 1.** Składka przypisana brutto oraz liczba zawartych polis w Polsce w latach 2003–2013

Rok	Składki przypisane brutto (mld PLN)			Liczba polis (mln szt.)	
	Dział II	OC ppm	Udział OC ppm	Dział II	OC ppm
2003	13,34	4,08	0,31	37,93	12,50
2004	14,57	4,68	0,32	41,73	13,32
2005	15,34	5,40	0,35	43,93	14,03
2006	16,06	5,63	0,35	53,67	14,77
2007	17,78	6,04	0,34	58,09	15,76
2008	19,85	6,81	0,34	60,24	16,77
2009	20,62	6,97	0,34	46,87	17,46
2010	22,24	7,38	0,33	49,76	18,09
2011	24,80	8,43	0,34	49,20	18,97
2012	25,65	8,74	0,34	47,18	19,24
2013	25,93	8,25	0,32	47,78	19,32

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego.



**WYKRES 1.** Składka przypisana brutto oraz liczba polis w Polsce w latach 2003–2013  
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego.

Rozwój ubezpieczeń działu II potwierdza wzrost składki przypisanej brutto i wzrost liczby polis. W analizowanym okresie składka wzrosła w dziale II o ponad 94%, natomiast w ubezpieczeniach OC posiadaczy pojazdów mechanicznych o ponad 102%. Podobnie nastąpił wzrost liczby polis: w dziale II wzrosły o niecałe 26%, a w ubezpieczeniach OC posiadaczy pojazdów mechanicznych – o ponad 54%.

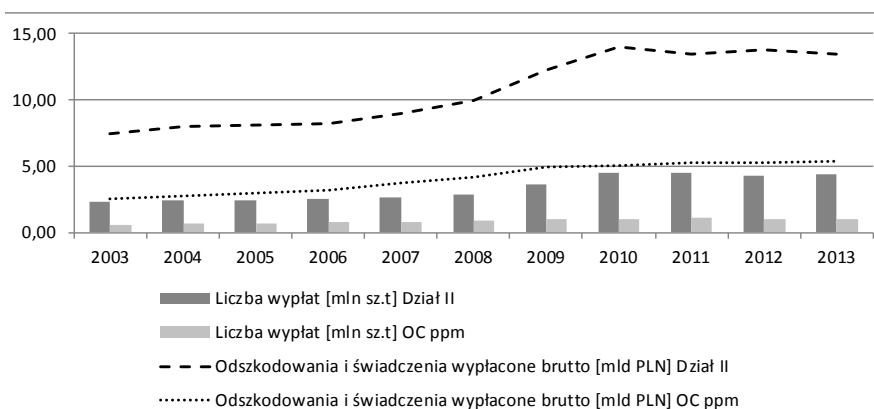
Jednakże nie tylko nastąpił wzrost składki przypisanej brutto, ale również wzrosła wartość odszkodowań i świadczeń wypłaconych brutto. Tabela 2 oraz wykres 2 przedstawiają porównanie wartości odszkodowań i świadczeń wypłaconych brutto z liczbą wypłat w badanym okresie.

**TABELA 2.** Odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto oraz liczba wypłat w Polsce w latach 2003–2013

Rok	Odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto (mld PLN)			Liczba wypłat (mln szt.)	
	Dział II	OC ppm	Udział OC ppm	Dział II	OC ppm
2003	7,47	2,49	0,33	2,32	0,59
2004	8,01	2,76	0,34	2,42	0,64
2005	8,08	2,94	0,36	2,42	0,70
2006	8,20	3,23	0,39	2,55	0,78
2007	8,95	3,69	0,41	2,60	0,78
2008	9,99	4,20	0,42	2,89	0,86
2009	12,20	4,96	0,41	3,60	0,96
2010	13,96	5,09	0,36	4,51	1,05
2011	13,48	5,27	0,39	4,50	1,05
2012	13,78	5,28	0,38	4,30	0,98
2013	13,42	5,34	0,40	4,39	1,00

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego.

W ciągu 10 lat wartość wypłaconych odszkodowań i świadczeń wzrosła o niecałe 80% w dziale II, natomiast w ubezpieczeniach OC posiadaczy pojazdów mechanicznych wzrosła o ponad 114%. Liczba wypłat również odpowiednio się zmieniła. W 2013 roku w dziale II wzrosła o niecałe 89% w porównaniu z rokiem 2003. Analogiczna sytuacja miała miejsce w ubezpieczeniach OC posiadaczy pojazdów mechanicznych – wartość wzrosła o niecałe 71%.



**WYKRES 2.** Odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto oraz liczba wypłat w Polsce w latach 2003–2013

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego.

Wzrost analizowanych wskaźników mówi o rozwoju rynku. W ostatnim dziesięcioleciu badane zmienne wzrosły w sposób znaczący. Jednakże czy na tej podstawie można stwierdzić, że rynek ubezpieczeniowy działu II się rozwija? Dodatkowym miernikiem oceny sytuacji na wskazanym rynku jest wskaźnik rentowności, który mówi o tym, czy podejmowane działania w kierunku rozwoju zakładów ubezpieczeń są zyskowne. Na podstawie tego wskaźnika możemy mówić o gospodarności produktów, a tym samym zakładów ubezpieczeń. Rentowność jest to stosunek wyniku technicznego oraz składki zarobionej na udziale własnym, wyrażony procentowo. W badaniach porównano wskaźnik rentowności oraz wynik techniczny grupy 10, do której należą ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych z działem II. Porównania takiego dokonano ze względu na brak szczegółowych danych dla OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Zbadano zarówno udział składki przypisanej brutto, jak i odszkodowań oraz świadczeń wypłaconych brutto z tytułu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w grupie 10. Otrzymane wyniki przedstawia tabela 3.

**TABELA 3.** Udział OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w grupie 10 na przykładzie składki przypisanej brutto oraz odszkodowań i świadczeń wypłaconych brutto w latach 2003–2013

Rok	Udział w składce przypisanej brutto	Udział w odszkodowaniach i świadczeniach wypłaconych brutto
2003	0,89	0,87
2004	0,95	0,89
2005	0,98	0,92
2006	0,98	0,94
2007	0,98	0,95



2008	0,97	0,96
2009	0,98	0,96
2010	0,98	0,96
2011	0,98	0,96
2012	0,98	0,97
2013	0,98	0,97

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego.

W analizowanym okresie ubezpieczenia OC ppm stanowią średnio dla składki przypisanej brutto 97%, natomiast dla odszkodowań i świadczeń wypłaconych brutto – 94%. Na podstawie tak istotnego udziału w grupie 10 autorka dokonała analizy rentowności dla produktu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, porównując grupę 10 z działem II. Tabela 4 prezentuje wskaźnik rentowności w porównaniu z wynikiem technicznym zarówno dla działu II, jak i grupy 10.

**TABELA 4.** Wskaźnik rentowności oraz wynik techniczny w latach 2003–2013

Rok	Wskaźnik rentowności [%]		Wynik techniczny [mld PLN]	
	Dział II	Grupa 10	Dział II	Grupa 10
2003	0,37	1,65	0,04	0,06
2004	3,11	-3,64	0,40	-0,16
2005	7,13	1,31	0,91	0,07
2006	11,50	3,45	1,56	0,20
2007	8,28	-2,40	1,23	-0,14
2008	4,18	-10,07	0,72	-0,71
2009	-1,39	-13,50	-0,25	-0,96
2010	-6,75	-11,46	-1,26	-0,90
2011	2,12	-5,68	0,30	-0,64
2012	3,25	-4,78	0,67	-0,47
2013	6,00	-3,15	1,26	-0,33

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego.

W badanym okresie średni wskaźnik rentowności w dziale II wyniósł 3,44%, natomiast w grupie 10 średnia wartość jest równa -4,39%. Ubezpieczenia grupy 10 już od 2007 roku wykazują ujemny wskaźnik rentowności. Jest to spowodowane ujemnym wynikiem technicznym od 2007 roku. W całym dziale II wskaźnik rentowności spadł poniżej 0 w 2009 i 2010 roku. Przyczyną takiej sytuacji mógł być kryzys gospodarczy w Polsce. Z kolei średni wynik techniczny w ciągu 11 lat w dziale II ubezpieczeń gospodarczych wyniósł 0,51 mld PLN,



2006	14,77	18,04	81,87%
2007	15,76	19,47	80,96%
2008	16,77	21,34	78,57%
2009	17,46	22,02	79,28%
2010	18,09	23,04	78,52%
2011	18,97	24,19	78,42%
2012	19,24	24,88	77,33%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego oraz Polskiego Związku Przemysłu Motoryzacyjnego.

W ciągu 10 lat liczba zarejestrowanych pojazdów wzrosła średnio o 56%, podobnie jak liczba polis – o 54%. Pole ubezpieczeniowe utrzymuje się na jednakowym poziomie, średnio wynosi 80%.

### 3. KONCENTRACJA RYNKU UBEZPIECZEŃ OC POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH

„Koncentracja jest kluczowym elementem struktury rynku ubezpieczeń oraz kluczowym wskaźnikiem procesów na nim zachodzących, zwłaszcza w zakresie konkurencji”<sup>5</sup>. W badanym okresie zaobserwowano wzrost składki przypisanej brutto, która jest istotnym elementem wskaźnika koncentracji. Na jej podstawie zostaje obliczony udział poszczególnych zakładów ubezpieczeń w rynku. W ten sposób, dysponując odpowiednim wskaźnikiem koncentracji, który odnosi się do wszystkich zakładów ubezpieczeń, można mówić także o istniejącej konkurencji.

Podstawowym wskaźnikiem koncentracji rynku ubezpieczeń jest wskaźnik C, który informuje o udziale k największych zakładów ubezpieczeń. Za liczbę k przyjmuje się w praktyce 3, 5, 10. Wskaźnik ten oblicza się zgodnie z następującym wzorem:

$$C_k = \sum_{i=1}^k s_i$$

gdzie:

$s_i$  – udział  $i$ -tego zakładu ubezpieczeń w rynku

$k$  – liczba badanych zakładów ubezpieczeń<sup>6</sup>

<sup>5</sup> J. Perenc, *Rynek usług ubezpieczeniowych*, Wydawnictwo Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2004, s. 158.

<sup>6</sup> P. Manikowski, *Uwagi w sprawie koncentracji polskiego rynku ubezpieczeniowego*, [w:] E. Kucka (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, UWM, Olsztyn 2008, s. 16.

Na podstawie tego wskaźnika możemy analizować koncentrację na rynku, jednak nie uzyskamy informacji o istniejącej konkurencji.

Kolejnym wskaźnikiem stosowanym do oceny koncentracji jest wskaźnik Herfindahla-Hirschmana, zwany dalej HHI. Odnosi się on do całego rynku, zatem podaje także informację o konkurencji. Otrzymane wartości mieszczą się w przedziale  $[1/n, 1]$  lub  $[10\ 000/n, 10000]$ , w zależności od tego, czy dane są podane w liczbach, czy w procentach. Wskaźnik ten oblicza się zgodnie z wzorem:

$$H = \sum_{i=1}^n s_i^2$$

gdzie:

$s_i$  – udział  $i$ -tego zakładu ubezpieczeń w rynku

$n$  – liczba zakładów ubezpieczeń<sup>7</sup>

Na podstawie tego wskaźnika można wysunąć następujące wnioski, w zależności od przyjętej wartości. Jeżeli wskaźnik przyjmie wartość<sup>8</sup>:

- $H < 0,1$  – brak koncentracji – konkurencja doskonała,
- $0,1 < H < 1,8$  – średnia koncentracja – konkurencja monopolistyczna,
- $H > 1,8$  – duża koncentracja – oligopol i monopol.

Wskaźnik ten bierze pod uwagę wszystkie zakłady ubezpieczeń, jednak marginalizuje wpływ zakładów ubezpieczeń o udziale mniejszym niż 1%. Natomiast duży udział w rynku zakładu ubezpieczeń w istotny sposób kształtuje wartość tego wskaźnika.

Można także stosować znormalizowany wskaźnik Herfindahla-Hirschmana, zwany dalej HHI\*, który oblicza się na podstawie poniższego wzoru:

$$H^* = \frac{H - 1/n}{1 - 1/n}$$

gdzie:

$H$  wskaźnik Herfindahla-Hirschmana

$n$  – liczba zakładów ubezpieczeń<sup>9</sup>

W badanym okresie wskaźnik koncentracji  $C$  został obliczony dla 3, 5 i 10 zakładów ubezpieczeń o największym przypisie składki brutto oraz odpowiednio wskaźnik HHI i HHI\*. Otrzymane wyniki przedstawia tabela 6.

<sup>7</sup> *Ibidem*, s. 17.

<sup>8</sup> *Ibidem*, s. 18.

<sup>9</sup> *Ibidem*.

**TABELA 6.** Wskaźniki koncentracji rynku ubezpieczeń w latach 2003–2013

Rok	Liczba zakładów ubezpieczeń		HHI		HHI*		C3		C5		C10	
	Dział II	Grupa 10	Dział II	Grupa 10	Dział II	Grupa 10	Dział II	Grupa 10	Dział II	Grupa 10	Dział II	Grupa 10
2003	38	28	0,3097	0,3903	0,2910	0,3677	72,9	77,1	80,8	84,4	90,2	95,5
2004	36	28	0,2785	0,3376	0,2578	0,3130	68,3	73,9	77,8	80,4	88,5	94,9
2005	36	26	0,2654	0,2879	0,2445	0,2594	67,0	69,1	76,9	76,8	87,6	91,2
2006	33	23	0,2456	0,2494	0,2220	0,2153	64,4	68,1	76,3	76,9	87,5	93,1
2007	34	26	0,2212	0,2117	0,1976	0,1802	62,1	63,0	74,4	73,6	87,0	91,0
2008	34	24	0,1955	0,1973	0,1712	0,1624	59,3	58,2	71,5	70,0	86,2	89,2
2009	34	25	0,1700	0,1688	0,1449	0,1341	56,2	52,9	67,8	65,8	84,1	87,7
2010	33	25	0,1519	0,1546	0,1253	0,1194	53,3	50,9	65,5	63,8	83,0	87,7
2011	33	23	0,1419	0,1485	0,1151	0,1098	52,1	49,4	63,7	63,1	82,4	86,5
2012	31	20	0,1469	0,1594	0,1185	0,1152	55,9	56,5	67,1	68,8	84,3	89,6
2013	31	20	0,1402	0,1595	0,1116	0,1153	55,2	57,0	66,2	68,7	83,1	89,1

Źródło: Opracowanie własne na podstawie kwartalnych danych Komisji Nadzoru Finansowego.

Przedstawione dane pokazują, iż na podstawie wskaźnika HHI można stwierdzić średnią koncentrację rynku zarówno działu II, jak i OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, mając na uwadze duży udział OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w grupie 10. Wraz ze średnią koncentracją pojawia się sytuacja konkurencji monopolistycznej. Jednakże średnie wartości HHI utrzymują się bliżej liczby 0,1, czyli dolnej granicy przedziału środkowego. Znormalizowany wskaźnik HHI\* wskazuje na podobne wnioski, z tym że wartość jest bliższa dolnej granicy przedziału środkowego. Natomiast wskaźniki koncentracji dla 3, 5 i 10 zakładów ubezpieczeń o największym udziale w rynku wskazują na silną koncentrację. W ciągu 11 lat malała liczba zakładów ubezpieczeń (fuzje, przejęcia) oraz wskaźniki koncentracji. Dzięki badaniu rodzaju rynku ubezpieczeń OC ppm za pomocą wskaźników Herfindahla-Hirschmana następuje zmiana charakterystyki rynku w stronę konkurencji doskonałej.

## ZAKOŃCZENIE

Analiza rynku ubezpieczeń OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została przedstawiona na tle działu II w latach 2003–2013. Badany okres pozwala na sformułowanie odpowiednich wniosków dotyczących kształtowania rynku. Ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych mają największy udział w rynku ubezpieczeń działu II. Wartość udziału w rynku waha się w granicach 33–38%. Jednakże ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych cechuje ujemna rentowność od 2007 roku. Oznacza to, że pomimo rozwoju rynku OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, wynik techniczny tego produktu jest ujemny. Oceniając rynek badanego produktu, można mówić, że jest to rynek stale rozwijający się. W badanym okresie tendencją wzrostową wykazała się liczba zawieranych umów i składka przypisana brutto.

Głównym czynnikiem kształtującym tę sytuację jest rozwój rynku motoryzacyjnego. Przy tym wzrasta także liczba wypłat oraz wartość odszkodowań i świadczeń wypłaconych brutto. Należy zwrócić uwagę na to, iż w Polsce wzrasta świadomość ubezpieczeniowa, następują zmiany prawne, które mogą wpływać na ochronę ubezpieczeniową. Wspomniane czynniki w istotnym stopniu wpływają na wzrost odszkodowań i świadczeń z tytułu analizowanych ubezpieczeń, a tym samym na wskaźnik rentowności.

Na podstawie wskaźników Herfindahla-Hirschmana została oceniona konkurencja i koncentracja na rynku. W analizowanych przykładach mamy sytuację średniej koncentracji. Analizując wyniki podstawowego wskaźnika koncentracji rynku C, możemy powiedzieć, iż jest silna koncentracja dla 3, 5 i 10 zakładów ubezpieczeń o największym przypisie składki.

### Bibliografia

- Komisja Nadzoru Finansowego, *Biuletyn roczny. Rynek ubezpieczeń*, 2003–2013.
- Krawczyk K., *Odpowiedzialność gwarancyjna w obowiązkowym ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych*, Biuro Rzecznika Ubezpieczonych, 4.03.2005, [www.rzu.gov.pl/publikacje/artykuly-pracownikow-i-wspolpracownikow/Krystyna\\_Krawczyk\\_-\\_Odpowiedzialnosc\\_gwarancyjna\\_w\\_obowiazkowym\\_ubezpieczeniu\\_odpowiedzialnosc\\_i\\_cywilnej\\_posiadaczy\\_poja\\_\\_133](http://www.rzu.gov.pl/publikacje/artykuly-pracownikow-i-wspolpracownikow/Krystyna_Krawczyk_-_Odpowiedzialnosc_gwarancyjna_w_obowiazkowym_ubezpieczeniu_odpowiedzialnosc_i_cywilnej_posiadaczy_poja__133) (dostęp: 20.12.2014).
- Manikowski P., *Uwagi w sprawie koncentracji polskiego rynku ubezpieczeniowego*, [w:] E. Kucka (red.), *Ubezpieczenia w gospodarce rynkowej*, UWM, Olsztyn 2008.
- Perenc J., *Rynek usług ubezpieczeniowych*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2004.
- Polski Związek Przemysłu Motoryzacyjnego, *Tabele – park pojazdów zarejestrowanych w Polsce 1990–2012*, [www.pzpm.org.pl/Rynek-motoryzacyjny/Park-pojazdow-zarejestrowanych/Tabele-Park-pojazdow-zarejestrowanych-w-Polsce-1990-2012](http://www.pzpm.org.pl/Rynek-motoryzacyjny/Park-pojazdow-zarejestrowanych/Tabele-Park-pojazdow-zarejestrowanych-w-Polsce-1990-2012) (dostęp: 20.12.2014).
- Ronka-Chmielowiec W., *Ryzyko i efektywność funkcjonowania ubezpieczeń komunikacyjnych w Polsce*, Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu, Wrocław 2013.
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 1 grudnia 1961 roku w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej z ruchu pojazdów mechanicznych wydane na podstawie ustawy z dnia 2 grudnia 1958 roku o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych (Dz.U., nr 72, poz. 357 z późn. zm.).
- Sułkowska W., *Rynek usług ubezpieczeniowych*, Uniwersytet Szczeciński, Szczecin 2004.
- Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1152), art. 35.
- Witecka J., *Zarządzanie finansami ubezpieczeń*, Poltext, Warszawa 1999.

### Summary

*The Analysis of the Motor Third Party Liability Insurance Market Against Branch II in Poland in 2003–2013*

The aim of this article is a partial assessment of the situation of the motor third party liability insurance market based on the selected indicators. The secondary aim is to examine the share of the product being analyzed in branch II of commercial insurance. The research hypothesis is: an increase in the value of gross written premiums resulting from the increase in the number of contracts affects the change of characteristics of motor third party liability insurance market towards perfect competition. Motor third party liability insurance is an important part of branch II and in the group of 10, where this share is within the limits 94–97%. In the last 11 years a significant increase in gross written premiums has been observed as well as an increase in indemnities and benefits paid gross amount. Despite the fact that these indicators maintain an upward trend, the average rate of profitability showed a negative value. You can say that the product motor third party liability insurance is not profitable. On the analyzed market, there is an average concentration and competition is nearly perfect.

**Keywords:** gross written premium, indemnities and benefits paid gross amount, profitability rate, concentration ratio, motor third party liability insurance





## Rozwój ubezpieczeń finansowych w Polsce w latach 2003–2013

---

Grzegorz Ordyszewski, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

### Streszczenie

Celem opracowania jest zbadanie zmian zachodzących na rynku ubezpieczeń finansowych w Polsce w latach 2003–2013 oraz określenie najważniejszych czynników kształtujących te zmiany. Analizowano przychody oraz odszkodowania i świadczenia z tytułu ubezpieczeń finansowych, udział ubezpieczeń finansowych w dziale II i poszczególne rodzaje ubezpieczeń finansowych, czyli ubezpieczenia kredytu (grupa 14), gwarancje ubezpieczeniowe (grupa 15) oraz ubezpieczenia różnych ryzyk finansowych (grupa 16). Weryfikacji poddano następującą hipotezę badawczą: ubezpieczenia finansowe w Polsce rozwijały się, ale w sposób niejednorodny, na co złożyły się m.in. wahania cyklu koniunkturalnego, napływ środków unijnych oraz wzrost świadomości ubezpieczeniowej.

**Słowa kluczowe:** ubezpieczenia finansowe, ubezpieczenia kredytu, gwarancje ubezpieczeniowe, ubezpieczenia różnych ryzyk finansowych

### WSTĘP

Ubezpieczenia pełnią ważną funkcję w gospodarce, polegającą na stabilizowaniu sytuacji finansowej osób fizycznych i przedsiębiorstw. Zapewniają finansową ochronę w przypadku zaistnienia niekorzystnych zjawisk losowych, które nieprzerwanie towarzyszą ludzkości i implikują występowanie ryzyka w społeczeństwie i gospodarce. Ubezpieczenia służą więc zabezpieczeniu podmiotów gospodarczych przed skutkami ryzyka wystąpienia niekorzystnych zdarzeń losowych<sup>1</sup>.

Celem opracowania jest zbadanie zmian zachodzących na rynku ubezpieczeń finansowych w Polsce w latach 2003–2013 oraz określenie najważniejszych czynników kształtujących te zmiany. Badaniu poddano: ubezpieczenia kredytu (grupa 14), gwarancje ubezpieczeniowe (grupa 15) oraz ubezpiecze-

---

<sup>1</sup> I. Kwiecień, *Istota i rola ubezpieczeń*, [w:] W. Ronka-Chmielowiec (red.), *Ubezpieczenia, rynek i ryzyko*, PWE, Warszawa 2002, s. 34–35.

nia różnych innych ryzyk finansowych (grupa 16). Analizie poddano wartość składki przypisanej brutto oraz wypłaconych odszkodowań i świadczeń przez ubezpieczycieli krajowych (bez oddziałów zagranicznych towarzystw ubezpieczeniowych) według danych Komisji Nadzoru Finansowego. W celu lepszego zobrazowania stanu rozwoju tego segmentu rynku ubezpieczeniowego, dokonano porównania z wybranymi krajami OECD. W opracowaniu zweryfikowano następującą hipotezę badawczą: ubezpieczenia finansowe w Polsce rozwijały się, ale w sposób niejednorodny, na co złożyły się wahania cyklu koniunkturalnego, napływ środków unijnych oraz wzrost świadomości ubezpieczeniowej.

## 1. POJĘCIE I RODZAJE UBEZPIECZEŃ FINANSOWYCH

Ubezpieczenia finansowe można zdefiniować jako takie, które chronią przed ryzykiem poniesienia straty wynikającej z niewykonania umowy przez kontrahenta, jak również ryzyka straty wynikłej ze zdarzeń nieobjętych pozostałymi umowami ubezpieczeniowymi<sup>2</sup>. Do ubezpieczeń finansowych zalicza się<sup>3</sup>:

- ubezpieczenia kredytu (grupa 14) – ogólnej niewypłacalności, kredytu eksportowego, spłat rat, kredytu hipotecznego oraz kredytu rolniczego,
- gwarancje ubezpieczeniowe (grupa 15) – bezpośrednie i pośrednie,
- ubezpieczenia różnych ryzyk finansowych (grupa 16) – utraty zatrudnienia, niewystarczającego dochodu, złych warunków atmosferycznych, utraty zysków, stałych wydatków ogólnych, nieprzewidzianych wydatków handlowych, utraty wartości rynkowej, utraty stałego źródła dochodów, pośrednich strat handlowych oraz innych strat finansowych.

Ubezpieczenia finansowe charakteryzują się specyficznymi właściwościami. Główny czynnik ryzyka ubezpieczonego wynika z ekonomicznych bądź politycznych procesów, rzadziej ze zdarzeń losowych. Umowa ubezpieczenia finansowego najczęściej przyjmuje postać umowy indywidualnej, kształtowanej w drodze negocjacji. Z reguły w taki sam sposób określone są wielkości składek ubezpieczeniowych. Zależą one także od rodzaju ryzyka oraz sumy ubezpieczeniowej. Zawarcie umowy tego rodzaju ubezpieczenia często jest poprzedzane badaniem sytuacji ekonomicznej i finansowej dłużnika. Ubezpieczenia finansowe wymagają odpowiedniej wiedzy i kompetencji pracowników zakładów ubezpieczeń, są więc grupą wymagającą szczególnego przygotowania i specjalistycznego podejścia. W zakresie ubezpieczeń wierzytelności handlowych, podczas trwania umowy ubezpieczenia pomiędzy ubezpieczycielem a ubezpieczonym jest

<sup>2</sup> J. Kukielka, D. Poniewierka, *Ubezpieczenia finansowe*, Oficyna Wydawnicza Branta, Warszawa 2003, s. 18.

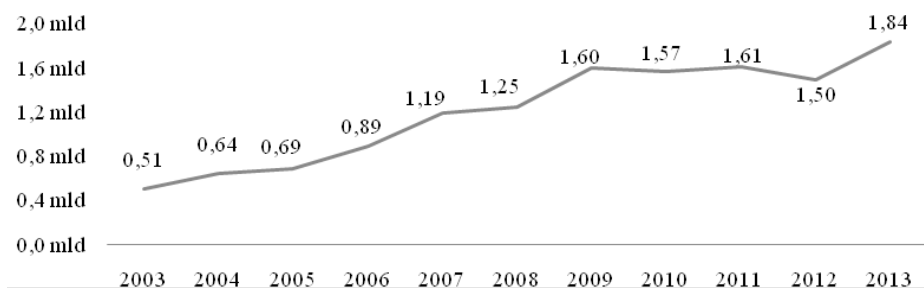
<sup>3</sup> Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2013 roku, poz. 950).

wymagana współpraca oraz bieżące monitorowanie ryzyka. Sprawny przepływ informacji i komunikacja są istotne, gdyż mogą wpłynąć na ograniczanie ryzyka<sup>4</sup>.

Zarządzanie ryzykiem kredytowym przez ubezpieczenie wiąże się z transferem ryzyka na ubezpieczyciela, kontrolą oraz możliwą dalszą dystrybucją tego ryzyka. Podmioty chcące ograniczyć ryzyko działalności mogą w ten sposób zabezpieczyć się przed utratą płynności, niewypłacalnością dłużnika, odmową spłaty długu, upadłością, a także opóźnieniami w spłacie. W tym celu najczęściej są wykorzystywane ubezpieczenia kredytu, gwarancje ubezpieczeniowe, a także ubezpieczenia różnych ryzyk finansowych<sup>5</sup>.

## 2. ROZWÓJ UBEZPIECZEŃ FINANSOWYCH W POLSCE W LATACH 2003–2013

Zmiany zachodzące na rynku ubezpieczeń można przedstawić za pomocą analizy kształtowania się przychodów ubezpieczycieli<sup>6</sup>. Przychody ubezpieczycieli w największym stopniu odzwierciedla składka przypisana brutto<sup>7</sup>. Jej wysokość świadczy o rozmiarach działalności danego zakładu ubezpieczeń oraz o wielkości całego rynku w przypadku zagregowania składek. Wykres 1 przedstawia wartość składki przypisanej brutto z tytułu ubezpieczeń finansowych w Polsce w analizowanym okresie.



**WYKRES 1.** Wartość składki przypisanej brutto ubezpieczeń finansowych w latach 2003–2013 (w mld zł)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego ([www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl), data dostępu: 10.12.2014).

<sup>4</sup> T.H. Bednarczyk, *Rynek ubezpieczeń wiarytelności handlowych w Polsce*, [w:] W. Sułkowska (red.), *Rozwój rynków ubezpieczeń w krajach Europy Środkowej i Wschodniej*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków 2003, s. 275–277.

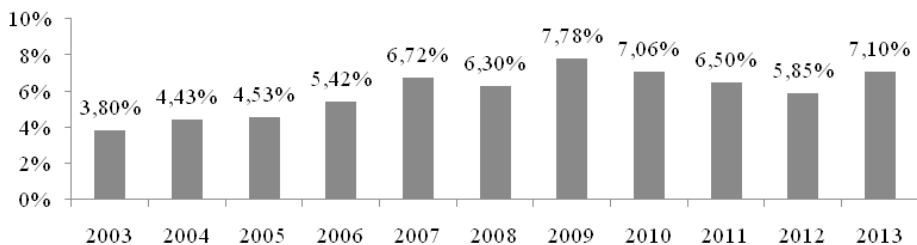
<sup>5</sup> J. Handschke, J. Monkiewicz, *Ubezpieczenia – podręcznik akademicki*, Poltext, Warszawa 2010, s. 81.

<sup>6</sup> Na przychody ubezpieczycieli składają się także przychody z lokat.

<sup>7</sup> W. Ronka-Chmielowiec, *Metody kalkulacji składki ubezpieczeniowej*, [w:] W. Ronka-Chmielowiec (red.), *Ubezpieczenia, rynek i ryzyko*, PWE, Warszawa 2002, s. 199–201.

Można uznać, że analizowane lata charakteryzował rozwój rynku ubezpieczeń finansowych, poza rokiem 2010 oraz 2012, kiedy nastąpił nieznaczny spadek składki. Składka przypisana brutto w badanym okresie rosła do roku 2009, osiągając poziom 1,604 mld złotych. W następnym roku zmniejszyła się nieznacznie, natomiast w kolejnym wzrosła o 2,62%. W 2012 roku składka przypisana ubezpieczeń finansowych po raz drugi zmalała, tym razem o 6,91%. W 2013 roku nastąpił silny wzrost składki – o 22,65%, do poziomu 1,8 mld złotych.

Do oceny rynku ubezpieczeń finansowych przydatne będzie także określenie znaczenia tego segmentu w ubezpieczeniach ogółem. W tym celu określono udział ubezpieczeń finansowych (grupy 14, 15 i 16) w składce przypisanej brutto ubezpieczeń działu II. Zestawienie to przedstawia wykres 2. Ubezpieczenia finansowe charakteryzują się umiarkowanie niskim udziałem w składce przypisanej brutto ubezpieczeń działu II, na poziomie od 4% do 8% w badanym okresie. Jednak stanowią one czwartą grupę ubezpieczeń w składce przypisanej do działu *non-life*, po ubezpieczeniach OC pojazdów lądowych, casco pojazdów lądowych oraz ubezpieczeniach szkód spowodowanych żywiołami.



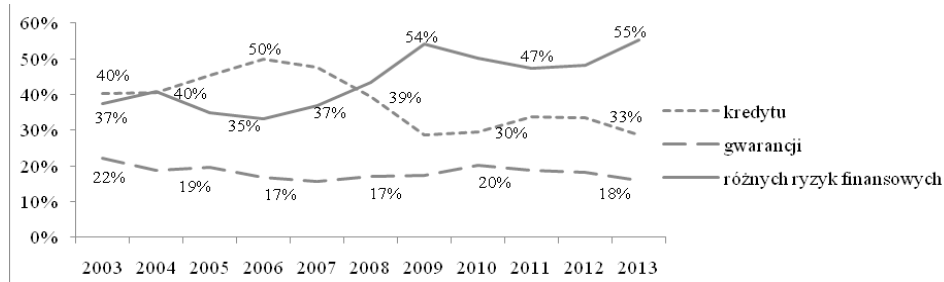
**WYKRES 2.** Udział ubezpieczeń finansowych w składce przypisanej brutto działu II w latach 2003–2013

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego ([www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl), data dostępu: 10.12.2014).

W latach 2003–2013 udział ubezpieczeń finansowych w składce ogółem działu II był zróżnicowany. Składka przypisana ubezpieczeń finansowych rosła do roku 2007, po czym zmalała w 2008 roku, a następnie znów wzrosła w 2009 roku, osiągając maksymalny poziom 7,78% udziału w składce ogółem. Następnie udział ten malał do 2012 roku do poziomu poniżej 6%. Najnowsze dane z 2013 roku wskazują na wzrost udziału ubezpieczeń finansowych w składce ogółem do poziomu 7,10%.

Wykres 3 obrazuje, jak kształtują się udziały ubezpieczeń kredytu, gwarancji oraz ubezpieczeń różnych ryzyk finansowych w składce przypisanej brutto dla ubezpieczeń finansowych. Na początku badanego okresu udział ubezpie-

czeń kredytów oraz ubezpieczeń różnych innych ryzyk finansowych w składce przypisanej brutto dla całego segmentu ubezpieczeń finansowych wynosił po około 40%.



**WYKRES 3.** Udział poszczególnych rodzajów ubezpieczeń (grupy 14, 15 i 16) w składce przypisanej brutto ubezpieczeń finansowych

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego ([www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl), data dostępu: 10.12.2014).

Do roku 2006 wzrastał udział ubezpieczeń kredytów, który następnie zaczął maleć kosztem udziału ubezpieczeń różnych ryzyk finansowych. Na koniec 2013 roku ubezpieczenia kredytu stanowiły tylko nieco ponad 20% udziału w składce przypisanej ubezpieczeń finansowych, natomiast ubezpieczenia różnych ryzyk finansowych – około 55%. W badanym okresie względną stabilnością charakteryzowały się gwarancje ubezpieczeniowe, których udział kształtował się na poziomie około 15–20%. Najnowsze dane świadczą o dalszym wzroście popularności ubezpieczeń różnych ryzyk finansowych. W I kwartale 2014 roku ich udział wśród wszystkich ubezpieczeń działu II zwiększył się w znacznym stopniu. Porównując do analogicznego okresu roku poprzedniego, wzrost ten wynosił 27,94%, co przełożyło się na kwotę 0,06 mld złotych<sup>8</sup>.

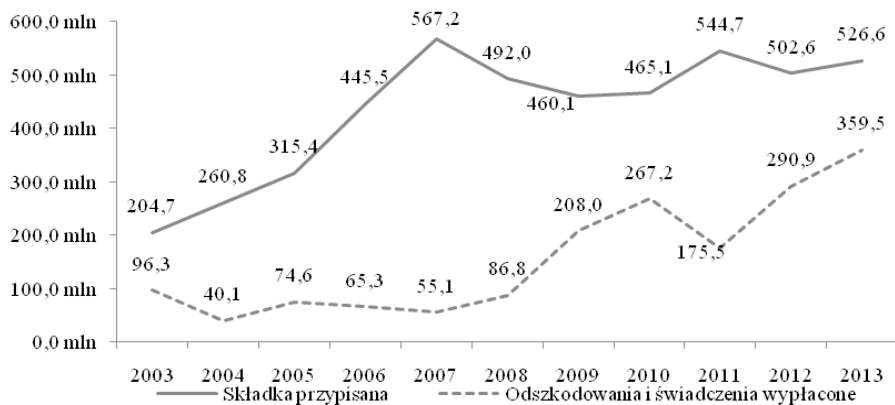
### 3. ROZWÓJ UBEZPIECZEŃ KREDYTU

Ubezpieczenia kredytu polegają na ochronie wierzyciela przed ryzykiem niedotrzymania warunków wzajemnego świadczenia dłużnika, za pomocą umowy ubezpieczenia<sup>9</sup>. Przez ubezpieczenie kredytu wierzyciel może wyzbyć się trudności finansowych wynikających z nieotrzymania lub nieterminowego otrzymania wierzytelności (należności) oraz szybciej powrócić do finansowej

<sup>8</sup> Raport o stanie sektora ubezpieczeń po I kwartale 2014 roku, [www.knf.gov.pl/Images/sector\\_ubezpieczen\\_lkw\\_%202014\\_tcm75-38597.pdf](http://www.knf.gov.pl/Images/sector_ubezpieczen_lkw_%202014_tcm75-38597.pdf) (data dostępu: 11.12.2014).

<sup>9</sup> J. Kukiełka, D. Poniewierka, *op. cit.*, s. 20.

równowagi. Do najbardziej znanych ubezpieczeń kredytu należą ubezpieczenia kredytu kupieckiego oraz kredytu hipotecznego<sup>10</sup>.



**WYKRES 4.** Składka przypisana brutto oraz odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto z ubezpieczeń kredytu w Polsce w latach 2003–2013 (w mln zł)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego ([www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl), data dostępu: 11.12.2014).

Wykres 4 przedstawia wielkość składki przypisanej brutto oraz wartość odszkodowań i świadczeń wypłaconych ubezpieczeń transakcji kredytowych w Polsce w latach 2003–2013, a tabela 1 pokazuje dynamikę zmian tych wielkości<sup>11</sup>.

W Polsce wśród ubezpieczeń kredytu największe znaczenie mają ubezpieczenia kredytu kupieckiego, które pozwalają na ochronę przed ryzykiem utraty należności handlowych<sup>12</sup>. Ubezpieczenia kredytu najczęściej są skorelowane z cyklem koniunkturalnym, zwłaszcza w aspekcie wypłacanych odszkodowań<sup>13</sup>. Składka przypisana brutto ubezpieczeń kredytu w badanym okresie zwiększała się do 2007 roku, osiągając poziom ponad 0,5 mld zł. Następnie w latach 2008–2009 nastąpił jej spadek o 18%, co może wynikać z oddziaływania kryzysu finansowego i większej liczby upadających przedsiębiorstw. W tym

<sup>10</sup> J. Lisowski, *Specyfika gospodarki finansowej ubezpieczycieli kredytu kupieckiego w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, Poznań 2010, s. 125, 129, 159.

<sup>11</sup> Zestawienie nie zawiera danych dotyczących firm Coface i Atradius, które są oddziałami zagranicznymi działającymi w Polsce i które podlegają nadzorowi ze strony krajów macierzystych.

<sup>12</sup> R. Dankiewicz, *Ubezpieczenia kredytu kupieckiego w procesie zarządzania ryzykiem utraty należności w okresach wahań koniunktury w gospodarce*, „Zarządzanie i Finanse” 2012, nr 4/3, [jmf.wzr.pl/pim/2012\\_4\\_3\\_1.pdf](http://jmf.wzr.pl/pim/2012_4_3_1.pdf) (data dostępu: 12.12.2014).

<sup>13</sup> J. Lisowski, *Tendencje na polskim rynku ubezpieczeń kredytu – bariery i możliwości rozwoju*, „Prawo Asekuracyjne” 2008, nr 1, s. 34–35.

samym czasie nastąpił znaczny wzrost odszkodowań i świadczeń wypłaconych w związku ze zwiększoną niewypłacalnością kontrahentów.

**TABELA 1.** Dynamika składki przypisanej brutto oraz odszkodowań i świadczeń wypłaconych brutto z ubezpieczeń kredytu w Polsce w latach 2004–2013

Dynamika	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Składki	27%	21%	41%	27%	-13%	-6%	1%	17%	-8%	5%
Odszkodowania	-58%	86%	-12%	-16%	58%	140%	29%	-34%	66%	24%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego ([www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl), data dostępu: 11.12.2014).

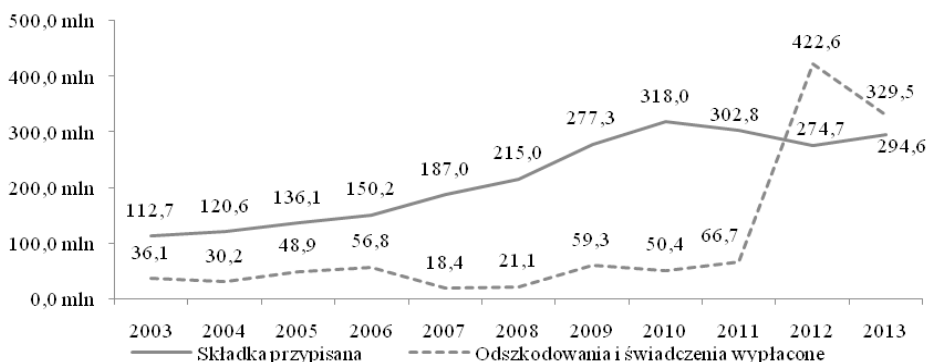
Zasadniczym czynnikiem wpływającym na zmiany wielkości składki przypisanej i wypłacanych świadczeń z tytułu ubezpieczeń kredytu w badanych latach były wahania koniunktury. W okresie spowolnienia gospodarczego malała wielkość składki przypisanej brutto, a rosły odszkodowania i inne wypłacane świadczenia. Wiązało się to z większą liczbą upadłości (wzrost odszkodowań) oraz szukaniem oszczędności przez przedsiębiorstwa (zmniejszenie składki).

#### 4. ROZWÓJ GWARANCJI UBEZPIECZENIOWYCH

Gwarancja ubezpieczeniowa polega na przyjęciu przez zakład ubezpieczeń zobowiązania, że w przypadku niewywiązania się dłużnika ze swojego zobowiązania, gwarant zapłaci określoną kwotę na rzecz beneficjenta gwarancji, w zamian za pobranie od dłużnika ustalonej w umowie prowizji (składki ubezpieczeniowej)<sup>14</sup>. Wykres 5 prezentuje kształtowanie się składki przypisanej oraz świadczeń wypłacanych, natomiast tabela 2 pokazuje dynamikę tych zmian.

Jak wynika z przywołanych danych, składka przypisana z tytułu gwarancji ubezpieczeniowych rosła do 2010 roku i osiągnęła wtedy maksymalną wartość w analizowanym okresie (318 mln zł). Następnie jej wartość uległa zmniejszeniu o 5%, a w następnym roku o kolejne 9%, po czym wzrosła o 7% w 2013 roku i obecnie utrzymuje się na poziomie prawie 300 mln zł.

<sup>14</sup> *Idem*, *Składka ubezpieczeniowa jako podstawa finansów zakładu ubezpieczeń*, [w:] T. Saganowski (red.), *Ubezpieczenia gospodarcze*, Poltext, Warszawa 1998, s. 251.



**WYKRES 5.** Składka przypisana brutto oraz odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto z tytułu gwarancji ubezpieczeniowych w Polsce w latach 2003–2013 (w mln zł)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego ([www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl), data dostępu: 12.12.2014).

**TABELA 2.** Dynamika składki przypisanej brutto oraz odszkodowań i świadczeń wypłaconych brutto z tytułu gwarancji ubezpieczeniowych w Polsce w latach 2004–2013

Dynamika	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Składki	7%	13%	10%	24%	15%	29%	15%	-5%	-9%	7%
Odszkodowania	-17%	62%	16%	-68%	14%	182%	-15%	32%	534%	-22%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego ([www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl), data dostępu: 12.12.2014).

Do zwiększenia wartości składki przypisanej brutto w grupie ubezpieczeń finansowych przyczynił się napływ środków z UE i związana z nim zwiększona liczba inwestycji, głównie infrastrukturalnych<sup>15</sup>. Od firm, które biorą udział w przetargach lub wykonujących kontrakty inwestycyjne, wymagane jest posiadanie gwarancji ubezpieczeniowej zapłaty wadium oraz odpowiedniego wykonania kontraktu i pewności usunięcia ewentualnych wad i usterek<sup>16</sup>. W ostatnich latach nastąpił gwałtowny wzrost odszkodowań i świadczeń wypłacanych, wynikających z gwarancji. W roku 2009 odszkodowania wzrosły o 82%, a w 2012 – o 434%. W 2012 i 2013 roku wypłacane odszkodowania i świadczenia przewyższały składki, co przekładało się na ujemny wynik ubezpieczycieli w tym obszarze.

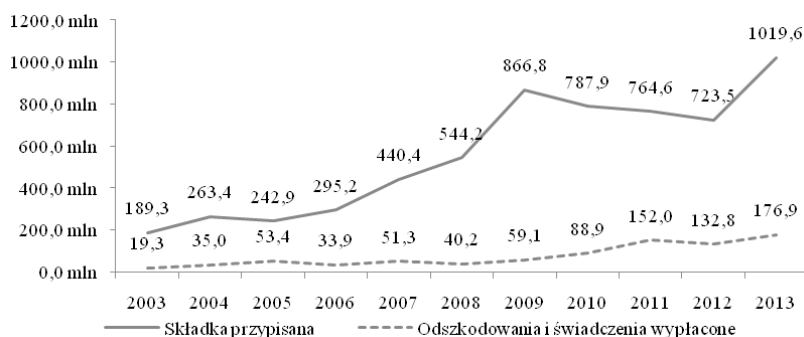
<sup>15</sup> P. Kowalczyk-Rólczyńska, *Ubezpieczenie jako instrument transferu ryzyka kredytowego*, „Zarządzanie i Finanse” 2013, nr 2/5, [http://zif.wzr.pl/pim/2013\\_2\\_5\\_7.pdf](http://zif.wzr.pl/pim/2013_2_5_7.pdf) (data dostępu: 12.12.2014).

<sup>16</sup> E. Wierzbicka, *Znaczenie ubezpieczeń dla przedsiębiorstw sektora MŚP*, „ZS WSH Zarządzanie” 2014, nr 1, [www.humanitas.edu.pl/czasopisma/Documents/aaWierzbicka.pdf](http://www.humanitas.edu.pl/czasopisma/Documents/aaWierzbicka.pdf) (data dostępu: 12.12.2014).



## 5. ROZWÓJ UBEZPIECZEŃ RÓŻNYCH RYZYK FINANSOWYCH

Ubezpieczenia różnych ryzyk finansowych stanowią szeroką grupę produktową, która ma za zadanie chronić przed negatywnymi konsekwencjami wystąpienia strat bezpośrednich i pośrednich<sup>17</sup>. Kształtowanie się składki przypisanej brutto oraz wypłacanych odszkodowań i świadczeń z tytułu ubezpieczeń różnych ryzyk finansowych w latach 2003–2013 prezentuje wykres 6. W tabeli 3 zaprezentowano dynamikę zmian tych wielkości.



**WYKRES 6.** Składka przypisana brutto oraz odszkodowania i świadczenia wypłacone brutto ubezpieczeń różnych ryzyk finansowych Polsce w latach 2003–2013 (w mln zł)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego ([www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl), data dostępu: 15.12.2014).

Składka przypisana z tytułu różnych ubezpieczeń finansowych w analizowanym okresie rosła bardzo dynamicznie. Szczególnie wysoki wzrost miał miejsce w latach 2008–2009 (59%) oraz 2012–2013 (41%). Wzrost ten był szybszy niż w grupie 14. W ten sposób udział różnych ubezpieczeń finansowych w ubezpieczeniach finansowych ogółem przewyższył udział ubezpieczeń kredytu. Na koniec 2013 roku składka przypisana brutto z tytułu różnych ubezpieczeń finansowych miała najwyższy udział w ubezpieczeniach finansowych.

**Tabela 3.** Dynamika składki przypisanej brutto oraz odszkodowań i świadczeń wypłaconych brutto ubezpieczeń różnych ryzyk finansowych w Polsce w latach 2004–2013

Dynamika	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Składki	39%	-8%	22%	49%	24%	59%	-9%	-3%	-5%	41%
Odszkodowania	82%	52%	-36%	51%	-22%	47%	50%	71%	-13%	33%

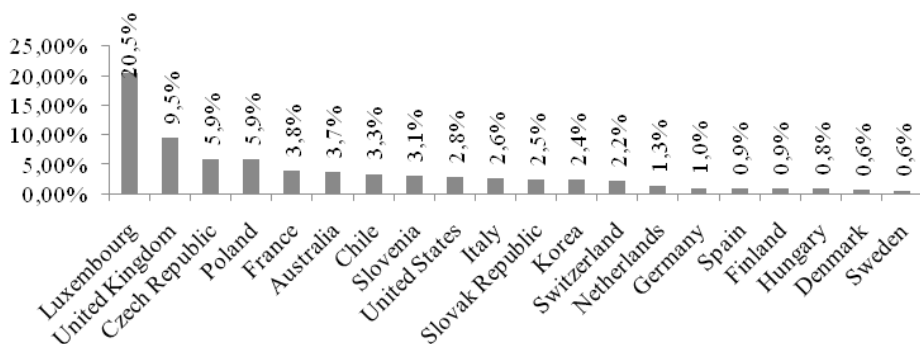
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Komisji Nadzoru Finansowego ([www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl), data dostępu: 15.12.2014).

<sup>17</sup> Gazeta Ubezpieczeniowa, [www.gu.com.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7948&catid=129:rynek-ubezpieczeniowy](http://www.gu.com.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=7948&catid=129:rynek-ubezpieczeniowy) (data dostępu: 23.02.2015).

Odszkodowania i świadczenia wypłacane w tym przypadku charakteryzowały się wysoką zmiennością. Mimo tego ich wartości pozostają na stosunkowo niskim poziomie. W efekcie można zaobserwować bardzo dużą dochodowość tej grupy ubezpieczeń dla ubezpieczycieli. Na koniec analizowanego okresu świadczenia wypłacone wyniosły bowiem 176,9 mln zł, co stanowiło tylko 17% składki przypisanej. Główną przyczyną zmian wielkości składki przypisanej ubezpieczeń różnych ryzyk finansowych mogą być wahania koniunktury oraz wzrost świadomości ubezpieczeniowej w ostatnich latach.

## 6. UBEZPIECZENIA FINANSOWE W WYBRANYCH KRAJACH UE I OECD

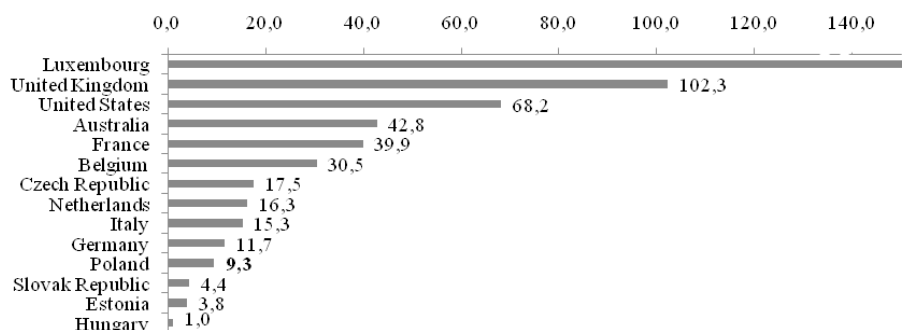
Rynek ubezpieczeń finansowych jest silnie zależny od rozwoju gospodarczego kraju oraz powiązań w gospodarce światowej. W celu określenia stopnia rozwoju polskiego rynku w tej kategorii ubezpieczeń porównano go z zagranicą. Wykres 7 przedstawia udział ubezpieczeń finansowych w składce przypisanej brutto działu II w wybranych krajach OECD. Polska charakteryzuje się stosunkowo dużym udziałem ubezpieczeń finansowych w składce przypisanej brutto działu *non-life* w porównaniu do pozostałych krajów.



**WYKRES 7.** Udział ubezpieczeń finansowych w składce przypisanej brutto działu *non-life* w wybranych krajach OECD w 2012 roku

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych OECD ([www.stats.oecd.org](http://www.stats.oecd.org), data dostępu: 16.12.2014).

Polska uplasowała się na czwartej pozycji z wartością 5,85%. Największy udział ubezpieczeń finansowych w składce brutto w 2012 roku występował w Luksemburgu (20,46%). Wysoki udział odnotowano również w Wielkiej Brytanii (9,48%). Nieco inaczej kształtuje się sytuacja w przypadku przeliczenia składki przypisanej brutto ubezpieczeń finansowych na jednego mieszkańca (wykres 8).



**WYKRES 8.** Składka przypisana brutto przypadająca na osobę w wybranych krajach OECD w 2012 roku (w EUR)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych OECD ([www.stats.oecd.org](http://www.stats.oecd.org), data dostępu: 16.12.2014).

Największa wartość składki na osobę w 2012 roku charakteryzowała Luksemburg (494,6 euro). Kolejne kraje z wysoką składką przeliczoną na jednego mieszkańca to Wielka Brytania (102,3 euro) i Stany Zjednoczone (68,2 euro). W Polsce na jednego mieszkańca przypada 9,3 euro składki przypisanej brutto ubezpieczeń finansowych, co jest stosunkowo niską wartością i świadczy o wciąż rozwojowym charakterze tego segmentu ubezpieczeń w naszym kraju.

## ZAKOŃCZENIE

Rynek ubezpieczeń finansowych w Polsce wciąż się rozwija. Przez ostatnie 10 lat składka przypisana brutto z tytułu ubezpieczeń finansowych zwiększyła się ponad trzykrotnie, osiągając w 2013 roku wartość 1,84 mld zł. W badanym okresie udział ubezpieczeń finansowych w składce brutto ubezpieczeń działu II ulegał wahaniom. Na koniec 2013 roku był jednak niemal dwukrotnie wyższy niż w roku 2003. Wydaje się więc, że znaczenie tego rodzaju ubezpieczeń będzie rosnąć. Rynek ubezpieczeń finansowych nie rozwijał się w sposób jednorodny. Struktura ubezpieczeń finansowych w badanym okresie ulegała zmianom. W dużym stopniu wzrósł udział grupy innych ubezpieczeń finansowych (do około 55%) oraz nieznacznie gwarancji ubezpieczeniowych (do około 20%), natomiast zmniejszył się udział ubezpieczeń kredytu (do około 25%). Chociaż ubezpieczenia kredytu straciły swoją dominującą rolę w strukturze ubezpieczeń finansowych, to wartość składki przypisanej w analizowanym okresie zwiększała się poza rokiem 2012, w którym się zmniejszyła w związku z naturalnymi konsekwencjami spowolnienia gospodarczego. Wartość wypłacanych odszkodowań z tytułu ubezpieczeń kredytu również wzrastała. W przypadku

gwarancji ubezpieczeniowych w ostatnich latach świadczenia wypłacane przez ubezpieczycieli z tego tytułu przekroczyły wielkość składki przypisanej brutto, co wygenerowało ujemny wynik finansowy w tej grupie ubezpieczeń. Ubezpieczenia różnych ryzyk finansowych charakteryzował dynamiczny wzrost (w dużo większym stopniu składki niż odszkodowań), co wpłynęło na zwiększenie dochodowości z tytułu tych ubezpieczeń. Porównując Polskę do innych krajów, można dostrzec wysoki udział ubezpieczeń finansowych w stosunku do pozostałych z działu II. Jednakże odnosząc wartości składki brutto do liczby mieszkańców, można wnioskować, że polski rynek ubezpieczeń finansowych wciąż się rozwija i ma potencjał wzrostu w przyszłości.

### Bibliografia

- Bednarczyk T.H., *Rynek ubezpieczeń wiarytelności handlowych w Polsce*, [w:] W. Sułkowska (red.), *Rozwój rynków ubezpieczeń w krajach Europy Środkowej i Wschodniej*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków 2003.
- Dankiewicz R., *Ubezpieczenia kredytu kupieckiego w procesie zarządzania ryzykiem utraty należności w okresach wahań koniunktury w gospodarce*, „Zarządzanie i Finanse” 2012, nr 4/3, jmf.wzr.pl/pim/2012\_4\_3\_1.pdf (data dostępu: 12.12.2014).
- Gazeta Ubezpieczeniowa, [www.gu.com.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7948&catid=129:rynek-ubezpieczeniowy](http://www.gu.com.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=7948&catid=129:rynek-ubezpieczeniowy) (data dostępu: 23.02.2015).
- Handsche J., Monkiewicz J., *Ubezpieczenia – podręcznik akademicki*, Poltext, Warszawa 2010.
- Kowalczyk-Rólczyńska P., *Ubezpieczenie jako instrument transferu ryzyka kredytowego*, „Zarządzanie i Finanse” 2013, nr 2/5, [http://zif.wzr.pl/pim/2013\\_2\\_5\\_7.pdf](http://zif.wzr.pl/pim/2013_2_5_7.pdf) (data dostępu: 12.12.2014).
- Kukiełka J., Poniewierka D., *Ubezpieczenia finansowe*, Oficyna Wydawnicza Branta, Warszawa 2003.
- Kwiecień I., *Istota i rola ubezpieczeń*, [w:] W. Ronka-Chmielowiec (red.), *Ubezpieczenia, rynek i ryzyko*, PWE, Warszawa 2002.
- Lisowski J., *Składka ubezpieczeniowa jako podstawa finansów zakładu ubezpieczeń*, [w:] T. Saganowski (red.), *Ubezpieczenia gospodarcze*, Poltext, Warszawa 1998.
- Lisowski J., *Specyfika gospodarki finansowej ubezpieczycieli kredytu kupieckiego w Polsce*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, Poznań 2010.
- Lisowski J., *Tendencje na polskim rynku ubezpieczeń kredytu – bariery i możliwości rozwoju*, „Prawo Asekuracyjne” 2008, nr 1.
- Raport o stanie sektora ubezpieczeń po I kwartale 2014 roku*, [www.knf.gov.pl/Images/sector\\_ubezpieczen\\_1kw\\_%202014\\_tcm75-38597.pdf](http://www.knf.gov.pl/Images/sector_ubezpieczen_1kw_%202014_tcm75-38597.pdf) (data dostępu: 11.12.2014).
- Ronka-Chmielowiec W., *Metody kalkulacji składki ubezpieczeniowej*, [w:] W. Ronka-Chmielowiec (red.), *Ubezpieczenia, rynek i ryzyko*, PWE, Warszawa 2002.
- Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2013 roku, poz. 950).
- Wierzbicka E., *Znaczenie ubezpieczeń dla przedsiębiorstw sektora MŚP*, „ZS WSH Zarządzanie” 2014, nr 1, [www.humanitas.edu.pl/czasopisma/Documents/aaWierzbicka.pdf](http://www.humanitas.edu.pl/czasopisma/Documents/aaWierzbicka.pdf) (data dostępu: 12.12.2014).

## Summary

### *The Development of Financial Insurance in Poland*

The aim of this paper is to research the changes in the financial insurance market in Poland in the years 2003–2013 and to identify the most important factors influencing these changes. The analysis included the income and compensation of financial insurance, the share of financial insurance in gross written premiums of non-life insurance companies and specific types of financial insurance: credit insurance, insurance suretyship and various financial risks insurance. The following research hypothesis were verified: financial insurance got developed in Poland but in a heterogeneous way which resulted from, inter alia, fluctuations in the business cycle, the inflow of EU funds and the increase of insurance awareness.

**Keywords:** financial insurance, credit insurance, insurance suretyship, various financial risks insurance



## *Ubezpieczeniowa gwarancja zapłaty wadium w zamówieniach publicznych oraz związane z tym ryzyko ubezpieczyciela*

---

**Anna Jańska**, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

### **Streszczenie**

Celem opracowania jest charakterystyka gwarancji zapłaty wadium jako produktu oferowanego przez ubezpieczycieli oraz zbadanie, w jaki sposób dotychczasowe nowelizacje ustawy – Prawo zamówień publicznych, odnoszące się do wadium, wpłynęły na poziom ryzyka ponieszonego przez zakład ubezpieczeń jako gwaranta zapłaty wadium. Badania polegały na studiach literaturowych oraz analizie aktów prawnych, w szczególności tegorocznej nowelizacji ustawy, w wyniku której rozszerzono katalog sytuacji uzasadniających zatrzymanie wadium oraz ograniczono obowiązek zatrzymania wadium tylko do określonych przypadków. W pracy nakreślono ponadto scenariusze zmian i kierunki rozwoju rynku ubezpieczeniowych gwarancji zapłaty wadium w wyniku nowelizacji przepisów z tym związanych.

**Słowa kluczowe:** gwarancja ubezpieczeniowa, wadium, prawo zamówień publicznych, ryzyko ubezpieczyciela

### **WSTĘP**

Nowelizacje ustawy – Prawo zamówień publicznych<sup>1</sup> (PZP) stanowią nie lada wyzwanie dla wszystkich uczestników postępowań publicznych i konkursów. Ostatnie zmiany przepisów wprowadziły w tej materii wiele istotnych, systemowych zmian, zarówno w kwestii kryteriów oceny ofert, problemu rażąco niskiej ceny, powoływania się na potencjał podmiotu trzeciego, jak i kwestii dotyczących tajemnicy przedsiębiorstwa, podstaw do wykluczenia z postępowania, waloryzacji wynagrodzenia oraz zatrzymania wadium.

Zakład ubezpieczeń może uczestniczyć w postępowaniach publicznych na wiele sposobów: może sam ogłosić przetarg, być jego uczestnikiem jako oferent, jak również wystąpić jako gwarant zapłaty wadium. Z tej ostatniej perspek-

---

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2004 roku, nr 19, poz. 177).

tywy niedawna nowela dotyka ubezpieczycieli w sposób szczególny, gdyż dotychczasowe postanowienia dotyczące prawa zamówień publicznych w kwestii wadium uległy znacznym zmianom.

Celem niniejszego opracowania jest zbadanie, w jaki sposób dotychczasowe nowelizacje ustawy – Prawo zamówień publicznych, dotyczące wadium, wpływały na poziom ryzyka ponoszonego przez ubezpieczycieli będących gwarantami zapłaty wadium. Hipoteza badawcza brzmi: dotychczasowe nowelizacje przyczyniały się do zwiększenia ryzyka zakładu ubezpieczeń z tytułu udzielanych gwarancji zapłaty wadium.

Badania polegały na studiach literaturowych oraz na analizie aktów prawnych, w szczególności tegorocznej nowelizacji ustawy – Prawo zamówień publicznych, w wyniku której rozszerzono katalog sytuacji uzasadniających zatrzymanie wadium oraz ograniczono obowiązek zatrzymania wadium tylko do określonych przypadków. W opracowaniu został omówiony możliwy wpływ powyższych zmian na ryzyko zakładu ubezpieczeń jako gwaranta.

## 1. POJĘCIE I SPECYFIKA GWARANCJI UBEZPIECZENIOWYCH

Definiowanie pojęcia „gwarancja ubezpieczeniowa” wiąże się z problemami wynikającymi z braku zarówno definicji ustawowej, jak i jedynomyślności wśród teoretyków ubezpieczeń oraz istoty procesu gwarantowania. Chociaż gwarancja jest jedną z czynności ubezpieczeniowych<sup>2</sup>, to z punktu widzenia konstrukcji prawnej nie jest umową ubezpieczenia. O wyjątkowym charakterze gwarancji ubezpieczeniowych orzekł m.in. Sąd Apelacyjny w Poznaniu<sup>3</sup>: „[...] gwarancja ubezpieczeniowa jest specyficzną, niestypizowaną, a ukształtowaną głównie przez praktykę czynnością ubezpieczeniową, znajdującą oparcie prawne przede wszystkim w zasadzie swobody układania stosunków zobowiązaniowych”<sup>4</sup>.

Gwarancja nie przypomina klasycznie rozumianego ubezpieczenia<sup>5</sup>:

- jest umową nienazwaną, więc tylko jej treść decyduje o prawach i obowiązkach stron,
- zobowiązanie gwaranta ma charakter abstrakcyjny,
- wypłata z tytułu gwarancji zawsze skutkuje regresem,

<sup>2</sup> Art. 3 ust. 3 pkt 1 Ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1151).

<sup>3</sup> Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 11 stycznia 2006 roku, I ACa 761/05.

<sup>4</sup> Swobodę układania stosunków zobowiązaniowych określa art. 353[1] Kodeksu cywilnego: „Strony zawierające umowę mogą ułożyć stosunek prawny według swego uznania, byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiały się właściwości (naturze) stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego”.

<sup>5</sup> J. Kukielka, D. Poniewierka, *Ubezpieczenia finansowe*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz – Warszawa 2003, s. 77–78.



- relacja gwarantowania ma charakter trójstronny (gwarant, zobowiązany, beneficjent gwarancji),
- do gwarancji nie mają zastosowania przepisy ubezpieczeniowe, a raczej normy kodeksowe oraz – pomocniczo – zawarte w art. 80–83 i 87 prawa bankowego<sup>6</sup>.

Warto zwrócić uwagę, że w świetle polskiego prawa nie ma znaczenia, która instytucja finansowa udzieliła danej gwarancji, gdyż w aspekcie konstrukcji prawnej gwarancja bankowa nie różni się niczym (poza nazwą wynikającą z osoby gwaranta) od gwarancji ubezpieczeniowej<sup>7</sup>. Z uwagi na charakter gwarancji ubezpieczeniowych, ich katalog jest ciągle otwarty, a podstawę gwarancji może stanowić każdy rodzaj zobowiązania pomiędzy dwoma podmiotami, który można wyrazić w pieniądzu. Na polskim rynku można spotkać następujące gwarancje ubezpieczeniowe<sup>8</sup>: zapłaty długu celnego; kontraktowe: zapłaty wadium, należytego wykonania kontraktu, właściwego usunięcia wad i usterek, zwrotu zaliczki, gwarancje zwrotu kwot zatrzymanych, zapłaty za wykonane prace w ramach kontraktu; koncesyjne; zapłaty wiarygodności handlowych; spłaty kredytu bankowego.

W praktyce ubezpieczyciele najczęściej oferują klientom gwarancje kontraktowe, w tym gwarancje zapłaty wadium. Gwarancje koncesyjne, np. dla organizatora turystyki i pośrednika turystycznego, są oferowane przez wybrane zakłady ubezpieczeń, które wyspecjalizowały się w tego rodzaju produktach. Gwarancje zapłaty za wykonane prace w ramach kontraktu występują w Polsce rzadko i odgrywają na rynku marginalne znaczenie.

## **2. GWARANCJA UBEZPIECZENIOWA ZAPŁATY WADIUM W ZAMÓWIENIACH PUBLICZNYCH**

W ustawie – Prawo zamówień publicznych nie odnajdujemy definicji wadium, dlatego dla potrzeb związanych z realizacją zamówień publicznych należy przyjmować definicję zamieszczoną w kodeksie cywilnym, gdzie za wadium uznaje się „sumę pieniężną lub odpowiednie zabezpieczenie zapłaty tej sumy” wnoszone pod rygorem niedopuszczenia do udziału w przetargu<sup>9</sup>.

---

<sup>6</sup> P. Sikora, *Jak zredukować ryzyko inwestycji*, <http://prawo.rp.pl/artukul/830861.html?print=tak&p=0> (data dostępu: 03.01.2015).

<sup>7</sup> J. Kukielka, D. Poniewierka, *op. cit.*, s. 76.

<sup>8</sup> L. Michalik, D. Seliga, *Ubezpieczenia finansowe*, [w:] J. Monkiewicz (red.), *Podstawy ubezpieczeń*, t. 2: *Produkty*, Poltext, Warszawa 2001, s. 209.

<sup>9</sup> Art. 70[4] § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (Dz.U. z 1964 roku, nr 16, poz. 93).

Chociaż ustawa – Prawo zamówień publicznych nie zawiera definicji wadium, to wyraźnie określa kwestie takie, jak: ustalanie wysokości wadium, zasady zatrzymania i zwrotu wadium, dozwolone formy jego wnoszenia<sup>10</sup>. Zgodnie z art. 45.6 PZP wadium może być wnoszone w określonych formach: w pieniądzu (przelew na konto bankowe lub wpłata gotówki w kasie zamawiającego), poręczeniach (banku, SKOK-ów lub innych uprawnionych podmiotów) oraz gwarancjach bankowych albo ubezpieczeniowych.

Gwarancje zapłaty wadium są na polskim rynku najpopularniejszym rodzajem gwarancji ubezpieczeniowych<sup>11</sup>, rozpowszechnionym szczególnie w przypadku zamówień publicznych. Wykorzystanie gwarancji ubezpieczeniowych do zabezpieczenia wadium niesie wiele zalet typowych dla gwarancji ubezpieczeniowych, m.in.<sup>12</sup>: 1) poprawiają płynność finansową wykonawcy (nie musi angażować środków własnych, dzięki czemu może startować w wielu przetargach jednocześnie); 2) potwierdzają wiarygodność posiadacza gwarancji (ich udzielenie zawsze jest poprzedzone wnikliwą analizą sytuacji finansowej, doświadczenia oraz zaplecza kadrowego i techniczno-organizacyjnego danej firmy); 3) są powszechnie akceptowane, szczególnie przez instytucje publiczne; 4) nie ograniczają linii kredytowej (w przeciwieństwie do gwarancji bankowych uzyskiwanych w danym banku); 5) w przypadku wygrania przetargu, droga do uzyskania gwarancji należytego wykonania kontraktu oraz gwarancji usunięcia wad i usterek bywa krótsza dla klienta, który wcześniej skorzystał z gwarancji zapłaty wadium u danego ubezpieczyciela.

### **3. NOWELIZACJE PRAWA DOTYCZĄCEGO ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH A RYZYKO UBEZPIECZYCIELI Z TYTUŁU UDZIELANYCH GWARANCJI ZAPŁATY WADIUM**

Ubezpieczeniowe gwarancje zapłaty wadium pierwotnie były traktowane jako produkty o niskim ryzyku z uwagi na krótki okres odpowiedzialności ubezpieczyciela, nieliczne możliwe sytuacje zatrzymania wadium przez zamawiającego, a w efekcie – względnie niską szkodowość. Jednak z biegiem lat katalog przypadków uprawniających zamawiającego do zatrzymania wadium wraz z odsetkami ulegał istotnym modyfikacjom, co nie pozostawało bez wpływu na ryzyko ubezpieczycieli. Szczegółowe zestawienie możliwych przypadków zatrzymania wadium przedstawiono w tabeli 1.

<sup>10</sup> E. Mazur-Brodowska, *Prawo Zamówień Publicznych z komentarzem*, INFoR Biznes, Warszawa 2013, s. 13.

<sup>11</sup> [www.rzu.gov.pl/aktualnosci-z-rynku/Boom\\_na\\_gwarancje\\_\\_\\_1358](http://www.rzu.gov.pl/aktualnosci-z-rynku/Boom_na_gwarancje___1358) (data dostępu: 28.12.2014).

<sup>12</sup> [www.eulerhermes.pl/gwarancje-ubezpieczeniowe/znajomosc-rynku/Pages/zalety-gwarancji-ubezpieczeniowych.aspx](http://www.eulerhermes.pl/gwarancje-ubezpieczeniowe/znajomosc-rynku/Pages/zalety-gwarancji-ubezpieczeniowych.aspx) (data dostępu: 28.12.2014).

**TABELA 1.** Katalog sytuacji uprawniających do zatrzymania wadium przez zamawiającego

<b>Wersja pierwotna</b>	<b>Wersja rozszerzona</b>	<b>Wersja aktualna</b>
<p>Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2004 roku, nr 19, poz. 177)</p>	<p>Ustawa – Prawo zamówień publicznych po nowelizacji, która weszła w życie w dniu 24 października 2008 roku</p>	<p>Ustawa – Prawo zamówień publicznych po nowelizacji, która weszła w życie w dniu 19 listopada 2014 roku</p>
<p>Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie</li> <li>2) nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy</li> <li>3) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy</li> </ol>	<p>Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie</li> <li>2) nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy</li> <li>3) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy</li> </ol>	<p>Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie</li> <li>2) nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy</li> <li>3) zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy</li> </ol>
	<p>Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3, nie złożył dokumentów w art. 26 ust. 3, nie złożył dokumentów lub oświadczeń, o których mowa w art. 25 ust. 1, lub pełnomocnictw, listy podmiotów należących do tej samej grupy kapitałowej, o której mowa w art. 24 ust. 2 pkt 5, lub informacji o tym, że nie należy do grupy kapitałowej, lub nie wyraził zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3, co powodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez wykonawcę jako najkorzystniejszej</p>	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie kolejnych nowelizacji ustawy – Prawo zamówień publicznych.

Warto zwrócić uwagę, że w pierwotnej wersji ustawy PZP sytuacje zatrzymania wadium dotyczyły wyłącznie wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza w danym postępowaniu przetargowym. Ubezpieczyciel jako gwarant miał podstawy uznać, że gwarancja zapłaty wadium wygasła w chwili, gdy doszło do otwarcia ofert i okazało się, że dany klient „nie wygrał przetargu”.

Nowelizacja ustawy PZP z 2008 roku rozszerzyła katalog przypadków zatrzymania zabezpieczenia również do pozostałych oferentów, co istotnie zwiększyło ryzyko zakładu ubezpieczeń jako instytucji udzielającej gwarancji. Rozszerzenie katalogu przypadków uprawniających zamawiającego do zatrzymania wadium wzbudziło wiele kontrowersji. W orzecznictwie Sądu Najwyższego oraz Krajowej Izby przyjmowano, że wprowadzenie art. 46 ust. 4a PZP miało na celu przeciwdziałanie „zmowie przetargowej” wykonawców<sup>13</sup>. Jednak często zdarzało się, że interpretacja przepisu przez wiele lat stała w sprzeczności z założeniami, jakie przyświecały twórcom nowelizacji (intencje zmiany przepisu nie znalazły odzwierciedlenia w jego treści). Część zamawiających praktykowała zatrzymanie wadium niezależnie od faktu zaistnienia zmowy cenowej, nawet wówczas, gdy wykonawca nie uzupełnił dokumentów, a nie miał szans na uzyskanie zamówienia w świetle danych kryteriów oceny ofert<sup>14</sup>.

O ile nowelizacja z roku 2008 w sposób jednoznaczny przyczyniła się do zwiększenia ryzyka zakładu ubezpieczeń z tytułu udzielanych gwarancji zapłaty wadium, o tyle w przypadku najnowszej noweli, która weszła w życie w dniu 19 listopada 2014 roku, ocena nie może być już tak jednoznaczna. Z jednej strony liczba przypadków, w których zamawiający uprawniony jest do zatrzymania wadium z perspektywy jednego wykonawcy, wzrosła, jednak liczba wykonawców, którym zamawiający ma możliwość zatrzymać wadium, znacznie się zmniejszyła<sup>15</sup>. Według najnowszych uregulowań prawnych zamawiający nie ma już możliwości zatrzymania wadium wykonawcom, których oferta nie okaże się w danym postępowaniu najkorzystniejsza<sup>16</sup>. Jest to sytuacja analogiczna do tej, z jaką podmioty miały do czynienia w latach 2004–2008, kiedy obowiązywała pierwotna wersja ustawy, choć katalog zdarzeń jest szerszy. Jedynie ten wykonawca, którego oferta znajdzie się na pierwszym miejscu w rankingu ofert,

<sup>13</sup> Por. m.in. wyrok KIO z 22 marca 2011 roku, sygn. akt KIO 465/11.

<sup>14</sup> B. Kardas, *Nowelizacja krytykowanej podstawy zatrzymania wadium*, [www.zamowienia-publiczne.lex.pl/czytaj/-/artykul/novelizacja-krytykowanej-podstawy-zatrzymania-wadium](http://www.zamowienia-publiczne.lex.pl/czytaj/-/artykul/novelizacja-krytykowanej-podstawy-zatrzymania-wadium) (data dostępu: 29.12.2014).

<sup>15</sup> J. Florencka, *Najważniejsze zmiany w prawie zamówień publicznych*, [www.codozasady.pl/najwazniejsze-zmiany-w-prawie-zamowien-publicznych/](http://www.codozasady.pl/najwazniejsze-zmiany-w-prawie-zamowien-publicznych/) (data dostępu: 03.01.2015).

<sup>16</sup> D. Ziemiński, *Automatyzm zatrzymania wadium w nowelizacji PZP*, [http://wyborcza.biz/Prawo/1,128894,16762867,Automatyzm\\_zatrzymania\\_wadium\\_w\\_novelizacji\\_PZP.html#ixzz3Megloxq3](http://wyborcza.biz/Prawo/1,128894,16762867,Automatyzm_zatrzymania_wadium_w_novelizacji_PZP.html#ixzz3Megloxq3) (data dostępu: 28.12.2014).

będzie narażony na niebezpieczeństwo zatrzymania wadium, jeżeli m.in. nie uzupełni żądanych dokumentów, względnie nie wyrazi zgody na poprawienie tzw. innej omyłki. Takie zachowanie może bowiem świadczyć o zмовie przetargowej i dlatego jest karane przez zamawiających i ustawodawcę<sup>17</sup>.

#### **4. MOŻLIWE KIERUNKI ZMIAN NA RYNKU UBEZPIECZENIOWYCH GWARANCJI ZAPŁATY WADIUM**

Z uwagi na mnogość zmian dotyczących wadium w zamówieniach publicznych, przewidywanie, w jaki sposób zareagują ubezpieczyciele może przysporzyć pewnych trudności, a sama odpowiedź może okazać się dość niejednoznaczna. Istnieją przesłanki, aby twierdzić, że ubezpieczyciele będą dążyli do utrzymania *status quo*: zatrzymanie wadium dotyczy aktualnie tylko jednego podmiotu w danym postępowaniu publicznym, tj. potencjalnego zwycięzcy danego przetargu, i tu można upatrywać niższego ryzyka również dla zakładu ubezpieczeń. Jednak z drugiej strony rozszerzony katalog zdarzeń i możliwych do uzupełnienia dokumentów można rozpatrywać jako źródło wyższego ryzyka dla danego podmiotu, a w efekcie – dla instytucji gwarantującej, np. zakładu ubezpieczeń. Nie bez znaczenia jest też fakt, że szczególnie w przypadku prowadzenia korespondencji drogą elektroniczną oferent uczestniczący w postępowaniu przetargowym może np. przeoczyć wezwanie do uzupełnienia dokumentu zamawiającemu i nie odpowiedzieć na nie, co skutkuje zatrzymaniem wadium.

W związku z powyższym warto nakreślić alternatywne scenariusze, w jaki sposób zakłady ubezpieczeń majątkowych prowadzące działalność gwarancyjną mogą zareagować na najnowsze zmiany ustawy PZP w kwestii udzielania gwarancji zapłaty wadium.

Scenariusz 1:

- skala dystrybucji ubezpieczeniowych gwarancji zapłaty wadium pozostanie początkowo na niezmiennym poziomie,
- ubezpieczyciele potraktują subiektywnie wyższe ryzyko jako pretekst do podwyższenia składek za gwarancję i okazję do wygenerowania wyższego przypisu,
- w zależności od reakcji konkurencji na podwyżki składek, część klientów może zrezygnować z droższych gwarancji lub zmienić gwaranta (np. na innego ubezpieczyciela lub bank).

Scenariusz 2:

- skala dystrybucji ubezpieczeniowych gwarancji zapłaty wadium pozostanie na niezmiennym poziomie,

---

<sup>17</sup> *Ibidem*.

- ubezpieczyciele potraktują subiektywnie wyższe ryzyko jako punkt wyjścia do podwyższania zabezpieczeń roszczeń regresowych,
- w przypadku wielu umów tego rodzaju zjawisko może zaistnieć na rynku ze znacznym opóźnieniem czasowym, ponieważ istotna część gwarancji jest wystawiana w ramach umów generalnych, które najczęściej są renegotjowane co roku, a samo ustanowienie zabezpieczenia (m.in. hipoteki) może trwać dłużej niż np. podwyżka składki.

#### Scenariusz 3:

- zakłady ubezpieczeń ograniczą wydawanie gwarancji zapłaty wadium,
- ograniczanie wydawania gwarancji może przejawiać się w sposób bezpośredni lub pośredni, np. ubezpieczyciele mogą zastosować bardziej rygorystyczne procedury, które uniemożliwią części klientów korzystanie z gwarancji,
- tego rodzaju rozwiązanie byłoby najbardziej radykalne, ale bardzo mało prawdopodobne z uwagi na troskę o płynność i wynik finansowy ubezpieczycieli.

#### Scenariusz 4:

- zakłady ubezpieczeń nie wprowadzą początkowo żadnych zmian i skoncentrują działania na monitorowaniu sytuacji,
- analiza szkodowości po kilku miesiącach od zmiany przepisów wskaże, czy faktycznie ryzyko jest wyższe,
- po zweryfikowaniu, w jaki sposób zmiany ustawy przyczyniły się do liczby szkód z gwarancji zapłaty wadium, ubezpieczyciele zdecydują, czy i jakie kroki podjąć.

Rozpatrując powyższe rozwiązania, należy brać pod uwagę fakt, że chociaż na rynku ubezpieczeń majątkowych pojawiają się sygnały, iż „wojna cenowa się kończy”<sup>18</sup>, to ubezpieczyciele w trosce o wyniki finansowe i interes akcjonariuszy nie mogą sobie pozwolić na drastyczny spadek przypisu składki. Dlatego istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że w pierwszych kwartałach po nowelizacji zakłady ubezpieczeń będą realizowały scenariusz czwarty i dopiero po zweryfikowaniu poziomu szkodowości z gwarancji zapłaty wadium w zamówieniach publicznych podejmą kroki wymienione w scenariuszu 1 lub 2. Jednak bez względu na to, który scenariusz faktycznie zaistnieje na rynku gwarancji ubezpieczeniowych, warto pamiętać, że ostateczne jego skutki odczuwa w największym stopniu wykonawca, do którego zakład ubezpieczeń zwróci się w przypadku każdej szkody z regresem.

<sup>18</sup> [www.rzu.gov.pl/aktualnosci-z-rynku/W\\_2014\\_r\\_\\_koniec\\_wojny\\_cenowej\\_w\\_komunikacji\\_\\_\\_\\_\\_21598](http://www.rzu.gov.pl/aktualnosci-z-rynku/W_2014_r__koniec_wojny_cenowej_w_komunikacji_____21598) (data dostępu: 03.01.2015); [www.gu.com.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=54127:lepszy-spadek-sprzedaj-ni-wojna-cenowa&catid=107:rynek-ubezpiecze&Itemid=106](http://www.gu.com.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=54127:lepszy-spadek-sprzedaj-ni-wojna-cenowa&catid=107:rynek-ubezpiecze&Itemid=106) (data dostępu: 03.01.2015).

## ZAKOŃCZENIE

W opracowaniu wykazano, że dotychczasowe nowelizacje ustawy – Prawo zamówień publicznych przyczyniły się do zwiększenia ryzyka ubezpieczycieli z tytułu udzielanych gwarancji zapłaty wadium. O ile jednak nowelizacja z roku 2008 przyczyniła się do zwiększenia ryzyka w sposób bezsprzeczny, o tyle w przypadku najnowszej noweli, która weszła w życie w dniu 19 listopada 2014 roku, ocena nie może być już tak jednoznaczna. W ocenie autorki ubezpieczyciele skoncentrują swoje najbliższe działania na monitorowaniu sytuacji, aby po kilku miesiącach od zmiany przepisów dokonać analizy szkodowości w celu określenia, czy faktycznie ryzyko jest wyższe. Stanie się to podstawą do podejmowania decyzji o ewentualnych podwyżkach składek za gwarancje zapłaty wadium czy też o zaostreniu procedur związanych z ich udzielaniem.

### Bibliografia

- Florencka J., *Najważniejsze zmiany w prawie zamówień publicznych*, [www.codozasady.pl/najwazniejsze-zmiany-w-prawie-zamowien-publicznych/](http://www.codozasady.pl/najwazniejsze-zmiany-w-prawie-zamowien-publicznych/) (data dostępu: 03.01.2015).
- Kardas B., *Nowelizacja krytykowanej podstawy zatrzymania wadium*, [www.zamowienia-publiczne.lex.pl/czytaj/-/artykul/novelizacja-krytykowanej-podstawy-zatrzymania-wadium](http://www.zamowienia-publiczne.lex.pl/czytaj/-/artykul/novelizacja-krytykowanej-podstawy-zatrzymania-wadium) (data dostępu: 29.12.2014).
- Kukiełka J., Poniewierka D., *Ubezpieczenia finansowe*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz – Warszawa 2003.
- Mazur-Brodowska E., *Prawo Zamówień Publicznych z komentarzem*, INFoR Biznes, Warszawa 2013.
- Michalik L., Seliga D., *Ubezpieczenia finansowe*, [w:] J. Monkiewicz (red.), *Podstawy ubezpieczeń*, t. 2: *Produkty*, Poltext, Warszawa 2001.
- Sikora P., *Jak zredukować ryzyko inwestycji*, <http://prawo.rp.pl/artykul/830861.html?print=tak&p=0> (data dostępu: 03.01.2015).
- Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1151).
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (Dz.U. z 1964 roku, nr 16, poz. 93).
- Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 roku – Prawo bankowe (Dz.U., nr 140, poz. 939).
- Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 roku – Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2004 roku, nr 19, poz. 177).
- Wyrok KIO z 22 marca 2011 roku, sygn. akt KIO 465/11.
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 11 stycznia 2006 roku, I ACa 761/05.
- [www.eulerhermes.pl/gwarancje-ubezpieczeniowe/znajomosc-ryнку/Pages/zalety-gwarancji-ubezpieczeniowych.aspx](http://www.eulerhermes.pl/gwarancje-ubezpieczeniowe/znajomosc-ryнку/Pages/zalety-gwarancji-ubezpieczeniowych.aspx) (data dostępu: 28.12.2014).
- [www.gu.com.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=54127:lepszy-spadek-sprzeday-ni-wojna-cenowa&catid=107:rynek-ubezpiecze&Itemid=106](http://www.gu.com.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=54127:lepszy-spadek-sprzeday-ni-wojna-cenowa&catid=107:rynek-ubezpiecze&Itemid=106) (data dostępu: 03.01.2015).
- [www.rzu.gov.pl/aktualnosci-z-rynku/Boom\\_na\\_gwarancje\\_\\_\\_1358](http://www.rzu.gov.pl/aktualnosci-z-rynku/Boom_na_gwarancje___1358) (data dostępu: 28.12.2014).
- [www.rzu.gov.pl/aktualnosci-z-rynku/W\\_2014\\_r\\_\\_\\_koniec\\_wojny\\_cenowej\\_w\\_komunikacji\\_\\_\\_21598](http://www.rzu.gov.pl/aktualnosci-z-rynku/W_2014_r___koniec_wojny_cenowej_w_komunikacji___21598) (data dostępu: 28.12.2014).
- Ziemiński D., *Automatyzm zatrzymania wadium w nowelizacji PZP*, <http://wyborcza.biz/>



Prawo/1,128894,16762867,Automatyzm\_zatrzymania\_wadium\_w\_nowelizacji\_PZP.html#ixzz3Megloxq3 (data dostępu: 28.12.2014).

### Summary

#### *Insurance Tender Bond in Public Procurement Law and its Insurer's Risk*

The aim of this article is to characterize the tender bond offered by insurers, and to investigate how the existing changes to public procurement law affected the level of risk borne by the insurance company as a guarantor to pay a deposit. The research consisted of studying literature and an analysis of legislation, in particular, this year's amendments to the Act, which resulted in the extended catalog of circumstances justifying detention of security tendering and a limited obligation to keep the deposit only to specific cases. In addition, the article outlines the scenarios for change and market developments of insurance guarantees payment of the deposit as a result of the amendments to the related provisions.

**Keywords:** tender bond, bid, contract bond, public procurement law, insurer's risk



## *Konstrukt ryzyka w odniesieniu do zagrożeń środowiskowych*

---

**Aleksandra Hęcka**, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

### **Streszczenie**

Wprowadzenie Dyrektywy 2004/35/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 21 kwietnia 2004 roku w sprawie odpowiedzialności za środowisko, w odniesieniu do zapobiegania i zaradzania szkodom wyrządzonym środowisku naturalnemu, a następnie jej implementacja do polskiego porządku prawnego ustawą z dnia 13 kwietnia 2007 roku o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie, spowodowało zmiany w otoczeniu prawnym przedsiębiorstw korzystających ze środowiska. Zwiększenie odpowiedzialności prawnej za środowisko, opartej na zasadzie „zanieczyszczający płaci”, skłoniło autorkę do ponownego rozważenia znaczenia pojęcia „ryzyko” wśród podmiotów gospodarczych. Celem opracowania jest próba zdefiniowania ryzyka w odniesieniu do podmiotów korzystających ze środowiska naturalnego. Zdaniem autorki jasno określone definicje i warunki umowy ubezpieczenia będą zapewniały ochronę ubezpieczonemu oraz powodzenie procesu zarządzania ryzykiem środowiskowym w przedsiębiorstwie.

**Słowa kluczowe:** ryzyko, szkody środowiskowe, ubezpieczenie, środowisko naturalne

### **WSTĘP**

Każde przedsiębiorstwo nastawione na osiągnięcie określonych celów funkcjonuje w warunkach niepewności co do tego, czy i w jakim stopniu uda się je osiągnąć. Przyczyną tego zjawiska są określone zagrożenia, których realizacja w znacznym stopniu decyduje o sukcesie bądź porażce danego podmiotu gospodarczego. Zmieniające się uwarunkowania prawne, a w szczególności zaostrenie polityki środowiskowej w państwach członkowskich Unii Europejskiej, stały się okazją do podjęcia próby operacjonalizacji pojęcia „ryzyko szkód środowiskowych” przy zastosowaniu podejścia konstruktywistycznego.

Celem opracowania jest próba zdefiniowania ryzyka w odniesieniu do podmiotów korzystających ze środowiska naturalnego. Hipoteza badawcza została sformułowana w następujący sposób: zawarta w ustawie z dnia 13 kwiet-

nia 2007 roku o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie<sup>1</sup> definicja szkody w środowisku nie stanowi wprost ryzyka dla pomiotów korzystających ze środowiska. W celu sprawdzenia hipotezy przeprowadzono badania literaturowe, uzupełnione o analizę aktów prawnych oraz ogólnych warunków ubezpieczeń zakładów oferujących ubezpieczenie z tytułu szkód w środowisku.

## 1. RÓŻNORODNOŚĆ PODEJŚCIA DO POJĘCIA „RYZYKO”

Ludzkość od dawna zmagą się z niepożądanymi zdarzeniami, które w określony sposób wpływają na różne obszary zachowań/działalności. Jednak prace naukowe (operacje, działania) w oparciu o pojęcie „ryzyko”<sup>2</sup> rozpoczęły się stosunkowo niedawno. Genezę i ewolucję znaczenia tego pojęcia obszernie opisuje Ł. Trembaczowski w rozprawie doktorskiej pt. „Zaufanie i ryzyko w doświadczeniu przedsiębiorców: studium socjologiczne”.

Historia rozwoju znaczeniowego terminu „ryzyko” wskazuje na jego wieloznaczność i niejako tłumaczy szerokie wykorzystanie zarówno w nauce, jak i w życiu codziennym. Do powstania chaosu pojęciowego przyczyniła się wielość perspektyw i ujęć ryzyka w różnych dyscyplinach naukowych<sup>3</sup>. Na uwagę zasługuje podejście techniczne (obejmujące podejście statystyczne, epidemiologiczne oraz probabilistyczne), które cechuje obiektywizm i definiowanie ryzyka jako coś zewnętrznego w stosunku do jednostki, która z kolei nie ma wpływu na kreację ryzyka. W ujęciu technicznym do oceny i analizy ryzyka wykorzystuje się narzędzia matematyczne/statystyczne, co sprawdza się szczególnie w branży ubezpieczeniowej, w tym w procesie zarządzania ryzykiem (analiza techniczna ryzyka)<sup>4</sup>.

Na gruncie rozwoju nauk społecznych i humanistycznych to podejście okazało się niewystarczające głównie z uwagi na trudność uzasadnienia tylko i wyłącznie w oparciu o analizę prawdopodobieństwa, zachowań jednostki,

---

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 13 kwietnia 2007 roku o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie (Dz.U z 2007 roku, nr 75, poz. 493 ze zm.), zwana dalej: ustawą o zapobieganiu szkodom w środowisku.

<sup>2</sup> Takie określenie zostało użyte przez J. Michalaka w artykule *Refleksje nad pojęciem ryzyka*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2004, z. 1, s. 119–131. Autor dokonuje w nim eliminacji wieloznaczności terminu „ryzyko”.

<sup>3</sup> Klasyczne ujęcia ryzyka i jego definicje zob. A.H. Willett *The Economic Theory of Risk and Insurance*, „Studies in History, Economics and Public Law” 1901, No. 2; F.H. Knight, *Risk, Uncertainty and Profit*, MA: Hart, Schaffner & Marx; Houghton Mifflin Co., Boston 1921; J. Pfeffer, *Insurance and Economic Theory*, Irvin Inc. Homewood, Illinois 1956, s. 42.

<sup>4</sup> Ł. Trembaczowski, *Zaufanie i ryzyko w doświadczeniu przedsiębiorców: studium socjologiczne*, Uniwersytet Śląski, Katowice 2008, s. 13–14; [www.sbc.org.pl/dlibra/docmetadata?id=11976&dirids=1&ver\\_id](http://www.sbc.org.pl/dlibra/docmetadata?id=11976&dirids=1&ver_id) (data dostępu 15.12.2014), s. 19.

w tym definiowania ryzyka nie jako obiektywnego bytu, tylko tworu wykreowanego na bazie społecznego postrzegania. To dało miejsce powstaniu i rozwojowi koncepcji socjologicznych, a wśród nich konstruktywistycznego postrzegania ryzyka. Parafrazując O. Renną, na którego pogląd powołuje się Ł. Trembacowski, konstruktywistyczne nacechowanie teorii wspiera pogląd, że to społeczeństwo konstruuje ryzyko. Na tej podstawie można sądzić, że z jednej strony ryzyko nie występuje samo w sobie, tylko jest rezultatem działań/zachowań społeczeństwa, które je wytwarza poprzez określanie i cechowanie pewnych zjawisk pojęciami takimi, jak zagrożenie lub ryzyko. Z drugiej strony, biorąc pod uwagę fakt, iż każdy przedmiot/zdarzenie może być ryzykowne, O. Renn rozważa twierdzenie o tym, że wszystko jest ryzykiem<sup>5</sup>.

Za konstruktywistyczną teorią ryzyka opowiada się również J. Michalak, według którego pojęciem pierwotnym poznawczo w stosunku do ryzyka jest zagrożenie, rozumiane w wersji zobiektywizowanej jako „przyczyna uszczerbku (zmniejszenia, ograniczenia) czy całkowitego zniszczenia (anihilacji) wartości pozytywnej”, z kolei w wersji subiektywnej – jako „przyczyna negatywnie ocenianych przez dany pomiot stanów rzeczy”<sup>6</sup>. Za wartość podaje się wyróżniony na gruncie danej kultury stan rzeczy (pozytywny lub negatywny), którego oceny w ujęciu subiektywnym dokonuje zainteresowany podmiot<sup>7</sup>. Indywidualny, związany z danym podmiotem, obraz ryzyka jest tworzony w oparciu o determinanty ryzyka (wiedzę, system wartości, determinację społeczno-kulturową, czy właściwości podmiotu) oraz determinanty realizacji ryzyka (zaistniałe zdarzenia losowe, prawo, podejmowane działania, pojawiające się procesy). Każdy podmiot indywidualnie postrzega te determinanty i kształtuje swój obraz ryzyka. Trafnie ujmują definicję tego pojęcia K. Łyskawa i M. Osak, którzy – odwołując się do J. Michalaka – podkreślają: „W wersji zindywidualizowanej ryzyko odpowiada możliwemu, przyszłemu, nieakceptowanemu przez podmiot stanowi właściwości tego podmiotu. Stan ten urzeczywistnia utratę wartości (właściwości) co najmniej subiektywnie uznawanej za pozytywną, stąd negatywna ocena takiego stanu rzeczy i brak jego akceptacji (aprobaty) przez podmiot”<sup>8</sup>.

<sup>5</sup> *Ibidem*, s. 23.

<sup>6</sup> J. Michalak, *Ryzyko społeczne a ochrona ubezpieczeniowa – kilka propozycji nieortodoksyjnych*, „*Studia Ubezpieczeniowe*” 2009, nr 127, s. 481–482.

<sup>7</sup> *Ibidem*, s. 482.

<sup>8</sup> K. Łyskawa, M. Osak, *Standardy zarządzania ryzykiem w kształtowaniu programów ubezpieczeniowych*, [w:] M. Serwach (red.), *Ryzyko ubezpieczeniowe: wybrane zagadnienia teorii i praktyki*, Wydawnictwo UŁ, Łódź 2013, s. 254.

## 2. RYZYKO JAKO KONSTRUKT

Interesujące rozważania na temat operacjonalizacji ryzyka w odniesieniu do zagrożeń pogodowych w funkcjonowaniu jednostek samorządu terytorialnego przeprowadził K. Łyskawa<sup>9</sup>. Próba zastosowania podejścia konstruktywistycznego do ryzyka kreowanego przez podmioty korzystające ze środowiska<sup>10</sup> jednoznacznie kieruje nas w stronę podmiotów ponoszących odpowiedzialność w trybie ustawy o zapobieganiu szkodom w środowisku (por. wykres 1).

Zagrożenie	Ryzyko	Skutki realizacji ryzyka
Żywioty (pożar, powódź)	Koszty czyszczenia terenu własnego	Wzrost wydatków w związku z koniecznością poniesienia kosztów
Kolizje drogowe/kolejowe	Koszty czyszczenia terenu zewnętrznego	Utrata reputacji
Awaria maszyny/sprzętu	Koszty kar lub grzywien nałożonych przez organy państwowe	Przerwa w działalności
Błąd w obsłudze	Roszczenia osób trzecich	
Niedbalstwo pracowników	Koszty obrony sądowej	

**WYKRES 1.** Prowadzenie działalności przez podmioty korzystające ze środowiska jako płaszczyna konstruowania ryzyka

Źródło: Opracowanie własne.

Ustawa o zapobieganiu szkodom w środowisku wyróżnia działalność stwarzającą ryzyko szkody w środowisku (określoną w komentowanej ustawie) oraz inną działalność, która powoduje odpowiedzialność za zagrożenie lub szkodę tylko w stosunku do gatunków chronionych lub siedlisk chronionych. Pierwsza

<sup>9</sup> M. Jastrzębska, M. Janowicz-Lomott, K. Łyskawa, *Zarządzanie ryzykiem w działalności jednostek samorządu terytorialnego ze szczególnym uwzględnieniem ryzyka katastroficznego*, Oficyna WoltersKluwer business, Warszawa 2014, s. 257–259. Konstruktywistyczna koncepcja ryzyka była również przedmiotem seminarium dla pracowników i doktorantów Katedry Ubezpieczeń ówczesnej Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, prowadzonego przez dra Józefa Michalaka w roku akademickim 2002/2003.

<sup>10</sup> Pojęcie to definiuje art. 6 pkt 9 ustawy o zapobieganiu szkodom w środowisku, przez odwołanie do definicji zamieszczonej w art. 3 pkt 20 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 roku – Prawo ochrony środowiska (Dz.U. z 2001 roku, nr 62, poz. 627 ze zm.), jako podmiot prowadzący działalność stwarzającą ryzyko szkody w środowisku lub inną działalność, o której mowa w art. 2 ust. 1 pkt 2, powodującą bezpośrednio zagrożenie szkodą lub szkodę w środowisku.

z nich jest podstawą odpowiedzialności na zasadzie ryzyka, przy drugiej obowiązuje zasada winy<sup>11</sup>.

W podejściu konstruktywistycznym podmiot korzystający ze środowiska będzie postrzegał ryzyko jako przyszły, możliwy i nieakceptowany przez niego stan (konieczność poniesienia kosztów działań naprawczych i zapobiegawczych, określonych ustawowo<sup>12</sup>), będący następstwem występowania określonych zagrożeń. Źródłem kosztów poniesionych w związku z zagrożeniem/szkodą (determinantami ryzyka) mogą być zdarzenia losowe, świadome lub nie działania człowieka, ustawodawstwo itp. Z kolei skutkiem realizacji ryzyka jest naruszenie wartości podmiotu (sfera finansowa przedsiębiorstwa, reputacja, ciągłość działania). W teorii konstruktywistycznej każde przedsiębiorstwo w inny sposób postrzega i kształtuje ryzyko, dlatego trudno jest ujednoclić rodzaje ryzyka nawet w odniesieniu do działalności podobnych (w ramach tej samej branży), kierujących się zbliżonymi celami.

### 3. DEFINICJA SZKODY W ŚRODOWISKU

Samo wystąpienie bezpośredniego zagrożenia szkodą w środowisku, lub szkody w środowisku w przypadku podmiotu z niego korzystającego, nie będzie ryzykiem w podejściu konstruktywistycznym (nie jest to stan nieakceptowany). Dopiero koszty przedsiębiorstwa przewyższające zakładany/akceptowany stan, poniesione w związku z podjęciem działań zapobiegawczych/naprawczych (jako skutek decyzji administracyjnej) lub nieakceptowanych społecznie, informacyjnie czy finansowo, będą postrzegane jako ryzyko. Zgodnie z zasadą „zanieczyszczający płaci”, która jest naczelną zasadą Dyrektywy 2004/35/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 21 kwietnia 2004 roku w sprawie odpowiedzialności za środowisko w odniesieniu do zapobiegania i zaradzania szkodom wyrządzonym środowisku naturalnemu<sup>13</sup> i jej polskiego odpowiednika, przedsiębiorca musi ponosić finansową odpowiedzialność za zagrożenia lub szkody w środowisku spowodowane prowadzoną przez niego działalnością. Obciążenie finansowe wynikające z ustawodawstwa może być nałożone na podmiot w postaci:

– kosztów oceny bezpośredniego zagrożenia szkodą w środowisku lub szkody w środowisku,

<sup>11</sup> Na potrzeby niniejszej pracy analizie zostaną poddane podmioty prowadzące działalność ryzykowną, tj. określoną w art. 3 ustawy o zapobieganiu szkodom w środowisku.

<sup>12</sup> Przykłady szkód środowiskowych oraz szacunkowych kosztów ich likwidacji zob. m.in. M. Molęda, *Szkody w środowisku*, „Miesięcznik Ubezpieczeniowy” 2010, grudzień, s. 45; P. Holnicki-Szulc, *Nowe ryzyka, nowe rozwiązania*, „Miesięcznik Ubezpieczeniowy” 2012, czerwiec, s. 35.

<sup>13</sup> Zwanej dalej dyrektywą środowiskową.

- kosztów niezbędnych środków (działań) zapobiegawczych i naprawczych,
- kosztów zwróconych przez przedsiębiorcę w przypadku, gdy właściwe władze działają w imieniu podmiotu gospodarczego samodzielnie lub za pośrednictwem osoby trzeciej,
- kosztów gromadzenia danych, monitorowania i nadzoru,
- kosztów postępowania administracyjnego, sądowego i egzekucji<sup>14</sup>.

Jak wynika z badań przeprowadzonych wśród członków FERMA, ponad połowa respondentów (56%) przyznała, że wprowadzenie dyrektywy środowiskowej spowodowało wzrost kosztów ponoszonych przez przedsiębiorstwo w ciągu ostatnich 5 lat<sup>15</sup>.

Zgodnie z definicją ustawową szkoda w środowisku oznacza negatywną, mierzalną zmianę stanu lub funkcji elementów przyrodniczych, ocenioną w stosunku do stanu początkowego, która została spowodowana bezpośrednio lub pośrednio przez działalność prowadzoną przez podmiot korzystający ze środowiska w:

- gatunkach chronionych lub chronionych siedliskach przyrodniczych,
- wodach,
- powierzchni ziemi<sup>16</sup>.

W odniesieniu do pomiotu korzystającego ze środowiska powyższe będzie definicją zagrożenia, czyli źródła ryzyka.

Typowym przykładem szkody jest obumarcie nadrzecznej flory i fauny (w tym wytrucie ryb) spowodowane zanieczyszczeniem wód (m.in. ściekami do nich wprowadzonymi), zniszczeniem siedlisk naturalnych (np. gniazd ptaków w wyniku prowadzonych prac remontowych lub budowlanych), zanieczyszczeniem gruntu substancjami ropopochodnymi w wyniku pęknięcia rur (wyciek), uwolnieniem się substancji niebezpiecznych i przedostaniem się ich do powietrza<sup>17</sup>, wody i gruntu na terenie składowiska, czy na przykład zatrucie pszczół w wyniku stosowania chemicznych środków ochrony roślin<sup>18</sup>.

<sup>14</sup> Artykuł 21 ustawy o zapobieganiu szkodom w środowisku.

<sup>15</sup> Badanie dotyczące zarządzania ryzykiem środowiskowym zostało przeprowadzone w 2013 roku wśród wszystkich członków FERMA (*Federation of European Risk Management Associations*); *Environmental Risk Management*, "Harvard Business Review", [www.ferma.eu](http://www.ferma.eu) (data dostępu: 08.11.2014).

<sup>16</sup> Artykuł 6 ustawy o zapobieganiu szkodom w środowisku.

<sup>17</sup> Jak wynika z *Experienced gained in the application of ELD biodiversity damage*, Final Report, European Union, February 2014, <http://ec.europa.eu/environment/legal/liability/pdf/Milieu%20report%20-%20ELD%20Biodiversity%20Damage.pdf> (data dostępu: 15.11.2014), Polska jest jednym z członków UE, gdzie w latach 2007–2012 doszło do największej (505) liczby zdarzeń wymienionych w Dyrektywie środowiskowej.

<sup>18</sup> W. Radecki, *Odpowiedzialność w ochronie środowiska. Tytuł VI ustawy – Prawo ochrony środowiska*, [w:] *Prawo ochrony środowiska*, Wrocław 2002, s. 14–15.

Głównym celem dyrektywy środowiskowej jest przywrócenie stanu zasobów naturalnych i ich funkcji, jaki by istniał, gdyby nie doszło do zagrożenia szkodą lub do szkody w środowisku. Stan początkowy ocenia się na podstawie dostępnych informacji na temat zasobów, danych z podobnych stanowisk (stanowisk odniesienia) lub danych uzyskanych przez modelowanie zasobów<sup>19</sup>.

Wyróżnia się trzy rodzaje środków naprawczych, których celem jest zaradzenie szkodom wyrządzonym w wodach lub w odniesieniu do gatunków chronionych bądź siedlisk przyrodniczych: podstawowe, uzupełniające i kompensacyjne<sup>20</sup>. Zgodnie z dyrektywą środowiskową podstawowe środki zaradcze to wszelkie środki przywracające warunki początkowe lub zbliżone w zasobach naturalnych, które doznały uszczerbku, i/lub ich osłabionej użyteczności. Gdyby ich zastosowanie nie pozwoliło na pełne przywrócenie zasobów naturalnych i pełnionych przez nie funkcji do stanu początkowego, stosuje się środki uzupełniające. Dyrektywa zakłada, że na pełne naprawienie szkód w środowisku potrzeba czasu, a co za tym idzie – pojawia się konieczność zrekompensowania zasobów środowiskowych lub ich funkcji, które utracono w okresie regeneracji (od momentu zajścia szkody aż do chwili osiągnięcia pełnego efektu wywołanego przez zastosowanie podstawowych lub uzupełniających środków zaradczych) przez zastosowanie środków kompensacyjnych<sup>21</sup>. Przedłużający się okres rekonwalescencji (przesunięta ścieżka naturalnej regeneracji – wykres 2) i idące za tym nadmierne koszty (nie tylko finansowe) są kolejnym przykładem wydłużonego w czasie stanu nieakceptowanego przez przedsiębiorstwa (podmioty) korzystające ze środowiska. Na wykresie 2 przedstawiono schemat zmian poziomu użyteczności zasobów naturalnych w zależności od stosowanych środków zaradczych w czasie.

W przypadku szkód w powierzchni ziemi minimalnym wymogiem jest zastosowanie podstawowych środków zaradczych w celu zapewnienia, że po uprzednim usunięciu, skontrolowaniu, ograniczeniu lub zmniejszeniu zanieczyszczenia w gruncie nie będzie on powodował negatywnego wpływu na zdrowie ludzi w przyszłości<sup>22</sup>.

---

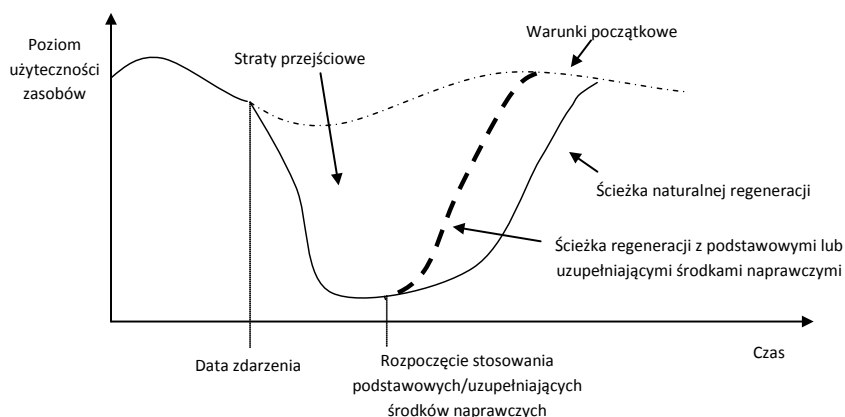
<sup>19</sup> Dyrektywa w sprawie odpowiedzialności za środowisko – Zasoby naturalne Europy pod ochroną, Unia Europejska, [http://ec.europa.eu/environment/legal/liability/pdf/eld\\_brochure/PL.pdf](http://ec.europa.eu/environment/legal/liability/pdf/eld_brochure/PL.pdf) (data dostępu: 15.01.2015).

<sup>20</sup> Załącznik 2 dyrektywy środowiskowej.

<sup>21</sup> *Ibidem*.

<sup>22</sup> *Ibidem*.





**WYKRES 2.** Zastosowanie środków zaradczych a poziom użyteczności zasobów w czasie

Źródło: Dyrektywa w sprawie odpowiedzialności za środowisko – Zasoby naturalne Europy pod ochroną, Unia Europejska, [http://ec.europa.eu/environment/legal/liability/pdf/eld\\_brochure/PL.pdf](http://ec.europa.eu/environment/legal/liability/pdf/eld_brochure/PL.pdf) (data dostępu: 15.01.2015).

#### 4. UBEZPIECZENIE SZKÓD W ŚRODOWISKU

Jedną z metod zarządzania ryzykiem środowiskowym (rozumianym jako dodatkowe koszty nieakceptowane z punktu widzenia przedsiębiorstwa) jest zawarcie umowy ubezpieczenia, w której ubezpieczyciel zobowiązuje się do pokrycia w całości lub części ryzyka w ściśle określonej sytuacji. Bazą do odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia jest wypadek ubezpieczeniowy zdefiniowany w OWU. Przykładowo AIG wypłaci odszkodowanie w zakresie wszelkich i nieoczekiwanych szkód, za które ubezpieczony zostanie prawnie zobligowany do zapłaty w wyniku roszczeń wynikających z określonych zdarzeń<sup>23</sup>. Jako szkodę rozumie się „następstwa emisji, polegające na: 1) powstaniu jakiegokolwiek zobowiązania pieniężnego, jakie ubezpieczony jest prawnie zobowiązany do zapłaty osobie trzeciej i wynikającego z orzeczenia sądu powszechnego, decyzji administracyjnej lub orzeczenia arbitrażowego lub w wyniku ugody wynegocjowanej przez ubezpieczyciela w porozumieniu z ubezpieczonym, lub 2) powstaniu kosztów czyszczenia, lub 3) powstaniu kosztów obrony, lub 4) powstaniu kosztów minimalizacji”<sup>24</sup>. W sytuacji gdy koszty te

<sup>23</sup> Szerzej na temat ubezpieczeń dostępnych na polskim rynku, które umożliwiają transfer ryzyka odpowiedzialności cywilnej za szkody środowiskowe, zob. m.in. T.H. Bednarczyk, A. Jańska, *Ubezpieczenie jako metoda ograniczania ryzyka szkód środowiskowych małych i średnich przedsiębiorstw*, „Problemy Zarządzania” 2013, Vol. 11, nr 2, s. 45–59.

<sup>24</sup> Paragraf 3 pkt 21 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU), Polisa EnviroPro AIG Europe Limited sp. z o.o. Oddział w Polsce. Szczegółowe porównanie ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu szkód w środowisku na przykładzie OWU AIG Europe Limited



osiągną poziom wyższy od akceptowalnego, definicja ta będzie odpowiadać postrzeganiu ryzyka przez podmioty korzystające ze środowiska w ujęciu konstruktywistycznym.

## ZAKOŃCZENIE

Wielość znaczeń terminu „ryzyko” może prowadzić do chaosu pojęciowego, co w rezultacie spowoduje trudności w procesie określania właściwości czy funkcji ryzyka oraz dokonywania operacji na tym pojęciu (zarządzania ryzykiem). Podstawą efektywnego funkcjonowania w warunkach niepewności jest prawidłowe określenie (konstruowanie) zagrożeń, a następnie ryzyka w odniesieniu do własnej działalności. Taka postawa jest charakterystyczna dla konstruktywistycznego podejścia do ryzyka. Wyniki przeprowadzonej analizy wskazują, że znaczenie pojęcia „ryzyko” – rozumianego jako szkoda w środowisku – oznacza co innego dla głównego poszkodowanego, czyli środowiska, niż dla podmiotu korzystającego ze środowiska, czyli potencjalnego ubezpieczonego. W tym procesie ważną rolę odgrywają ubezpieczyciele, którzy chcąc zapewnić podmiotom ubezpieczonym ochronę na wypadek określonych w umowie zdarzeń, powinni stosować zapisy, jasno sformułowane definicje i warunki odpowiadające postrzeganiu ryzyka przez podmioty korzystające ze środowiska, a nie tylko na definicje zawarte w dyrektywie lub ustawach.

## Bibliografia

- Aven T., Renn O., Rosa E.A., *On the ontological status of the concept of risk*, "Safety Science", No. 49.
- Bednarczyk T.H., Jańska A., *Ubezpieczenie jako metoda ograniczania ryzyka szkód środowiskowych małych i średnich przedsiębiorstw*, „Problemy Zarządzania” 2013, Vol. 11, nr 2.
- Dyrektywa 2004/35/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 21 kwietnia 2004 roku w sprawie odpowiedzialności za środowisko w odniesieniu do zapobiegania i zaradzania szkodom wyrządzonym środowisku naturalnemu.
- Dyrektywa w sprawie odpowiedzialności za środowisko – Zasoby naturalne Europy pod ochroną, Unia Europejska, [http://ec.europa.eu/environment/legal/liability/pdf/eld\\_brochure/PL.pdf](http://ec.europa.eu/environment/legal/liability/pdf/eld_brochure/PL.pdf) (data dostępu: 15.01.2015).
- Environmental Risk Management*, "Harvard Business Review", [www.ferma.eu](http://www.ferma.eu) (data dostępu: 08.11.2014).
- Experienced gained in the application of ELD biodiversity damage*, Final Report, European Union, February 2014, <http://ec.europa.eu/environment/legal/liability/pdf/Milieu%20report%20-%20ELD%20Biodiversity%20Damage.pdf> (data dostępu: 15.11.2014).

Oddział w Polsce i ACE European Group Limited Oddział w Polsce zob. A. Hęćka, *Problematyka ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody w środowisku – wybrane zagadnienia*, [w:] A. Organiściak-Krzykowska, J. Bak (red.), *Problematyka współczesnych ubezpieczeń*, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych w Warszawie, Warszawa – Olsztyn 2013, s. 116–137.

- Hęcka A., *Problematyka ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody w środowisku – wybrane zagadnienia*, [w:] A. Organiściak-Krzykowska, J. Bak (red.), *Problematyka współczesnych ubezpieczeń*, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie, Instytut Pracy i Spraw Socjalnych w Warszawie, Warszawa – Olsztyn 2013.
- Holnicki-Szulc P., *Nowe ryzyka, nowe rozwiązania*, „Miesięcznik Ubezpieczeniowy” 2012, czerwiec.
- Jastrzębska M., Janowicz-Lomott M., Łyskawa K., *Zarządzanie ryzykiem w działalności jednostek samorządu terytorialnego ze szczególnym uwzględnieniem ryzyka katastroficznego*, Oficyna WoltersKluwer business, Warszawa 2014.
- Knight F.H., *Risk, Uncertainty and Profit*, MA: Hart, Schaffner & Marx; Houghton Mifflin Co., Boston 1921.
- Łyskawa K., *W poszukiwaniu optymalnego pojęcia ryzyka w standardzie zarządzania ryzykiem*, „Zarządzanie i Finanse/Journal of Management and Finance” 2013, Vol. 2, nr 5.
- Łyskawa K., Osak M., *Standardy zarządzania ryzykiem w kształtowaniu programów ubezpieczeniowych*, [w:] M. Serwach (red.), *Ryzyko ubezpieczeniowe: wybrane zagadnienia teorii i praktyki*, Wydawnictwo UŁ, Łódź 2013.
- Maśniak D., *Ubezpieczenia ekologiczne*, Kantor Wydawniczy Zakamycze, Zakamycze 2003.
- Michalak J., *Refleksje nad pojęciem ryzyka*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2004, z. 1.
- Michalak J., *Ryzyko społeczne a ochrona ubezpieczeniowa – kilka propozycji nieortodoksyjnych*, „Studia Ubezpieczeniowe” 2009, nr 127.
- Mołęda M., *Szkody w środowisku*, „Miesięcznik Ubezpieczeniowy” 2010, grudzień.
- Ogólne Warunki Ubezpieczenia (OWU), Polisa EnviroPro AIG Europe Limited sp. z o.o. Oddział w Polsce, [www.aig.pl/Chartis/internet/PL/pl/Ogolne-Warunki-Ubezpieczenia-EnviroPro\\_tcm3953-582059.pdf](http://www.aig.pl/Chartis/internet/PL/pl/Ogolne-Warunki-Ubezpieczenia-EnviroPro_tcm3953-582059.pdf) (data dostępu: 01.09.2013).
- Pfeffer J., *Insurance and Economic Theory*, Irvin Inc. Homewood, Illinois 1956.
- Radecki W., *Odpowiedzialność w ochronie środowiska. Tytuł VI ustawy – Prawo ochrony środowiska*, [w:] *Prawo ochrony środowiska*, Wrocław 2002.
- Radecki W., *Ustawa o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie. Komentarz*, Difin, Warszawa 2007.
- Trembaczkowski Ł., *Zaufanie i ryzyko w doświadczeniu przedsiębiorców: studium socjologiczne*, Uniwersytet Śląski, Katowice 2008.
- Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 roku – Prawo ochrony środowiska (Dz.U. z 2001 roku, nr 62, poz. 627 ze zm.).
- Ustawa z dnia 13 kwietnia 2007 roku o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie (Dz.U z 2007 roku, nr 75, poz. 493 ze zm.).
- Willett A.H., *The Economic Theory of Risk and Insurance*, „Studies in History, Economics and Public Law” 1901, No. 2.
- [www.sbc.org.pl/dlibra/docmetadata?id=11976&amp;dirids=1&amp;ver\\_id](http://www.sbc.org.pl/dlibra/docmetadata?id=11976&amp;dirids=1&amp;ver_id) (data dostępu: 15.12.2014).

## Summary

### *The Construct of Risk in Relation to Environmental Threats*

Implementation of the Directive 2004/35/CE of the European Parliament and of the Council of 21st April 2004 on environmental liability with regard to the prevention and indemnity of environmental damage, and its local equivalent Act on environmental damage prevention and remedying, caused changes to the legal conditions of companies which use the natural environ-

ment. The increase in environmental liability based on the "Polluter Pays Principle" encouraged the author to re-consider the meaning of the term 'risk' used among operators. The aim of this paper is to present the concept of risk as a construct designed by every entity and understood as the future, possible and not acceptable state of affairs (e.g. too high cost of indemnity, loss of reputation or business interruption). In the author's opinion clear definitions and conditions of the insurance agreement will protect the insured and will guarantee the success of environmental risk management.

**Keywords:** risk, environmental damage, insurance, environment



## *Ubezpieczenie jako instrument zarządzania ryzykiem w gospodarstwie rolnym*

---

**Wojciech Manikowski**, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

### **Streszczenie**

Dobrowolne ubezpieczenia rolne w Polsce znacznie straciły na popularności po przemianach gospodarczo-politycznych, jakie zostały zapoczątkowane ćwierć wieku temu w naszym kraju. Pomimo interwencji organów państwowych i wprowadzenia regulacji ustawowych ta forma zarządzania ryzykiem nie stała się popularna wśród rolników. Autor opracowania ma na celu zbadanie świadomości i wiedzy rolników na temat ubezpieczeń majątkowych do nich adresowanych. Cel zrealizowano w oparciu o badanie ankietowe.

**Słowa kluczowe:** ubezpieczenia rolne, świadomość ubezpieczeniowa, zarządzanie ryzykiem

### **WSTĘP**

Choć udział rolnictwa w tworzeniu PKB systematycznie maleje od około 58% w 1947 roku do 13% w 1989 roku, czy 3,8% w 2007 roku, a obecne szacunki mówią o poziomie 3% w 2013 roku, to jest to wciąż ważny dział naszego życia gospodarczego, w którym zatrudnionych jest 2,325 miliona ludzi w 2 278 tys. gospodarstwach rolnych, czyli niemal 15% ogółu czynnych zawodowo. Użytki rolne zajmowały w 2011 roku 18,87 miliona hektarów<sup>1</sup>, co daje ponad 60% powierzchni kraju. Nie ulega wątpliwości, że na takim obszarze i wśród takiego potencjału ludzkiego możemy zaobserwować ogromną liczbę czynników zagrażających działalności gospodarstw rolnych. Jednak pomimo znacznej liczby zagrożeń, w tym sektorze życia spotykamy się ze stosunkowo niewielką znajomością oraz niskim poziomem wykorzystania produktów ubezpieczeniowych,

---

<sup>1</sup> GUS, *Mały Rocznik Statystyczny Polski 2013*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa 2014.

które pozwoliłyby ograniczyć negatywne skutki realizacji wielu niekorzystnych czynników<sup>2</sup>. Wiele zagrożeń, które zakłócają normalny przebieg produkcji rolnej, ma charakter katastroficzny, co powoduje, że organy państwowe, ze względu na ogrom zniszczeń, są zmuszone udzielić pomocy poszkodowanym rolnikom. Te i inne czynniki spowodowały, iż postanowiono zająć się problemem wykorzystania dotowanych ubezpieczeń rolnych i zastanowić się nad tym, co skłoniło ustawodawcę do utworzenia tak brzemiennego w skutkach ustawy z dnia 7 lipca 2005 roku o ubezpieczeniu upraw rolnych i zwierząt gospodarskich. Jednak, pomimo interwencji organów państwowych, ta forma zarządzania ryzykiem nie zyskała dużej popularności wśród rolników. Celem opracowania jest zbadanie świadomości i wiedzy rolników na temat ubezpieczeń majątkowych do nich adresowanych. Cel zrealizowano w oparciu o badanie ankietowe.

## 1. OKREŚLENIE CELU ANKIETY

Powiedziano kiedyś, iż teoria jest wtedy, kiedy wiemy wszystko, a nic nie działa. Praktyka jest wtedy, kiedy wszystko działa, a nikt nie wie, dlaczego. W życiu natomiast najczęściej łączy się praktykę z teorią: nic nie działa i nikt nie wie, dlaczego. W tym opracowaniu będzie można zapoznać się z informacjami praktycznymi z życia codziennego rolników i potwierdzić, bądź też zaprzeczyć, przytoczonej tezie. Pod kierownictwem dr. hab. Jacka Lisowskiego prof. nadzw. UEP i przy nieocenionej pomocy dr. Krzysztofa Łyskawy powstała ankieta mająca na celu zbadanie poglądów, odczuć i przekonań na temat ubezpieczeń wśród osób prowadzących gospodarstwa rolne. Od 4 maja do 8 czerwca 2014 roku przebadano 170 respondentów, jednak w niniejszym opracowaniu zostaną zaprezentowane wyniki jedynie 124 badań.

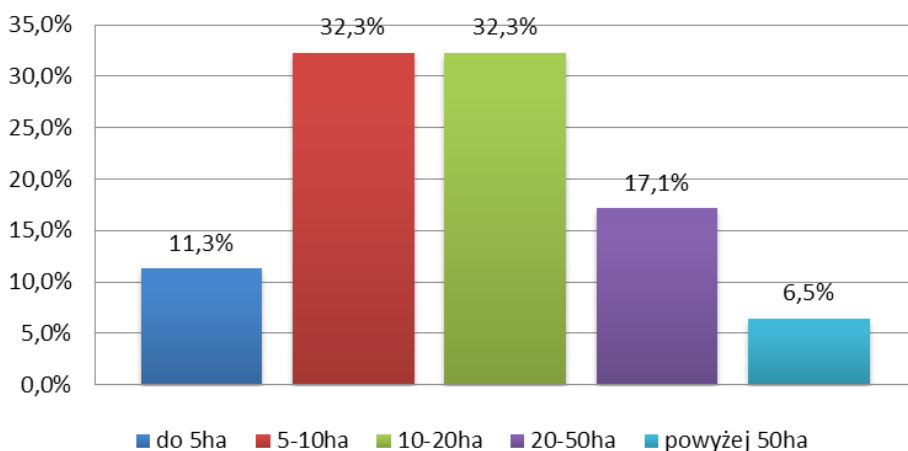
## 2. CHARAKTERYSTYKA RESPONDENTÓW

Grupą docelową badania byli rolnicy prowadzący swoje gospodarstwa w powiecie słupeckim, przede wszystkim w gminach Słupca (20% ankietowanych) oraz Łądek (68% ankietowanych) na terenie województwa wielkopolskiego. Jeśli chodzi o strukturę wiekową, to przeciętny wiek ankietowanego wynosił 47 lat, najmłodsza osoba udzielająca informacji miała 25 lat, najstarsza natomiast – 62. W przeprowadzonym badaniu wzięło udział 80% mężczyzn oraz 20% kobiet.

---

<sup>2</sup> M. Grodź, D. Gajda, *Ubezpieczenia rolnicze i świadomość ubezpieczeniowa rolników*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2012, nr 1.

Zaznaczyć należy, iż o udział w badaniu proszono tylko osoby, których głównym źródłem zarobku jest rolnictwo, a ewentualna dodatkowa praca stanowi jedynie uzupełnienie dochodu. Kolejną cechą, jaka różni ankietowanych, jest wielkość posiadanego gospodarstwa. Zadane pytania i zebrane informacje pozwalają podzielić respondentów na pięć grup wielkościowych: do 5 ha, od 5 do 10 ha, od 10 do 20 ha, od 20 do 50 ha oraz powyżej 50 ha, co najlepiej obrazuje wykres 1.



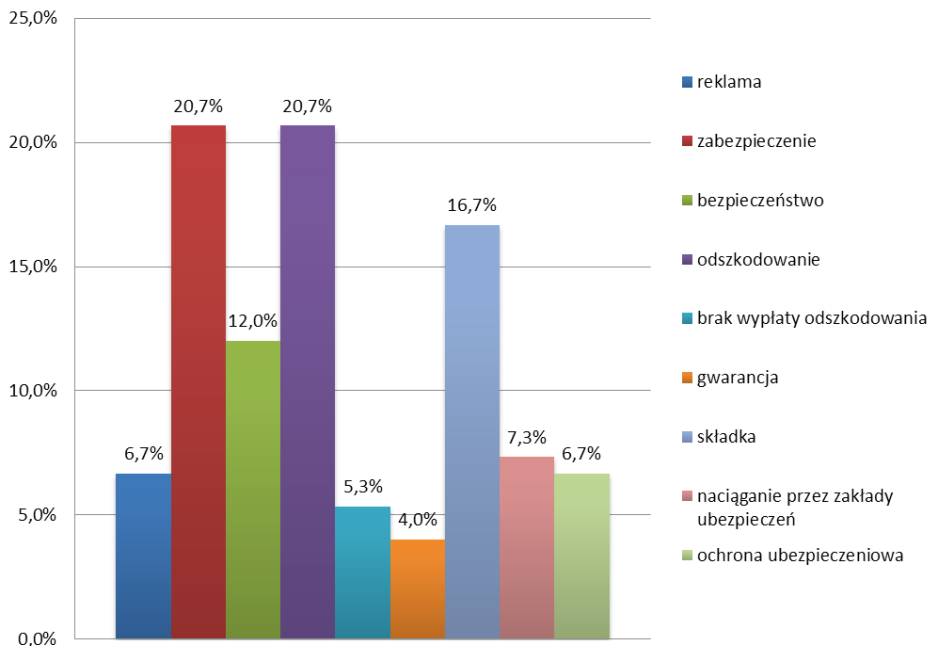
**WYKRES 1.** Struktura ankietowanych ze względu na wielkość prowadzonego gospodarstwa  
Źródło: Opracowanie własne.

Zaprezentowane dane ukazują, iż wśród badanej grupy rolników większość, bo ponad 64%, mieści się w dwóch wyróżnionych przedziałach: 5–10 ha oraz 10–20 ha, co potwierdza dane przedstawione przez Agencję Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa z dnia 20 września 2013 roku, według których średnia wielkość gospodarstwa rolnego w Wielkopolsce wynosi 13,46 ha ([www.arimr.gov.pl](http://www.arimr.gov.pl)). Jest to zatem poziom nieco wyższy niż w kraju, gdzie według tego samego źródła średnia powierzchnia gospodarstwa wynosi 10,42 ha. Według tej charakterystyki można zauważyć, iż statystyczny ankietowany to mężczyzna w wieku 47 lat, posiadacz około 13 ha gruntów uprawnych, mieszkaniec gminy Łądek, którego jedynym źródłem utrzymania jest prowadzone gospodarstwo rolne.

### 3. PREZENTACJA WYNIKÓW ANKIETY

W pierwszym pytaniu na temat opinii o ubezpieczeniach zapytano o ogólne skojarzenia rolników związane z terminem „ubezpieczenia”. Każdy z ankieto-

wanych miał do wyboru 10 określeń, z których mógł wybrać maksymalnie trzy. Zebrane wyniki prezentuje wykres 2.



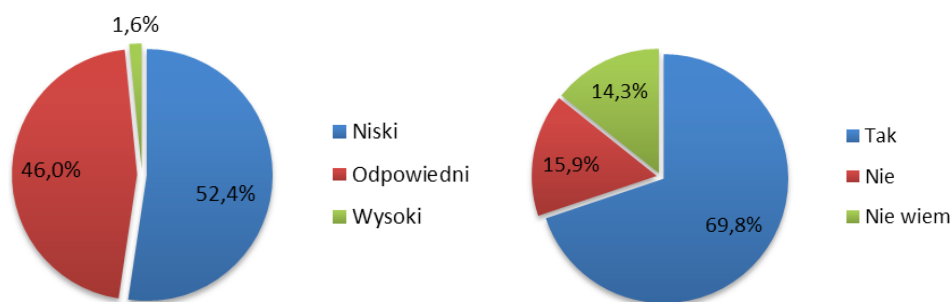
**WYKRES 2.** Odpowiedzi respondentów na pytanie 1

Źródło: Opracowanie własne.

Rolnicy najczęściej wybierali odpowiedzi: „zabezpieczenie” oraz „odszkodowanie” – niemal po 21%, trzecią najchętniej wybieraną opcją była „składka”. Na tej podstawie można stwierdzić, że cały czas funkcjonuje schemat myślenia oparty na założeniu: jeśli płacę (składkę), to oczekuję zwrotu (odszkodowania). Można także zauważyć, iż istnieje pewna grupa rolników dość niechętnie nastawiona do ubezpieczycieli. Odpowiedzi o negatywnym zabarwieniu, takiej jak: „brak wypłaty odszkodowania” czy „naciąganie przez zakłady ubezpieczeń”, udzielił co ósmy respondent. Choć z pewnością optymizmem napawa duża liczba osób kojarzących ubezpieczenie z terminem „zabezpieczenie”, to jednak wydaje się, iż bardziej korzystne dla zakładów ubezpieczeń byłoby wypromowanie swojej działalności tak, aby wiązana ona była z ochroną ubezpieczeniową. Aby tego dokonać, potrzebny jest znaczny wzrost świadomości finansowo-ubezpieczeniowej wśród społeczeństwa, co nie może się dokonać bez silnego zaangażowania instytucji finansowych oraz organów państwowych odpowiedzialnych za edukację najmłodszych obywateli naszego kraju, a także woli i chęci uczestnictwa w tym procesie samego społeczeństwa.



Kolejne dwa pytania miały na celu sprawdzić, jak rolnicy oceniają swój poziom wiedzy na temat ubezpieczeń oraz czy posiadają chociaż podstawowe informacje na ten temat. W pytaniu drugim ankietowani wybierali spośród trzech określeń to, które ich zdaniem najtrafniej oddaje faktyczny stan wiedzy wśród rolników o ubezpieczeniach, a w pytaniu trzecim zapytano o istnienie jakiegokolwiek obowiązku ubezpieczeniowego związanego z działalnością rolną. Zebrane wyniki prezentuje wykres 3.

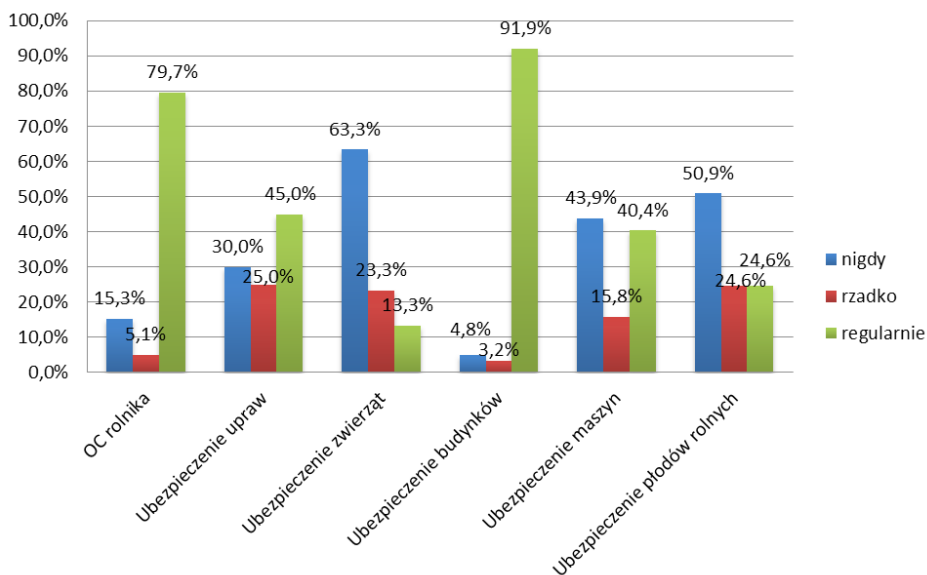


**WYKRES 3.** Odpowiedzi respondentów na pytania 2 i 3

Źródło: Opracowanie własne.

Rolnicy zauważają, że ich wiedza nie jest na wysokim poziomie. Większość (52,4%) twierdzi, że jest ona niewystarczająca, prawie połowa (46%) uważa, iż jest odpowiednia. Wyniki te warto porównać z odpowiedziami na następane pytanie, gdzie okazuje się, iż prawie 1/3 ankietowanych rolników nie ma świadomości istnienia jakichkolwiek ubezpieczeń obowiązkowych związanych z działalnością rolną. Pytanie to dotyczyło przede wszystkim obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego oraz obowiązkowego ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych. Wydawałoby się, iż nie ma sprzeczności pomiędzy tymi dwoma wykresami, można nawet powiedzieć, iż część rolników, którzy sami określili poziom swojej wiedzy ubezpieczeniowej jako niski, ma świadomość istnienia ubezpieczeń obowiązkowych. Zauważono jednak przy sprawdzaniu odpowiedzi i przenoszeniu ich z formy papierowej na elektroniczną, że często zdarzało się jednoczesne zaznaczanie przez ankietowanego odpowiedzi „odpowiedni” w pytaniu drugim oraz odpowiedzi „nie” lub „nie wiem” w pytaniu trzecim. Podsumowując te dwa pytania i udzielone odpowiedzi, można stwierdzić, że część rolników określa swoją wiedzę jako niewystarczającą, inni uważają, iż wiedzą odpowiednio dużo, ale jest także taka grupa, której wydaje się, że wie dużo, jednak brakuje jej podstawowych informacji.

Następne pytanie miało na celu sprawdzenie, jak często rolnicy zawierają poszczególne umowy ubezpieczeniowe. Wzięto tu pod uwagę nie tylko ubezpieczenie obowiązkowe OC rolnika oraz ubezpieczenie budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego, ale również takie produkty, jak ubezpieczenie upraw, zwierząt, maszyn czy płodów rolnych. Respondenci mieli do wyboru trzy opcje określenia częstotliwości zawierania danego ubezpieczenia: nigdy, rzadko oraz regularnie. Zebrane wyniki prezentuje wykres 4.

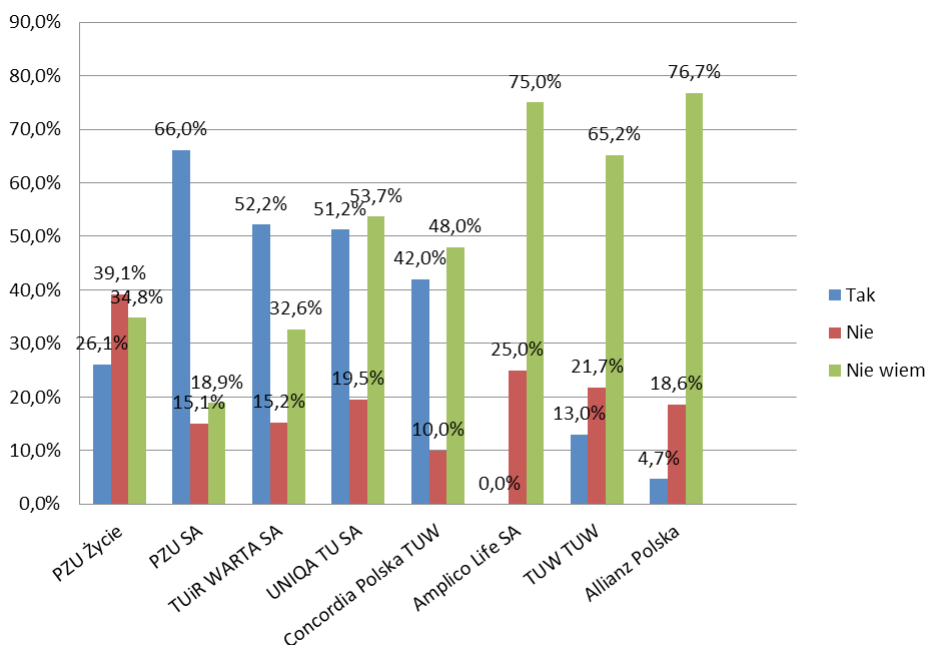


**WYKRES 4.** Odpowiedzi respondentów na pytanie 4

Źródło: Opracowanie własne.

Najbardziej popularne są oczywiście ubezpieczenia obowiązkowe, choć może nieco niepokoić fakt, że aż 15,3% ankietowanych nie kupuje ubezpieczenia OC z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego. Najmniej popularne są ubezpieczenia zwierząt oraz płodów rolnych: odpowiednio 63,3% oraz 50,9% rolników biorących udział w ankiecie nigdy takiego ubezpieczenia nie zawierało. Analizując produkt, którego opisowi, historii oraz modyfikacjom poświęcono najwięcej miejsca w niniejszym opracowaniu, można stwierdzić, iż ponad 2/3 rolników ma – mniej lub bardziej regularny – kontakt z ubezpieczeniem upraw. Można to ocenić pozytywnie w kontekście rozwoju świadomości oraz rozpowszechniania wiedzy w zakresie ubezpieczeń wśród osób prowadzących gospodarstwa rolne.

Jednym z ciekawszych do analizy pytań, jakie zadano ankietowanym, było to z numerem sześć: „Które z wymienionych zakładów ubezpieczeń oferują ubezpieczenia rolne?”. Badano znajomość rynku ubezpieczeniowego wśród rolników, prosząc, by przy wymienionych zakładach ubezpieczeń zaznaczyli, czy oferują one ubezpieczenia rolne, czy też nie. Autor ankiety postanowił jednak trochę urozmaicić zadanie respondentom, podając nazwy zakładów, które na przykład oferują tylko ubezpieczenia działu pierwszego. Zebrane odpowiedzi prezentuje wykres 5.



**WYKRES 5.** Odpowiedzi respondentów na pytanie 6

Źródło: Opracowanie własne.

Z przykrością należy stwierdzić, iż wiedza rolników na ten temat jest niewielka. Jednak bardziej niepokojącym faktem wydaje się być to, że wielu ankietowanych zaznaczało odpowiedź: „nie wiem”. Nasuwa się wniosek, iż zakłady ubezpieczeń oferujące ubezpieczenia rolne są bardzo słabo rozpoznawalne wśród rolników. Skłania to do rekomendacji, aby zakłady ubezpieczeń skuteczniej reklamowały swoją ofertę, a co za tym idzie – efektywniej pozyskiwały nowych klientów. Bardziej klarowne wyniki z pewnością wystąpiłyby, gdyby w pytaniu stwierdzenie „ubezpieczenia rolne” zamienić na „ubezpieczenie upraw”, co wyeliminowałoby myślenie o OC oraz ubezpieczeniu budynków, jednak tę zależność odkryto dopiero przy podliczaniu wyników ankiety.

## ZAKOŃCZENIE

Ubezpieczenia rolne kształtowały i przeobrażały się w Polsce przez wiele lat. Jednym z najważniejszych punktów zwrotnych były zmiany gospodarczo-ekonomiczne, jakie dokonały się w naszym kraju pod koniec lat 90. XX wieku. Po tym okresie popularność ubezpieczeń rolnych, a szczególnie ubezpieczeń upraw, gwałtownie spadła. Długo przygotowywano regulacje prawne z tego obszaru, jednak wydaje się, iż były one niezbędne do pobudzenia rynku nieobowiązkowych ubezpieczeń rolnych.

W niniejszym opracowaniu zaprezentowano tylko część analizy przeprowadzonego badania, ale nawet ten niewielki wycinek sygnalizuje szereg problemów, barier oraz trudności. Do głównych przeszkód na drodze rozpowszechnienia dobrowolnych ubezpieczeń rolnych jako instrumentu zarządzania ryzykiem w gospodarstwie rolnym należą przede wszystkim niska świadomość, niewystarczająca wiedza ubezpieczeniowa wśród osób prowadzących małe gospodarstwa rolne, a także częściowe niedopasowanie oferty ze strony ubezpieczycieli, co prowadzi do częstych nieporozumień oraz niechęci we wzajemnych relacjach.

Patrząc z drugiej strony, jest to szansa i wyzwanie dla ubezpieczycieli działających na polskim rynku, którzy do tej pory nie angażowali dużych nakładów w ten sektor. Zadanie nie jest łatwe, lecz potencjał ubezpieczeniowy, jaki można zdobyć, rośnie z roku na rok. Czy problem zwiększenia powszechności ubezpieczeń rolnych został w Polsce rozwiązany? Zdecydowanie nie. Oczekuje się kolejnych działań ze strony rządowej. Rozsądnym posunięciem byłoby zaproszenie do tworzenia nowego prawa, oprócz przedstawicieli zakładów ubezpieczeń, także osób ze środowiska rolniczego oraz przedstawicieli nauki<sup>3</sup>. Również działania ze strony ubezpieczycieli powinny dążyć do uelastycznienia oferty i lepszego dostosowania do wymogów potencjalnych klientów. Jednak uważa się, iż wzrost wykorzystania ubezpieczeń rolnych jako narzędzie zarządzania ryzykiem w gospodarstwach rolnych będzie możliwy dopiero wtedy, gdy podniesie się poziom wiedzy i świadomości ubezpieczeniowej wśród ogółu społeczeństwa, co może potrwać znacznie dłużej niż przeobrażenia gospodarcze w demokratycznej Polsce.

### Bibliografia

- Bielecki M., *Dotowane ubezpieczenia rolne*, „Monitor Ubezpieczeniowy” 2012, nr 51.  
Concordia Polska TUW, *Ogólne warunki ubezpieczenia upraw rolnych*, [www.concordiaubezpieczenia.pl/userfilesconcordia/file/OWU/Rolnik/Uprawy%20rolne%202012/OWU%20Upraw%20z%20dop%C5%82atami%202012.pdf](http://www.concordiaubezpieczenia.pl/userfilesconcordia/file/OWU/Rolnik/Uprawy%20rolne%202012/OWU%20Upraw%20z%20dop%C5%82atami%202012.pdf) (data dostępu: 10.05.2014).

<sup>3</sup> M. Janowicz-Lomott, K. Łyskawa, *Wspieranie ubezpieczeń rolnych przez państwo – doświadczenia polskie i wskazania unijne*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2012, nr 2.

- Grodź M., Gajda D., *Ubezpieczenia rolnicze i świadomość ubezpieczeniowa rolników*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2012, nr 1.
- GUS, *Mały Rocznik Statystyczny Polski 2013*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa 2014.
- Janowicz-Lomott M., Łyskawa K., *Wspieranie ubezpieczeń rolnych przez państwo – doświadczenia polskie i wskazania unijne*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2012, nr 2.
- Powszechny Zakład Ubezpieczeń, *Ogólne warunki ubezpieczenia upraw*, [www.pzu.pl/c/document\\_library/get\\_file?uuid=744a48f5-029a-4835-9e66-39f66b894378&groupId=10172](http://www.pzu.pl/c/document_library/get_file?uuid=744a48f5-029a-4835-9e66-39f66b894378&groupId=10172) (data dostępu: 12.05.2014).
- Rojewski K., *Historia i stan obecny ubezpieczeń rolnych w Polsce*, <http://piu.org.pl/public/upload/ibrowser/Mnrd%20Konf%20Rolna/1%20Historia%20i%20stan%20obecnym%20ubezpiecze%C5%84%20rolnych%20w%20Polsce%20-%20K.pdf> (data dostępu: 16.06.2014).
- Stroiński E., *Ubezpieczenia majątkowe i osobowe w rolnictwie*, LAM – Wydawnictwo Akademii Finansów, Warszawa 2006.
- Ustawa z dnia 7 lipca 2005 roku o ubezpieczeniu upraw rolnych i zwierząt gospodarskich (Dz.U., nr 150).

## Summary

### *The Use of Agricultural Insurance in Poland*

Agricultural insurance in Poland significantly declined in popularity after the political and economic changes that were initiated in our country a quarter of a century ago. Despite the intervention of the government and the introduction of statutory regulations this form of insurance has not become popular with farmers. This article aims to explore this issue and also to show the imperfections of agricultural insurance market in Poland using the example of crop insurance as well as the explanation of the reasons for the low popularity of this product. In order to verify the hypothesis of low popularity of the insurance product tested, a survey was conducted.

**Keywords:** agricultural insurance, crop, mandatory, voluntary insurance product law, regulation, survey, risk insurance market failures



## *Podstawy teoretyczne modelowania wysokości plonów w ubezpieczeniach upraw w Polsce*

---

**Paweł Rozumek**, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

### **Streszczenie**

Niski poziom ubezpieczenia upraw w Polsce, od zdarzeń takich, jak susza czy ujemne skutki przezimowania, uzasadnia potrzebę badania możliwości zastosowania indeksowych ubezpieczeń upraw w naszym kraju. Pierwszym etapem badania, które zostało zrealizowane w poniższym opracowaniu, była analiza potrzebnych danych, które są dostępne w Polsce, oraz teoretycznych podstaw budowania modeli wysokości plonu. Wstępna analiza wykazała, że dalsze badania w kierunku opracowania modeli są możliwe w polskich warunkach. Jednak największym wyzwaniem są ograniczone dane dotyczące plonów z upraw rolnych, które muszą zostać wsparte fachową wiedzą z zakresu agronomii.

**Słowa kluczowe:** ubezpieczenia indeksowe, uprawy rolne, modelowanie wysokości plonu

### **WSTĘP**

Ubezpieczenia indeksowe upraw zyskują coraz większe zainteresowanie na świecie i w Polsce. Pomimo wielości opracowań dotyczących modelowania wysokości upraw w literaturze angielskojęzycznej oraz coraz większego zainteresowania rozwiązaniami indeksowymi w Polsce, do tej pory nie doczekano się rodzimych opracowań łączących te dwa zagadnienia – badania empiryczne zależności plonowania od zjawisk meteorologicznych oraz wiedzę ubezpieczeniową. Opracowanie stanowi pierwszy etap badania możliwości wykorzystania modelowania wysokości plonów w ubezpieczeniach upraw w Polsce.

Celem opracowania jest ocena możliwości prowadzenia dalszych badań, czyli stwierdzenie, czy modele statystyczne wykorzystujące dane dostępne w Polsce są odpowiednie do skonstruowania odpowiednich modeli wysokości plonu, a przez to do skonstruowania ubezpieczeń indeksowych w zakresie szkód w uprawach rolnych od określonych zdarzeń. Główna hipoteza badaw-

cza brzmi: w Polsce jest możliwe opracowywanie modeli szacowania wysokości plonu, a w konsekwencji – opracowanie produktów ubezpieczeń upraw opartych na indeksach pogodowych.

## 1. CHARAKTERYSTYKA UBEZPIECZEŃ INDEKSOWYCH UPRAW

W obecnej sytuacji w Polsce część zdarzeń jest nieubezpieczana ze względu na zbyt wysokie stawki (ubezpieczenie od suszy to składka na poziomie ok. 10% wartości plonu) i brak ofert zakładów ubezpieczeń. W 2013 roku na ubezpieczenie upraw od suszy zdecydowało się niespełna 100 rolników, podczas gdy łączna liczba gospodarstw w Polsce wynosi około 1,8 miliona. Jest to istotny problem zarówno na poziomie pojedynczych gospodarstw, sektora rolnictwa, jak i całej gospodarki w kontekście jej zrównoważonego rozwoju. Rozwiązaniem tego problemu mogłyby być tańsze i prostsze w obsłudze ubezpieczenia upraw rolnych oparte o indeksy pogodowe.

Indeks pogodowy to wielkość liczbowa opisująca pewien element stanu pogody, taki jak np. ilość opadów, temperatura (maksymalna, minimalna, średnia lub skumulowana) lub siła wiatru w określonej jednostce czasu. Wartość indeksu jest uzyskiwana na podstawie odczytów przeprowadzanych w stacjach meteorologicznych przy użyciu odpowiednich urządzeń pomiarowych. Ubezpieczenie oparte na indeksie to takie, w którym wysokość świadczenia/odszkodowania jest uzależniona od kształtowania się wartości pewnego ustalonego indeksu reprezentującego wpływ określonego czynnika na wyniki finansowe i/lub wartość majątku ubezpieczonego. Przez indeksowe ubezpieczenie pogodowe (plonu) rozumie się zatem ubezpieczenie, w przypadku którego wysokość odszkodowania jest uzależniona od kształtowania się wartości ustalonego indeksu pogodowego i wypłacana jako określony ryczałt, a nie w odniesieniu do rzeczywistego ubytku plonu<sup>1</sup>. Ubezpieczenia indeksowe posiadają szereg zalet, ale i wad, które zostały przedstawione w tabeli 1.

Wymienione w tabeli 1 zalety nie wymagają komentarza. Uwagę należy natomiast zwrócić na ryzyko bazy, które jest postrzegane jako największe ograniczenie stosowania ubezpieczeń indeksowych, a oznacza różnicę pomiędzy faktyczną szkodą i wypłatą z ubezpieczenia indeksowego. Ryzyko bazy powinno być jednym z głównych czynników w analizie możliwości zastosowania ubezpieczenia indeksowego na danym rynku. Należy się spodziewać, że tego typu produkty będą się rozwijać w państwach należących do Unii Europejskiej. Znaczenie ubezpieczeń indeksowych znalazło odzwierciedlenie w działaniach i regulacjach Unii Europejskiej. W rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego

<sup>1</sup> K. Łyskawa, M. Zimowski, *Ubezpieczenia indeksowe w rolnictwie – wprowadzenie do problematyki*, Wrocław 2009, s. 288.



i Rady Unii Europejskiej nr 1305/2013 z dnia 17 grudnia 2013 roku współczynniki pogodowe (indeksy pogodowe) zostały określone jako jedne z kluczowych rozwiązań z zakresu zarządzania ryzykiem w gospodarstwach rolnych.

**TABELA 1.** Zalety i wady ubezpieczeń bazujących na indeksach

Zalety ubezpieczeń indeksowych	Wady ubezpieczeń indeksowych
Przejrzystość – ubezpieczony ma zazwyczaj wgląd w zasady ustalania odszkodowania i wysokość indeksów	Ryzyko bazy (przestrzenne, czasowe i produktowe) <sup>2</sup>
Znaczne obniżenie kosztów likwidacji szkód – brak konieczności obecności likwidatora szkód w miejscu zdarzenia	Ograniczone zagrożenia – nie od wszystkich zagrożeń są możliwe ubezpieczenia
Niewystępowanie negatywnej selekcji	Zdolności techniczne – konieczne jest zastosowanie specyficznych metod
Niewystępowanie lub znaczne ograniczenie hazardu moralnego	Brak możliwości kopiowania rozwiązań na inne przedmioty i zdarzenia losowe
Szybka wypłata odszkodowania	Trudności z dostępem do danych meteorologicznych

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: International Fund for Agricultural Development, *Weather Index-based Insurance in Agricultural Development. A Technical Guide*, 2011, s. 21–22.

Wymienione w tabeli 1 zalety nie wymagają komentarza. Uwagę należy natomiast zwrócić na ryzyko bazy, które jest postrzegane jako największe ograniczenie stosowania ubezpieczeń indeksowych, a oznacza różnicę pomiędzy faktyczną szkodą i wypłatą z ubezpieczenia indeksowego. Ryzyko bazy powinno być jednym z głównych czynników w analizie możliwości zastosowania ubezpieczenia indeksowego na danym rynku. Należy się spodziewać, że tego typu produkty będą się rozwijać w państwach należących do Unii Europejskiej. Znaczenie ubezpieczeń indeksowych znalazło odzwierciedlenie w działaniach i regulacjach Unii Europejskiej. W rozporządzeniu Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej nr 1305/2013 z dnia 17 grudnia 2013 roku współczynniki pogodowe (indeksy pogodowe) zostały określone jako jedne z kluczowych rozwiązań z zakresu zarządzania ryzykiem w gospodarstwach rolnych.

Należy zauważyć, że działania zakładów ubezpieczeń w kierunku oferowania ubezpieczeń indeksowych muszą być oparte o specjalnie w tym celu zapro-

<sup>2</sup> Więcej na ten temat zob. International Fund for Agricultural Development, *Weather Index-based Insurance in Agricultural Development. A Technical Guide*, 2011, s. 22; K.N. Rao, *Index based Crop Insurance*, International Conference on Agricultural Risk and Food Security 2010 Proceedings, Elsevier 2010, s. 200.

jektowane, wiarygodne i zweryfikowane modele statystyczne opisujące zależności wysokości plonów od warunków pogodowych, których obecnie w Polsce nie ma. Poziom dopasowania tych modeli do wartości empirycznych wpływa bowiem na poziom ochrony ubezpieczeniowej upraw – wyższe dopasowanie modeli zapewnia lepszą ochronę ubezpieczeniową oraz bezpieczeństwo finansowe zakładu ubezpieczeń oferującego produkt.

## 2. CHARAKTERYSTYKA DOSTĘPNYCH DANYCH

Punktem wyjściowym opracowania modelu statystycznego, tak jak w każdym innym tego typu modelu, są dane empiryczne. W omawianym przykładzie można wśród nich wyróżnić dwie zasadnicze grupy – dane o wysokości plonów oraz dane meteorologiczne. Dane meteorologiczne (wraz z innymi dodatkowymi) są źródłem zmiennych objaśniających, a wysokość plonu jest zmienną na ich podstawie objaśnianą.

Największym wyzwaniem, a jednocześnie prawdopodobną przyczyną braku podobnych opracowań w Polsce, jest uzyskanie informacji o wysokości plonów w poszczególnych gospodarstwach, czy nawet powiatach lub gminach. Dane udostępniane przez Główny Urząd Statystyczny posiadają poziom szczegółowości NUTS-2 (województwo), w związku z czym nie mogą posłużyć do przeprowadzenia tego badania. Zdaniem autora jedynym źródłem, które może stanowić podstawę badania możliwości wprowadzenia ubezpieczeń indeksowych upraw w Polsce jest baza *Farm Accountancy Data Network* (FADN), prowadzona przez Instytut Ekonomiki Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej od 2004 roku<sup>3</sup>. Gromadzenie danych w FADN w Polsce wynika z obowiązku nałożonego przez Unię Europejską na każde z państw członkowskich. Ze względu na obowiązek zachowania anonimowości gospodarstw rolnych figurujących w systemie, udostępniane dane są łączone w agregaty. Łączna liczba gospodarstw w bazie danych wynosi 12 000. Dane rachunkowe mogą być upublicznione jako grupa minimum 15 gospodarstw, co pozwoli na szacowanie modelu dla około 600–800 podmiotów rocznie. Dane dotyczące wysokości plonu obejmują powierzchnię (zasiewu), ilość (wagę) oraz wartość (pieniężną) w podziale na rodzaje uprawianych roślin. Co istotne, gospodarstwa rolne są wybierane do systemu FADN z zachowaniem reprezentatywności. W badaniu zostaną również wykorzystane pomocniczo dane z Głównego Urzędu Statystycznego (w tym – z Banku Danych Lokalnych), zebrane głównie w ramach Powszechnego Spisu Rolnego 2010.

---

<sup>3</sup> <http://fadn.pl/organizacja/polski-fadn/organizacja-polskiego-fadn/> (data dostępu: 07.12.2004).

Dane meteorologiczne są gromadzone w Polsce przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej. Są one dostępne w formie Roczników Meteorologicznych (z lat 1991–2013) oraz danych meteorologicznych przygotowywanych na zamówienie. Dane te pochodzą z 50 stacji meteorologicznych w Polsce. Metody ekstrapolacji pozwolą na wykorzystanie tych danych dla dowolnego obszaru Polski. Zmienne meteorologiczne, które są najbardziej prawdopodobne do odpowiedniej predykcji wysokości plonu, to:

- ciśnienie (dobowe/tygodniowe/miesięczne) średnie, maksymalne, minimalne,
- temperatura powietrza (dobowa/tygodniowa/miesięczna) średnia, maksymalna, minimalna,
- wilgotność względna (dobowa/tygodniowa/miesięczna) średnia, maksymalna, minimalna,
- prędkość wiatru (dobowa/tygodniowa/miesięczna) średnia, maksymalna, minimalna,
- zachmurzenie ogólne (dobowe/tygodniowe/miesięczne) średnie, maksymalne, minimalne,
- dobowo/tygodniowo/miesięczna suma opadów atmosferycznych,
- dobowo/tygodniowo/miesięczna suma usłonecznienia,
- grubość pokrywy śnieżnej,
- minimalna dobowo/tygodniowo/miesięczna temperatura powietrza przy powierzchni gruntu.

### 3. PODSTAWY TEORETYCZNE MODELI PLONOWANIA

Według Gommes<sup>4</sup> głównym składnikiem modeli plonowania powinna być fachowa wiedza, głównie z zakresu agronomii, oraz zdrowy rozsądek. Modele, które są budowane jedynie na podstawie surowych danych i wyłącznie z wykorzystaniem zasad statystyki to praktycznie zwykłe równania, które sprawdzają się jedynie w warunkach, dla jakich zostały oszacowane – nie dadzą poprawnych wyników w kolejnym okresie. Przez surowe dane rozumie się tutaj takie wartości, jak np. średnia, maksymalna lub minimalna temperatura dobowo, maksymalna prędkość wiatru w określonym okresie, typ gleby, ale też ilość stosowanych nawozów i rzeczywista wysokość plonu. Wykorzystanie fachowej wiedzy z zakresu agronomii polega na przekształceniu tych pierwotnych danych na dane wtórne (pochodne) posiadające wartość dodaną. Jest to możliwe dzięki wykorzystaniu powszechnie znanych i zweryfikowanych wzorów opisujących takie zjawiska, jak np. ewapotranspiracja, potencjał wodny powietrza,

<sup>4</sup> R. Gommes, *An Introduction to the Art of Agrometeorological Crop Yield Forecasting Using Multiple Regression*, Crop Monitoring and Forecasting Group, Dhaka 2001, s. 3.

poziom promieniowania słonecznego i wpływ stosowania nawozów na wzrost roślin. Jako dodatkową zmienną proponuje się również maksymalną wysokość plonu (plon potencjalny) w danym obszarze.

Ponadto rzetelny model predykcji wysokości plonu powinien posiadać określone cechy<sup>5</sup>. Do najważniejszych z nich zalicza się:

- wykorzystanie wyłącznie zmiennych objaśniających, które są powszechnie uważane za istotne z punktu widzenia wpływu na wysokość plonów. Jeżeli wiadome jest, że wpływ danej zmiennej jest nieliniowy, powinno się to uwzględnić przy konstruowaniu modelu,

- spełnienie warunku koincydencji – znaki współczynników określonych zmiennych objaśniających powinny być zgodne z ich faktycznym oddziaływaniem na wysokość plonu (innymi słowy, powinny być zgodne ze znakami współczynników korelacji z wysokością plonu),

- ocenę jakości równania regresji, która powinna być dokonana na podstawie różnych wskaźników: R (dopasowania), R<sup>2</sup> (determinacji), p-value oraz błędu standardowego,

- model, który powinien być opracowywany na podstawie danych dotyczących wysokości plonu po wyeliminowaniu z nich trendu wynikającego z rozwoju technologicznego.

Ogólny uproszczony model szacujący wysokości plonu przedstawia się następująco:

$$Y_i = \beta_0 + \beta_1 x_{i1} + \beta_2 x_{i2} + \dots + \beta_p x_{ip} + \varepsilon_i$$

gdzie:

- $Y_i$  – plon  $i$ -tego rodzaju uprawy
- $x_{ip}$  –  $p$ -ta zmienna objaśniająca plon  $i$ -tego rodzaju uprawy
- $\varepsilon_i$  – czynnik losowy wpływający na zmienność wysokości plonu  $i$ -tego rodzaju uprawy

Jak wynika z powyższej formuły równania regresji wielorakiej, szacowane są plony dla każdego z rodzajów upraw osobno przy wykorzystaniu  $p$  zmiennych objaśniających. Biorąc pod uwagę, że modele będą szacowane na podstawie około 600–800 (grup) podmiotów z ostatnich 10 lat, daje to liczbę około 6–8 tysięcy obserwacji (dla każdego rodzaju z osobna). Dodatkowo, uwzględniając wykorzystanie przekształceń zmiennych za pomocą równań z zakresu fizjologii roślin i agronomii, a przez to wzrostu pojemności informacyjnej zmiennych, można się spodziewać odpowiedniego dopasowania modeli i istotności statystycznej ich współczynników.

<sup>5</sup> *Ibidem*, s. 15.

Modele symulacji upraw (ang. *Crop Simulation Models* – CSM) to matematyczne reprezentacje rozwoju roślin uprawnych, w których wysokość plonu ( $Y$ ) jest funkcją pogody ( $W$ ), warunków glebowych ( $S$ ) oraz zarządzania uprawami (kultury rolnej) ( $M$ ), co można przedstawić jako:

$$Y = f(W, S, M)$$

Najbardziej podstawowy podział modeli wyróżnia modele deterministyczne oraz stochastyczne<sup>6</sup>. Modele deterministyczne szacują dokładną wysokość plonu w danych warunkach, zakładając jednorodność roślin i gleby na danym terenie. Z kolei modele stochastyczne dostarczają wyników z pewnym prawdopodobieństwem i mogą być stosowane w przypadkach, gdy nie ma pewności co do dokładności danych wejściowych lub jednorodności czynników na danym obszarze.

Wzrost i rozwój pojedynczych roślin jest procesem bardziej stochastycznym niż deterministycznym (m.in. ze względu na zależność od pogody czy chorób)<sup>7</sup>. W praktyce szacowania wysokości plonu stosuje się jednak modele deterministyczne, ponieważ do tej pory nie powstały wystarczająco użyteczne modele stochastyczne. Ponadto w modelach deterministycznych dla obszaru (przynajmniej) wielkości pola uprawnego, pewne jednostkowe odchylenia warunków glebowych lub wzrostu roślin nie mają dużego wpływu na jego wynik<sup>8</sup>. Dlatego też wykorzystanie modeli deterministycznych na potrzeby opracowania koncepcji ubezpieczeniowej jest odpowiednie.

Wśród deterministycznych modeli symulacji upraw, ze względu na ilość i dowolność danych wejściowych oraz stopień złożoności, można wyróżnić trzy podstawowe typy:

1. Modele statystyczne (korelacyjne, empiryczne) to równania szacujące wysokość plonu w zależności od różnych czynników zewnętrznych. Do opracowania tych równań są wykorzystywane metody statystyczne (w szczególności regresja) oraz wieloletnie dane historyczne dotyczące wysokości plonu, pogody i zarządzania uprawami, pochodzące z dużych obszarów (np. regionu

<sup>6</sup> W takim podziale wskazuje się również na występowanie chaosu deterministycznego jako odrębnego rodzaju modelu.

<sup>7</sup> Wzrost roślin może być jednak modelowany za pomocą modeli stochastycznych i deterministycznych. Zob. S.A. Croft, *Stochastic models of plant growth and competition*, thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy, University of York, Department of Biology, York Centre for Complex Systems Analysis, June 2012.

<sup>8</sup> B. Basso, D. Cammarano, E. Carfagna, *Review of Crop Yield Forecasting Methods and Early Warning Systems*, [www.fao.org/fileadmin/templates/ess/documents/meetings\\_and\\_workshops/GS\\_SAC\\_2013/Improving\\_methods\\_for\\_crops\\_estimates/Crop\\_Yield\\_Forecasting\\_Methods\\_and\\_Early\\_Warning\\_Systems\\_Lit\\_review.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/templates/ess/documents/meetings_and_workshops/GS_SAC_2013/Improving_methods_for_crops_estimates/Crop_Yield_Forecasting_Methods_and_Early_Warning_Systems_Lit_review.pdf) (data dostępu: 05.12.2014), s. 2.

lub kraju). Modele statystyczne charakteryzują się ograniczeniem geograficznym (zazwyczaj mogą być stosowane jedynie dla obszarów, dla których zostały oszacowane) i czasowym (konieczna może być kalibracja lub ponowne opracowanie modelu od podstaw po kilku latach od oszacowania modelu).

2. Modele mechanistyczne to zbiory równań opisujących fundamentalne mechanizmy na poziomie rośliny i gleby, obejmujące m.in. takie procesy, jak dynamika wody w glebie, wzrost i rozwój rośliny, wykorzystanie przez rośliny światła słonecznego i dwutlenku węgla oraz podział biomasy na poszczególne organy rośliny. Na podstawie konkretnych czynników modele mechanistyczne dostarczają informacji o plonie, wymagają jednak bardzo dużej ilości szczegółowych danych i rzadko są wykorzystywane do rozwiązywania problemów agronomicznych lub ekonomicznych. Ich zastosowanie sprowadza się raczej do zrozumienia rodzaju i przyczyny zależności pomiędzy zmiennymi<sup>9</sup>.

3. Modele funkcjonalne to te wykorzystujące uproszczone, w stosunku do modeli mechanistycznych, zależności wzrostu roślin od konkretnych czynników zewnętrznych. Pomimo zastosowania bardziej ogólnego podejścia, wyniki przez nie uzyskiwane są zbliżone do faktycznych plonów. Przykładem składnika modelu funkcjonalnego jest równanie Penmana (lub jego modyfikacja zaproponowana przez Monteitha)<sup>10</sup> umożliwiające oszacowanie poziomu ewapotranspiracji potencjalnej<sup>11</sup>.

Najbardziej efektywne na polu ekonomii, ze względu na formę modeli i zakres potrzebnych danych wejściowych, są modele statystyczne. W opisywanym badaniu zostaną wykorzystane metody statystyczne, jednak kształt proponowanego modelu wykracza poza ramy powyższej definicji modelu statystycznego ze względu na:

– zastosowanie równań z zakresu agrometeorologii (elementów modeli funkcjonalnych) do przekształcenia pierwotnych zmiennych meteorologicznych na zmienne pochodne, które mogą się charakteryzować większą pojemnością informacyjną,

– zastosowanie warunku koincydencji – odrzucanie modeli, których współczynniki wskazują na zależność odmienną, niż wskazywałaby na to powszechna wiedza lub zdrowy rozsądek. Założenie to implikuje dominującą rolę wiedzy o zależnościach z zakresu agronomii nad współczynnikami statystycznymi (w szczególności współczynnikiem korelacji liniowej Pearsona) na etapie budowania modeli.

<sup>9</sup> D. Dourado-Neto [et al.], *Principles of crop modeling and simulation: I. uses of mathematical models in agricultural science*, "Scientia Agricola" 1998, No. 55 (número especial), s. 47–48.

<sup>10</sup> A. Kędziora A., *Podstawy agrometeorologii*, Państwowe Wydawnictwo Rolne i Leśne, Poznań 2008, s. 219.

<sup>11</sup> Ewapotranspiracja – proces parowania z danego terenu (np. użytku rolnego), obejmujący ewaporację (parowanie z gruntu) oraz transpirację (parowanie z komórek roślin).

Implementacja powyższych rozszerzeń modelu statystycznego może się przyczynić do zwiększenia uniwersalności geograficznej i czasowej opracowanych równań<sup>12</sup>.

#### 4. METODYKA DALSZYCH BADAŃ

Na potrzeby dalszych badań, związanych z badaniem określonym w temacie, ustalono hipotezę badawczą  $H_1$ : istnieją związki pomiędzy zjawiskami meteorologicznymi (temperaturą, opadami atmosferycznymi, siłą wiatru i wilgotnością względną) a plonami z upraw zbóż podstawowych i rzepaku, które można opisać za pomocą modeli statystycznych; modele te cechują się odpowiednio wysokim dopasowaniem i poziomem istotności statystycznej.

W celu odrzucenia lub stwierdzenia braku podstaw do odrzucenia hipotezy badawczej  $H_1$ , w oparciu o dane meteorologiczne dostępne w rocznikach meteorologicznych zostaną zastosowane modele regresji wielorakiej, uwzględniające zależności z zakresu fizjologii roślin (modele funkcjonalne). Wybór zestawów zmiennych niezależnych do modeli zostanie przeprowadzony na podstawie metody wskaźników pojemności informacji (metoda Hellwiga). Ponadto na podstawie studiów literaturowych oraz uwzględniając dostępność danych z Polski, autor stworzy modele wykorzystujące zmienne niezależne zaproponowane przez innych badaczy. Zastosowanie tych dwóch podejść pozwoli na wybór optymalnego modelu, który będzie cechował się najwyższym poziomem dopasowania przy najwyższym poziomie istotności statystycznej możliwym do osiągnięcia w danych warunkach. W konstruowaniu przywoływanych powyżej modeli statystycznych zostaną również uwzględnione inne niż meteorologiczne czynniki, które także mają wpływ na wysokość plonowania. Są to m.in.: jakość gleby (klasa bonitacyjna), kultura rolna (stosowanie nawozów, maszyn rolnych), strefa klimatyczna oraz etap wzrostu rośliny. Ze względu na większą statyczność tych danych, a więc mniejsze powiązanie z ryzykiem, skupiono się na charakterystyce zmiennych meteorologicznych.

Wybór upraw zbóż podstawowych (pszenicy, żyta, jęczmienia, owsa, pszenżyta) oraz rzepaku wynika z faktu, że są one najczęściej uprawianymi roślinami rolnymi w Polsce. Według Spisu Rolnego 2010 powierzchnia zasiewów tych upraw wyniosła odpowiednio 69% i 9% łącznej powierzchni zasiewów w Polsce. Ponadto należy zauważyć, że rośliny wybrane do badania należą do tego samego typu roślin pod względem rodzaju przeprowadzanej fotosyntezy (typ C3), co może się okazać istotne z punktu widzenia odpowiedniego dopasowania modeli statystycznych<sup>13</sup>.

<sup>12</sup> R. Gommes, *An Introduction to the Art of Agrometeorological Crop...*, s. 15.

<sup>13</sup> W. Yamori, K. Hikosaka, D.A. Way, *Temperature response of photosynthesis in C3, C4, and*



Rodzaje ryzyka przyjęte do analizy to susza, skutki złego przezimowania (przemarznięcie) oraz zatrzymanie lub znaczne spowolnienie procesu fotosyntezy w wyniku zbyt wysokiej temperatury. Te rodzaje ryzyka są odpowiednie dla badania ze względu na większy obszar oddziaływania w porównaniu do ryzyka ulewnego deszczu lub gradu, które najczęściej mają charakter bardzo lokalny. Ryzyko o charakterze bardziej globalnym jest odpowiednie do modelowania za pomocą danych meteorologicznych, wysokości plonu i innych niezbędnych danych, które są dostępne w Polsce.

## ZAKOŃCZENIE

Wstępna analiza pozwoliła na stwierdzenie możliwego prowadzenia dalszych badań w kierunku opracowania modeli szacowania wysokości plonu, a w konsekwencji – opracowania koncepcji ubezpieczeń upraw opartych na indeksach pogodowych. Największym wyzwaniem jest wykorzystanie stosunkowo niewielkiej próby grup gospodarstw (600–800 zagregowanych podmiotów) oraz ekstrapolacja danych meteorologicznych z 50 stacji na obszary, w których znajdują się analizowane gospodarstwa. Jak stwierdzono, istnieją powszechnie znane równania pozwalające na zwiększenie pojemności informacyjnej zmiennych meteorologicznych w celu szacowania wysokości plonu. W kolejnym etapie należy przeanalizować techniczne możliwości ekstrapolacji danych meteorologicznych.

## Bibliografia

- Basso B., Cammarano D., Carfagna E., *Review of Crop Yield Forecasting Methods and Early Warning Systems*, [www.fao.org/fileadmin/templates/ess/documents/meetings\\_and\\_workshops/GS\\_SAC\\_2013/Improving\\_methods\\_for\\_crops\\_estimates/Crop\\_Yield\\_Forecasting\\_Methods\\_and\\_Early\\_Warning\\_Systems\\_Lit\\_review.pdf](http://www.fao.org/fileadmin/templates/ess/documents/meetings_and_workshops/GS_SAC_2013/Improving_methods_for_crops_estimates/Crop_Yield_Forecasting_Methods_and_Early_Warning_Systems_Lit_review.pdf) (data dostępu: 05.12.2014).
- Croft S.A., *Stochastic models of plant growth and competition*, thesis submitted for the degree of Doctor of Philosophy, University of York, Department of Biology, York Centre for Complex Systems Analysis, June 2012.
- Dourado-Neto D. [et al.], *Principles of crop modeling and simulation: I. uses of mathematical models in agricultural science*, "Scientia Agricola" 1998, No. 55 (numero especial).
- Gommes R., *An Introduction to the Art of Agrometeorological Crop Yield Forecasting Using Multiple Regression*, Crop Monitoring and Forecasting Group, Dhaka 2001.
- Gommes R., *Crop-yield weather modeling*, Lecture notes and exercises from FAO-WMO Roving Seminar, 2002, [www.fao.org/NR/climpag/pub/FAO-WMO%20Roving%20Seminar%20Crop-Yield%20Weather%20Modelling%201998%20Gommes.pdf](http://www.fao.org/NR/climpag/pub/FAO-WMO%20Roving%20Seminar%20Crop-Yield%20Weather%20Modelling%201998%20Gommes.pdf) (data dostępu: 07.12.2014).



- International Fund for Agricultural Development (IFAD), *Weather Index-based Insurance in Agricultural Development. A Technical Guide*, 2011.
- Janowicz-Lomott M., Łyskawa K., *The new instruments of risk management in agriculture in the European Union, The Economies of Balkan and Eastern Europe Countries in the Changed World (EBEEC 2013)* – Elsevier, 2014.
- Janowicz-Lomott M., Łyskawa K., Zagórski M., *Modyfikacja systemu ubezpieczeń upraw w Polsce*, Europejski Fundusz Rozwoju Wsi Polskiej, Warszawa 2013.
- Kaczała M., Łyskawa K., *Koncepcja polis indeksowych i możliwość ich zastosowania w systemie obowiązkowych dotowanych ubezpieczeń upraw w Polsce*, [w:] *Trendy w ubezpieczeniach rolnych w Europie. Ubezpieczenie ryzyka suszy w Polsce*, Polska Izba Ubezpieczeń, Warszawa 2012.
- Kędziora A., *Podstawy agrometeorologii*, Państwowe Wydawnictwo Rolne i Leśne, Poznań 2008.
- Łyskawa K., Zimowski M., *Ubezpieczenia indeksowe w rolnictwie – wprowadzenie do problematyki*, Wrocław 2009.
- Ministerstwo Rolnictwa i Rozwoju Wsi, *Projekt ustawy o zmianie ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o ubezpieczeniach upraw rolnych i zwierząt gospodarskich* (Dz.U., nr 150, poz. 1249 z późn. zm.).
- Rao K.N., *Index based Crop Insurance*, International Conference on Agricultural Risk and Food Security 2010 Procedia, Elsevier 2010.
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1305/2013 z dnia 17 grudnia 2013 roku w sprawie wsparcia rozwoju obszarów wiejskich przez Europejski Fundusz Rolny na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich (EFRROW) i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 1698/2005.
- Rozporządzenie Rady Wspólnoty Europejskiej (WE) NR 1217/2009 z dnia 30 listopada 2009 roku ustanawiające sieć zbierania danych rachunkowych o dochodach i działalności gospodarczej gospodarstw rolnych we Wspólnocie Europejskiej.
- Ustawa z dnia 7 lipca 2005 roku o ubezpieczeniach upraw rolnych i zwierząt gospodarskich (Dz.U., nr 150, poz. 1249 z późn. zm.).
- Yamori W., Hikosaka K., Way D.A., *Temperature response of photosynthesis in C3, C4, and CAM plants: temperature acclimation and temperature adaptation*, "Photosynthesis Research" 2013, Vol. 119, Issue 1–2.

## Summary

### *Theoretical Basis of Modeling Crop Yield for Crop Insurance in Poland*

The low ratio of crop insurance in Poland, against such perils as draught or winterkill, justifies the need to examine the possibilities of applying the index-based crop insurance in Poland. Using the empirical data from Poland (on weather phenomena, crop yield, soil quality and other variables characterizing the farming culture), statistical and functional models are estimated. The first stage of the research presented in this paper is the analysis of the data available in Poland and theoretical basis of building crop yield models. The preliminary analysis shows that, although the further research in order to assess the models is plausible, the biggest challenge is the limited data on crop yield. And this has to be overcome with the use of specialized knowledge of agronomy.

**Keywords:** index-based crop insurance, crop yield modeling



## Ubezpieczenia maszyn rolniczych

---

Dariusz Śmigiełski, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

### Streszczenie

Celem opracowania jest omówienie i porównanie wybranych ubezpieczeń maszyn i urządzeń rolniczych, takich jak ubezpieczenie GAP (*Guaranteed Asset Protection*) i ubezpieczenie przedłużonej gwarancji oraz ubezpieczenia Agro-Casco i CPM (*Contractors' Plant & Machinery*). W pracy podjęto próbę oszacowania wielkości rynku nowych maszyn rolniczych oraz określenia podmiotów zainteresowanych ubezpieczeniem tych maszyn, czyli wielkości potencjalnego pola ubezpieczeniowego.

**Słowa kluczowe:** ubezpieczenia, ryzyko, maszyny rolnicze, Agro-Casco, *Guaranteed Asset Protection*, *Contractors' Plant & Machinery*

### WSTĘP

Wysoka sprzedaż nowych maszyn i sprzętu rolniczego, obserwowana od kilku lat w Polsce, powoduje, że coraz więcej podmiotów może być zainteresowanych ubezpieczeniem maszyn rolniczych. Można wyróżnić trzy grupy potencjalnie zainteresowanych tymi ubezpieczeniami. Są to: ubezpieczyciele, rolnicy, sadownicy i inni producenci rolni oraz instytucje finansowe kredytuujące zakup maszyn rolniczych.

Celem opracowania jest omówienie i porównanie oferowanych w Polsce ubezpieczeń maszyn rolniczych, takich jak ubezpieczenie GAP (*Guaranteed Asset Protection*) i ubezpieczenie przedłużonej gwarancji oraz ubezpieczenia Agro-Casco i CPM (*Contractors' Plant & Machinery*). Postawiona hipoteza badawcza brzmi: oferta ubezpieczeń maszyn rolniczych w Polsce jest dość interesująca pod względem zakresu ochrony. Metodą badawczą jest analiza ogólnych warunków ubezpieczeń, informacji uzyskanych od pośredników ubezpieczeniowych oraz dostępnych danych statystycznych.

## 1. CHARAKTERYSTYKA GOSPODARSTW ROLNYCH W POLSCE

W 2012 roku, według informacji publikowanych przez GUS, w Polsce było ponad 1 477 tys. gospodarstw rolnych o powierzchni przekraczającej 1 ha użytków rolnych<sup>1</sup>. Dla porównania w 2010 roku, według danych zebranych podczas Powszechnego Spisu Rolnego w Polsce, było ponad 1 562 tys. gospodarstw rolnych<sup>2</sup>. Gospodarstw o średniej powierzchni 20–50 ha w 2012 roku było ponad 101 tys., a gospodarstw dużych i bardzo dużych (o powierzchni ponad 50 ha) było ponad 29 tys.

Liczba gospodarstw rolnych w Polsce systematycznie się zmniejsza, jednak wzrasta średnia wielkość gospodarstwa z 10,02 ha w 2008 roku do 10,48 ha w 2014 roku oraz liczba gospodarstw o średniej i dużej powierzchni<sup>3</sup>. Są to zmiany korzystne z punktu widzenia rozwoju i konkurencyjności gospodarstw i przedsiębiorstw rolnych, a także rozwoju rynku maszyn rolniczych i rynku ubezpieczeń maszyn rolniczych. Wzrost wielkości gospodarstw pociąga za sobą konieczność modernizacji parków maszynowych i ich powiększenia. Proces ten jest widoczny dzięki dotacjom z Unii Europejskiej, a przede wszystkim działaniu 121 Modernizacja Gospodarstw Rolnych w ramach Planu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007–2013.

## 2. RYNEK MASZYN ROLNICZYCH W POLSCE

Kwestią niezwykle ważną dla zakładów ubezpieczeń, które mogą być zainteresowane ubezpieczeniami maszyn i sprzętu rolniczego, jest wielkość pola ubezpieczeniowego – potencjalna wielkość rynku. Po prostu może okazać się nieopłacalne stworzenie nowego produktu ze względu na koszty przygotowania i wdrożenia produktu ubezpieczeniowego i koszty stałe z nim związane.

Rynek maszyn rolniczych, a tym samym pole ubezpieczeniowe, powinien być atrakcyjny dla firm ubezpieczeniowych. Sprzedaż samych ciągników rolniczych w 2012 roku osiągnęła ponad 19 tys. sztuk (tabela 1). Do 2012 roku sprzedaż ciągników dynamicznie rosła, a w 2013 roku zaobserwowano znaczny spadek wielkości sprzedaży do blisko 15 tys. ciągników.

<sup>1</sup> Główny Urząd Statystyczny, *Rocznik Statystyczny Rolnictwa 2013*, Warszawa 2014, [http://old.stat.gov.pl/gus/5840\\_4127\\_PLK\\_HTML.htm](http://old.stat.gov.pl/gus/5840_4127_PLK_HTML.htm) (data dostępu: 01.12.2014), s. 103.

<sup>2</sup> Główny Urząd Statystyczny, *Charakterystyka gospodarstw rolnych, Powszechny Spis Rolny 2010*, Warszawa 2012, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rolnictwo-lesnictwo/psr-2010/powszechny-spis-rolny-2010-gospodarstwa-rolne-w-polsce-na-tle-gospodarstw-unii-europejskiej-wplyw-wpr,12,1.html> (data dostępu: 01.12.2014), s. 97.

<sup>3</sup> Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, *Średnia powierzchnia gospodarstwa*, [www.arimr.gov.pl/dla-beneficjenta/srednia-powierzchnia-gospodarstwa.html](http://www.arimr.gov.pl/dla-beneficjenta/srednia-powierzchnia-gospodarstwa.html) (data dostępu: 01.12.2014).

**TABELA 1.** Liczba sprzedanych ciągników rolniczych w latach 2008–2012

Rok	Liczba rejestracji nowych ciągników
2008	13 547
2009	13886
2010	14 419
2011	17 035
2012	19 315
2013	14 968

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: „Farmer. Partner Nowoczesnego Rolnika – dwutygodnik” 2009–2014; AgriTrac firmy Martin & Jacob (raport).

Gospodarstwa rolne do końca 2013 roku przy pomocy środków finansowych z działania 121 Modernizacja Gospodarstw Rolnych kupiły m.in. ponad 34 tys. ciągników oraz przeszło 222 tys. maszyn i urządzeń rolniczych za kwotę około 14 mld zł<sup>4</sup>. Co roku rolnicy i przedsiębiorstwa rolne kupują nowe maszyny warte kilka miliardów złotych.

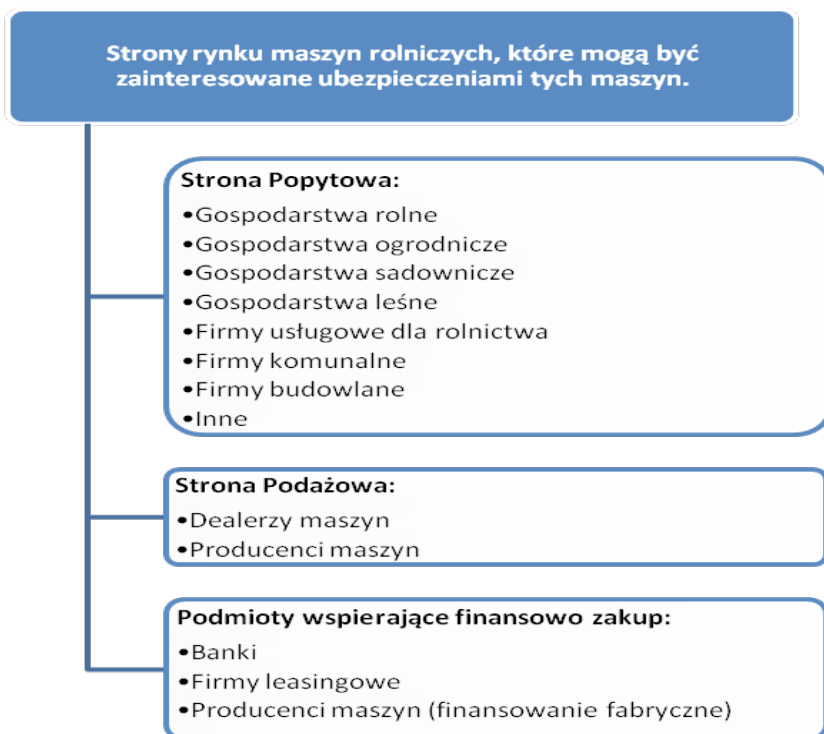
### 3. PODMIOTY ZAINTERESOWANE UBEZPIECZENIEM SPRZĘTU ROLNICZEGO

Wysoka sprzedaż nowych maszyn i sprzętu rolniczego, obserwowana od kilku lat, powoduje, że coraz więcej podmiotów może być zainteresowanych ubezpieczeniem maszyn rolniczych. Można wyróżnić trzy grupy potencjalnie zainteresowane ubezpieczeniami maszyn rolniczych (wykres 1): stronę popytową, stronę podażową, instytucje finansowe kredytujące zakup maszyn.

Wzrasta świadomość rolników dotycząca ryzyk, jakie grożą ich parkom maszynowym i skutków, jakie może mieć dla nich zniszczenie bądź utrata nowej, bardzo drogiej maszyny. Zdają sobie sprawę także z tego, że straty w przypadku utraty lub uszkodzenia maszyny nie tylko są ograniczone do kosztów związanych z naprawą lub zakupem nowej maszyny. Właściciele gospodarstw dostrzegają konsekwencje strat spowodowanych nieprzeprowadzeniem zabiegów agrotechnicznych w odpowiednich momentach bądź ich brakiem, są świadomi tego, jak opóźnienia wpływają na jakość oraz ilość uzyskanych plonów. Poza rolnikami swoje maszyny rolnicze mogą chcieć ubezpieczać firmy usługowe, przedsiębiorstwa komunalne i budowlane.

<sup>4</sup> Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, *Efekty wsparcia udzielanego przez ARiMR z unijnych programów pomocowych*, [www.arimr.gov.pl/pomoc-unijna/efekty-unijnej-pomocy-udzielanej-przez-arimr.html](http://www.arimr.gov.pl/pomoc-unijna/efekty-unijnej-pomocy-udzielanej-przez-arimr.html) (data dostępu: 01.12.2014).

Strona podaźowa (dealerzy) może wzbogacić swoją ofertę o ubezpieczenia, których rolnik nie będzie musiał szukać, tylko zakupi je u swojego dealera. Ponadto motywacją dla sprzedawców maszyn może być fakt, że w razie wystąpienia szkody rolnik lub inny podmiot użytkujący maszynę rolniczą naprawi swój sprzęt oryginalnymi częściami w serwisie fabrycznym lub zakupi nową maszynę tego samego producenta.



**WYKRES 1.** Uczestnicy rynku maszyn rolniczych, którzy mogą być zainteresowani ubezpieczeniami

Źródło: Opracowanie własne.

Ubezpieczeniami maszyn jako zabezpieczeniem swoich interesów mogą być zainteresowane firmy z branży finansowej – banki, leasingodawcy. Poza funkcją ochronną – zabezpieczeniem swoich interesów, firmy takie mogą czerpać korzyści z oferowania szerszego zakresu usług i bancassurance.

**TABELA 2.** Leasing maszyn rolniczych

Rok	Wartość środków oddanych w leasing (netto w mln PLN )	Wzrost wartości maszyn rolniczych będących przedmiotem leasingu rok do roku	Liczba maszyn rolniczych objętych leasingiem	Średnia wartość maszyny rolniczej będącej przedmiotem leasingu (netto w tys. PLN)
2005	27,44	-	236	116,27
2006	198,19	622,27%	1 551	127,78
2007	457,54	130,86%	2 834	161,45
2008	896,53	95,95%	6 347	141,25
2009	1 053,79	17,54%	7 359	143,20
2010	1 612,09	52,98%	11 766	137,01
2011	2 140,84	32,80%	14 213	150,63
2012	3 033,86	41,71%	20 395	148,76
2013	3 146,07	3,70%	20 680	152,13

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Związku Polskiego Leasingu.

Obecnie wartość maszyn rolniczych objętych leasingiem przekracza 3 mld zł, a liczba maszyn przekracza 20 tys. sztuk (tabela 2). Do 2012 roku rynek leasingu dla maszyn rolniczych rósł w tempie ok. 20–50% rok do roku. W 2013 roku widoczna wartość maszyn rolniczych objętych leasingiem wzrosła tylko o 3,7% rok do roku<sup>5</sup> – wynika to ze spadku sprzedaży maszyn rolniczych.

#### **4. OFEROWANE ORAZ MOŻLIWE ROZWIĄZANIA UBEZPIECZENIOWE DLA MASZYN ROLNICZYCH**

Poza obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, rolnicy mogą ubezpieczać swoje maszyny od uszkodzeń, kradzieży, zniszczenia i innych zdarzeń, kupując ubezpieczenie Agro-Casco lub ubezpieczenie maszyn i sprzętu budowlanego, tzw. CPM. Przez ubezpieczenie CPM (*Contractors' Plant & Machinery*) należy rozumieć ubezpieczenie maszyn i sprzętu budowlanego od ryzyka utraty i zniszczenia lub uszkodzenia wskutek zdarzeń niezależnych od woli ubezpieczającego/ubezpieczonego, przyszłych i niepewnych, o charakterze nagłym i niespodziewanym, zaistniałych w okresie ubezpieczenia, jeżeli nie zostały one wyłączone z zakresu ubezpieczenia.

<sup>5</sup> Związek Polskiego Leasingu, *Rynek Leasingu*, 2014, [www.leasing.org.pl/statystyki/2013](http://www.leasing.org.pl/statystyki/2013) (data dostępu: 01.12.2014).

W przypadku ubezpieczenia CPM na szerokość i skuteczność ochrony istotny wpływ mają klauzule dodatkowe i zapisy w umowie, dlatego ta forma ubezpieczenia maszyn rolniczych jest zdecydowanie mniej popularna i interesują się nią z reguły duże gospodarstwa korzystające z pomocy brokerów ubezpieczeniowych bądź firmy budowlane wykorzystujące taki sprzęt, jak ciągniki, przyczepy rolnicze, wozy asenizacyjne.

Produktem dedykowanym dla rolnictwa i dobrze znanym wielu właścicielom gospodarstw rolnych jest ubezpieczenie Agro-Casco. Ubezpieczenie Agro-Casco pokrywa ryzyko utraty, zniszczenia bądź uszkodzenia maszyn i urządzeń rolniczych. W zależności od zakładu ubezpieczeń i wybranego wariantu ochrony to ubezpieczenie jest konstruowane zarówno na bazie ryzyk nazwanych, jak i *all risk*. Obecnie ubezpieczenia Agro-Casco w swojej ofercie mają: Concordia, UNIQA, Gothaer, Compensa, TUZ TUW, TUW TUZ, HDI Asekuracja.

Interesującymi produktami pod względem zakresu ochrony, obecnie oferowanymi dla posiadaczy aut, są ubezpieczenia o przedłużonej gwarancji oraz GAP Insurance. Ubezpieczenie GAP (*Guaranteed Asset Protection*), nazywane również ubezpieczeniem luki finansowej, ma za zadanie pokryć różnicę między wartością pojazdu lub kwotą kredytu a wartością rynkową w przypadku utraty bądź zniszczenia pojazdu/maszyny. Ubezpieczenie GAP w przypadku samochodów osobowych jest stosowane m.in. jako zabezpieczenie dla banków czy firm leasingowych. Poza tą funkcją posiadacze nowych aut chcą mieć często gwarancję, że w przypadku szkody całkowitej, jak np. kradzież, kasacja, będą mogli pozwolić sobie na zakup nowego auta.

W przypadku maszyn rolniczych zarówno działanie grup przestępczych (kradzież), jak i ryzyko pożaru, którego obawiają się rolnicy, może się wiązać ze szkodą całkowitą, a odszkodowanie wypłacane z polisy Agro-Casco w przypadku np. trzyletniej maszyny na pewno nie wystarczy na zakup nowej o podobnych parametrach i jakości. Jest tutaj nisza do zagospodarowania dla zakładów ubezpieczeń, a takim produktem zainteresowane byłyby nie tylko gospodarstwa rolne.

Kolejnym obszarem, który mogą zagospodarować ubezpieczyciele, jest gwarancja. Obecnie rolnik, kupując ciągnik, kombajn, sieczkarnię, czy inną maszynę, może liczyć z reguły na roczny okres świadczeń gwarancyjnych, który bardzo często i tak jest ograniczany limitem przepracowywanych motogodzin bądź roboczo-godzin. Wyjątkami są czeski Zetor oferujący gwarancję na 3,5 roku (limit motogodzin) i japońska Kubota z gwarancją na 3 lata (limit 3 000 motogodzin). Jak na maszyny kosztujące dziesiątki i setki tysiące złotych, których okres eksploatacji wynosi z reguły przynajmniej 20 lat, taki czas gwarancji jest za krótki, aby ujawniły się wady produkcyjne i konstrukcyjne.



## 5. ANALIZA PORÓWNAWCZA UBEZPIECZENIA AGRO-CASCO ORAZ UBEZPIECZENIA SPRZĘTU I MASZYN BUDOWLANYCH CPM NA PODSTAWIE OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZEŃ CONCORDIA POLSKA TUW I ERGO HESTIA S.A.

Porównaniu podlega ubezpieczenie Agro-Casco w wariantach basic/standard Concordii oraz ubezpieczenie maszyn i sprzętu budowlanego Ergo Hestii. Pod uwagę brane są takie elementy, jak przedmiot ubezpieczenia, zakres oraz wyłączenia. Tabela 3 zawiera porównanie przedmiotu ubezpieczenia w analizowanych produktach ubezpieczeniowych. W obu ubezpieczeniach ochroną są objęte wymienione w umowie maszyny, znajdujące się na terenie Polski. Concordia w swoich ogólnych warunkach ubezpieczenia wymienia przykładowe urządzenia, które mogą podlegać ubezpieczeniu. W ubezpieczeniu CPM znajduje się istotne ograniczenie dotyczące miejsca eksploatacji i napraw, jednak przy zastosowaniu klauzuli miejsca ubezpieczenia rolnik nie musi się obawiać, że nie dostanie odszkodowania, ponieważ miał wypadek w innym miejscu niż zadeklarował w polisie. Jeśli w ubezpieczeniu maszyn i sprzętu budowlanego zastosujemy wcześniej wspomnianą klauzulę lub w umowie ubezpieczenia wyłączymy punkt ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczący miejsca ubezpieczenia, to przedmiot ubezpieczenia może być taki sam, jak w ubezpieczeniu Agro-Casco.

**TABELA 3.** Przedmiot ubezpieczenia

Agro-Casco	CPM
<p>1. Wskazane w umowie ubezpieczenia maszyny będące własnością rolnika, takie jak np.: kombajny rolnicze, sieczkarnie polowe, ciągniki rolnicze, ładowarki wykorzystywane w rolnictwie, agregaty uprawowe, agregaty uprawowo-siewne, siewniki, sadzarki, rozrzutniki, rozsiewacze wapna i nawozów, opryskiwacze, beczkowozy, prasy, kosiarki, zgrabiarki, przetrząsacze, środki transportowe (przyczepy, naczepy itp.), przenośne suszarnie do zboża i kukurydzy, inne maszyny rolnicze.</p> <p>2. Maszyny i sprzęt znajdujący się na terenie Polski.</p>	<p>1. Ochroną objęty jest określony w umowie sprzęt lub maszyny po przyjęciu ich do eksploatacji.</p> <p>2. Sprzęt lub maszyny określone w umowie ubezpieczenia są objęte ochroną w miejscu wymienionym w umowie, podczas eksploatacji, napraw lub remontów oraz montażu, demontażu (* zastosowanie klauzuli miejsca ubezpieczenia).</p> <p>3. Ochroną ubezpieczeniową jest objęty sprzęt lub maszyny znajdujące się na terenie Polski.</p>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu i maszyn budowlanych Ergo Hestia S.A. i Agro-Casco Concordia TUW oraz szczegółowych warunków ubezpieczenia w pakiecie Concordia Agro Ekspert.

Ubezpieczenie Agro-Casco Concordii w analizowanych wariantach jest budowane na bazie ryzyk nazwanych, a katalog zdarzeń objętych ochroną obejmuje sytuacje, których najbardziej obawiają się rolnicy. Przede wszystkim ubezpieczenie obejmuje szkody powstałe wskutek pożaru, uderzenia w inne maszyny, pojazdy, zwierzęta, czy np. drzewa, a także ryzyko kradzieży, rabunku całej maszyny lub jej części. Zakres ubezpieczenia zawiera również szkody spowodowane przepięciem, aktami wandalizmu, powodzią, czy huraganem i uderzeniem pioruna (tabela 4). Uszkodzenia maszyn rolniczych, powstałe wskutek upadku drzew, słupów, budynków oraz ich elementów na przedmiot ubezpieczenia, będące wynikiem huraganu lub opadami śniegu, są objęte ochroną ubezpieczeniową.

Ubezpieczenie maszyn i sprzętu budowlanego oferowanego przez Ergo Hestię budowane jest na bazie *all risk*, a odszkodowanie jest wypłacane w sytuacji utraty, zniszczenia bądź uszkodzenia maszyn i swym zakresem obejmuje również ryzyko kradzieży z włamaniem. Ciekawym rozwiązaniem jest możliwość rozszerzenia ubezpieczenia np. o klauzule szkód w taśmach i łańcuchach przenośników oraz szkód w przewodach elektrycznych i kablach nieelektrycznych. Zwłaszcza w kombajnach warzywnych czy buraczanych różnego rodzaju taśmy i przenośniki stanowią znaczną wartość maszyny, a ich zużycie lub uszkodzenie w pierwszych kilku latach eksploatacji jest mało prawdopodobne, jednak bardzo kosztowne w wymianie i naprawie.

W obu ubezpieczeniach rolnik może liczyć na zwrot części lub całości kosztów poniesionych na zmniejszenie rozmiaru szkody lub zabezpieczenie zagrożonych maszyn, a Ergo Hestia wypłaca pieniądze nawet jeśli nie dojdzie do szkody. Concordia ogranicza możliwość zwrotu tych kosztów do kwoty nie większej niż 10% sumy ubezpieczenia i 10 tys. zł.

Tabela 5 zawiera porównanie wyłączeń odpowiedzialności zakładów ubezpieczeń. W obu ubezpieczeniach dotyczą one m.in. szkód w materiałach eksploatacyjnych oraz naturalnego zużycia, źle przeprowadzonej naprawy i awarii. W ubezpieczeniu Agro-Casco zakład ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za szkody w niezarejestrowanych i nieposiadających ważnego przeglądu ciągnikach, w maszynach używanych niezgodnie z przeznaczeniem oraz jeśli operator maszyny nie ma wystarczających uprawnień bądź znajduje się pod wpływem alkoholu lub innych środków psychotropowych. Ubezpieczyciel kładzie duży nacisk na kompetencje i posiadane uprawnienia operatora oraz jego zdolność do użytkowania maszyn rolniczych ze względu na obecność alkoholu czy narkotyków.

**TABELA 4.** Zakres ubezpieczenia

Agro-Casco	CPM
<p>1. Zderzenia maszyny rolniczej (sprzętu) z osobami, zwierzętami lub przedmiotami, pojazdami.</p> <p>2. Kradzież maszyny rolniczej (sprzętu) z miejsca postoju lub garażowania, rabunek, kradzież części maszyny rolniczej (sprzętu) w miejscu jej postoju lub garażowania.</p> <p>3. Określony katalog zdarzeń zawierający: pożar, wybuch, uderzenie pioruna, huragan; osunięcie, trzęsienie ziemi; nagłe działania czynnika chemicznego lub termicznego pochodzącego bezpośrednio z zewnątrz; lawinę, powódź, grad, deszcz nawalny, śnieg, spływ wód po zboczach; upadek statku powietrznego; przepięcia, dym i sadzę, wandalizm.</p> <p>4. Zwrot kosztów poniesionych w celu zmniejszenia rozmiarów szkody oraz zabezpieczenia przed szkodą zagrożonego mienia, nawet jeśli poniesione nakłady były bezskuteczne.</p> <p>5. Zwrot kosztu transportu uszkodzonej maszyny do miejsca naprawy lub gospodarstwa po uzyskaniu zgody ubezpieczyciela.</p> <p>Punkty 4 i 5: ograniczenie do 10% sumy ubezpieczenia, dodatkowo koszty te są zwracane maksymalnie do 10 000 zł.</p>	<p>1. Sprzęt lub maszyny wymienione w umowie objęte są ochroną ubezpieczeniową od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia wskutek zdarzeń losowych o charakterze nagłym i niespodziewanym.</p> <p>2. Szkody powstałe wskutek kradzieży z włamaniem.</p> <p>3. Zwrot kosztów poniesionych w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, nawet jeżeli nie wystąpiła szkoda w ubezpieczonym mieniu.</p> <p>Klauzule:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o szkody w taśmach i łańcuchach przenośników,</li> <li>- rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o szkody w przewodach elektrycznych i kablach nieelektrycznych.</li> </ul>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu i maszyn budowlanych Ergo Hestia S.A. i Agro-Casco Concordia TUW oraz szczegółowych warunków ubezpieczenia w pakiecie Concordia Agro Ekspert.

Bardzo duży wpływ na możliwość wykorzystania ubezpieczenia maszyn i sprzętu budowlanego do zastosowania w rolnictwie czy w firmach komunalnych użytkujących maszyny rolne ma zastosowanie klauzuli: rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o szkody powstałe podczas poruszania się maszyn budowlanych po drogach publicznych bądź odpowiednich zapisów w umowie znoszących to wyłączenie.

**TABELA 5.** Wyłączenia odpowiedzialności zakładów ubezpieczeń

Agro-Casco	CPM
<p>1. Ubezpieczeniem nie są objęte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tzw. składaki i samy,</li> <li>- maszyny rolnicze starsze niż 30 lat, chyba że umowa jest kontynuacją poprzedniej, bezszkodowej umowy ubezpieczenia,</li> <li>- quady, wózki widłowe.</li> </ul> <p>2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dotyczące materiałów eksploatacyjnych,</li> <li>- związane z naturalnym zużyciem maszyny rolniczej lub jej części lub związane z wadliwym wykonaniem maszyny rolniczej lub złe przeprowadzoną naprawą,</li> <li>- dotyczące spadku wartości handlowej maszyny rolniczej wskutek szkody,</li> <li>- powstałe w następstwie użytkowania maszyn rolniczych niezgodnie z ich przeznaczeniem,</li> <li>- zaistniałe wskutek niewłaściwego załadowania i rozładowania oraz przewożenia ładunku,</li> <li>- brak wymaganych przez prawo uprawnień operatora maszyny,</li> <li>- podczas używania maszyn rolniczych przez operatorów w stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków psychotropowych itp.,</li> <li>- jeśli ciągnik nie jest zarejestrowany i nie ma ważnego przeglądu technicznego.</li> </ul>	<p>1. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- powstałych w podzespołach wskutek awarii mechanicznej lub elektrycznej, zepsucia się, zamarznięcia płynów chłodzących lub innych, niewłaściwego smarowania lub braku smarowania, chłodzenia,</li> <li>- w elementach podlegających wymianie, takich jak wiertła, rozdrabniarki, formy odlewnicze, noże, ostrza, piły, kamienie, taśmy przesyłowe, sita, węże, ogumienie, okładziny, opaski,</li> <li>- w środkach eksploatacyjnych,</li> <li>- powstałych w wyniku naturalnego zużycia albo długotrwałej degradacji właściwości użytkowych sprzętu.</li> </ul> <p>2. Wyłączeniu podlegają szkody w pojazdach dopuszczonych do poruszania się po drogach publicznych i podlegających obowiązkowej rejestracji, z wyjątkiem używania pojazdów wyłącznie na placu budowy oraz szkody powstałe podczas transportu, chyba że się umówiono inaczej.</p> <p>* zastosowanie klauzuli: rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o szkody powstałe podczas poruszania się maszyn budowlanych po drogach publicznych</p>

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu i maszyn budowlanych Ergo Hestia S.A. i Agro-Casco Concordia TUW oraz szczegółowych warunków ubezpieczenia w pakiecie Concordia Agro Ekspert.

Stosując odpowiednie klauzule bądź zapisy w umowie ubezpieczenia, można zapewnić skuteczną ochronę ubezpieczeniową dla maszyn rolniczych, korzystając z ubezpieczenia sprzętu i maszyn budowlanych. W przypadku niektórych rodzajów maszyn, przy zastosowaniu odpowiednich klauzul, ochrona z ubezpieczenia CPM jest szersza niż w ubezpieczeniu Agro-Casco.

## 6. UBEZPIECZENIE PRZEDŁUŻONEJ GWARANCJI

Ubezpieczenie kosztów napraw w Polsce jest coraz bardziej popularne w odniesieniu do sprzętu RTV i AGD. Takie ubezpieczenie jest również dostępne dla samochodów. Zapewnia ono ochronę właścicielowi pojazdu na wypadek wystąpienia szkody w postaci awarii w samochodzie. W ramach ubezpieczenia są pokrywane koszty robocizny i części koniecznych do usunięcia usterek w pojeździe.

Najszerzy zakres ubezpieczenia przedłużonej gwarancji jest porównywalny z gwarancją fabryczną producenta, ale jest dostępny dla samochodów nowych i kilkuletnich (ograniczenia związane z wiekiem), będących w dobrym stanie technicznym (ograniczenia dotyczące przebiegu). Dla samochodów starszych dostępne oferty są ograniczone zakresem ochrony.

W analizowanym ubezpieczeniu Gwarantowane Auto Cardiff BNP Paribas Group ubezpieczyciel może objąć ochroną takie podzespoły, jak: silnik, skrzynia biegów, układ przeniesienia napędu, układ hamulcowy, układ kierowniczy, obudowy, instalacja elektryczna, układy elektroniczne, elektryka, zawieszenie, klimatyzacja, sprzęgło<sup>6</sup>.

Wysokie koszty napraw, wynoszące kilkadziesiąt tysięcy złotych, oraz krótki okres gwarancji fabrycznej są powodami, dla których w mojej ocenie wzbużyłyby zainteresowanie wśród rolników. Obecnie na rynku nie ma takiego produktu dla maszyn rolniczych i jest to pewna przestrzeń do zagospodarowania przez zakłady ubezpieczeń.

## 7. UBEZPIECZENIE GAP (*GUARANTEED ASSET PROTECTION*)

Ubezpieczenie GAP w przypadku szkody całkowitej, takiej jak kradzież, pożar pojazdu, czy całkowite zniszczenie, pokrywa różnicę pomiędzy odszkodowaniem z polisy casco a wartością fakturową pojazdu bądź zobowiązaniem kredytowym/leasingowym (w zależności od wybranego rodzaju ubezpieczenia GAP). Dzięki temu ubezpieczeniu można się zabezpieczyć przed skutkami spadku wartości pojazdu, które w pierwszych kilku latach stanowi w przypadku samochodów osobowych od 30 do 60%<sup>7</sup>.

W ofercie zakładów ubezpieczeń funkcjonują trzy rodzaje ubezpieczenia GAP. Ubezpieczenie luki finansowej (*Shortfall*) jest sprzedawane wraz z kredytem lub leasingiem i stanowi element zabezpieczenia dla instytucji finansowej.

<sup>6</sup> Cardiff BNP Paribas Group, *Ogólne warunki ubezpieczenia Gwarantowane Auto*, [http://dasweltauto.pl/files/warunki\\_gwarantowane\\_auto.pdf](http://dasweltauto.pl/files/warunki_gwarantowane_auto.pdf) (data dostępu: 01.12.2014).

<sup>7</sup> Impuls Leasing, *Ubezpieczenie GAP*, [www.impuls-leasing.pl/produkty/ubezpieczenie-gap.html](http://www.impuls-leasing.pl/produkty/ubezpieczenie-gap.html) (data dostępu: 01.12.2014); Genworth Financial, *Ubezpieczenie wartości pojazdu GAP, 2014*, [www.genworth.pl/lifestyle-protection/vehicle-gap.html](http://www.genworth.pl/lifestyle-protection/vehicle-gap.html) (data dostępu: 01.12.2014).

W momencie powstania szkody pokrywa różnicę pomiędzy zobowiązaniem właściciela pojazdu z tytułu leasingu/kredytu a wartością przyznanego odszkodowania z tytułu polisy casco pojazdu.

Ubezpieczenie wartości fakturowej (*Back to Invoice*) pozwala na zakup nowego pojazdu w przypadku powstania szkody całkowitej. Odszkodowanie z tej polisy GAP wraz z odszkodowaniem z tytułu autocasco (bądź polisy OC sprawcy wypadku) odpowiada wartości fakturowej nowego pojazdu. Ubezpieczenie to może być stosowane nie tylko w przypadku zakupu pojazdu za gotówkę, ale też w przypadku leasingu bądź kredytu.

GAP procentowy (*Index GAP*) to ubezpieczenie oparte na ustalonej wartości stanowiącej procent wartości pojazdu, np. 10%, 15%. Ten produkt jest dedykowany dla pojazdów sprzedawanych na kredyt, w leasingu lub za gotówkę. W początkowym okresie ubezpieczenia (jeśli zajdzie szkoda całkowita) właściciel pojazdu z polisy GAP i casco otrzymuje równowartość kwoty wynikającej z faktury zakupu pojazdu.

Ubezpieczenie GAP może być stosowane jako zabezpieczenie wymagane przez bank lub leasingodawcę. Przede wszystkim jednak ma zabezpieczać interesy ubezpieczonego, tak aby w przypadku utraty bądź zniszczenia pojazdu właściciel nie musiał nagle spłacać pozostałej części kredytu, na której spłaceniu nie wystarczy odszkodowanie z ubezpieczenia casco, a nawet żeby mógł pozwolić sobie na zakup nowej maszyny.

## ZAKOŃCZENIE

Znaczny wzrost sprzedaży nowych maszyn rolniczych, jaki był notowany do roku 2012/2013, i modernizacje parku maszynowego przez polskich rolników mogą przełożyć się na zwiększenie liczby zawieranych polis ubezpieczenia maszyn i pojawienie się nowych produktów ubezpieczeniowych dla tego rodzaju maszyn. Część właścicieli gospodarstw może być zainteresowana szerszym zakresem ochrony niż obecnie oferowany przez zakłady ubezpieczeń. Zainteresowaniu rolników ubezpieczeniami maszyn mogą sprzyjać bardzo krótki okres gwarancji bądź zabezpieczenie wymagane przez firmy leasingowe i banki.

## Bibliografia

Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, *Efekty wsparcia udzielanego przez ARiMR z unijnych programów pomocowych*, [www.arimr.gov.pl/pomoc-unijna/efekty-unijnej-pomocy-udzielanej-przez-arimr.html](http://www.arimr.gov.pl/pomoc-unijna/efekty-unijnej-pomocy-udzielanej-przez-arimr.html) (data dostępu: 01.12.2014).

Agencja Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, *Średnia powierzchnia gospodarstwa*, [www.arimr.gov.pl/dla-beneficjenta/srednia-powierzchnia-gospodarstwa.html](http://www.arimr.gov.pl/dla-beneficjenta/srednia-powierzchnia-gospodarstwa.html) (data dostępu: 01.12.2014).

- Cardiff BNP Paribas Group, *Ogólne warunki ubezpieczenia Gwarantowane Auto*, [http://dasweltauto.pl/files/warunki\\_gwarantowane\\_auto.pdf](http://dasweltauto.pl/files/warunki_gwarantowane_auto.pdf) (data dostępu: 01.12.2014).
- Concordia TUW, *Ogólne warunki ubezpieczenia Agro-Casco*, [www.concordiaubezpieczenia.pl/userfilesconcordia/file/OWU/Rolnik/Concordia%20Agro/OWU%20STOSOWANE%20W%20PAKIECIE%20CONCORDIA%20AGRO%20.pdf](http://www.concordiaubezpieczenia.pl/userfilesconcordia/file/OWU/Rolnik/Concordia%20Agro/OWU%20STOSOWANE%20W%20PAKIECIE%20CONCORDIA%20AGRO%20.pdf) (data dostępu: 01.12.2014).
- Concordia TUW, *Szczegółowe warunki ubezpieczenia Agro-Casco w pakiecie Concordia Agro Ekspert*, [www.concordiaubezpieczenia.pl/userfilesconcordia/file/OWU/Rolnik/CONCORDIA%20Agro%20Ekspert/Agro%20Ekspert\\_2013.pdf](http://www.concordiaubezpieczenia.pl/userfilesconcordia/file/OWU/Rolnik/CONCORDIA%20Agro%20Ekspert/Agro%20Ekspert_2013.pdf) (data dostępu: 01.12.2014).
- Ergo Hestia S.A., *Ogólne warunki ubezpieczenia sprzętu i maszyn budowlanych*, [www.ergohestia.pl/\\_items/korporacja/owu/mp\\_ow048.pdf](http://www.ergohestia.pl/_items/korporacja/owu/mp_ow048.pdf) (data dostępu: 01.12.2014).
- Genworth Financial, *Ubezpieczenie wartości pojazdu GAP, 2014*, [www.genworth.pl/lifestyle-protection/vehicle-gap.html](http://www.genworth.pl/lifestyle-protection/vehicle-gap.html) (data dostępu: 01.12.2014).
- Główny Urząd Statystyczny, *Charakterystyka gospodarstw rolnych, Powszechny Spis Rolny 2010*, Warszawa 2012, <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/rolnictwo-lesnictwo/psr-2010/powszechny-spis-rolny-2010-gospodarstwa-rolne-w-polsce-na-tle-gospodarstw-unii-europejskiej-wplyw-wpr,12,1.html> (data dostępu: 01.12.2014).
- Główny Urząd Statystyczny, *Rocznik Statystyczny Rolnictwa 2013*, Warszawa 2014, [http://old.stat.gov.pl/gus/5840\\_4127\\_PLK\\_HTML.htm](http://old.stat.gov.pl/gus/5840_4127_PLK_HTML.htm) (data dostępu: 01.12.2014).
- Impuls Leasing, *Ubezpieczenie GAP*, [www.impuls-leasing.pl/produkty/ubezpieczenie-gap.html](http://www.impuls-leasing.pl/produkty/ubezpieczenie-gap.html) (data dostępu: 01.12.2014).
- Związek Polskiego Leasingu, *Rynek Leasingu, 2014*, [www.leasing.org.pl/statystyki/2013](http://www.leasing.org.pl/statystyki/2013) (data dostępu: 01.12.2014).

## Summary

### *Agricultural Machinery Insurance*

The aim of this article is to analyze and compare agricultural machinery insurance currently offered and possible solutions for the insurance of that type of machines. The method of the research is to analyze the general conditions of insurance and the available statistical data. The basic insurance for the machines is Agro-Casco insurance, although it is possible to insure agricultural machinery by CPM insurance. In future it is possible to use GAP insurance and extended warranty for agricultural machinery. In my opinion both solution have potential due to the farmers' needs and the requirements of financial institutions. Farms should be interested in the extended warranty, due to the short warranty period provided by manufacturers of machinery.

**Keywords:** insurance, risk, agricultural machinery, Agro-Casco, Guaranteed Asset Protection, Contractors' Plant & Machinery





## Wybrane problemy funkcjonowania ubezpieczenia *business interruption*

---

Maciej Balcerowski, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

### Streszczenie

Ubezpieczenia finansowe są bardzo istotnym elementem strategii zarządzania ryzykiem prowadzenia działalności gospodarczej. Stanowią one szeroką kategorię ubezpieczeń, spośród których szczególną rolę przypisuje się ubezpieczeniom *business interruption*. Ubezpieczenia te pokrywają ryzyko ponoszenia kosztów związanych ze wznowieniem prowadzenia działalności gospodarczej. Analiza potencjału tych ubezpieczeń wymaga przeglądu nie tylko rozwiązań polskich, ale także rozwiniętych rynków anglosaskich. Celem opracowania jest przedstawienie wybranych rozwiązań dotyczących ubezpieczenia *business interruption* w Polsce i w krajach anglosaskich. W opracowaniu starano się zweryfikować następującą hipotezę badawczą: oferta ubezpieczeń *business interruption* w Polsce charakteryzuje się dużym stopniem standaryzacji i jest mało zróżnicowana w porównaniu do rozwiązań funkcjonujących w USA i Wielkiej Brytanii.

**Słowa kluczowe:** ubezpieczenia finansowe, *business interruption*, *risk management*

### WSTĘP

Współczesna gospodarka rynkowa wymaga od osób kierujących przedsiębiorstwami w coraz większym stopniu uwzględniania różnych zagrożeń związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej. Wiele spośród nich towarzyszyło przedsiębiorcom już od samego początku gospodarki, np. ryzyko kradzieży, ognia lub innej klęski żywiołowej. Inne, w szczególności ryzyko odpowiedzialności cywilnej, ewoluowały na przestrzeni dziejów i obecnie mają zdecydowanie szerszy zakres. Należy także wskazać ryzyka, które zostały nazwane dopiero w XX wieku. Wśród nich można wymienić np. upadek statku powietrznego czy *cyber risk*.

W celu zarządzania tak licznymi zagrożeniami konieczne stało się stworzenie różnych produktów ubezpieczeniowych. Część spośród nich to ubezpieczenia finansowe. Stanowią one niejednorodną grupę ubezpieczeń klasyfiko-

wanych na gruncie współcześnie obowiązującej regulacji polskiej do grupy 16 działu II ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem 1 do ustawy o działalności ubezpieczeniowej<sup>1</sup>. Z uwagi na ograniczony charakter niniejszego opracowania, nie jest możliwe kompleksowe omówienie wszystkich ubezpieczeń finansowych. Uwagę skupiono jedynie na ubezpieczeniach typu *business interruption*.

Celem pracy jest przedstawienie wybranych rozwiązań dotyczących ubezpieczenia *business interruption* w Polsce i w krajach anglosaskich. W opracowaniu postawiono następującą hipotezę badawczą: oferta ubezpieczeń *business interruption* w Polsce charakteryzuje się dużym stopniem standaryzacji i jest mało zróżnicowana w porównaniu do rozwiązań funkcjonujących w USA i Wielkiej Brytanii. W artykule wykorzystano metodę analizy logiczno-językowej.

## 1. TERMINOLOGIA UBEZPIECZENIA *BUSINESS INTERRUPTION* W POLSCE

Najpopularniejszym tłumaczeniem wśród krajowych ubezpieczycieli terminu *business interruption* jest „ubezpieczenie utraty zysku”. Niestety, należy uznać je za obarczone istotnym ryzykiem uznania go za wprowadzające w błąd. Polega on na powstaniu fałszywego przeświadczenia ubezpieczającego, że zawierając umowę ubezpieczenia, obejmuje ochroną ubezpieczeniową także swój zysk. Tymczasem przedmiotem ubezpieczenia w ramach ubezpieczenia *business interruption* są koszty związane z zatrzymaniem działalności przedsiębiorstwa<sup>2</sup>.

Oznacza to, że ochroną ubezpieczeniową nie są objęte potencjalne nowe aktywa ubezpieczonego, ale pasywa. W związku z powyższym należy przyjąć, że ubezpieczenie to powinno być określane mianem ubezpieczenia kosztów przerwy w działalności. Pozwala to na uniknięcie ewentualnych wątpliwości interpretacyjnych i zminimalizowanie ryzyka odwołania się przez sądy do regulacji art. 12 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, zgodnie z którym postanowienia sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U., poz. 950 ze zm.).

<sup>2</sup> Szerzej: M. Balcerowski, *Business interruption – wybrane problemy*, [w:] M. Szczepańska (red.), *Ubezpieczenia dla biznesu*, WPiA UW, Warszawa 2013, s. 20–22.

<sup>3</sup> M.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 grudnia 2003 roku, sygn. akt V CK35/2003, „Monitor Prawniczy” 2006, nr 3, s. 149; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 września 2008 roku, sygn. akt I CSK 64/2008, LexPolonica nr 2027995.

## 2. ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE

Polski ustawodawca nie przewidział odrębnej regulacji prawnej dla ubezpieczenia *business interruption* względem unormowań przewidzianych w kodeksie cywilnym<sup>4</sup>. Oznacza to, że zastosowanie znajdzie w pierwszej kolejności art. 805 § 1 k.c., zgodnie z którym przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę. Z uwagi na to, że ubezpieczenie *business interruption* zalicza się do ubezpieczeń majątkowych, nie sposób pominąć regulacji z art. 805 § 2 pkt 1 k.c., według której świadczenie ubezpieczeniowe w ubezpieczeniach majątkowych polega w szczególności na wypłacie odszkodowania za poniesioną szkodę. W kontekście ubezpieczenia *business interruption* kluczowe znaczenie należy przypisać właśnie sformułowaniu „w szczególności”, pojawiającemu się w wyżej wskazanym przepisie.

Odszkodowanie służy pokryciu powstałej szkody majątkowej, polegającej na kompensacji ubytku w majątku (*damnum emergens*) lub zwrocie utraconych korzyści (*lucrum cessans*)<sup>5</sup>. Tymczasem ubezpieczeniowe świadczenie wypłacane w ramach ubezpieczenia *business interruption* ma służyć innemu celowi, jakim jest pokrycie kosztów bieżącej działalności oraz kosztów dodatkowych związanych z przywracaniem funkcjonowania przedsiębiorstwa. O ile więc można uznać świadczenia wypłacone tytułem pokrycia kosztów dodatkowych, gdyż dochodzi do pewnego uszczuplenia majątku przedsiębiorstwa, to zdecydowanie większy problem stanowi klasyfikacja zwracanych kosztów bieżącej działalności. Koszty takie, nawet w przypadku braku zajścia ryzyka ubezpieczeniowego, musiałyby być ponoszone przez ubezpieczonego, w związku z czym nie można ich uznać za szkodę *damnum emergens*. Z uwagi na fakt, że koszty te będą umieszczane po stronie pasywów, nie można ich także zaklasyfikować do kategorii *lucrum cessans*. Prowadzi to do logicznego wniosku, że w przypadku ubezpieczenia *business interruption* można mówić o świadczeniu ubezpieczeniowym niemającym charakteru odszkodowawczego.

W ramach ubezpieczeń *business interruption* ubezpieczyciel zobowiązuje się do wypłacania okresowego świadczenia pieniężnego. Rozwiązanie to ma na celu stymulowanie przedsiębiorcy do jak najszybszego wznowienia działalności. Ma temu służyć możliwość odmowy wypłaty dalszych transz świadczenia

<sup>4</sup> Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (Dz.U. z 2014 roku, poz. 121 ze zm.; dalej: k.c.).

<sup>5</sup> Z. Radwański, A. Olejniczak, *Zobowiązania – część ogólna*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2010, s. 92–95; W. Czachórski, A. Brzozowski, M. Safjan, E. Skowrońska-Bocian, *Zobowiązania. Zarys wykładu*, LexisNexis, Warszawa 2009, s. 88 i n.

przez ubezpieczyciela w przypadku stwierdzenia przez niego braku działań prowadzących do wznowienia działalności lub też gdyby takie działania można było uznać za niewystarczające. W przypadku wypłaty jednorazowego świadczenia istniałoby prawdopodobieństwo dojścia do naruszenia obowiązującej w ramach ubezpieczeń majątkowych zasady zakazu wzbogacenia, wyrażonej w art. 824<sup>1</sup> § 1 k.c.<sup>6</sup>.

### 3. OFERTA UBEZPIECZEŃ *BUSINESS INTERRUPTION* W POLSCE

Obserwacja rynku ubezpieczeń adresowanych do przedsiębiorców wskazuje na pozytywny trend, zgodnie z którym posiadane przez nich mienie jest w coraz większym stopniu ubezpieczane w zakresie ryzyk ogniowych, powodziowych lub kradzieżowych. Niestety, można także zaobserwować liczne przypadki, w których ubezpieczeni przedsiębiorcy zmuszeni są do zakończenia prowadzonej wcześniej działalności gospodarczej pomimo uzyskania świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zajścia ryzyka ubezpieczeniowego. Wynika to z faktu, że nawet szybka wypłata odszkodowania zazwyczaj nie umożliwi automatycznego wznowienia działalności gospodarczej, gdyż środki te będą mogły zostać dopiero spożytkowane na odtworzenie potencjału przedsiębiorstwa. Tymczasem przedsiębiorca będzie musiał ponosić stałe koszty niezależnie od faktu, czy jest prowadzona działalność gospodarcza, czy też nie (np. składki na ubezpieczenie społeczne, dzierżawa terenu). Ponoszenie tych kosztów może uniemożliwiać wznowienie działalności przedsiębiorcom nieposiadającym znacznych rezerw kapitałowych<sup>7</sup>. Zabezpieczeniu tego ryzyka ma służyć ubezpieczenie *business interruption*.

Ubezpieczenie *business interruption* nie funkcjonuje w Polsce jako produkt samodzielny. Stanowi ono produkt akcesoryjny do ubezpieczeń majątku przedsiębiorstwa. W przeważającej większości przypadków w postanowieniach OWU, w części poświęconej zawieraniu tego ubezpieczenia, można odnaleźć regulację, zgodnie z którą warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia *business interruption* jest zawarcie umowy ubezpieczenia majątku przedsiębiorstwa w tym towarzystwie ubezpieczeniowym. W doktrynie ubezpieczeniowej można jednak spotkać się ze stanowiskiem, zgodnie z którym postanowienia OWU, regulujące problem tzw. zdolności ubezpieczeniowej, są w istocie pozbawione racji bytu<sup>8</sup>. Stanowisko takie opiera się na tezie, że postanowienia OWU wiążą

<sup>6</sup> Szerzej: H. Ciepła, [w:] S. Dmowski, M. Sychowicz, H. Ciepła, K. Kołakowski, T. Wiśniewski, C. Żuławska, J. Gudowski, G. Bieniek, *Komentarz do Kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania*, LexisNexis, Warszawa 2011, SIP LexPolonica.

<sup>7</sup> M. Kawiński, *Ubezpieczenia w rozwoju społeczno-gospodarczym Polski*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2013, nr 2, s. 61.

<sup>8</sup> Tak m.in. M. Orlicki na seminarium w dniu 12 grudnia 2014 roku.

strony od momentu zawarcia umowy ubezpieczenia. Zawarcie umowy ubezpieczenia w sposób sprzeczny z OWU należałoby rozpatrywać zgodnie z treścią art. 385 § 1 k.c., zgodnie z którym w razie sprzeczności treści umowy z wzorcem umowy, strony są związane umową. Oznacza to, że w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia z naruszeniem postanowień dotyczących zdolności ubezpieczeniowej, należy uznać za usankcjonowane zgodną wolą stron umowy ubezpieczenia i nie umożliwia to odmowy wypłaty świadczenia z tego tytułu.

Dotychczasowa oferta ubezpieczeń *business interruption* charakteryzuje się wysokim stopniem standaryzacji. Skutkiem tego można, mimo braku regulacji ustawowej, wyznaczyć zasadniczy zakres ochrony ubezpieczeniowej. W przeważającej liczbie przypadków zostaje on ograniczony do przerwania działalności gospodarczej wynikającej z czynników zewnętrznych wobec danego przedsiębiorstwa, a więc ryzyk ogniowych oraz powodziowych. W pewnych przypadkach włączane są także ryzyka kradzieżowe.

Zasadniczo zdecydowanie ciekawsze z punktu widzenia naukowego, w przypadku ubezpieczeń *business interruption*, jest dokonanie analizy nie samego zakresu, lecz funkcjonujących wyłączeń. Można wskazać dwa rodzaje wyłączeń funkcjonujących na gruncie krajowych wzorców umownych. Pierwszy z nich dotyczy doprecyzowania zakresu ochrony ubezpieczeniowej poprzez wprowadzenie dodatkowych ograniczeń w ramach nazwanych ryzyk ubezpieczeniowych. Tutaj można spotkać m.in. ograniczenia wynikające ze standardowych zapisów umów reasekuracyjnych, takich jak np. szkody wywołane w okresie wojny lub stanu wojennego bądź szkody będące następstwem awarii jądrowych. Drugi rodzaj stosowanych wyłączeń dotyczy możliwości uchylenia się przez ubezpieczyciela od wypłaty świadczenia pieniężnego w przypadku ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego. Jest to jedna z najbardziej wątpliwych konstrukcji na gruncie ubezpieczeń *business interruption*. Istotne wątpliwości odnośnie stosowania takiego rodzaju wyłączeń należy odnieść nie tylko do respektowania zasady *contractus uberrimae fides*, ale w szczególności do bardzo ogólnego sposobu formułowania tych wyłączeń. Zazwyczaj można spotkać się z takimi okolicznościami wyłączenia obowiązku wypłaty świadczenia przez ubezpieczyciela, jak: zwłoka ubezpieczonego w podjęciu działań mających prowadzić do wznowienia działalności gospodarczej, czy działania podmiotów trzecich utrudniające wznowienie działalności gospodarczej<sup>9</sup>. Ponadto często stosowanym wyłączeniem odpowiedzialności towarzystw ubezpieczeniowych jest uzyskanie przez ubezpieczonego świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia majątku przedsiębiorstwa niepozwalającego na wznowienie działalności przedsiębiorstwa.

<sup>9</sup> Do kategorii osób trzecich, uniemożliwiających lub utrudniających wznowienie działalności przedsiębiorstwa, zazwyczaj zalicza się działania władzy publicznej.

#### 4. BUSINESS INTERRUPTION AND SUPPLY CHAIN RISK – WZORCE ANGLOSASKIE

Odwoływaniu się do rozwiązań wypracowanych na rynkach amerykańskich czy brytyjskich, w szczególności rynku Lloyds, należy przypisać nie tylko walor naukowy, ale także istotne znaczenie praktyczne. Wynika to w szczególności z faktu, że rynki te zazwyczaj stają się prekursorami zarówno w przypadku wdrażania całkowicie nowych produktów, jak i modyfikacji już istniejących rodzajów umów ubezpieczenia. W pewnym uproszczeniu można powiedzieć, że pojawiające się w krajach anglosaskich rozwiązania w bliskiej przyszłości będą adaptowane na rynkach kontynentalnych, w tym także na rynku polskim.

Przechodząc do zasadniczych różnic pomiędzy rozwiązaniami funkcjonującymi na rynku polskim oraz rynkach anglosaskich, należy wskazać na istotne ograniczenia oferty polskiej. Ryzyko *business interruption* ogranicza się do konsekwencji finansowych przerwania prowadzenia działalności gospodarczej, wynikających z wystąpienia zdarzenia losowego dotyczącego wyłącznie ubezpieczonego. W przypadku ubezpieczeń funkcjonujących na rynkach anglosaskich bardzo duże znaczenie przypisuje się *business interruption and supply chain risk*. Wydaje się, że najwłaściwszym tłumaczeniem byłoby tutaj „ryzyko przerwania produkcji związane z przerwaniem łańcucha dostaw”.

Ryzyko to jest konsekwencją daleko posuniętej specjalizacji w poszczególnych zakładach produkcyjnych, których ścisła kooperacja jest konieczna dla uzyskania produktu końcowego. Rola ryzyk związanych z przerwaniem łańcucha dostaw stała się szczególnie widoczna po skutkach wielkiego tsunami z 26 grudnia 2004 roku. Co prawda sama fala nie dotarła do wybrzeży Japonii, zniszczyła jednak dostawców surowców oraz prefabrykatów. Efektem tego stały się duże straty poszczególnych producentów w Japonii. W tym czasie konieczne stało się opracowanie rozwiązań pozwalających na minimalizację potencjalnych strat wynikających z rozproszenia zakładów produkcyjnych i ochronę przedsiębiorstw dostarczających produkt finalny. Rozwiązaniem stały się właśnie ubezpieczenia *business interruption and supply chain*.

W przypadku takiego ukształtowania umowy ubezpieczenia można uznać, że ryzyko ubezpieczeniowe warunkujące wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego stanowi sam fakt wymuszonej przerwy w normalnym toku działalności przedsiębiorstwa, wywołanej czynnikiem zewnętrznym wobec przedsiębiorstwa. W przypadku ubezpieczeń *business interruption* występujących na rynkach anglosaskich zasadniczo można wyróżnić dwa rodzaje przyczyn prowadzących do przerwania cyklu produkcyjnego. Po pierwsze, są to przyczyny dotyczące bezpośrednio ubezpieczonego zakładu, a więc jego uszkodzenia lub zniszczenia. Po drugie, mogą być to przyczyny dotyczące innego podmiotu znajdującego się w łańcuchu dostaw. W tym przypadku ryzyko może mieć charakter katastrofy naturalnej lub też ryzyk politycznych.



W związku z tak szeroko zakreślonym ryzykiem skutkującym możliwością wypłaty odszkodowań, konieczne jest dokonanie bardzo uważnej oceny ryzyka wystąpienia szkody. W tym celu ubezpieczający obowiązany jest do daleko idącej współpracy w celu precyzyjnego ustalenia dostawców dla ubezpieczonego oraz kalkulacji ryzyka, a co za tym idzie – składki ubezpieczeniowej. Ubezpieczenia finansowe, w tym także ubezpieczenia *business interruption*, charakteryzują się odmienną metodologią oceny ryzyka od innych ubezpieczeń. W przeciwieństwie do innych ubezpieczeń majątkowych nie można się w ich przypadku oprzeć w tak dużym stopniu, jak np. w przypadku ubezpieczeń autocasco, na opracowywanych tabelach prawdopodobieństwa ich zajścia. To z kolei wymusza bardzo bliską współpracę ubezpieczonego oraz underwriterów towarzystwa ubezpieczeń. Właściwe określenie ryzyka ubezpieczeniowego jest możliwe wyłącznie przy respektowaniu przez obydwie strony zasady, zgodnie z którą ubezpieczenie stanowi kontrakt najwyższego zaufania – *contractus uberrimae fides*<sup>10</sup>.

## ZAKOŃCZENIE

Jak wynika z opracowanego przez Allianz Global Corporate & Specialty SE raportu Allianz Risk Barometer 2015<sup>11</sup>, w 2015 roku należy spodziewać się istotnego wzrostu roli ryzyka *business interruption*. Z badań przeprowadzonych przez autorów raportu wynika, że zdaniem respondentów *business interruption* to najpoważniejsze ryzyko związane z prowadzeniem działalności gospodarczej w nadchodzącym roku w krajach rozwiniętych oraz rozwijających się. Wśród analizowanych rynków ubezpieczeniowych nie znalazł się co prawda rynek Polski, lecz obserwacja funkcjonujących na nim trendów pozwala na przynajmniej częściowe odniesienie twierdzenia o wzrastającej świadomości tego rodzaju ryzyk związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej. Wy tłumaczeniem takiego trendu wydaje się być występowanie coraz silniejszych zależności pomiędzy polskimi przedsiębiorcami oraz innymi przedsiębiorcami ze Stanów Zjednoczonych i Europy Zachodniej.

Niestety, wzrastającemu zainteresowaniu produktami ze strony ubezpieczających *business interruption* zdaje się towarzyszyć relatywnie niewielka oferta ubezpieczeń tego typu na rynku polskim. Większość dużych funkcjonujących na rynku polskim majątkowych towarzystw ubezpieczeniowych posiada

<sup>10</sup> M. Orlicki *Regulacja umowy ubezpieczenia*, [w:] J. Handschke, J. Monkiewicz (red.), *Ubezpieczenia – podręcznik akademicki*, Poltext, Warszawa 2010, s. 134–136; J. Panowicz-Lipska (red.), *System prawa prywatnego*, t. 8: *Prawo zobowiązań – część szczegółowa*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2004, s. 676.

<sup>11</sup> [www.agcs.allianz.com/assets/PDFs/Reports/Allianz-Risk-Barometer-2015\\_EN.pdf](http://www.agcs.allianz.com/assets/PDFs/Reports/Allianz-Risk-Barometer-2015_EN.pdf) (data dostępu: 18.01.2015).

w swojej ofercie produkty *business interruption* w formie osobnych ubezpieczeń lub klauzul dodatkowych do ubezpieczeń z segmentu MiŚ<sup>12</sup>. Problemem nie jest zatem brak dostępności tego rodzaju ubezpieczeń, lecz ich „jakość”. Należy przez to rozumieć relatywnie wąski zakres ochrony ubezpieczeniowej, jeżeli porównać je z ofertą rynków anglosaskich czy rynku niemieckiego. Ponadto oferowane produkty ubezpieczeniowe charakteryzują się bardzo wysokim poziomem standaryzacji. Wielokrotnie bardzo trudno wskazać różnice pomiędzy poszczególnymi OWU. W tym miejscu pozostaje mieć nadzieję, że obserwacja bardziej dojrzałych rynków ubezpieczeniowych oraz lepsze poznanie charakteru ryzyka w ubezpieczeniach *business interruption* pozwolą na bardziej dynamiczny rozwój tego typu ubezpieczeń w Polsce.

### Bibliografia

- Balcerowski M., *Business interruption – wybrane problemy*, [w:] M. Szczepańska (red.), *Ubezpieczenia dla biznesu*, WPiA UW, Warszawa 2013.
- Ciepla H., [w:] Dmowski S., Sychowicz M., Ciepla H., Kołakowski K., Wiśniewski T., Żuławska C., Gudowski J., Bieniek G., *Komentarz do Kodeksu cywilnego. Księga trzecia. Zobowiązania*, LexisNexis, Warszawa 2011, SIP LexPolonica.
- Czachórski W., Brzozowski A., Safjan M., Skowrońska-Bocian E., *Zobowiązania. Zarys wykładu*, LexisNexis, Warszawa 2009.
- Kawiński M., *Ubezpieczenia w rozwoju społeczno-gospodarczym Polski*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2013, nr 2.
- Orlicki M., *Regulacja umowy ubezpieczenia*, [w:] Handschke J., Monkiewicz J. (red.), *Ubezpieczenia – podręcznik akademicki*, Poltext, Warszawa 2010.
- Panowicz-Lipska J. (red.), *System prawa prywatnego*, t. 8: *Prawo zobowiązań – część szczegółowa*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2004.
- Radwański Z., Olejniczak A., *Zobowiązania – część ogólna*, Wydawnictwo C.H. Beck, Warszawa 2010.
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (Dz.U. z 2014 roku, poz. 121 ze zm.).
- Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U., poz. 950 ze zm.).
- [www.agcs.allianz.com/assets/PDFs/Reports/Allianz-Risk-Barometer-2015\\_EN.pdf](http://www.agcs.allianz.com/assets/PDFs/Reports/Allianz-Risk-Barometer-2015_EN.pdf) (data dostępu: 18.01.2015).
- Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 grudnia 2003 roku, sygn. akt V CK35/2003, „Monitor Prawniczy” 2006, nr 3.
- Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 września 2008 roku, sygn. akt I CSK 64/2008, LexPolonica nr 2027995.

<sup>12</sup> Ubezpieczenie dla małych i średnich przedsiębiorców.



### Summary

#### *Use of Business Interruption Insurance for Management of Company Risk Polish and Anglo-Saxon Solutions*

Financial insurance is a very important element of the risk management strategy of business activity. It represents a wide category. Author assigned an important role of business interruption insurance in financial insurance. It covers the risk of incurring costs associated with the resumption of business. The analysis of the potential of these insurance requires to carry out the analysis of not only Polish solutions, but also those of developed Anglo-Saxon markets. The aim of this paper is to present some solutions for business interruption insurance in Poland and in the Anglo-Saxon countries. The study verified the following research hypothesis: the offer business interruption insurance in Poland is characterized by a high degree of standardization and is not very diverse compared to the solutions used in the US and the UK.

**Keywords:** financial insurance, business interruption, risk management



## Wybrane problemy funkcjonowania ubezpieczeń z tytułu zdarzeń medycznych

---

Paweł Dzięcioł, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

### Streszczenie

Celem opracowania jest przedstawienie ogólnej charakterystyki ubezpieczeń z tytułu zdarzeń medycznych oraz nakreślenie praktycznych problemów wynikających z istniejących rozwiązań prawnych. Autor omówił tylko wybrane aspekty funkcjonowania ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych, jednakże przedstawione kwestie należy uznać za znamienne. Przedstawiono istotę ubezpieczenia zdarzeń medycznych, określono jego rodzaj w grupie ryzyk, a także przychylny wysokich składek. Poruszono istotną kwestię odróżnienia ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych od ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Wydaje się, że wyżej wymieniona kwestia powinna być priorytetem dla ustawodawcy, ponieważ *de facto* pacjenci za jedno zdarzenie dochodzą wysokich roszczeń zarówno z polisy zdarzeń medycznych, jak i odpowiedzialności cywilnej. Propozycja obniżenia sum ubezpieczenia może okazać się skutecznym rozwiązaniem zwiększenia ochrony interesów pacjenta oraz obniżenia składek za ubezpieczenie.

**Słowa kluczowe:** zdarzenia medyczne, podmioty medyczne, ubezpieczenia szpitali, interes pacjenta, kompensacja szkód

### WSTĘP

Wprowadzona w 2011 roku możliwość dochodzenia roszczeń nie tylko na drodze postępowania cywilnego, ale również przed Wojewódzką Komisją do spraw Orzekania o Zdarzeniu Medycznym, a także wprowadzenie ubezpieczenia na rzecz pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych – spotkała się z doniosłą krytyką dyrektorów szpitali, prawników, ekonomistów, praktyków i teoretyków. Ponadto termin wejścia w życie obowiązku ubezpieczenia od zdarzeń medycznych ciążyący na szpitalach jest nieustannie oddalany. Eksperci, w krótkim czasie, zdążyli uwypuklić wiele wad tego ubezpieczenia. Poddano pod wątpliwość, czy jest to ubezpieczenie obowiązkowe, majątkowe czy osobowe, a tak-

że wskazano na istotny problem określenia grupy ryzyka tego ubezpieczenia. Fala krytyki była skoncentrowana również wokół składki ubezpieczenia z tytułu zdarzeń medycznych, ponieważ równa się ona nawet kilkuset tysiącom złotych. Należy dodać, że niektórych szpitali nie stać na obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, ponieważ składki sięgają czasami 1 mln zł, przy kilkumilionowych rocznych przychodach. Nie ulega wątpliwości, że ubezpieczenie z tytułu zdarzeń medycznych jest wysoce niedoskonałym produktem, dlatego warto rozważyć jego potencjalne zmiany.

Celem opracowania jest przedstawienie ogólnej charakterystyki ubezpieczeń z tytułu zdarzeń medycznych oraz nakreślenie praktycznych problemów wynikających z istniejących rozwiązań prawnych. Zwrócono też uwagę na przyczyny wysokiej ceny za ubezpieczenie zdarzeń medycznych. W końcowej części opracowania zaproponowano potencjalne zmiany w tak zwanym *no fault patient insurance* (NFPI) oraz wskazano na możliwość obniżenia sumy ubezpieczenia w celu ułatwienia uzyskania odszkodowania przez pacjenta.

## 1. PERCEPCJA UBEZPIECZENIA Z TYTUŁU ZDARZEŃ MEDYCZNYCH

Ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych (dalej: UPZM), zaproponowane przez polskiego ustawodawcę, należy uznać za produkt nowatorski i nadzwyczajny. Jednakże nie jest to rozwiązanie zupełnie nowe. Podobny model ubezpieczenia został przyjęty we Francji oraz w państwach skandynawskich. Istotą UPZM jest ochrona interesu pacjenta i zapewnienie stosunkowo szybkiej kompensacji szkód<sup>1</sup>. Kluczowym problemem rozstrzygania spraw na drodze sądowej jest wymóg udowodnienia winy<sup>2</sup>, długi okres dochodzenia roszczeń<sup>3</sup> oraz słabsza pozycja pacjenta niż podmiotu leczniczego czy ubezpieczyciela. W celu ochrony interesów pacjenta, zarówno w Polsce, jak i innych krajach, postępowanie przed WKO<sup>4</sup> oparte jest na udowodnieniu szkody i związku

<sup>1</sup> M. Serwach, *Charakterystyka i zakres odpowiedzialności za zdarzenia medyczne*, „Prawo Asekuracyjne” 2011, nr 3 (68), s. 17–18.

<sup>2</sup> Domniemanie niewinności jest cechą charakterystyczną reżimu odpowiedzialności cywilnej *ex delicto*, dlatego dochodzenie roszczeń z tytułu szkody związanej ze świadczeniem usług na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia jest trudniejsze, ponieważ to poszkodowany musi udowodnić winę. Inaczej kształtuje się sytuacja w przypadku szkód wyrządzonych podczas prywatnego leczenia. Otóż podstawą stosunku prawnego jest wtedy kontrakt (umowa) pacjenta z podmiotem leczniczym. Co więcej, reżim odpowiedzialności cywilnej *ex contractu* charakteryzuje się domniemaniami winy, co stawia poszkodowanego w wygodniejszej pozycji. To podmiot leczniczy będzie musiał wykazać brak winy, a pacjent jest obowiązany tylko do przedstawienia szkody i związku przyczynowego.

<sup>3</sup> Średni czas dochodzenia roszczeń pacjentów na drodze sądowej trwa od trzech do czterech lat.

<sup>4</sup> WKO – Wojewódzka Komisja do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych.

uprawdopodobniającym jej zajście. Pomija się natomiast wykazywanie winy sprawcy, co jest charakterystyczne dla postępowania cywilnego. Warto podkreślić, że próba znalezienia takiego mechanizmu prawnego w medycynie nie jest prekursorska, ponieważ tzw. bismarckowski system ubezpieczenia od następstw wypadków przy pracy sięga już drugiej połowy XX wieku i również był oparty na zasadzie kompensacji szkód bez udowadniania winy<sup>5</sup>.

Podsumowując, naczelną zasadą postępowanie przed WKO jest kompensacja szkód bez względu na winę (ang. *no fault compensation*). Dodatkowo ważnym elementem tego ubezpieczenia jest pozasądowy tryb przyznawania roszczeń, którego idea jest skrócenie czasu kompensacji szkód do sześciu miesięcy<sup>6</sup>. Jednakże, aby przybliżyć omawianą problematykę, należy przedstawić, czym jest błąd medyczny.

Błędy w sztuce lekarskiej dzieli się na diagnostyczne, terapeutyczne, techniczne i organizacyjne<sup>7</sup>. Przyjmuje się, że błąd medyczny to postępowanie lekarza, które opiera się na działaniu lub zaniechaniu wbrew powszechnie uznawanym zasadom współczesnej wiedzy medycznej<sup>8</sup>. Inną definicję błędu medycznego zawiera orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 1955 roku: „Błędem w sztuce lekarskiej jest czynność (zaniechanie) lekarza w zakresie diagnozy i terapii, niezgodna z nauką medycyny w zakresie dla lekarza dostępnym”<sup>9</sup>. Ustawodawca przyjął jednak definicję legalną błędu medycznego, określonego w art. 67a ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, jako zakażenie pacjenta, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia albo śmierć będące następstwem niezgodnej z aktualną wiedzą medyczną diagnozy, leczenia lub zastosowania produktu leczniczego, lub wyrobu medycznego<sup>10</sup>. Podkreśla się, że podstawą roszczeń pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych jest doznana krzywda. Dodatkowo ustawodawca zwalnia powoda z obowiązku udowodnienia związku przyczynowego, wskazując w art. 67d ust. 2 pkt 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, że wystarczające jest złożenie dowodów jedynie uprawdopodobniających okoliczności doznania krzywdy.

W literaturze przedmiotu kwestionuje się wysokość maksymalnych świadczeń z tytułu zdarzenia medycznego. W art. 67k ust. 7 określono górny limit świadczenia na poziomie 100 000 zł w przypadku zakażenia, uszkodzenia lub

<sup>5</sup> E. Kowalewski (red.), *Kompensacja szkód wynikłych ze zdarzeń medycznych*, Dom Organizatora, Toruń 2011, s. 33–37.

<sup>6</sup> P. Dzięcioł, *Rola akredytacji w zarządzaniu szpitalem*, wyd. 1, CeDeWu, Warszawa 2015, s. 51.

<sup>7</sup> A. Fiutak, *Prawo medyczne w orzecznictwie z komentarzem*, Difin, Warszawa 2012, s. 26.

<sup>8</sup> P. Bała, M. Załucki, *Prowadzenie działalności leczniczej. Aspekty prawne*, Difin, Warszawa 2013, s. 172–173.

<sup>9</sup> Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 1955 roku, sygn. akt IV CR 39/54.

<sup>10</sup> Ustawa z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Prawa Pacjenta (Dz.U. z 2009 roku, nr 52, poz. 417).

rozstroju zdrowia oraz 300 000 zł w przypadku śmierci pacjenta. Zakładając, że UPZM ma być tylko swoistym „uzupełnieniem” ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, to wyżej wymienione kwoty można uznać za słuszne, jednak prawdziwy paradoks stanowią postanowienia art. 67k ust. 8, gdzie ubezpieczyciel ma przedstawić propozycję odszkodowania pacjentowi po wydanym orzeczeniu przez Wojewódzką Komisję Orzekającą. Można przypuszczać, że ustawodawca przewiduje negocjacje ubezpieczyciela z pacjentem, a przecież ideą tego ubezpieczenia miało być skrócenie czasu kompensacji szkody oraz ochrona słabszej pozycji pacjenta w stosunku do podmiotu leczniczego czy ubezpieczyciela.

## 2. SYSTEMATYKA UBEZPIECZENIA Z TYTUŁU ZDARZEŃ MEDYCZNYCH

O ile ideę wprowadzenia UPZM należy uznać za słuszną, o tyle rozwiązania prawne wymagają zmian. Przede wszystkim pojawia się dylemat, czy UPZM traktować jako ubezpieczenie obowiązkowe, czy dobrowolne. Pewną cechą charakterystyczną dla ubezpieczeń obowiązkowych jest ochrona interesu społecznego. Ten interes jest zabezpieczany nie tylko przez samą polisę ubezpieczeniową, ale również przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny (dalej: UFG). Tymczasem ustawodawca pominął ustanowienie tak zwanej subsydiarnej odpowiedzialności UFG. Owa subsydiarna odpowiedzialność jest o tyle istotna, że w przypadku, gdy podmiot leczniczy nie zapewnił ochrony ubezpieczeniowej, to w razie wystąpienia szkody UFG i tak zrekompensuje doznaną krzywdę. Brak odpowiedzialności UFG może sugerować, że UPZM nie jest jednak ubezpieczeniem obowiązkowym, a na pewno nie posiada wszystkich jego cech.

Literatura przedmiotu wyróżnia jeszcze inną kategorię – quasi-obowiązek, który inni badacze przypisują właśnie do UPZM. Jednak to niczego nie wyjaśnia. Co więcej, od początku uchwalenia zmian w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, o zdarzeniach medycznych, termin wejścia w życie obowiązku zawierania umowy UPZM jest oddalany. Warto wspomnieć jednoznaczne deklaracje niektórych władz powiatów i województw, w których oświadczyli, że nie zamierzają egzekwować od szpitali publicznych braku polisy z tytułu zdarzeń medycznych<sup>11</sup>. Z perspektywy podmiotów leczniczych można rzeczywiście mówić o quasi-obowiązku, ale ani ustawa o działalności ubezpieczeniowej<sup>12</sup>,

<sup>11</sup> *Większość szpitali nie wykupiła ubezpieczenia od zdarzeń medycznych – liczą na nowelizację ustawy*, Rynek Zdrowia 2012, [www.rynekzdrowia.pl/Prawo/Wiekszosc-szpitali-nie-wykupila-ubezpieczenia-od-zdarzen-medycznych-licza-na-nowelizacje-ustawy,120552,2.html](http://www.rynekzdrowia.pl/Prawo/Wiekszosc-szpitali-nie-wykupila-ubezpieczenia-od-zdarzen-medycznych-licza-na-nowelizacje-ustawy,120552,2.html) (data dostępu: 08.12.2014).

<sup>12</sup> Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1151).

ani ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych<sup>13</sup> tego nie przewidują. To stawia ubezpieczyciela w trudnej sytuacji. Inaczej wygląda procedura przyjmowania za-  
pytań ofertowych w przypadku ubezpieczeń obowiązkowych, a inaczej – w przy-  
padku dobrowolnych.

Kolejnym aspektem jest przypisanie UPZM do konkretnej grupy ryzyka. Zgodnie z art. 17 ust. 1 pkt 4 ustawy o działalności leczniczej, pełna nazwa UPZM to „ubezpieczenie na rzecz pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych”<sup>14</sup>. Sformułowanie „na rzecz pacjentów” może być niejasne, ponieważ można je rozumieć jako dobro lub mienie pacjenta, co w uproszczonej formie należy rozumieć jako ubezpieczenie pacjentów. Zatem jest to ubezpieczenie pacjentów, a nie podmiotu leczniczego, co jednoznacznie wskazuje, że nie jest to ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, którego nie zawiera się na cudzy rachunek.

Pojawia się wątpliwość, czy jest to ubezpieczenie majątkowe, czy osobo-  
we. Ograniczony katalog ryzyk związanych ze zdarzeniem tylko medycznym,  
a przede wszystkim charakter odszkodowawczy, sugeruje jednak, że jest to ry-  
zyko z działu II Załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Pomimo  
tego, że część autorów dopuszcza możliwość, że UPZM jest ubezpieczeniem  
różnych ryzyk finansowych (grupa 16 działu II), to najbardziej rozsądnym wy-  
borem jest traktowanie UPZM jako ubezpieczenia z działu II grupy 1 – osobo-  
wego. Dostrzega się więc podobieństwo UPZM do klasycznego ubezpieczenia  
następstw nieszczęśliwego wypadku. Dlatego może bardziej prawidłową na-  
zwą byłoby „ubezpieczenie następstw zdarzeń medycznych”<sup>15</sup>.

Sklasyfikowanie UPZM do konkretnej grupy ubezpieczeń oraz ustalenie  
obowiązku zawierania takich umów lub jego braku wydaje się raczej mało  
istotne z perspektywy podmiotu leczniczego. Jest jednak konieczne dla ubez-  
pieczyciela. Po pierwsze, nie wszystkie towarzystwa ubezpieczeniowe prowa-  
dzą działalność we wszystkich grupach ryzyka, po drugie – jak już wspomniano  
– w przypadku ubezpieczeń obowiązkowych zakład ubezpieczeń musi przed-  
stawić ofertę, a po trzecie – w zależności od grup ryzyka ubezpieczyciel w od-  
mienny sposób nalicza rezerwę techniczno-ubezpieczeniową<sup>16</sup>.

Należy dodać, że podmioty prowadzące działalność ubezpieczeniową uwa-  
ża się, wraz z bankami, za instytucje skłonne ponosić największe ryzyko w go-  
spodarce. Dlatego towarzystwa ubezpieczeniowe, postawione w sytuacji dużej  
niepewności, będą starały się możliwie najlepiej „zabezpieczać” przed ryzykiem

<sup>13</sup> Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczenio-  
wym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003  
roku, nr 124, poz. 1152).

<sup>14</sup> Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 roku, nr 112,  
poz. 654).

<sup>15</sup> E. Kowalewski (red.), *op. cit.*, s. 119–121.

<sup>16</sup> T. Sangowski (red.), *Ubezpieczenia gospodarcze*, Poltext, Warszawa 1999, s. 273–277.

(kontrola ryzyka), o którym wiedzą mało lub jest ono niejasne. Najprostszym rozwiązaniem jest ustalenie wysokiej składki, która będzie korespondować z wielkością ryzyka, jakie jest transferowane na zakład ubezpieczeń. Można dojść do wniosku, że podmiotom leczniczym również powinno zależeć, aby rozwiązania prawne w ramach obowiązkowych ubezpieczeń były jak najbardziej przejrzyste, proste i jednoznaczne.

### 3. POTENCJALNE ZMIANY UBEZPIECZENIA Z TYTUŁU ZDARZEŃ MEDYCZNYCH

Ciekawym aspektem jest przewidziana w ustawie suma ubezpieczenia. Wynosi ona 1 200 000 zł na wszystkie zdarzenia. Ustalono również limity na jedno zdarzenie, jak wyżej, 100 000 zł w przypadku zakażenia, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia oraz 300 000 zł – w przypadku śmierci<sup>17</sup>. Można porównać powyższe kwoty do tych obecnych na rynkach zachodnich. Pytanie, jakie należy postawić brzmi: jaką funkcję ma spełniać to ubezpieczenie? Jeżeli ustawodawca chce umożliwić pacjentom dochodzenie roszczeń albo z tytułu odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego, albo odpowiedzialności za zdarzenia medyczne za tę samą szkodę, to *de facto* sumy w UPZM powinny być zbliżone do tych europejskich, sięgających kilkakrotności tych przewidzianych w ustawie<sup>18</sup>.

Mając na uwadze główną ideę UPZM, czyli zapewnienie pozasądowej, szybkiej kompensacji szkód pacjentów (w porównaniu do ubezpieczenia OC), ciekawą propozycją wydaje się postawienie UPZM, będącego tylko uzupełnieniem ubezpieczenia OC podmiotu leczniczego, mającego gwarantować stosunkowo małe odszkodowanie w krótkim czasie, ponieważ żaden racjonalny podmiot nie będzie chciał wypłacić wysokiego odszkodowania, tym bardziej w krótkim okresie. Dla porównania – odszkodowanie w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków jest wypłacane przez niektórych ubezpieczycieli w ciągu zaledwie kilku dni od dnia zdarzenia (przyp. UPZM ma gwarantować wypłatę odszkodowania w ciągu 6 miesięcy). Co więcej, poszkodowany pacjent najbardziej potrzebuje środków pieniężnych właśnie w tym krótkim okresie, następującym po zdarzeniu medycznym. Słuszne wydaje się, aby poszkodowany mógł uzyskać odszkodowanie już w pierwszym tygodniu po doznanej krzywdzie, ale zdecydowanie mniejsze niż aktualnie przewiduje ustawa. Na przykład limity powinny być ustanowione na poziomie 10 000 zł dla uszczerbku zdrowia i 15 000 zł w przypadku śmierci. Takie kwoty w małej części mogą zrekompensować doznaną krzywdę, mogą jednak zapewnić pokrycie kosztów zakupu sprzętu medycznego, leków lub ewentualnych prywatnych wizyt lekarskich. W ramach tych sum pacjent mógłby również pokryć podsta-

<sup>17</sup> M. Serwach, *op. cit.*, s. 27.

<sup>18</sup> E. Kowalewski, *op. cit.*



wowe koszty związane z utrzymaniem. Natomiast chcąc w pełni pokryć dozną szkodę, poszkodowany mógłby wtedy rościć do podmiotu leczniczego lub ubezpieczyciela z tytułu odpowiedzialności cywilnej.

Główną przesłanką powyższego uproszczonego modelu jest rozgraniczenie odszkodowań z ubezpieczenia OC podmiotów leczniczych od UPZM. Takie zmiany wymagałyby przede wszystkim pewnych uproszczeń w sposobie uzyskiwania odszkodowania z polisy UPZM, a także zdecydowanego obniżenia limitów sum ubezpieczenia.

## ZAKOŃCZENIE

Ubezpieczenie pacjentów z tytułu zdarzeń medycznych jest produktem nowoczesnym, w sposób szczególny zabezpieczającym interes pacjentów. Niestety, szczytna idea nie znalazła swojego odbicia w praktyce. Na pewno ubezpieczenie zdarzeń medycznych w polskim systemie prawa wymaga zmian. Jednak aby dokonać tych zmian, należy odpowiedzieć na pytanie, w jakim celu ustawodawca wprowadza to ubezpieczenie. Interes pacjenta jest już przecież gwarantowany przez ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych, a szpitale płacą wysokie składki. Jeżeli ustawodawca chce ułatwić oraz przyspieszyć uzyskiwanie odszkodowania pacjentowi, to być może należy zmniejszyć sumy ubezpieczenia i rzeczywiście skrócić okres wypłaty odszkodowania z 6 miesięcy do – na przykład – jednego tygodnia, czyli okresu, w którym pacjent najbardziej potrzebuje pieniędzy.

## Bibliografia

- Bała P., Załucki M., *Prowadzenie działalności leczniczej. Aspekty prawne*, Difin, Warszawa 2013.
- Dzięcioł P., *Rola akredytacji w zarządzaniu szpitalem*, wyd. 1, CeDeWu, Warszawa 2015.
- Fiutak A., *Prawo medyczne w orzecznictwie z komentarzem*, Difin, Warszawa 2012.
- Kowalewski E. (red.), *Kompensacja szkód wynikłych ze zdarzeń medycznych*, Dom Organizatora, Toruń 2011.
- Sangowski T. (red.), *Ubezpieczenia gospodarcze*, Poltext, Warszawa 1999.
- Serwach M., *Charakterystyka i zakres odpowiedzialności za zdarzenia medyczne*, „Prawo Asekuracyjne” 2011, nr 3 (68).
- Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1151).
- Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1152).
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Prawa Pacjenta (Dz.U. z 2009 roku, nr 52, poz. 417).
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011 roku, nr 112, poz. 654).

*Większość szpitali nie wykupiła ubezpieczenia od zdarzeń medycznych – liczą na nowelizację ustawy, Rynek Zdrowia 2012, [www.rynekzdrowia.pl/Prawo/Wiekszosc-szpitali-nie-wykupila-ubezpieczenia-od-zdarzen-medycznych-licza-na-nowelizacje-ustawy,120552,2.html](http://www.rynekzdrowia.pl/Prawo/Wiekszosc-szpitali-nie-wykupila-ubezpieczenia-od-zdarzen-medycznych-licza-na-nowelizacje-ustawy,120552,2.html) (data dostępu: 08.12.2014).*

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 1955 roku, sygn. akt IV CR 39/54.

## Summary

### *Selected Problems in the Functioning of the Insurance in Case of Medical Events*

No fault patient insurance is a modern and specific insurance in Poland. It should be noted that the aim of this insurance is commendable. Nevertheless, Polish legislators have made a lot of mistakes in the new regulations since 2011. The issue for experts is to classify a patient insurance and to determine whether to treat this as a required insurance or no. Moreover, the date when the new regulations should come into force is still changing. As a result, hospitals do not know not whether they have to buy a no fault patient insurance or not. Additionally, insurers have no clear picture what they are responsible for. This echoes directly for premium amount, so significantly. Polish legislators have to bring home the new regulations of a no fault patient insurance to take their full effect.

**Keywords:** medical events, medical entities, hospital insurance, the interest of the patient, compensation claims

## *Możliwości nadużyć związane z obowiązkiem udostępnienia akt w postępowaniu likwidacyjnym*

**Sergiusz Lenhardt**, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

### **Streszczenie**

Niniejsze opracowanie zostało poświęcone tematyce obowiązku udostępniania akt w postępowaniu likwidacyjnym w ubezpieczeniach. Szczególną uwagę zwraca się w nim na kwestię nadużyć związanych z powyższą instytucją, które występują lub mogą wystąpić po obu stronach umowy. Celem jest możliwie kompleksowe ukazanie problemów i kontrowersji związanych z udostępnianiem akt oraz ich krótkie omówienie w celu zaproponowania stosownych rozwiązań. Praca składa się w zasadzie z trzech części, tj. wstępnej, w której omawiane są zagadnienia podstawowe (wprowadzające), oraz dwóch przybliżających tematykę nadużyć związanych z obiema stronami umowy ubezpieczenia.

**Słowa kluczowe:** postępowanie likwidacyjne, akta szkodowe, nadużycie

### **WSTĘP**

W Polsce w ostatnich dziesięciu latach są dostrzegalne wyraźne kroki w kierunku rozwoju unormowań prokonsumenckich. Obecność naszego kraju w Unii Europejskiej zdaje się tylko owe zmiany przyspieszać, mając w założeniu wyrównanie szans pomiędzy obiema stronami umowy przez implementowanie do krajowego porządku prawnego rozmaitych dyrektyw będących unijnym instrumentem harmonizującym. Jest to szczególnie widoczne w przypadku umów ubezpieczenia, w których ustawodawca regularnie decyduje się na wprowadzanie kolejnych zmian legislacyjnych faworyzujących ich słabszą stronę. Taka sytuacja miała miejsce m.in. w przypadku wejścia w życie ustawy o działalności ubezpieczeniowej z dnia 1 stycznia 2004 roku, wraz z którą zgodnie z art. 16 ust. 4 u.d.u.<sup>1</sup> nakazano na żądanie ubezpieczającego, ubez-

<sup>1</sup> Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1151) (wejście w życie: 01.01.2004).

pieczonego, uprawnionego z umowy ubezpieczenia lub uszkodzowanego udostępnienie posiadanych przez zakład ubezpieczeń informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia. Chociaż rzeczony akt został uchwalony w minionej dekadzie, to po dzień dzisiejszy stwarza pewne wątpliwości pojawiające się na płaszczyźnie jego stosowania, szczególnie jeśli chodzi o bezwzględny charakter obowiązku nałożonego na zakład ubezpieczeń oraz na możliwości nadużyć obu stron umowy, co zdaje się potwierdzać liczba tego rodzaju spraw kierowanych do Rzecznika Ubezpieczonych<sup>2</sup>. Celem niniejszego opracowania jest przybliżenie tematyki nadużyć związanych z kwestią obowiązku udostępniania akt w postępowaniu likwidacyjnym. Autor zdecydował się postawić następującą hipotezę: instytucja udostępniania akt w postępowaniu szkodowym stanowi pole do nadużyć dla obu stron umowy ubezpieczenia. Do zbadania powyższego zagadnienia zostanie wykorzystana analiza aktów prawnych, raportów organów nadzorczych oraz tematycznych źródeł literaturowych.

## 1. POSTĘPOWANIE LIKWIDACYJNE W UBEZPIECZENIACH

Postępowanie likwidacyjne zasadniczo zostało uregulowane w art. 817 k.c.<sup>3</sup>, art. 16 u.d.u. oraz w art. 14 u.u.o.<sup>4</sup> Jest ono prowadzone przez zakład ubezpieczeń i rozpoczyna się zwykle od zawiadomienia ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia losowego, tj. wypadku ubezpieczeniowego<sup>5</sup>. Samo postępowanie jest dość specyficzne, ponieważ to zobowiązany (czyli zakład ubezpieczeń) ma za zadanie zweryfikować zasadność zgłoszonego roszczenia i następnie ustosunkować się co do przyznania bądź odmowy wypłaty odszkodowania<sup>6</sup>. Dana procedura ma na celu ustalenie przyczyn, okoliczności i skutków zdarzenia, rodzaju i rozmiaru szkody, odpowiedzialności ubezpieczyciela, odpowiedzialności osób trzecich oraz wysokości świadczenia należnego osobom uprawnionym. Jednak w praktyce nie jest tak, że pozostawia się ubezpieczyciela samego z całym trudem ustalenia okoliczności zdarzenia powodującego szkodę, czy

<sup>2</sup> Więcej: K. Krawczyk, *Problemy zgłaszane Rzecznikowi Ubezpieczonych w związku z ochroną danych osobowych oraz ich dalszym wykorzystywaniem w toku prowadzonych czynności ubezpieczeniowych*, „Monitor Ubezpieczeniowy” 2010, nr 42, s. 51.

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (Dz.U. z 1964 roku, nr 16, poz. 93).

<sup>4</sup> Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1152).

<sup>5</sup> Jeżeli zawiadomienie zostało złożone przez inną osobę niż ubezpieczony lub ubezpieczający, to zakład w terminie 7 dni ma obowiązek dane podmioty o tym fakcie poinformować.

<sup>6</sup> B. Wojno, *Uwagi na tle niektórych przepisów dotyczących tzw. postępowania likwidacyjnego w ubezpieczeniach obowiązkowych*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe” 2009, nr 1, s. 70.

też ustalenia jej faktycznych rozmiarów. Zarówno na zakładzie ubezpieczeń, jak i na ubezpieczającym, ubezpieczonym lub osobie uprawnionej z umowy ubezpieczenia ciężą pewne obowiązki związane z wystąpieniem zdarzenia ubezpieczeniowego, określone w ustawach, umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczeń<sup>7</sup>, a jednym z nich jest właśnie udostępnienie informacji przez ubezpieczyciela w postępowaniu szkodowym. Nieprawdą jest jednak to, że zakład ubezpieczeń może obarczyć swoim obowiązkiem (tj. ustalenia przesłanek odpowiedzialności i wysokości szkody) inne podmioty<sup>8</sup>. Osoby zobowiązane muszą jedynie umożliwić ubezpieczycielowi wykonanie swoich powinności, czyli np. udostępnić stosowne dokumenty czy informacje.

## 2. MOMENT POWSTANIA OBOWIĄZKU UDOSTĘPNIENIA AKT W POSTĘPOWANIU SZKODOWYM

Jedną z kluczowych kwestii, warunkującą tok niniejszych rozważań, jest zagadnienie terminu powstania uprawnienia do żądania udostępnienia informacji przez zakład ubezpieczeń. W praktyce wskazuje się na trzy możliwości uchwycenia tego problemu<sup>9</sup>:

1. Uprawnienie powstaje przed podjęciem decyzji przez zakład ubezpieczeń co do odmowy bądź przyznania prawa do wypłaty odszkodowania, tj. na każdym etapie postępowania likwidacyjnego.

2. Uprawnienie powstaje przed podjęciem decyzji, ale tylko co do dokumentów nie pochodzących od zakładu ubezpieczeń.

3. Uprawnienie powstaje po podjęciu danej decyzji.

Dokonując wykładni językowej art. 16 ust. 4 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, można dojść do wniosku, iż zamiarem ustawodawcy było nadanie prymatu pierwszej ze wskazanych wcześniej możliwości, czego wyrazem jest użycie słowa „gromadzone”. Należy jednak poddać w wątpliwość obowiązek udostępnienia informacji na każdym etapie postępowania likwidacyjnego wedle art. 25 ust. 3 omawianej ustawy z uwagi na posłużenie się przez prawodawcę dwuznacznym zwrotem „będącym podstawą ustalenia”, mogącym wskazywać na uprzednie formalne ustosunkowanie się zakładu ubezpieczeń co do kwestii swojej odpowiedzialności<sup>10</sup>. Z uwagi na fakt krzyżowania się zakresu

<sup>7</sup> T. Młynarski, *Ciężar dowodu w postępowaniach likwidacyjnych*, [http://rzu.gov.pl/skargi/najczestsze-pytania-i-odpowiedzi/Ciezar\\_dowodu\\_w\\_postepowaniach\\_likwidacyjnych\\_\\_2090](http://rzu.gov.pl/skargi/najczestsze-pytania-i-odpowiedzi/Ciezar_dowodu_w_postepowaniach_likwidacyjnych__2090) (data dostępu: 15.02.2015).

<sup>8</sup> Zob. wyrok SN z dnia 10 stycznia 2000 roku, sygn. akt III CKN 1105/98.

<sup>9</sup> KNUiFE, *Dostęp do akt szkodowych – Ocena funkcjonowania nowej regulacji*, Warszawa 2004, s. 9.

<sup>10</sup> Inaczej: *ibidem*, s. 14.

lub – jak twierdzą niektórzy – całkowitego pokrywania się zakresu zastosowania wskazanych wyżej norm<sup>11</sup>, należy uznać, iż jest możliwe domaganie się udostępnienia informacji przez zakład ubezpieczeń na każdym etapie postępowania likwidacyjnego.

### **3. MOŻLIWOŚCI NADUŻYĆ ZE STRONY OSOBY UPRAWNIONEJ Z UMOWY UBEZPIECZENIA**

Cel omawianych w tekście unormowań prawnych wydaje się być oczywisty – mają one w sposób wyraźny uprzywilejowywać słabszą stronę umowy ubezpieczenia. Niekiedy jednak wyposażenie podmiotów w pewne prawa może stwarzać pole do nadużyć, które stoją w sprzeczności z założeniami ustawodawcy poczynionymi w początkowej fazie legislacyjnej. Na wstępie trzeba zaznaczyć, że liczba malwersacji poczyniona pod wpływem informacji pozyskanych z udostępnienia akt szkodowych nie jest znaczna. Ostatecznie może to wynikać z niewielkiej liczby osób świadomych i korzystających ze wskazanego uprawnienia, co z pewnością trochę zniekształca obraz całej sytuacji<sup>12</sup>.

Dane zjawisko występuje zwłaszcza w przypadku uznania posiadania kompetencji przez osobę uprawnioną z umowy ubezpieczenia do żądania udostępnienia akt szkodowych przez zakład ubezpieczeń przed podjęciem decyzji w kwestii jego odpowiedzialności. Należy to argumentować faktem, iż w takim przypadku możemy mieć do czynienia w toku postępowania likwidacyjnego z próbą „ukrycia” wyłudzenia odszkodowania od instytucji ubezpieczeniowej. Może się to objawiać m.in. tym, że ubezpieczający, ubezpieczony, uposażony bądź inna osoba uprawniona z umowy ubezpieczenia będzie intencjonalnie wpływać na bieg postępowania likwidacyjnego np. przez „uzgadnianie” ze świadkami zeznań pod wpływem informacji pozyskanych od zakładu ubezpieczeń. Odpowiedzialność świadka zdarzenia w postępowaniu likwidacyjnym jest nieporównywalnie mniejsza niż w postępowaniu sądowym z uwagi na brak odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k.<sup>13</sup>, tj. za składanie fałszywych zeznań. Podobna sytuacja może mieć miejsce również w przypadku sfalszowania dokumentów pod wpływem informacji pozyskanych od zakładu ubezpieczeń.

Trzeba jednak zaznaczyć, iż podobnym ryzykiem jest obarczonych wiele postępowań z uwagi na zbliżony schemat ich prowadzenia, szczególnie właś-

<sup>11</sup> K. Malinowska, *Udostępnianie danych osobom uprawnionym*, [w:] Z. Brodecki, M. Serwach, M. Glicz (red.), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz*, t. 1, WoltersKluwer business, Warszawa 2009, s. 157.

<sup>12</sup> J. Pokrzywniak, *Co oznacza prawo wglądu do akt szkodowych ubezpieczyciela*, 2008, [http://biznes.gazetaprawna.pl/artykuly/26953,co\\_oznacza\\_prawo\\_wgladu\\_do\\_akt\\_szkodowych\\_ubezpieczyciela](http://biznes.gazetaprawna.pl/artykuly/26953,co_oznacza_prawo_wgladu_do_akt_szkodowych_ubezpieczyciela) (data dostępu: 15.02.2015).

<sup>13</sup> Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny (Dz.U. z 1997 roku, nr 88, poz. 553).

nie w kwestii przeprowadzania dowodów z zeznań świadków. Nie jest jednak tak, że powinno się przyrównywać postępowanie likwidacyjne do postępowań sądowych, z uwagi na różnicę w kwestii bezstronności podmiotu rozstrzygającego spór, a także z racji ich różnych celów. Pewną korelację można zauważyć między rzeczonym postępowaniem likwidacyjnym a postępowaniem przed organem administracji publicznej, toczącym się wedle przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego. W danej procedurze każdy, czyjego interesu prawnego lub obowiązku dotyczy postępowanie albo kto żąda czynności organu z uwagi na swój interes prawny lub obowiązek, ma możliwość wglądu w akta sprawy w siedzibie organu na każdym stadium procesu. Różnica polega jednak na tym, że jest to postępowanie toczące się przed organem państwowym, a nie – jak w przypadku postępowania likwidacyjnego – przed podmiotem gospodarczym działającym na zasadach rynkowych. Kluczowa jest tutaj zasada „czynnego udziału stron w postępowaniu administracyjnym”, która jest zawarta w art. 10 k.p.a.<sup>14</sup>, mająca na celu umożliwić współdziałanie z organem postępowania w dochodzeniu do prawdy obiektywnej<sup>15</sup>, czemu towarzyszy obowiązek zezwolenia stronie na wypowiedzenie się co do zebranych dowodów i materiałów oraz zgłoszonych żądań na każdym etapie postępowania.

Wszystko to skłania do refleksji dotyczącej słuszności unormowania nakazującego udostępnienie akt szkodowych osobie uprawnionej z umowy ubezpieczenia przed podjęciem decyzji przez zakład ubezpieczeń co do kwestii swojej odpowiedzialności. Z jednego punktu widzenia można by powiedzieć, iż prawo do uzyskania informacji na tym etapie postępowania ma znaczenie marginalne i trudno oczekiwać, aby w większym stopniu było użyteczne dla uprawnionego podmiotu. Potwierdzeniem tego może być praktyka dotycząca podmiotów nieprofesjonalnych, która jednoznacznie wskazuje na wstrzymywanie się przez osoby uprawnione z umów ubezpieczenia od jakichkolwiek kroków (oprócz tych wymaganych przez prawo, np. udostępnienie stosownych informacji na żądanie zakładu ubezpieczeń) do czasu podjęcia decyzji przez ubezpieczyciela. Jest to dość zrozumiałe, gdyż „interwencja” danego podmiotu wydaje się być stosowna dopiero w przypadku odmowy wypłaty odszkodowania przez zakład ubezpieczeń lub też jego przyznania w wysokości niższej niż oczekiwana. To właśnie wtedy dostęp do akt ma kluczowe znaczenie, gdy jest mowa o potrzebie podważenia decyzji ubezpieczyciela i odpowiedzi na jego argumentację. Wcześniejsza możliwość dostępu do akt może w tym ujęciu bardziej pomóc w oszustwie osobie uprawnionej, niż poprawić jej sytuację procesową, co należy poczytywać za okoliczność niepożądaną. Z drugiej strony, po-

<sup>14</sup> Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 roku – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 1960 roku, nr 30, poz. 168).

<sup>15</sup> Z. Kmieć, *Zakres udostępniania akt sprawy w postępowaniu administracyjnym*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2008, z. 2, s. 1.



mimo zagrożenia przedstawionego wyżej, zakłady ubezpieczeń decydują się na udostępnianie akt w postępowaniu likwidacyjnym swoim klientom z uwagi na możliwość kontroli drugiej strony co do kompletności gromadzonych dokumentów za pomocą elektronicznych systemów akt szkodowych. Według praktyków dany mechanizm funkcjonuje poprawnie zwłaszcza w przypadku podmiotów profesjonalnych i często wpływa na przyspieszenie procesu likwidacji szkody, co nieraz skłania ubezpieczycieli do zapewniania klientom szerszych gwarancji niż te wynikające z przepisów prawa.

Mając powyższe na uwadze, należy uznać, iż pomimo szczątkowej regulacji prawnej procesu likwidacji w ubezpieczeniach oraz ewentualnych nadużyć dokonywanych przez słabszą stronę umowy, dostęp do akt szkodowych przed podjęciem decyzji przez ubezpieczyciela co do kwestii swojej odpowiedzialności jest swoistym ułatwieniem dla zakładów ubezpieczeń. Trzeba ostatecznie zaznaczyć, że nie jest on koniecznością, a jego brak z pewnością ukróciłby możliwości niektórych malwersacji, jednak w świetle dzisiejszych tendencji rozwoju prawa procesowego wydaje się to być wątpliwe.

#### **4. MOŻLIWOŚCI NADUŻYĆ ZE STRONY ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ**

O ile nadużycia po stronie osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia są praktykami dość rzadkimi, o tyle w przypadku zakładów ubezpieczeń zdarzają się one znacznie częściej, o czym może świadczyć liczba skarg wniesionych do Biura Rzecznika Ubezpieczonych. W większości przypadków tego rodzaju procedury wiążą się z utrudnieniem stronie przeciwnej dalszego procedowania przed sądem z uwagi na brak kluczowych w sprawie informacji oraz z chęcią ochrony niektórych danych osobowych ze względu na ich szczególny charakter. Wszystko to sprawia, iż strona słabsza w umowie ubezpieczenia może nie mieć dostępu do specjalistycznych ekspertyz wykonanych na zlecenie ubezpieczyciela, a zarazem kluczowych dla sporządzenia dobrego pozwu.

Należy w tym miejscu podkreślić, iż głównym problemem jest brak udostępnienia akt przez zakład ubezpieczeń do momentu skierowania sprawy przez którąkolwiek ze stron na drogę sądową, gdzie zastosowanie (w przypadku procesu cywilnego) mają przepisy Kodeksu postępowania cywilnego. Są jednak spory, czy również na gruncie postępowania sądowego strona słabsza umowy ubezpieczenia musi mieć dostęp do całości akt szkodowych. Co do zasady bowiem zgodnie z art. 9 k.p.c.<sup>16</sup> strona postępowania cywilnego ma pełen wgląd w akta sprawy, lecz może być tak, iż na dane akta nie będą się składały

<sup>16</sup> Ustawa z dnia 17 listopada 1964 roku – Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 1964 roku, nr 43, poz. 296).



wszystkie dokumenty i informacje zawarte w aktach szkodowych znajdujących się w posiadaniu zakładu ubezpieczeń. Co więcej, nie ma nawet jednoznacznego poglądu Sądu Najwyższego w kwestii konieczności dołączania do pozwu odpisu akt szkodowych jako jego załącznika<sup>17</sup>. Pomimo braku szerszych informacji w orzecznictwie, nie można zapominać, że zgodnie z art. 232 k.p.c. strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne, a więc zapewne część przywołanych wyżej akt będzie musiała zostać oddana do dyspozycji sądu, z tym jednak zastrzeżeniem, że nie ma normy prawnej, która nakazywałaby udostępnić całość akt szkodowych w postępowaniu sądowym. Należy pamiętać, iż w procesie cywilnym obowiązuje zasada kontradiktoryjności, obciążająca strony sporu ciężarem dowodowym, natomiast sąd ma w tym wypadku kompetencję do przeprowadzania dowodów z urzędu jedynie w sytuacjach wyjątkowych<sup>18</sup>. Wszystko to skłania do refleksji, iż może się zdarzyć tak, że rzetelne wywiązanie się zakładu ubezpieczeń z obowiązku wynikającego z art. 16 ust. 4 u.d.u. może być jedyną szansą drugiej strony umowy ubezpieczenia na wgląd w niektóre akta dotyczące szkody. Mogą one bowiem posłużyć nie tylko do podważenia argumentacji ubezpieczyciela na gruncie postępowania likwidacyjnego, ale także do przygotowania się strony słabszej do ewentualnego procesu sądowego.

Powyższe rozważania podkreślają tylko wagę obowiązku udostępnienia akt szkodowych w postępowaniu likwidacyjnym, dlatego z uwagi na duże znaczenie niniejszej kwestii warto przeanalizować sytuacje, w których nie dochodzi do jego wypełnienia. Dzięki skargom wniesionym do organu nadzoru (obecnie Komisja Nadzoru Finansowego, wcześniej – Komisja Nadzoru Ubezpieczeń i Funduszy Emerytalnych) oraz do Rzecznika Ubezpieczonych, można wyróżnić trzy główne obszary naruszeń w kwestii dostępu do akt szkodowych w postępowaniu likwidacyjnym. Są to: odmowa dostępu do akt, utrudnianie dostępu do akt, wyłączenie niektórych dokumentów<sup>19</sup>.

Jeśli chodzi o odmowę dostępu do akt, to może być ona oparta na przyczynach faktycznych (przesłanie akt do organu ścigania) bądź prawnych (zakaz udostępniania tzw. danych wrażliwych, np. dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia poszkodowanego). Trzeba jednak zaznaczyć, iż całkowita odmowa dostępu do akt pojawia się stosunkowo rzadko i ma ona marginalne znaczenie w porównaniu z kolejnymi przesłankami. Niejako na boku trzeba wspomnieć o braku odpowiedzi na wnioski o udostępnienie akt, który choć nie jest

<sup>17</sup> T. Zembrzusi, *Obowiązek załączenia akt szkodowych ubezpieczyciela na potrzeby procesu cywilnego*, „Monitor Prawniczy” 2010, nr 5, s. 295.

<sup>18</sup> K. Knoppek, *Problem dopuszczania przez sąd dowodów z urzędu w postępowaniu cywilnym*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2007, z. 3, s. 10.

<sup>19</sup> KNUiFE, *Dostęp do akt szkodowych – Ocena funkcjonowania nowej regulacji*, Warszawa 2004, s. 38.

odmową, to wywiera skutki do niej podobne, pozostawiając wnioskodawcę w dłuższej niepewności co do podejmowanych przez ubezpieczyciela kroków.

Utrudnianie dostępu do akt może objawiać się np. w opóźnieniach w wysyłce kopii akt szkodowych do osoby uprawnionej lub w stosowaniu wymogu pisemnego zawiadomienia zakładu ubezpieczeń o chęci przejrzenia akt. Warto dodać, iż ubezpieczyciele mają obowiązek udostępnić na żądanie uprawnionego podmiotu informacje oraz dokumenty w formie elektronicznej, czego celem jest usunięcie trudności związanych z dojazdem do miejsca przechowywania akt przez zakład ubezpieczeń. Kolejną kwestią jest pobieranie zbyt wygórowanych opłat za sporządzenie kserokopii wspomnianych dokumentów, a także za czynności związane z ich elektroniczną wysyłką. Z badań przedstawionych w raporcie KNUiFE wynika, że w przeszłości część zakładów ubezpieczeń usługę kopii akt wyceniała na sumę prawie pięciokrotnie wyższą niż przeciętna cena rynkowa dla tego typu czynności. Dodatkowo w niektórych zakładach możliwe było sporządzenie tylko uwierzytelnionych kopii poszczególnych dokumentów, co znacząco podnosiło koszty. Wspomniane procedury występują dzisiaj jedynie marginalnie.

Ostatnim obszarem jest wyłączenie niektórych dokumentów z akt szkodowych jako niemających związku ze szkodą lub zawierających dane, których udostępnianie lub do których umożliwianie dostępu jest zabronione przez prawo. Kluczowe znaczenie ma tutaj art. 232 u.d.u., który za złamanie tzw. tajemnicy ubezpieczeniowej przewiduje surowsze kary niż art. 51 u.o.d.o.<sup>20</sup>, tj. do 3 lat pozbawienia wolności oraz do 5 lat pozbawienia wolności w przypadku, gdy sprawca dokonał czynu zabronionego w celu uzyskania korzyści majątkowej. Ponadto nieuprawnione udostępnienie powyższych informacji może powodować nie tylko odpowiedzialność odszkodowawczą w trybie przepisów o ochronie dóbr osobistych, ale również za czyny niedozwolone lub z tytułu niewykonania zobowiązania, nie wspominając o możliwości nałożenia kary w drodze decyzji na zakład ubezpieczeń przez organ nadzoru zgodnie z art. 212 u.d.u.<sup>21</sup> Widać zatem, że paleta sankcji za naruszenie tajemnicy ubezpieczeniowej jest dość szeroka, jednak wydają się być one niezbędnymi w celu ochrony istotnych danych powierzonych w zaufaniu ubezpieczycielowi przez ubezpieczającego<sup>22</sup>.

Warto bliżej przyjrzeć się regulacji dotyczącej kwestii udostępniania posiadanych przez zakład ubezpieczeń informacji związanych z zawarciem oraz

<sup>20</sup> Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U., nr 2014, poz. 1182).

<sup>21</sup> S. Koroluk, *Zasady sprawowania nadzoru ubezpieczeniowego*, [w:] Z. Brodecki, M. Serwach, M. Glicz (red.), *op. cit.*, s. 575.

<sup>22</sup> Więcej w decyzji Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 29 maja 2008 roku, [http://decyzje.uokik.gov.pl/dec\\_prez.nsf/0/587918C5FC147233C12574F6002AD67F/\\$file/Decyzja\\_nr\\_DDK\\_5\\_z\\_29.05.2008.pdf](http://decyzje.uokik.gov.pl/dec_prez.nsf/0/587918C5FC147233C12574F6002AD67F/$file/Decyzja_nr_DDK_5_z_29.05.2008.pdf) (data dostępu: 15.02.2015).

przebiegiem umowy ubezpieczenia. Na początku trzeba podkreślić, iż mamy tutaj do czynienia z dwoma dobrami – ochroną danych osobowych oraz prawem do dostępu do informacji, których jednoczesna ochrona, bez wyraźnych wskazań ustawowych, może się okazać problematyczna. Omawiany problem nie zachodzi w sytuacji, gdy dane mają zostać udostępnione osobie, której faktycznie dotyczą, z uwagi na tożsamość zainteresowanych podmiotów. Sprawa komplikuje się jednak znacznie, gdy przykładowo ubezpieczony zażąda udostępnienia mu danych osoby, która ucierpiała w wypadku. Art. 23 ust. 1 u.o.d.o. wskazuje na warunki przetwarzania<sup>23</sup> tzw. zwykłych danych osobowych<sup>24</sup>, do których zaliczamy m.in. okoliczność konieczności przetworzenia powyższych danych dla „zrealizowania uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z przepisu prawa”. Należy zaznaczyć, że spełnienie którejkolwiek ze wskazanych w przepisie przesłanek uprawnia administratora danych do ich przetworzenia w rozumieniu ustawy, a także iż nieskuteczne jest wówczas podnoszenie zarzutu braku istnienia celu w postaci dobra publicznego, dobra osoby trzeciej, czy dobra osoby, której dane dotyczą (art. 1 ust. 2 u.o.d.o.)<sup>25</sup>. Ponadto w przypadku powyższej przesłanki musimy mówić o konieczności zaistnienia dwóch warunków, takich jak:

- istnienie odpowiedniego przepisu prawa, który przyznaje podmiotowi uprawnienie lub nakłada na niego obowiązek, oraz
- niezbędność przetwarzania danych do zrealizowania tego uprawnienia lub spełnienia obowiązku wynikającego z tego przepisu.

Analizując powyższe regulacje, należy stwierdzić, iż art. 16 ust. 4 oraz art. 25 ust. 3 u.d.u. stanowią obowiązek ustawowy, o którym mowa w art. 23 ust. 1 pkt 2 u.o.d.o., a co za tym idzie – trzeba uznać za zgodne z prawem udostępnianie zwykłych danych szkodowych w postępowaniu likwidacyjnym przez zakład ubezpieczeń. Tym samym w świetle powyższych argumentów za niezgodne z prawem powinno się uznać usuwanie lub anonimizację powyższych danych, stanowiącą bezprawne utrudnienie dla słabszej strony umowy ubezpieczenia.

Główny problem pojawia się jednak na gruncie art. 27 u.o.d.o. w zakresie tzw. danych wrażliwych, których możliwość przetwarzania przez podmioty kształtuje się zgoła odmiennie. Nietrudno zauważyć, iż wskazany w danym przepisie zakres informacji jest dość szeroki oraz że istnieje duża liczba dokumentów mogących zawierać takie dane. Z raportu KNUiFE, skarg wniesionych do Rzecznika Ubezpieczonych oraz do Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów<sup>26</sup> wynika, że większość kontrowersji skupiała się właśnie wokół doku-

<sup>23</sup> W rozumieniu ustawy o ochronie danych osobowych.

<sup>24</sup> Brak definicji ustawowej. Przyjmuje się, iż są to dane inne niż te określone w art. 27 u.o.d.u., np. PESEL, imię.

<sup>25</sup> J. Barta, P. Fajgielski, R. Markiewicz, *Ochrona danych osobowych. Komentarz*, wyd. 4, WoltersKluwer business, Warszawa 2011, s. 448.

<sup>26</sup> Więcej: K. Krawczyk, *op. cit.*

mentów zawierających informacje o stanie zdrowia poszkodowanego, znajdujących się w różnego rodzaju aktach medycznych. W art. 27 ust. 2 u.o.d.o. prawodawca wyszczególnia warunki, które muszą być spełnione, aby przetwarzanie danych wrażliwych mogło być uznane za zgodne z prawem, jednak zbędne wydaje się być ich kompleksowe omawianie, dlatego też autor ograniczy się do tych, które są relewantne z punktu widzenia omawianego problemu. Pierwszą przesłanką jest zgoda na piśmie osoby, której dane dotyczą, na ich przetwarzanie (podobna przesłanka ma zastosowanie również przy danych zwykłych, jednak bez konieczności zachowania formy pisemnej), co zdaje się rozwiązywać spór i uprawniać administratora m.in. do udostępnienia rzeczonych informacji. Prawdziwe kontrowersje pojawiają się jednak wtedy, gdy taka zgoda nie została udzielona, dlatego warto się przyjrzeć kolejnym kryteriom legalizacyjnym. Art. 27 ust. 2 pkt 2 u.o.d.o. również zawiera przesłankę podobną do wcześniej omawianych, tj. zezwolenia na przetwarzanie przez przepis innej ustawy, z tą jednak różnicą, iż prawodawca wprowadza konieczność stwarzania przez ten przepis pełnej gwarancji ochrony tych danych<sup>27</sup>. W doktrynie sporne jest, czy zakład ubezpieczeń ma prawne możliwości przetwarzania danych wrażliwych, ponieważ nie ma przepisu wyraźnie wskazującego na ich zakres (art. 24 u.d.u.)<sup>28</sup>. Faktem jest, że działalność ubezpieczeniowa nieodłącznie wiąże się z pozyskiwaniem przez ubezpieczyciela danych wrażliwych, tj. informacji o stanie zdrowia, czy o nałogach zarówno od strony umowy, jak i od innych instytucji, do czego uprawnia go przepis szczególny. W przekonaniu autora art. 16 ust. 4 oraz art. 25 ust. 3 u.d.u. nie spełniają wymagań przedstawionych powyżej, narażając udostępnione informacje na ich upublicznienie. Na podmiotach, którym udostępniane są dane na podstawie tych artykułów, nie ciąży obowiązek zachowania tajemnicy ubezpieczeniowej, co znacznie ogranicza ich ochronę. Nie jest to jednak sprawa oczywista i pomimo funkcjonowania ustawy od ponad dekady, nie udało się w doktrynie wypracować jednoznacznego stanowiska, której z wartości – ochronie danych osobowych czy prawu do informacji – należy dać pierwszeństwo. Z pewnością zagadnienie to wymaga dokładniejszego uregulowania w ustawie, jednak skłaniać by się można bardziej ku nadaniu prymatu ochronie danych osobowych. Trzeba pamiętać, iż co do zasady istnieje generalny zakaz przetwarzania danych osobowych, a tylko wyjątkowo ustawy przewidują odstępstwa od tej reguły. Z drugiej strony jest dostrzegalny coraz wyraźniejszy ruch w kierunku udostępniania informacji w celu umożliwienia podmiotom lepszego korzystania z ich praw.

<sup>27</sup> Szerzej: E. Kulesza, *Istotne rozróżnienie*, „Rzeczpospolita”, 14.02.2000.

<sup>28</sup> A. Drozd, *Ustawa o ochronie danych osobowych. Komentarz. Wzory pism i przepisy*, wyd. 4, LexisNexis, Warszawa 2008, s. 175.

## ZAKOŃCZENIE

Uregulowania prawne dotyczące obowiązku udostępnienia akt szkodowych w postępowaniu likwidacyjnym od wielu lat stanowią ośrodek sporów zarówno praktycznych, jak i doktrynalnych. W opracowaniu starano się zwrócić uwagę na różne wymiary tego problemu, dając pewne wskazówki będące punktem odniesienia dla ewentualnych zmian, co pokrywa się z celem przyjętym przez autora we wstępie. Po analizie literatury oraz aktów prawnych trzeba uznać, iż instytucja dostępu do akt w postępowaniu szkodowym stwarza pole do rozmaitych nadużyć, jednak występują one ze zmiennym natężeniem w zależności od strony umowy ubezpieczenia. W toku wywodów przedstawiono argumenty przemawiające za istnieniem po stronie zakładu ubezpieczeń obowiązku do udostępniania akt szkodowych osobom upoważnionym z ustawy jeszcze przed podjęciem decyzji co do kwestii swojej odpowiedzialności, zwracając jednak szczególną uwagę na słuszne obawy związane z ochroną danych osobowych. Z pewnością wiele kwestii dotyczących obowiązku udostępnienia akt szkodowych w postępowaniu likwidacyjnym wymaga dokładniejszego uregulowania, ale w niektórych sprawach praktyka sama zaczęła poszukiwać rozwiązań, nie czekając na poczynienie stosownych kroków przez ustawodawcę. O ile wyprzedzanie zamierzeń prawodawcy i gwarantowanie klientom większych uprawnień, niż wynika to z określonych przepisów, jest czynnikiem pozytywnym, o tyle decyzje nierealizujące postanowień ustawowych są dla ubezpieczycieli ryzykowne i narażają ich na rozmaite konsekwencje prawne. W świetle powyższego zaleca się przeprowadzenie stosownych zmian w prawie, mających na celu rozwiązanie wskazanych w artykule problemów, zwracając jednocześnie uwagę na poszanowanie dóbr osobistych osób decydujących się na zawarcie umowy ubezpieczenia.

### Bibliografia

- Barta J., Fajgielski P., Markiewicz R., *Ochrona danych osobowych. Komentarz*, wyd. 4, WoltersKluwer business, Warszawa 2011.
- Brodecki Z., Serwach M., Glicz M. (red.), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz*, t. 1, LEX, 2009.
- Decyzja Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów z dnia 29 maja 2008 roku, [http://decyzje.uokik.gov.pl/dec\\_prez.nsf/0/587918C5FC147233C12574F6002AD67F/\\$file/Decyzja\\_nr\\_DDK\\_5\\_z\\_29.05.2008.pdf](http://decyzje.uokik.gov.pl/dec_prez.nsf/0/587918C5FC147233C12574F6002AD67F/$file/Decyzja_nr_DDK_5_z_29.05.2008.pdf) (data dostępu: 15.02.2015).
- Drozd A., *Ustawa o ochronie danych osobowych. Komentarz. Wzory pism i przepisy*, wyd. 4, Lexis-Nexis, Warszawa 2008.
- Kmieciak Z., *Zakres udostępniania akt sprawy w postępowaniu administracyjnym*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2008, z. 2.
- Knoppek K., *Problem dopuszczania przez sąd dowodów z urzędu w postępowaniu cywilnym*, „Ruch Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny” 2007, z. 3.
- KNUiFE, *Dostęp do akt szkodowych – Ocena funkcjonowania nowej regulacji*, KNUiFE, Warszawa 2004.

- Koroluk S., *Zasady sprawowania nadzoru ubezpieczeniowego*, [w:] Z. Brodecki, M. Serwach, M. Glicz (red.), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz*, t. 1, WoltersKluwer business, Warszawa 2009.
- Krawczyk K., *Problemy zgłaszane Rzecznikowi Ubezpieczonych w związku z ochroną danych osobowych oraz ich dalszym wykorzystywaniem w toku prowadzonych czynności ubezpieczeniowych*, „Monitor Ubezpieczeniowy” 2010, nr 42.
- Kulesza E., *Istotne rozróżnienie*, „Rzeczpospolita”, 14.02.2000.
- Malinowska K., *Udostępnianie danych osobom uprawnionym*, [w:] Z. Brodecki, M. Serwach, M. Glicz (red.), *Prawo ubezpieczeń gospodarczych. Komentarz*, t. 1, WoltersKluwer business, Warszawa 2009.
- Młynarski T., *Ciężar dowodu w postępowaniach likwidacyjnych*, [http://rzu.gov.pl/skargi/najczestsze-pytania-i-odpowiedzi/Ciezar\\_dowodu\\_w\\_postepowaniach\\_likwidacyjnych\\_\\_2090](http://rzu.gov.pl/skargi/najczestsze-pytania-i-odpowiedzi/Ciezar_dowodu_w_postepowaniach_likwidacyjnych__2090) (data dostępu: 15.02.2015).
- Pismo Rzecznika Ubezpieczonych do Zastępcy Dyrektora Departamentu Rozwoju Rynku Finansowego z dnia 28 marca 2012 roku.
- Pokrzywniak J., *Co oznacza prawo wglądu do akt szkodowych ubezpieczyciela*, 2008, [http://biznes.gazetaprawna.pl/artykuly/26953,co\\_oznacza\\_prawo\\_wgladu\\_do\\_akt\\_szkodowych\\_ubezpieczyciela](http://biznes.gazetaprawna.pl/artykuly/26953,co_oznacza_prawo_wgladu_do_akt_szkodowych_ubezpieczyciela) (data dostępu: 15.02.2015).
- Ustawa z dnia 14 czerwca 1960 roku – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 1960 roku, nr 30, poz. 168).
- Ustawa z dnia 17 listopada 1964 roku – Kodeks postępowania cywilnego (Dz.U. z 1964 roku, nr 43, poz. 29).
- Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1152).
- Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1151).
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 roku – Kodeks cywilny (Dz.U. z 1964 roku, nr 16, poz. 93).
- Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U., nr 2014, poz. 1182).
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 roku – Kodeks karny (Dz.U. z 1997 roku, nr 88, poz. 553).
- Wojno B., *Uwagi na tle niektórych przepisów dotyczących tzw. postępowania likwidacyjnego w ubezpieczeniach obowiązkowych*, „Rozprawy Ubezpieczeniowe” 2009, nr 1.
- Wyrok SN z dnia 10 stycznia 2000 roku, sygn. akt III CKN 1105/98.
- Zembrzuski T., *Obowiązek załączenia akt szkodowych ubezpieczyciela na potrzeby procesu cywilnego*, „Monitor Prawniczy” 2010, nr 5.

## Summary

### *Possibilities of Abuse Related to Giving Access to Documentation of a Claim Process*

The aim of this article is to discuss the problem of the insurer's obligation to give access to documents during a claim process. In particular, it raises the question of frauds connected with these legal institutions, which appear or may appear on both sides of the contract. The aim of the article is to describe problems and controversies related to the topic of the insurer's obligation and present a brief overview to suggest appropriate solutions. The paper consists of three main parts; the initial one presents the basic issues and the remaining two describe abuses associated with both parties of the contract.

**Keywords:** claims process, claims records, abuse

## *Kanały dystrybucji usług ubezpieczeniowych w Polsce – czynniki zmian*

---

**Marta Zieniewicz**, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

### **Streszczenie**

Celem opracowania jest omówienie struktury kanałów dystrybucji usług ubezpieczeniowych w Polsce oraz nakreślenie czynników wpływających na zmiany udziału poszczególnych kanałów w składce przypisanej brutto. Hipoteza badawcza brzmi: w Polsce następuje zmiana udziału poszczególnych kanałów dystrybucji usług ubezpieczeniowych w pozyskiwaniu składki przypisanej brutto. W pracy pokazano strukturę kanałów dystrybucji oraz perspektywy zmian ze szczególnym uwzględnieniem zmian w prawie polskim. Metody badawcze to analiza źródeł prawnych, analiza literatury oraz analiza danych statystycznych.

**Słowa kluczowe:** dystrybucja, kanały dystrybucji, ubezpieczenia, agent, broker, bancassurance, zakład ubezpieczeń

### **WSTĘP**

Rynek ubezpieczeniowy w Polsce ciągle ewoluuje pod wpływem licznych zmian, które oddziałują na jego funkcjonowanie. Poczynając od zmian w prawie, zarówno na poziomie prawa polskiego, jak i prawa Unii Europejskiej, przez zmiany świadomości ubezpieczeniowej, na zmianach klimatu kończąc. Wyzwaniem dla całego sektora jest monitorowanie tych zmian, ich wpływu na działalność ubezpieczeniową, ale również wyznaczanie trendów i prognoz dalszych procesów zachodzących na rynku i w jego otoczeniu oraz ich nieuniknionych konsekwencji.

Celem opracowania jest omówienie struktury kanałów dystrybucji usług ubezpieczeniowych w Polsce oraz nakreślenie czynników wpływających na zmiany udziału poszczególnych kanałów w składce przypisanej brutto. Hipoteza badawcza brzmi: w Polsce następuje zmiana udziału poszczególnych kanałów dystrybucji usług ubezpieczeniowych w pozyskiwaniu składki przy-



pisanej brutto. Praca została podzielona na cztery części. Pierwsza z nich odpowiada na pytanie, czym jest dystrybucja. Druga opisuje kanały dystrybucji. W części trzeciej znalazły się dane dotyczące udziału poszczególnych kanałów dystrybucji w składce przypisanej brutto ogółem. Ostatnia część zawiera informacje dotyczące, w opinii autorki, najważniejszych czynników, które wywołały bądź wywołają zmiany w udziale poszczególnych kanałów dystrybucji w strukturze składki przypisanej brutto ogółem, pozyskiwanej na rynku ubezpieczeń w Polsce.

## 1. ISTOTA DYSTRYBUCJI USŁUG UBEZPIECZENIOWYCH

Rola i znaczenie dystrybucji zmieniały się wraz z rozwojem gospodarki rynkowej i powstawaniem rynku nabywcy. Na początku dystrybucja miała służyć jako narzędzie zapewniające realizację przychodów ze sprzedaży, stała się jednak jednym z kluczowych czynników konkurencyjności, który może się przyczynić do zbudowania przewagi konkurencyjnej<sup>1</sup>.

Pojęcie „dystrybucja” może być różnie rozumiane. W ekonomii przez dystrybucję rozumie się podział dóbr między członków społeczeństwa, która może się odbywać jako transakcja kupna-sprzedaży lub w formie świadczeń. Udział każdej z tych form jest warunkowany systemem społeczno-gospodarczym. W gospodarce rynkowej będzie dominować wymiana towarowo-pieniężna.

Dystrybucja rozumiana z mikroekonomicznego punktu widzenia oznacza proces sprzedaży produktów określonego przedsiębiorstwa do ostatecznych nabywców. Może się on odbywać zarówno bezpośrednio, tzn. od producenta do ostatecznego nabywcy, jak i przy pomocy pośredników, którzy przejmują część funkcji i zadań dystrybucji związanych z udostępnianiem produktu na rynku.

Można stwierdzić, iż z punktu widzenia każdego przedsiębiorstwa dystrybucja oznacza zbiór decyzji i działań związanych z zaferowaniem danego produktu w miejscu i czasie odpowiadającym potrzebom klientów<sup>2</sup>. Innymi słowy, dystrybucja oznacza zorientowaną na osiągnięcie zysku działalność, na którą składają się planowanie, organizowanie i kontrolowanie sposobu przemieszczania gotowych produktów z miejsc ich wytwarzania do miejsc sprzedaży produktu nabywcom końcowym<sup>3</sup>.

Z ubezpieczeniowego punktu widzenia można stwierdzić, iż dystrybucja

<sup>1</sup> M. Sławińska, *Zarządzanie dystrybucją*, [w:] H. Mruk, B. Pilarczyk, M. Sławińska (red.), *Marketing. Koncepcje. Strategie. Trendy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, Poznań 2015, s. 235.

<sup>2</sup> *Ibidem*, s. 236.

<sup>3</sup> P. Kotler, *Marketing. Analiza, planowanie, wdrażanie i kontrola*, Wydawnictwo Felberg SJA, Warszawa 1999, s. 536.



polega na spieniężeniu na rynku zbytu wytwarzanej przed zakład ubezpieczeń usługi, czyli ochrony ubezpieczeniowej. Posługując się definicją umowy ubezpieczenia wynikającą z kodeksu cywilnego, można dodać, iż dystrybucja oznacza oddanie produktu ubezpieczeniowego klientowi (ubezpieczającemu) po zapłaceniu przez niego określonej ceny, czyli składki ubezpieczeniowej. Powyższa definicja nie wyczerpuje jednak definicji dystrybucji usługi ubezpieczeniowej, gdyż zawęży ją tylko do zbytu produktu.

Podstawowym problemem z punktu widzenia dystrybucji usług ubezpieczeniowych jest brak możliwości „przesuwania” produktów (usług ubezpieczeniowych). Jest to spowodowane przede wszystkim niematerialnością usługi ubezpieczeniowej<sup>4</sup>, czego konsekwencją jest fakt, iż jest ona reprezentowana przez zbiór informacji, które są interpretowane przez nabywcę produktu. Pomimo istnienia przejawów materialności ubezpieczenia w postaci m.in. polisy, certyfikatu czy też ogólnych warunków ubezpieczenia, ubezpieczony zaczyna postrzegać ubezpieczenie jako coś materialnego dopiero w momencie wypłaty odszkodowania bądź świadczenia<sup>5</sup>.

Rozwijając definicję P. Kotlera i przystosowując ją do działalności zakładu ubezpieczeń, można stwierdzić, iż dystrybucja usług ubezpieczeniowych rozumiana jest jako „ogół czynności polegających na umożliwianiu wykorzystania (podmiotom znajdującym się) na rynku zbytu wytwarzanego przez asekuratora produktu ubezpieczeniowego. Udostępnianie to odbywa się zgodnie z zasadami tego rynku (czyli między innymi za uiszczeniem składki)”<sup>6</sup>.

## 2. KANAŁY DYSTRYBUCJI USŁUG UBEZPIECZENIOWYCH

W zależności od podejścia kanały dystrybucji możemy opisywać w ujęciu podmiotowym, funkcjonalnym i systemowym. Podmiotowa struktura oznacza „zbiór wzajemnie zależnych od siebie organizacji współuczestniczących w procesie dostarczania produktu lub usługi do użytkownika lub konsumenta”<sup>7</sup>. Podejście podmiotowe pozwala na wyróżnienie uczestników kanału dystrybucji – zarówno tych, którzy sprzedają i kupują produkty (przekazują i przejmują prawo własności), jak i tych, którzy wspomagają ten proces.

W ujęciu funkcjonalnym kanał dystrybucji oznacza „sposób połączeń i kolejność, w jakiej występują agencje i instytucje pośredniczące, przez które

<sup>4</sup> A. Kufel-Siemieńska, *Właściwości kanałów dystrybucji usług ubezpieczeniowych*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, Poznań 2005, s. 14.

<sup>5</sup> M. Kaczała, *Internet jako instrument dystrybucji ubezpieczeniowej*, Fundacja Warta, Warszawa 2006, s. 44.

<sup>6</sup> *Ibidem*, s. 43.

<sup>7</sup> A. Czubała, *Dystrybucja produktów*, PWE, Warszawa 2001, s. 21.

przepływa jeden lub więcej strumieni”<sup>8</sup>. Można do nich zaliczyć np. strumień informacji rynkowej (zbieranie i przekazywanie informacji dotyczących potencjalnych nabywców, odbiorców czy konkurentów), strumień negocjacyjny (ustalanie warunków kupna-sprzedaży), a także kwestie związane z promocją (przekazywanie zachęcających do zakupu informacji o oferowanych produktach), zamówieniami, produktem (transport, magazynowanie), prawem własności (rzeczywisty transfer prawa własności od jednego uczestnika kanału do drugiego), sposobami płatności, a ponadto strumień ryzyka, który oznacza podejmowanie ryzyka związanego z realizacją przemieszczanych przez kanał produktów oraz regulacją płatności za nie<sup>9</sup>. Można zatem stwierdzić, iż podejście funkcjonalne w porównaniu do definicji podmiotowej pozwala dostrzec nowe, szersze aspekty, gdyż przepływ poszczególnych strumieni w kanale dystrybucji jest warunkowany nie tylko właściwościami podmiotów wchodzących w skład kanału, ale także wykorzystywanymi przez nie instrumentami<sup>10</sup>.

W ujęciu systemowym kanał „tworzą podmioty uczestniczące w świadczeniu usług ubezpieczeniowych przez zakład ubezpieczeń oraz relacje pomiędzy poszczególnymi uczestnikami kanału, relacje pomiędzy uczestnikami kanału a podmiotami z branży ubezpieczeniowej i podmiotami spoza branży ubezpieczeniowej”<sup>11</sup>. Ujęcie systemowe pozwala na wprowadzenie powiązań pomiędzy systemem dystrybucji i polityką dystrybucji. W porównaniu z ujęciem podmiotowym oraz funkcjonalnym jest podejściem najszerszym, gdyż oprócz podmiotów uczestniczących w kanale dystrybucji wskazuje też na relacje pomiędzy nimi.

Kanały dystrybucji różnią się pod wieloma względami, m.in. rodzajem uczestników, liczbą szczebli pośrednich, liczbą pośredników na tym samym szczeblu, rodzajem przepływających strumieni, zakresem współdziałania uczestników kanału, sposobem koordynacji działań uczestników kanału, a także prawem własności uczestników kanału w stosunku do podmiotów tworzących dany kanał<sup>12</sup>.

### 3. KANAŁY DYSTRYBUCJI USŁUG UBEZPIECZENIOWYCH W POLSCE

W niniejszym opracowaniu zostały wykorzystane badania dotyczące udziału poszczególnych kanałów dystrybucji w składce przypisanej brutto ogółem, w których wyróżniono takie kanały dystrybucji, jak: sprzedaż bezpośrednia,

<sup>8</sup> *Ibidem*, s. 22.

<sup>9</sup> *Ibidem*.

<sup>10</sup> M. Kaczała, *op. cit.*, s. 65.

<sup>11</sup> A. Kufel-Siemińska, M. Sterzyński, *Dystrybucja usług ubezpieczeniowych w Polsce wobec integracji z Unią Europejską*, [w:] K. Znaniecka (red.), *Finanse, bankowość, ubezpieczenia wobec wyzwań współczesności*, t. 2: *Ubezpieczenia*, AE w Katowicach, Katowice 2002, s. 145.

<sup>12</sup> A. Czubała, *op. cit.*, s. 29.

agenci ubezpieczeniowi, brokerzy ubezpieczeniowi, bancassurance oraz pozostali pośrednicy.

Sprzedaż bezpośrednia jest rozumiana jako sprzedaż produktu ubezpieczeniowego klientowi bezpośrednio przez zakład ubezpieczeń. Agent ubezpieczeniowy jest rozumiany jako „przedsiębiorca wykonujący działalność agencyjną na podstawie umowy agencyjnej zawartej z zakładem ubezpieczeń i wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych”<sup>13</sup>. „Brokerem ubezpieczeniowym jest osoba fizyczna albo prawna posiadająca, wydane przez organ nadzoru, zezwolenie na wykonywanie działalności brokerskiej i wpisana do rejestru brokerów ubezpieczeniowych”<sup>14</sup>. Bancassurance oznacza dystrybucję produktów ubezpieczeniowych przez banki. Do pozostałych pośredników zalicza się m.in. dealerów samochodowych czy biura turystyczne.

W opracowaniu zostały wykorzystane dane dotyczące udziału wybranych kanałów dystrybucji (takich jak: sprzedaż bezpośrednia, agenci, brokerzy, banki [bancassurance] i pozostali) w składce przypisanej brutto. Udział poszczególnych kanałów dystrybucji w sektorze ubezpieczeń *life* i *non-life* pokazuje tabela 1.

**TABELA 1.** Udział poszczególnych kanałów dystrybucji w składce przypisanej brutto w Polsce w latach 2006–2012 (w %)

Rok	Sprzedaż bezpośrednia	Agenci	Brokerzy	Bancassurance	Pozostali
Dział I (ubezpieczenia na życie)					
2012	28,8	24,0	1,6	38,9	6,7
2011	34,6	25,8	1,9	30,0	7,7
2010	32,5	28,8	4,7	32,6	1,4
2009	32,5	28,8	4,7	32,6	1,4
2008	22,9	27,9	1,6	44,4	3,2
2007	27,3	42,9	2,4	23,4	4,0
2006	28,2	38,9	3,5	20,5	8,9
Dział II (ubezpieczenia majątkowe i pozostałe osobowe)					
2012	15,3	61,0	19,3	2,3	2,1
2011	15,9	62,3	16,9	2,2	2,7
2010	19,9	58,5	16,5	3,5	1,6
2009	19,9	58,5	16,5	3,5	1,6

<sup>13</sup> Art. 7 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o pośrednictwie ubezpieczeniowym (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1154).

<sup>14</sup> Art. 20 ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o pośrednictwie ubezpieczeniowym (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1154).

2008	24,0	58,8	13,4	2,1	0,8
2007	22,1	59,2	14,2	1,4	3,1
2006	24,1	58,6	15,4	1,0	1,0

Źródło: European Insurance in Figures, CEA Statistics N°40, CEA Statistics N°44, Statistics N°46, Statistics N°48, Statistics N°50.

Największy udział w składce przypisanej brutto w dziale I ubezpieczeń w 2012 roku miał kanał bankowy oraz sprzedaż bezpośrednia. Na trzecim miejscu byli agenci ubezpieczeniowi. Inaczej sytuacja wyglądała jeszcze kilka lat temu, kiedy dominującym kanałem byli agenci ubezpieczeniowi (rok 2007). Udział brokerów ubezpieczeniowych jest (i był) w przypadku ubezpieczeń na życie minimalny (od 2011 roku – poniżej 2%).

Jeżeli chodzi o dział II ubezpieczeń, największy udział w składce przypisanej brutto mają agenci ubezpieczeniowi. Ponad połowa składki przypisanej w dziale II pochodzi właśnie z tego kanału. Brokerzy oraz sprzedaż bezpośrednia plasują się na drugim i trzecim miejscu, z wahaniami w przedziale pomiędzy 13–19% w przypadku brokerów ubezpieczeniowych oraz systematycznym spadkiem od 24% w 2006 roku do 15% w roku 2012 w przypadku sprzedaży bezpośredniej. W przeciwieństwie do działu I udział banków w składce przypisanej brutto jest wręcz marginalny. W 2006 roku wynosił 1%, w latach 2009–2010 przekroczył 3%, natomiast w ostatnich latach wynosi niewiele ponad 2%<sup>15</sup>.

#### 4. CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA ROZWÓJ KANAŁÓW DYSTRYBUCJI UBEZPIECZEŃ

Do głównych czynników, które mogą wpłynąć na zmianę struktury kanałów dystrybucji ubezpieczeń w Polsce można zaliczyć m.in. poszerzenie dystrybucji ubezpieczeń przez zakłady typu direct o agentów ubezpieczeniowych, ułatwienie w dostępie do zawodu brokera, nową dyrektywę dotyczącą dystrybucji usług ubezpieczeniowych – IDD II czy Rekomendację U.

#### Poszerzenie dystrybucji ubezpieczeń przez zakłady typu direct o agentów ubezpieczeniowych

Wejście na polski rynek sprzedaży ubezpieczeń w formie direct było dla pośredników ubezpieczeniowych pojawieniem się dodatkowego konkurenta.

<sup>15</sup> European Insurance in Figures, CEA Statistics N°40, CEA Statistics N°44, Statistics N°46, Statistics N°48, Statistics N°50.

Zakłady ubezpieczeń typu direct zakładały sprzedaż produktu bezpośrednio klientowi, bez udziału pośredników ubezpieczeniowych, za pomocą narzędzi takich, jak telefon czy Internet. W roku 2003 na polskim rynku zaczął działać Link 4. Cztery lata później pojawił się Liberty Direct (nazwa dzisiejsza: Liberty Ubezpieczenia). Zakłady te zaczęły być bardzo silnym konkurentem, wspieranym wszelkiego rodzaju reklamami w mediach. Ekspert ds. rynku zastanawiali się nad możliwością wyparcia tradycyjnych pośredników z rynku oraz wzrostu udziału sprzedaży ubezpieczeń przez Internet. Jak się jednak później okazało, polscy klienci ubezpieczeń są bardzo przywiązani do bezpośrednich relacji z pośrednikami. Dla ubezpieczycieli nowo wchodzących na rynek przez sprzedaż direct szybko stało się jasne, że należy rozszerzyć sposoby dystrybucji produktów ubezpieczeniowych o inne, poza direct, kanały dystrybucji. Najczęściej zakłady ubezpieczeń typu direct oferują produkty stosunkowo proste w swojej konstrukcji i jednocześnie skierowane do klienta indywidualnego, np. ubezpieczenia OC komunikacyjne czy assistance. Łącząc specyfikę produktu oraz konieczność skierowania się na inne kanały dystrybucji, większość zakładów ubezpieczeń typu direct zaczęła oferować swoje produkty, korzystając z usług agentów ubezpieczeniowych. W drugim kwartale 2011 roku Liberty Ubezpieczenia (wtedy jeszcze jako Liberty Direct) zaczęły współpracę z multiagentami ubezpieczeniowymi. Pół roku później odnotowały składkę przypisaną brutto na poziomie 200 mln zł, co oznaczało wzrost przypisu o około 52% w stosunku do roku poprzedniego<sup>16</sup>. Powyższa sytuacja spowodowała ciąg zdarzeń (na podobny krok zdecydowało się m.in. Link 4), które doprowadziły do zmniejszenia udziału sprzedaży bezpośredniej w składce przypisanej brutto na korzyść agentów ubezpieczeniowych.

### Ułatwienie w dostępie do zawodu brokera ubezpieczeniowego

Ustawa z dnia 9 maja 2014 roku o ułatwieniu dostępu do wykonywania niektórych zawodów regulowanych wprowadziła ułatwienia dla kandydatów na brokerów ubezpieczeniowych. Jeżeli kandydat spełni określone w ustawie warunki, będzie zwolniony z konieczności zdawania egzaminu brokerskiego przed Komisją Nadzoru Finansowego. Warunkami tymi są objęte osoby, które „co najmniej przez 5 lat wykonywały czynności bezpośrednio związane z czynnościami brokerskimi w zakresie ubezpieczeń w okresie 10 lat bezpośrednio poprzedzających złożenie wniosku” oraz posiadają pozytywną opinię brokera ubezpieczeniowego, pod kierunkiem którego wykonywały określone czynno-

<sup>16</sup> P. Zawaluk, *Agenci chcą directów – directy chcą agentów*, [www.gu.com.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=42941:agenci-chc-directow-directy-chc-agentow&catid=99:porednictwo&Itemid=102](http://www.gu.com.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=42941:agenci-chc-directow-directy-chc-agentow&catid=99:porednictwo&Itemid=102) (data dostępu: 10.10.2014).

ści<sup>17</sup>. Wprowadzenie niniejszego ułatwienia może doprowadzić do zwiększenia liczby brokerów ubezpieczeniowych, a co za tym idzie – może dojść do zwiększenia udziału w dystrybucji usług przez tego pośrednika.

## Rekomendacja U

W czerwcu 2014 roku Komisja Nadzoru Finansowego wydała Rekomendację U dotyczącą dobrych praktyk w zakresie bancassurance. Wprowadza ona istotne zmiany na rynku bancassurance. Wśród nich należy wskazać m.in. fakt, iż banki i SKOK-i będą mogły przyjmować od klienta jedynie ekwiwalent kosztów, jakie są ponoszone w związku z oferowaniem ubezpieczenia, co oznacza, że wynagrodzenie banku/SKOK-u powinno być ustalone na poziomie kosztów ponoszonych przez bank<sup>18</sup>. Kolejną zmianą jest konieczność zadecydowania, czy bank/SKOK występuje jako pośrednik ubezpieczeniowy, czy jako ubezpieczający, a nie – jak to było do niedawna – jako oba podmioty<sup>19</sup>. Rekomendacja U przykłada również dużą wagę do obowiązków informacyjnych. Nakłada na bank wymóg prowadzenia rzetelnej polityki informacyjnej oraz zapewnienia, że dystrybucja produktów ubezpieczeniowych w ramach bancassurance nie będzie generować ryzyka oferowania produktów niedostosowanych do potrzeb klientów<sup>20</sup>.

Rekomendacja U wywołała różne emocje wśród przedstawicieli praktyki ubezpieczeniowej. Norbert Jeziolowicz ze Związku Banków Polskich uważa, że banki i ubezpieczyciele mogą zacząć odchodzić od ubezpieczeń grupowych na rzecz ubezpieczeń indywidualnych, co może wpłynąć na wzrost ceny za ubezpieczenie<sup>21</sup>. Z kolei Jarosław Sanowski z Grupy Expander podkreśla, że Rekomendacja U przyczyni się do wzrostu sprzedaży ubezpieczeń na życie<sup>22</sup>. Należy

<sup>17</sup> Art. 106c ustawy z dnia 9 maja 2014 roku o ułatwieniu dostępu do wykonywania niektórych zawodów regulowanych (Dz.U. z 2014 roku, poz. 768).

<sup>18</sup> Rekomendacja 17: „Bank będący ubezpieczającym może otrzymywać od klienta wyłącznie zwrot kosztów związanych z zawarciem i obsługą umowy ubezpieczenia”.

<sup>19</sup> Rekomendacja 7: „Bank powinien prowadzić działalność w sposób niepowodujący wystąpienia konfliktu interesów, w szczególności bank powinien zapewnić, że nie będzie dochodziło do jednoczesnego, w tym faktycznego, występowania banku jako ubezpieczającego i pośrednika ubezpieczeniowego”.

<sup>20</sup> Komisja Nadzoru Finansowego, *Rekomendacja U dotycząca dobrych praktyk w zakresie bancassurance*, [www.knf.gov.pl/Images/Rekomendacja\\_U\\_tcm75-38338.pdf](http://www.knf.gov.pl/Images/Rekomendacja_U_tcm75-38338.pdf) (data dostępu: 15.12.2014).

<sup>21</sup> *Rekomendacja U spowoduje wzrost kosztów polis i kredytów?*, [www.gu.com.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=52932:2014-07-23-06-29-37&catid=90:bancassuranc&Itemid=92](http://www.gu.com.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=52932:2014-07-23-06-29-37&catid=90:bancassuranc&Itemid=92) (data dostępu: 03.12.2014).

<sup>22</sup> *Rekomendacja U może zwiększyć popularność polis życiowych*, [www.gu.com.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=54547:rekomendacja-u-moe-zwikszy-popularnopolis-yciowych&catid=128:ubezpieczenia-yciowe&Itemid=159](http://www.gu.com.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=54547:rekomendacja-u-moe-zwikszy-popularnopolis-yciowych&catid=128:ubezpieczenia-yciowe&Itemid=159) (data dostępu: 05.12.2014).

tu postawić pytanie, jak będzie się kształtowała sprzedaż produktów ubezpieczeniowych przez banki w przyszłości?

### *Insurance Distribution Directive II*

Wyzwaniem dla pośrednictwa ubezpieczeniowego, ale też największą zmianą, jaka czeka rynek pośrednictwa ubezpieczeniowego, będzie nowa dyrektywa dotycząca dystrybucji, czyli *Insurance Distribution Directive II* (IDD II). IDD II jest następcą projektu *Insurance Mediation Directive II* (IMD II). Argumentem za zmianą nazwy było przede wszystkim rozszerzenie zakresu obowiązywania IMD II na wszystkie kanały dystrybucji, a nie tylko pośredników ubezpieczeniowych<sup>23</sup>. Głównym celem IMD II było zapewnienie niezakłóconej konkurencji, ochrony konsumentów i przejrzystości rynku<sup>24</sup>. Jednym z jej założeń była m.in. możliwość powstania obowiązku ujawnienia prowizji uzyskiwanej przez pośrednika. Jeszcze w fazie tworzenia było to zagadnienie, które wywoływało dyskusje zarówno wśród teoretyków, jak i praktyków biznesu. Z jednej strony podnoszono argumenty o zwiększeniu przejrzystości rynku, a co za tym idzie – zwiększeniu zaufania do pośredników ubezpieczeniowych, z drugiej natomiast argumenty mówiące o tym, że konsumenci na polskim rynku nie są przygotowani do poprawnego interpretowania wysokości prowizji. Warto wspomnieć o niskim zaufaniu do sektora ubezpieczeniowego. Według Diagnozy Społecznej 2013 tylko około 30% społeczeństwa deklaruje zaufanie do zakładów ubezpieczeń<sup>25</sup>. Projekt Dyrektywy IDD II ma zostać podany do publikacji w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej najprawdopodobniej w kwietniu 2015 roku. Zakłada się, że nowa dyrektywa wejdzie w życie w 2017 roku. Wprowadzenie nowej dyrektywy dotyczącej dystrybucji usług ubezpieczeniowych najprawdopodobniej przyczyni się do znaczących zmian w udziale poszczególnych kanałów dystrybucji usług ubezpieczeniowych w składce przypisanej brutto.

<sup>23</sup> *Insurance Mediation Directive 2/IDD2 – the return of the professional customer in 2015?*, [www.ferma.eu/blog/2014/12/imd2-idd2-return-professional-customer-2015](http://www.ferma.eu/blog/2014/12/imd2-idd2-return-professional-customer-2015) (data dostępu: 02.01.2015).

<sup>24</sup> Wniosek: Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego, <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?qid=1421226887114&uri=CELEX:52012PC0360> (data dostępu: 01.12.2014).

<sup>25</sup> T. Szumlicz, *Stosunek do instytucji finansowych*, [w:] J. Czapiński, T. Panek (red.), *Diagnoza Społeczna 2013. Warunki i jakość życia Polaków*, Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa 2013, s. 348.



## ZAKOŃCZENIE

Odnosząc się do hipotezy postawionej we wstępie, iż w Polsce nastąpiła zmiana udziału poszczególnych kanałów dystrybucji usług ubezpieczeniowych w składce przypisanej brutto, można zdecydowanie powiedzieć, że jest ona prawdziwa. Zmiany zachodzą i będą zachodzić. Można wręcz stwierdzić, że rynek ubezpieczeń czeka metamorfoza, którą spowodują zmiany w prawie, przede wszystkim na poziomie europejskim.

Wymieniając czynniki wpływające na zmiany udziału poszczególnych kanałów dystrybucji usług ubezpieczeniowych w Polsce, należy wspomnieć o ważnej zmianie, którą jest Solwency II. Dyrektywa mówi o wypłacalności zakładów ubezpieczeń, ale w rzeczywistości rozciąga się praktycznie na całą działalność ubezpieczeniową, poczynając od zmian w zarządzaniu ryzykiem, przez zmiany w rachunkowości zakładów ubezpieczeń, kończąc na ochronie interesów podmiotów i osób ubezpieczonych. Jej wejście w życie zaplanowane jest na 1 stycznia 2016 roku. Łącząc wpływy i konsekwencje Solwency II oraz IDD II, można stwierdzić, że rynek ubezpieczeń czeka swojego rodzaju rewolucja, która może spowodować, iż ten rynek, z którym mamy do czynienia teraz i rynek po zmianach będą się znacznie różnić. Zdaniem autorki nie należy jednak bać się tych zmian, tylko trzeba się do nich przygotować i patrzeć w przyszłość z nadzieją, że przyczynią się do wzrostu zaufania obywateli do sektora ubezpieczeniowego, ale też do zwiększenia przejrzystości na rynku, lepszego zrozumienia zasad funkcjonowania na rynku.

### Bibliografia

- Czubała A., *Dystrybucja produktów*, PWE, Warszawa 2001.
- European Insurance in Figures, CEA Statistics N°40, 2010, [www.insuranceeurope.eu/facts-figures/statistical-publications/european-insurance-in-figures](http://www.insuranceeurope.eu/facts-figures/statistical-publications/european-insurance-in-figures) (data dostępu: 02.01.2015).
- European Insurance in Figures, CEA Statistics N°44, 2010, <http://www.insuranceeurope.eu/facts-figures/statistical-publications/european-insurance-in-figures> (data dostępu: 02.01.2015).
- European Insurance in Figures Statistics N°46, 2013, [www.insuranceeurope.eu/facts-figures/statistical-publications/european-insurance-in-figures](http://www.insuranceeurope.eu/facts-figures/statistical-publications/european-insurance-in-figures) (data dostępu: 02.01.2015).
- European Insurance in Figures Statistics N°48, 2014 [www.insuranceeurope.eu/facts-figures/statistical-publications/european-insurance-in-figures](http://www.insuranceeurope.eu/facts-figures/statistical-publications/european-insurance-in-figures) (data dostępu: 02.01.2015).
- European Insurance in Figures Statistics N°50, 2015 [www.insuranceeurope.eu/facts-figures/statistical-publications/european-insurance-in-figures](http://www.insuranceeurope.eu/facts-figures/statistical-publications/european-insurance-in-figures) (data dostępu: 02.01.2015).
- Insurance Mediation Directive 2/ IDD2 – the return of the professional customer in 2015?*, [www.ferma.eu/blog/2014/12/imd2-idd2-return-professional-customer-2015](http://www.ferma.eu/blog/2014/12/imd2-idd2-return-professional-customer-2015) (data dostępu: 02.01.2015).
- Kaczała M., *Internet jako instrument dystrybucji ubezpieczeniowej*, Fundacja Warta, Warszawa 2006.
- Komisja Nadzoru Finansowego, *Rekomendacja U dotycząca dobrych praktyk w zakresie bancassurance*, [www.knf.gov.pl/Images/Rekomendacja\\_U\\_tcm75-38338.pdf](http://www.knf.gov.pl/Images/Rekomendacja_U_tcm75-38338.pdf) (data dostępu: 15.12.2014).



- Kotler P., *Marketing. Analiza, planowanie, wdrażanie i kontrola*, Wydawnictwo Felberg SJA, Warszawa 1999.
- Kufel-Siemińska A., *Właściwości kanałów dystrybucji usług ubezpieczeniowych*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, Poznań 2005.
- Kufel-Siemińska A., Sterzyński M., *Dystrybucja usług ubezpieczeniowych w Polsce wobec integracji z Unią Europejską*, [w:] K. Znaniecka (red.), *Finanse, bankowość, ubezpieczenia wobec wyzwań współczesności*, t. 2: *Ubezpieczenia*, AE w Katowicach, Katowice 2002.
- Rekomendacja U może zwiększyć popularność polis życiowych, [www.gu.com.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=54547:rekomendacja-u-moe-zwikszy-popularno-polis-yციowych&catid=128:ubezpieczenia-yციowe&Itemid=159](http://www.gu.com.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=54547:rekomendacja-u-moe-zwikszy-popularno-polis-yციowych&catid=128:ubezpieczenia-yციowe&Itemid=159) (data dostępu: 05.12.2014).
- Rekomendacja U spowoduje wzrost kosztów polis i kredytów?, [www.gu.com.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=52932:2014-07-23-06-29-37&catid=90:bancaassurance&Itemid=92](http://www.gu.com.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=52932:2014-07-23-06-29-37&catid=90:bancaassurance&Itemid=92) (data dostępu: 03.12.2014).
- Sławińska M., *Zarządzanie dystrybucją*, [w:] H. Mruk, B. Pilarczyk, M. Sławińska (red.), *Marketing. Koncepty. Strategie. Trendy*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu, Poznań 2015.
- Szumlicz T., *Stosunek do instytucji finansowych*, [w:] J. Czapiński, T. Panek (red.), *Diagnoza Społeczna 2013. Warunki i jakość życia Polaków*, Rada Monitoringu Społecznego, Warszawa 2013.
- Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o pośrednictwie ubezpieczeniowym (Dz.U. z 2003 roku, nr 124, poz. 1154).
- Ustawa z dnia 9 maja 2014 roku o ułatwieniu dostępu do wykonywania niektórych zawodów regulowanych (Dz.U. z 2014 roku, poz. 768).
- Wniosek: Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie pośrednictwa ubezpieczeniowego, <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?qid=1421226887114&uri=CELEX:52012PC0360> (data dostępu: 01.12.2014).
- Zawaluk P., *Agenci chcą directów – directy chcą agentów*, [www.gu.com.pl/index.php?option=com\\_content&view=article&id=42941:agenci-chc-directow-directy-chc-agentow&catid=99:poradnictwo&Itemid=102](http://www.gu.com.pl/index.php?option=com_content&view=article&id=42941:agenci-chc-directow-directy-chc-agentow&catid=99:poradnictwo&Itemid=102) (data dostępu: 10.10.2014).

## Summary

### *Insurance Distribution Channels in Poland – the Factors of Changes*

The aim of this article is to show the distribution channels of insurance services in Poland and the prospects for changes of their share in the distribution of insurance services. The research hypothesis is: in Poland there is a change of the share of individual distribution channels of insurance services in gross written premium. The article presents the percentage breakdown of distribution channels, prospects for changes with particular emphasis on the changes in the Polish law. The research methods are the following: the analysis of the legal sources, the analysis of the subject literature and the analysis of statistical data.

**Keywords:** distribution, distribution channels, insurance agent, broker, bancassurance, insurance



## *Makroekonomiczne determinanty kształtujące poziom oszczędności polskich gospodarstw domowych*

Aleksandra Luterek, Uniwersytet Warszawski

### Streszczenie

Opracowanie jest efektem pracy studentów na Wydziale Zarządzania Uniwersytetu Warszawskiego. Celem badań jest identyfikacja poziomu oszczędności polskich gospodarstw domowych na tle innych państw będących członkami Unii Europejskiej oraz wskazanie kluczowych czynników makroekonomicznych mogących wpływać na ich poziom. Hipoteza badawcza brzmi: poziom oszczędności polskich gospodarstw domowych znacznie odbiega od ilości rezerw tworzonych w innych państwach UE oraz nie można wskazać konkretnego determinantu makroekonomicznego wpływającego na poziom oszczędności. W celach analitycznych zostały wykorzystane dane dotyczące wysokości stóp oszczędności, skorelowane z wielkościami produktu krajowego brutto, inflacji oraz stopy bezrobocia, które pozwoliły na sprawdzenie wpływu wybranych wskaźników makroekonomicznych na poziom tworzonych oszczędności.

**Słowa kluczowe:** oszczędności, stopa oszczędności, gospodarstwa domowe, rynek kapitałowy, determinanty makroekonomiczne, podaż pieniądza

### WSTĘP

Sytuacja polskich gospodarstw domowych w zakresie tworzenia i zarządzania oszczędnościami cechuje się dość niskim poziomem. Dane udostępniane przez Narodowy Bank Polski, Główny Urząd Statystyczny oraz Organizację Współpracy Gospodarczej i Rozwoju wyraźnie wskazują, że jest to element gospodarki, który zdecydowanie powinien ulec poprawie. Państwo, które coraz częściej uznawane jest za kraj rozwinięty, powinno wykazywać się dużo lepszymi wynikami w tym obszarze, w szczególności gdy poziom posiadanych rezerw finansowych w dużym stopniu wpływa na tempo rozwoju rynku kapitałowego. Niestety, jak pokazują dane, polskie gospodarstwa domowe nie cechują się skłonnościami do tworzenia oszczędności, co automatycznie hamuje możliwości wzrostu gospodarczego kraju.

Zasoby finansowe, będące w posiadaniu gospodarstw domowych, w znacznym stopniu determinują poziom bazy monetarnej gospodarki rynkowej. Depozyty polskich gospodarstw domowych stanowią około połowę podaży pieniądza na rynku. W tabeli 1 zostało przedstawione, jaką część całości podaży pieniądza M3 stanowią depozyty polskich gospodarstw domowych. Jak widać, rokrocznie jest to około 50% bazy monetarnej. Wzrost oszczędności gospodarstw domowych mógłby pomóc w rozwoju rynku kapitałowego. Stanowią one źródło kapitału pozwalającego na inwestycje będące ważnym czynnikiem wzrostu gospodarczego. Jednak na dzień dzisiejszy poziom posiadanych przez polskie gospodarstwa domowe oszczędności jest w stosunku do całej bazy monetarnej na tyle niski, że nie pozwala na efektywny rozwój rynku.

**TABELA 1.** Udział depozytów polskich gospodarstw domowych w agregacie M3

Lata	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Udział depozytów w agregacie M3	52,01%	49,13%	46,37%	48,56%	52,55%	53,88%	54,69%	55,75%	56,27%	56,27%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Narodowego Banku Polskiego.

Celem opracowania jest identyfikacja poziomu oszczędności polskich gospodarstw domowych na tle innych państw będących członkami Unii Europejskiej oraz wskazanie kluczowych czynników makroekonomicznych mogących wpływać na ich poziom. Hipoteza badawcza brzmi: poziom oszczędności polskich gospodarstw domowych znacznie odbiega od ilości rezerw tworzonych w innych państwach UE i nie można wskazać konkretnego determinantu makroekonomicznego wpływającego na poziom oszczędności.

W celach analitycznych zostały wykorzystane dane dotyczące wysokości stóp oszczędności, skorelowane z wielkościami produktu krajowego brutto, inflacji oraz stopy bezrobocia, które pozwoliły na sprawdzenie wpływu wybranych wskaźników makroekonomicznych na poziom tworzonych oszczędności. Analiza mogłaby pomóc w odpowiedzi na pytanie, jakie czynniki wpływają na tworzenie oszczędności, a co za tym idzie – w jaki sposób gospodarstwa domowe mogłyby wspomóc rozwój gospodarki kraju. Dodatkowo została sprawdzona sezonowość tworzonych rezerw i struktura aktywów finansowych przechowywanych przez Polaków.

## 1. OSZCZĘDNOŚCI GOSPODARSTW DOMOWYCH W ŚWIETLE DOTYCHCZASOWYCH BADAŃ

Oszczędności gospodarstw domowych są obszarem gospodarki, który często trudno jest rzetelnie zbadać. Opierają się one na danych pobieranych od banków i instytucji statystycznych, które posiadają głównie dane dotyczące jawnych oszczędności. Nieznana jest wysokość ukrywanych, realnych rezerw. Z drugiej strony badania mogą się opierać także na deklaracjach respondentów, którzy nie zawsze są skłonni podawać prawdziwe informacje dotyczące swoich finansów osobistych lub po prostu mylnie interpretują pojęcia używane przez badaczy.

Na rynku działają agencje badawcze, które prowadzą badania oparte o deklaracje respondentów. Ipsos sp. z o.o. (lata 1999–2004) oraz TNS OBOP (rok 2004) pytały Polaków o możliwości tworzenia oszczędności. Wnioski obu grup badawczych były jednakowe. Stwierdzili, że ocena możliwości w zakresie oszczędzania systematycznie się pogarsza. W 2004 roku ponad 80% badanych przyznało, że nie są w stanie tworzyć żadnych rezerw finansowych, co więcej – są zmuszani zużywać wcześniej utworzone oszczędności. Z poziomu 24% do 12% spadł także odsetek ludzi będących w przekonaniu, że uda im się odłożyć pewną kwotę pieniędzy.

Typowo makroekonomiczną stronę oszczędności gospodarstw domowych analizowali Alojzy Z. Nowak oraz Kazimierz Ryc z Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Warszawskiego. Stwierdzili, że nie ma możliwości jednoznacznie określenia przyczyn determinujących skłonności do oszczędzania. Powodem takiego wniosku był fakt, że kształt stóp procentowych wynika z wielu czynników (np. realnego dochodu do dyspozycji, stopy inwestycji, realnej stopy procentowej, świadczeń z ubezpieczeń społecznych, udziału populacji w wieku 65 lat i więcej), których kierunki oraz siła są różne i często niezależne od siebie. Wnioskują, że nie ma możliwości silnego oddziaływania państwa na poziom oszczędności przez zmiany realnych stóp procentowych, poziomu inflacji czy wzrostu dochodu do dyspozycji. Inaczej niż powyżej przytoczeni naukowcy uważa Grażyna Olszewska z Wydziału Ekonomicznego Politechniki Radomskiej, która stwierdziła, że spadek w Polsce stopy oszczędności w latach 1998–2009 można wyjaśnić przede wszystkim wysoką stopą bezrobocia, a dodatkowo niskim poziomem realnych stóp procentowych, które w znacznym stopniu utrudniają tworzenie rezerw finansowych. W 2014 roku Międzynarodowy Fundusz Walutowy opublikował pracę napisaną przez Francesco Grigoliego, Alexandra Hermana oraz Klausa Schmidt-Hebbela. Autorzy podjęli tematykę makroekonomicznych determinantów tworzenia oszczędności. Analiza dotyczyła m.in. oszczędności prywatnych, czyli posiadanych przez gospodarstwa domowe oraz przedsiębiorstwa. Badanie było przeprowadzone na próbie 163 krajów i danych z lat 1981–2012.

Badacze stwierdzili, że oszczędności gospodarstw domowych znacznie korelują z realną stopą depozytów oraz inflacją. Dodatkowo uznali, że zmiany jednej składowej oszczędności prywatnych silnie oddziałują na drugą – wzrost oszczędności przedsiębiorstw wpływa na spadek oszczędności gospodarstw domowych i odwrotnie. Co więcej, rezerwy tworzone przez gospodarstwa domowe, w odróżnieniu od prywatnych, nie są determinowane przez handel.

Analizy przeprowadzone przez Paulinę Aniołę oraz Zbigniewa Gołasia z Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu łączą wiele elementów, takich jak determinanty makroekonomiczne, społeczno-ekonomiczne i oszczędności emerytalne. Badania wskazują, że oszczędności polskich gospodarstw domowych w latach 2001–2010 wzrosły niemal trzykrotnie i osiągały wtedy prawie bilion złotych. Jest to efekt włączenia w badanie środków gromadzonych w otwartych funduszach emerytalnych. Obligatoryjne oszczędności w dużym stopniu podniosły globalny poziom polskich oszczędności, ponieważ po ich eliminacji okazało się, że oszczędności generowane przez polskie gospodarstwa domowe są ogólnie niskie. Została zauważona malejąca zależność oszczędności do produktu krajowego brutto, spadek stopy oszczędności jako relacji oszczędności do dochodów dyspozycyjnych, a także ogólna liczba Polaków posiadających jakiegokolwiek oszczędności. Wymienione przez nich społeczno-ekonomiczne determinanty tworzenia oszczędności to płeć, wiek, poziom wykształcenia najważniejszej osoby w rodzinie oraz dochód.

Determinanty społeczno-demograficzne są częstym przedmiotem badań. Zbadane zostały m.in. przez Grażynę Rytlewską oraz Anetę Kłopocką z Wyższej Szkoły Finansów i Zarządzania w Warszawie. Stwierdziły one, że najbardziej aktywnymi na rynku finansowym są Polacy w wieku 40–60 lat, którzy tworzą w tym okresie rezerwy finansowe przeznaczane na zabezpieczenie starości. Jeśli chodzi o wielkość gospodarstw domowych, najczęściej oszczędzały małżeństwa bezdzietne. Wnioskiem wyciągniętym przez badaczki jest spadek stopy oszczędności spowodowany starzeniem się społeczeństwa. Inne wnioski wyciągnęła agencja TNS OBOP, według której rezerwy finansowe najczęściej tworzą ludzie w wieku 15–19 lat, mieszkańcy miast o liczebności powyżej 500 tys., regionu wielkopolskiego oraz osoby z wyższym wykształceniem, kierownicy i specjaliści, prywatni przedsiębiorcy, uczniowie i studenci.

Jeśli chodzi o kwestię przechowywania ewentualnie posiadanych przez Polaków oszczędności, zarówno agencja Ipsos sp. z o.o., jak i Agnieszka Bretyn z Uniwersytetu Szczecińskiego stwierdzili, że Polacy najchętniej korzystają z form bezpiecznych, takich jak rachunki bankowe, gotówka, lokaty bankowe i fundusze emerytalne, które umożliwiają szybki dostęp do pieniędzy i nie blokują ich na długi okres.

## 2. WYBRANE MAKROEKONOMICZNE DETERMINANTY KSZTAŁTUJĄCE POZIOM OSZCZĘDNOŚCI POLSKICH GOSPODARSTW DOMOWYCH

Oszczędności gospodarstw domowych mogą być rozumiane na wiele różnych sposobów. W zależności od tego, jaka organizacja robi badania w tej tematyce, otrzymywane wyniki ogromnie się od siebie różnią, ponieważ każda z nich w inny sposób liczy poziom czy stopę oszczędności. Niezależnie od tego stopa oszczędności informuje o tym, jakimi zdolnościami akumulacji kapitału charakteryzują się gospodarstwa domowe danych państw.

Oszczędności netto, wyliczane przez Organizację Współpracy Gospodarczej i Rozwoju, są rozumiane jako oszczędności brutto minus zużycie środków trwałych przez gospodarstwa domowe i przedsiębiorstwa bez osobowości prawnej. Stopa oszczędności liczona przez NBP składa się z trzech czynników. Są to oszczędności dobrowolne oraz oszczędności emerytalne w systemie kapitałowym, które zostały przypisane do sektora gospodarstw domowych w relacji do dochodów do dyspozycji. GUS prezentuje wysokość stopy oszczędności jako relację oszczędności do PKB.

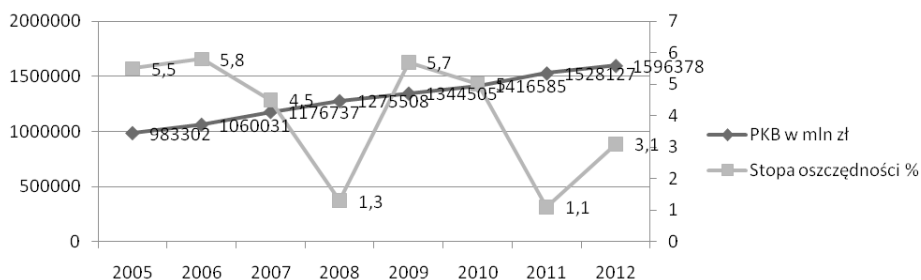
### Analiza oszczędności na podstawie danych GUS

W tabeli 2 oraz na wykresach 1 i 2 przedstawiono dane wysokości stóp oszczędności polskich gospodarstw domowych prezentowane przez GUS i oszczędności netto podawane przez OECD, skorelowane z PKB, stopą inflacji oraz stopą bezrobocia.

**TABELA 2.** Stopa oszczędności polskich gospodarstw domowych w latach 2005–2012

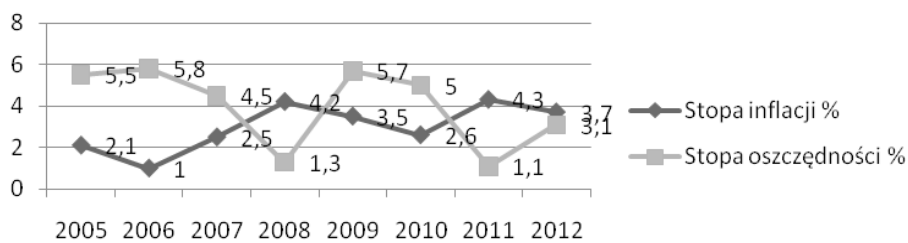
Lata	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Stopa oszczędności	5,5%	5,8%	4,5%	1,3%	5,7%	5%	1,1%	3,1%

Źródło: Dane pobrane z zasobów Głównego Urzędu Statystycznego.



**WYKRES 1.** PKB i stopy oszczędności polskich gospodarstw domowych w latach 2005–2012  
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

Jak wydawałoby się, patrząc na wykres 1, rosnące rokrocznie PKB nie powinno mieć wpływu na posiadane przez Polaków oszczędności. Wniosek ten nie do końca potwierdza wyliczona korelacja równa  $-0,559$ , oznaczająca umiarkowane ujemne skorelowanie zmiennych. Wynik mówi, że wzrost PKB negatywnie wpływa na stopę. Efekt wyliczeń nie wydaje się być zaskakujący, ponieważ jeśli produkt krajowy brutto rośnie, czyli wzrasta wśród społeczeństwa m.in. konsumpcja, która jest zawarta w PKB, może to sugerować spadek tworzonych oszczędności. Z drugiej strony w PKB zawarte są również inwestycje, które rozwijają się wraz ze wzrostem rezerw finansowych. W rzeczywistości, aby sprawdzić, jak produkt krajowy brutto wpływa na oszczędności, a one z kolei na rozwój gospodarki finansowej państwa, należałoby przyjrzeć się dokładniej każdemu z elementów składowych PKB, ich zmianom i udziałom w całości wskaźnika.

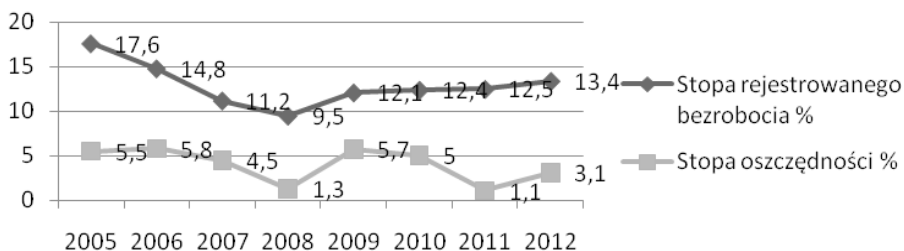


**WYKRES 2.** Stopy inflacji i stopy oszczędności polskich gospodarstw domowych w latach 2005–2012

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

Kolejną daną makroekonomiczną, która mogłaby wpływać na poziom oszczędności, jest stopa inflacji. Po obliczeniu korelacji pomiędzy zmiennymi ( $-0,804$ ) widać, że stopa inflacji w dużo większym stopniu wpływa na posiadane oszczędności. Jest to czynnik, który dość znacznie determinuje rezerwy finansowe. Im stopa inflacji jest wyższa, tym stopa oszczędności silniej maleje. Mogłaby to być pewna sugestia skierowana w stronę Rady Polityki Pieniężnej, która rokrocznie określa cel inflacyjny kraju. Narodowy Bank Polski od 2004 roku stara się utrzymać inflację na poziomie 2,5%. Według powyższych danych stopa inflacji na tym poziomie sugerowałaby występowanie stopy oszczędności na poziomie około 4,5–5%. Stabilność tej miary makroekonomicznej w dużym stopniu pozwoliłaby na utrzymanie trwałych oszczędności, których nie trzeba by było wykorzystywać w trakcie załamań cen na rynku. Dzięki temu można by prognozować regularne, choć niekoniecznie wysokie wzrosty oszczędności, prowadzące w efekcie końcowym do wzrostu rozwoju rynku kapitałowego.





**WYKRES 3.** Stopa bezrobocia i stopa oszczędności polskich gospodarstw domowych w latach 2005–2012

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego.

Stopa rejestrowanego bezrobocia praktycznie w pełni dodatnio korelowała ze stopą oszczędności (0,997) w latach 2007–2009. Patrząc na cały okres analizy, jest ona na przeciętnym poziomie równym 0,536. Wynika to z faktu, że w latach przed- oraz pokryzysowych niezauważalne już było tak silne oddziaływanie bezrobocia na oszczędności.

### Analiza oszczędności na podstawie danych Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju

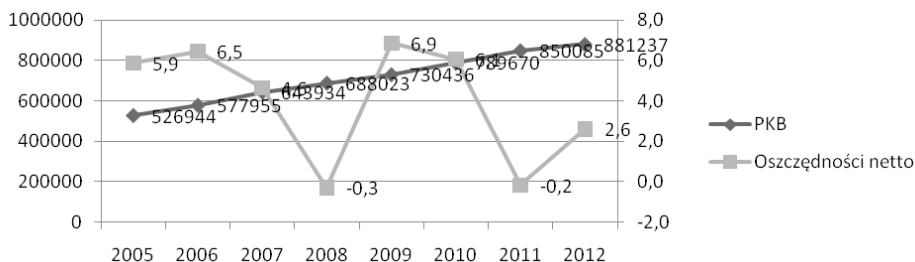
**TABELA 3.** Oszczędności netto w wybranych krajach europejskich w latach 2005–2016

Kraje	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Austria	10,7	11,3	12,1	11,9	11,3	9,4	7,8	9,0	7,3	7,5	7,5	7,1
Belgia	9,9	10,6	10,8	11,2	12,8	10,1	8,5	7,5	6,9	6,1	5,9	5,6
Czechy	6,1	7,8	7,0	6,3	8,5	7,6	6,0	6,2	4,3	5,3	5,0	4,5
Dania	-4,6	-1,7	-3,1	-4,2	0,8	2,1	0,1	-1,2	-1,5	2,3	1,3	2,0
Estonia	-10,8	-13,1	-8,2	-4,1	4,7	4,4	6,0	-1,1	-3,6	0,7	2,8	2,4
Finlandia	1,0	-0,5	-0,5	-0,3	3,4	3,2	1,3	0,6	0,7	2,0	1,6	0,9
Hiszpania	4,7	3,9	4,0	7,8	12,2	7,9	6,8	4,4	4,7	4,3	4,2	4,2
Holandia	6,7	5,0	5,2	5,4	8,7	5,1	6,0	6,5	7,8	8,1	8,0	8,0
Irlandia	2,5	-0,1	-1,9	3,9	9,9	7,2	4,8	5,2	2,7	4,9	7,2	7,9
Luksemburg	..	..	..	9,5	12,1	13,0	13,6	13,7	16,9	17,7	17,9	18,2
Niemcy	10,0	10,0	10,2	10,5	10,0	9,9	9,6	9,4	9,1	9,2	9,1	8,8
Polska	5,9	6,5	4,6	-0,3	6,9	6,1	-0,2	2,6	-4,3	-3,4	-1,5	-0,6
Słowacja	1,0	0,0	1,8	1,0	2,3	4,6	3,3	1,9	3,1	3,2	3,2	3,2

Szwecja	5,4	6,9	9,4	12,4	12,1	10,7	12,5	15,1	15,3	15,9	16,1	16,3
Węgry	7,2	7,9	4,2	3,5	5,5	6,1	6,8	4,8	5,3	7,4	6,7	6,0
Włochy	9,1	8,5	8,0	7,7	7,0	4,1	3,7	3,1	3,9	4,6	5,4	4,8

Źródło: Dane pobrane z zasobów Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju.

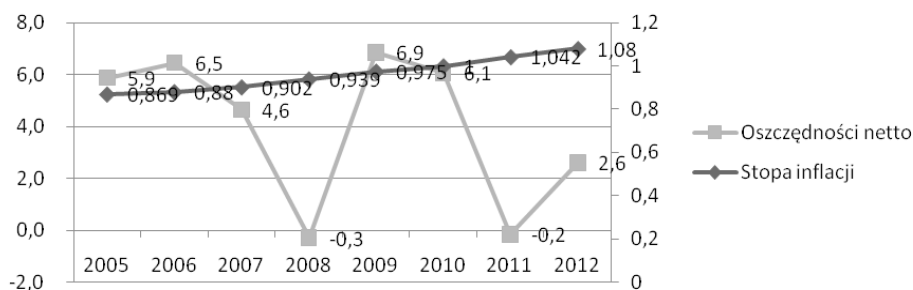
Jak widać w tabeli 3, w obecnych latach oszczędności netto są w Polsce na poziomie ujemnym, a pierwsze bardzo wyraźne załamanie nastąpiło w kryzysowym roku 2008. W związku z tym Polacy nie tylko do dziś nie są w stanie oszczędzać, ale także muszą korzystać z wcześniej utworzonych rezerw finansowych, przez co zmniejszają już posiadane oszczędności. W porównaniu do innych krajów Unii Europejskiej, w 2014 roku Polska charakteryzowała się najniższą wartością oszczędności netto. Według utworzonych przez OECD prognoz w kolejnych latach poziom oszczędności gospodarstw domowych powinien mieć tendencję rosnącą, co może rokować na realne możliwości tworzenia rezerw i w przyszłości ma szansę zapewnić pewną stabilizację w poziomie oszczędności Polaków. Nie jest to jednak prognoza optymistyczna, ponieważ niezależnie od wzrostu oszczędności Polska nadal będzie się plasować na ostatnim miejscu wśród wymienionych krajów Unii Europejskiej. Pośrednio na tej podstawie można wnioskować, że Polska będzie krajem, którego rynek kapitałowy ma najmniejsze szanse na szybki rozwój, ponieważ brak oszczędności w dużym stopniu skutkuje niskimi inwestycjami, bez których niemożliwy jest efektywny wzrost gospodarczy.



**WYKRES 4.** PKB i oszczędności netto polskich gospodarstw domowych w latach 2005–2012

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych OECD.

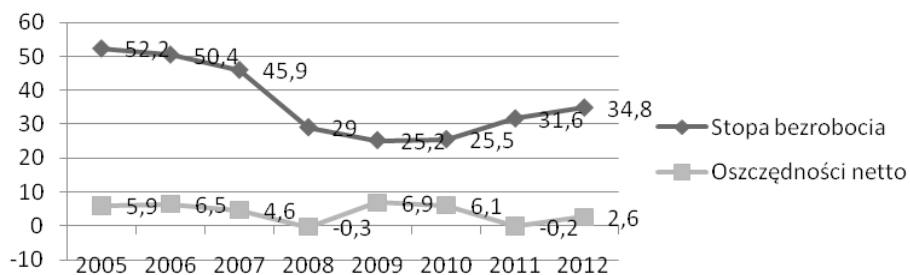
Dane uzyskane z zasobów OECD i prezentowane na wykresie 4 pokrywają się z analizą przeprowadzoną na danych GUS. Tutaj także widzimy przeciętne w wysokości, ujemne skorelowanie pomiędzy zmiennymi wyliczone na poziomie  $-0,47$ , co oznacza nieduży wpływ wzrostu PKB na spadek oszczędności netto.



**WYKRES 5.** Stopa inflacji i oszczędności netto polskich gospodarstw domowych w latach 2005–2012

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych OECD.

W odróżnieniu od poprzednich danych wynik uzyskany dzięki GUS (dość znaczna korelacja ujemna) wyraźnie różni się od zaprezentowanego przez OECD. Korelacja danych przedstawionych na wykresie 5 wynosi  $-0,443$ . Wskazuje to na przeciętnie ujemny wpływ stopy inflacji na oszczędności netto polskich gospodarstw domowych. Gdyby sugerować się tymi danymi, działania Rady Polityki Pieniężnej w zakresie osiągnięcia ustalonego poziomu inflacji w kolejnych latach w niewielkim stopniu spowodowałyby wzrost oszczędności ludności Polski, co w efekcie końcowym nie pomogłoby w osiągnięciu większego rozwoju rynku.



**WYKRES 6.** Stopa bezrobocia i oszczędności netto polskich gospodarstw domowych w latach 2005–2012

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych OECD.

Tak jak i w poprzednim przypadku, wynik korelacji danych OECD różni się od tych pozyskanych z GUS. Na podstawie danych z wykresu 6 nie można powiedzieć, że oszczędności netto korelują ze stopą bezrobocia. Wynik korelacji to  $0,307$ , zatem według powyższych danych bezrobocie praktycznie nie wpływa na poziom tworzonych rezerw.

### 3. SEZONOWOŚĆ STOPY OSZCZĘDNOŚCI POLSKICH GOSPODARSTW DOMOWYCH

**TABELA 4.** Stopa oszczędności polskich gospodarstw domowych w okresie od III kwartału 2011 roku do I kwartału 2014 roku

2011		2012				2013				2014
III kw.	IV kw.	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	I kw.
-4,6%	2,6%	-0,1%	0,3%	7,0%	6,9%	1,6%	2,3%	7,9%	2,7%	3,8%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NBP.

W tabeli 4 zostały przedstawione informacje dotyczące stopy oszczędności polskich gospodarstw domowych. Dane w bardziej optymistyczny sposób przedstawiają poziom oszczędności, jednak nie należy pomijać faktu, że Narodowy Bank Polski zawiera w obliczeniach oszczędności emerytalne w systemie kapitałowym, które w dużym stopniu podnoszą wartość stopy. Narodowy Bank Polski publikuje poziom stopy oszczędności w ujęciu kwartalnym, co umożliwia sprawdzenie, czy występuje jakakolwiek sezonowość współczynnika. Niestety, na podstawie zaprezentowanych danych nie można uznać, że okres w roku determinuje poziom tworzonych rezerw finansowych, ponieważ nie ma widocznych tendencji do oszczędzania lub zużywania oszczędności w określonych kwartałach.

### 4. STRUKTURA WYKORZYSTYWANYCH PRODUKTÓW FINANSOWYCH PODCZAS LOKOWANIA POSIADANYCH AKTYWÓW FINANSOWYCH

**TABELA 5.** Sposoby lokowania aktywów finansowych gospodarstw domowych w okresie: I kwartał 2011 roku – IV kwartał 2013 roku (mld zł)

Wyszczególnienie	2011			
	I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał
Gotówka	86,4	89,2	94,3	96,9
Depozyty bankowe	458	460,3	477,7	502
Dłużne papiery wartościowe	7,1	6,2	7,3	8
Akcje i inne udziały kapitałowe	352,5	335,6	315,5	308,8
Rezerwy ubezpiecz. i fundusze emerytalne	330	339,9	321,4	323,2
Wyszczególnienie	2012			
	I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał
Gotówka	94,6	98,7	98	97,7
Depozyty bankowe	511,4	518,4	525,8	542

Dłużne papiery wartościowe	8,2	8,3	10,2	9,2
Akcje i inne udziały kapitałowe	351,5	335,6	369	369
Rezerwy ubezpiecz. i fundusze emerytalne	340	346,1	358,8	378,6
<b>Wyszczególnienie</b>	<b>2013</b>			
	I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał
Gotówka	101,9	108,3	108,8	109,8
Depozyty bankowe	560,6	562,1	563,2	575,8
Dłużne papiery wartościowe	5,1	5,1	4,7	4,5
Akcje i inne udziały kapitałowe	384,3	369	430,3	401,2
Rezerwy ubezpiecz. i fundusze emerytalne	378,4	380,7	403,5	412,7

Źródło: Dane pobrane z zasobów NBP.

W tabeli 5 widać, w jakiej formie polskie gospodarstwa domowe przechowują posiadane aktywa finansowe. Zdecydowaną przewagą są depozyty bankowe, w których strukturę głównie wchodzi rachunki bieżące oraz oszczędnościowo-rozliczeniowe, stanowiące około połowę podaży pieniądza na polskim rynku. Są to najbezpieczniejsze formy przechowywania majątku, nie wiążą się praktycznie z żadnym ryzykiem, a ponadto dają możliwość natychmiastowego pozyskania pieniędzy od banku.

Jak widać, deklaracje tworzone przez obywateli na pytania zadawane przez agencje badawcze oraz w kwestionariuszach tylko w pewnym stopniu pokrywają się z danymi NBP. Z jednej strony faktycznie najczęściej wykorzystywanymi produktami finansowymi są depozyty bankowe, z drugiej jednak według NBP niewiele pieniędzy jest przechowywanych w obecnych czasach w formie gotówki. Podczas deklarowania posiadania oszczędności gospodarstwa domowe najwyraźniej nie chcą się także przyznawać do posiadania dość znacznej ilości udziałów kapitałowych, a ubezpieczenia i fundusze emerytalne mogą nie kojarzyć się ludziom z formą oszczędności.

## ZAKOŃCZENIE

Opracowanie dotyczy oszczędności tworzonych przez polskie gospodarstwa domowe, ich korelacji z podstawowymi czynnikami makroekonomicznymi (produktem krajowym brutto, stopą inflacji oraz stopą bezrobocia) oraz rozwoju rynku kapitałowego jako efektu posiadanych rezerw finansowych. Dodatkowo, dzięki kwartalnym raportom prezentowanym przez Narodowy Bank Polski, możliwe było sprawdzenie sezonowości stopy oszczędności oraz sposobów lokowania posiadanych przez obywateli aktywów finansowych.

Przeprowadzone analizy pozwalają na wyciągnięcie następujących ogólnych wniosków:

- dane prezentowane przez poszczególne organizacje zawierają różne czynniki,
- w zależności od tego, z jakiego źródła są dane, można wyciągać różne, często sprzeczne wnioski.

Wnioski dotyczące analizy danych:

- Polska charakteryzuje się wyjątkowo niskimi możliwościami tworzenia oszczędności,
- niskie oszczędności polskich gospodarstw domowych to jednocześnie ograniczone możliwości rozwoju rynku kapitałowego,
- struktura oszczędności w bazie monetarnej ogranicza możliwości inwestycyjne determinujące poziom rozwoju kraju,
- działania państwa w zakresie regulacji wysokości poziomu inflacji, PKB oraz stopy bezrobocia nie dają pewności wzrostu ilości oszczędności gospodarstw domowych,
- Polska ma jedno z najniższych współczynników oszczędności w krajach Unii Europejskiej,
- na oszczędności Polaków nie mają wyraźnego wpływu wybrane w artykule czynniki makroekonomiczne, takie jak produkt krajowy brutto, stopa inflacji oraz stopa bezrobocia,
- nie jest zauważalna sezonowość roczna tworzonych rezerw finansowych,
- Polacy najchętniej przechowują pieniądze w formie depozytów w bankach.

Przeprowadzone analizy sugerują potrzebę zgłębienia tematu oszczędności polskich gospodarstw domowych. Na dzień dzisiejszy brakuje odpowiedzi na pytania, dlaczego Polacy nie radzą sobie z tworzeniem rezerw finansowych, jakie czynniki faktycznie wpływają na ich poziom oraz co można zrobić, by zwiększyć polskie oszczędności. Temat ten wymaga kompleksowych, szerokich badań, które mogłyby pomóc w zrozumieniu problemu.

### Bibliografia

- Anioła P., Gołaś Z., *Oszczędności gospodarstw domowych w Polsce*, „Journal of Agribusiness and Rural Development” 2013, nr 1 (27).
- Anioła P., Gołaś Z., *Wybrane aspekty zachowań oszczędnościowych gospodarstw domowych w Polsce*, „Marketing i Rynek” 2013, nr 5.
- Bretyn A., *Globalne tendencje współczesnej konsumpcji a racjonalność zachowań konsumentów w Polsce*, „Zeszyty Naukowe Wydziałowe Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach” 2013, z. 139.
- Grigoli F., Herman A., Schmidt-Hebbel K., *World Saving*, “International Monetary Fund” 2014.
- Ipsos Sp. z o.o., *Oszczędzanie Polaków: lata 1999–2004*, Ipsos Sp. z o. o., Warszawa 2004.

- Mierzejewska G., *Sytuacja finansowa sektora gospodarstw domowych w II kw. 2013 r.*, Narodowy Bank Polski Instytut Ekonomiczny, 2013.
- Mierzejewska G., Kolasa A., *Sytuacja finansowa sektora gospodarstw domowych w II kw. 2012 r.*, Narodowy Bank Polski Instytut Ekonomiczny, 2012.
- Mierzejewska G., Kolasa A., *Sytuacja finansowa sektora gospodarstw domowych w I kw. 2013 r.*, Narodowy Bank Polski Instytut Ekonomiczny, 2013.
- Mierzejewska G., Kolasa A., *Sytuacja finansowa sektora gospodarstw domowych w IV kw. 2012 r.*, Narodowy Bank Polski Instytut Ekonomiczny, 2013.
- Mierzejewska G., Kolasa A., *Sytuacja finansowa sektora gospodarstw domowych w III kw. 2012 r.*, Narodowy Bank Polski Instytut Ekonomiczny, 2013.
- Mierzejewska G., Popowski P., Premik F., *Sytuacja finansowa sektora gospodarstw domowych w I kw. 2014 r.*, Narodowy Bank Polski Instytut Ekonomiczny, 2014.
- Mierzejewska G., Premik F., *Sytuacja finansowa sektora gospodarstw domowych w IV kw. 2013 r.*, Narodowy Bank Polski Instytut Ekonomiczny, 2014.
- Mierzejewska G., Premik F., *Sytuacja finansowa sektora gospodarstw domowych w III kw. 2013 r.*, Narodowy Bank Polski Instytut Ekonomiczny, 2014.
- Mierzejewska G., Urbaniec A., *Sytuacja finansowa sektora gospodarstw domowych w I kw. 2012 r.*, Narodowy Bank Polski Instytut Ekonomiczny, 2012.
- Mierzejewska G., Urbaniec A., *Sytuacja finansowa sektora gospodarstw domowych w IV kw. 2011 r.*, Narodowy Bank Polski Instytut Ekonomiczny, 2012.
- Mierzejewska G., Urbaniec A., *Sytuacja finansowa sektora gospodarstw domowych w III kw. 2011 r.*, Narodowy Bank Polski Instytut Ekonomiczny, 2012.
- Nowak A.Z., Ryć K., *Oszczędności w okresie transformacji*, „Studia Europejskie” 2002, nr 2.
- Olszewska G., *Stopy oszczędności wewnętrznych a wzrost gospodarczy w krajach Europy Środkowej oraz na przykładzie Polski, Czech, Słowacji oraz Węgier*, „Acta Universitatis Lodzianis. Folia Oeconomica” 2002, nr 238.
- Rytlewska G., Kłopocka A., *Wpływ czynników demograficznych na poziom i strukturę oszczędności gospodarstw domowych w Polsce*, „Bank i Kredyt” 2010, nr 41 (1).
- TNS OBOP, *Oszczędności, pożyczki i radzenie sobie z kłopotami finansowymi*, TNS OBOP, Warszawa 2004.
- World Bank Group, *Poland Saving for Growth and Prosperous Aging*, Poverty Reduction and Economic Management Unit Europe and Central Asia Region, 2014.

## Summary

### *Macroeconomic Determinants Influencing the Saving Level of Polish Households*

This article is the result of the work of the students at the Faculty of Management at Warsaw University. The aim of the study is to identify the level of Polish households' savings compared to those of other EU countries as well as to identify the key macroeconomic factors which may influence the level of these savings. The research allows to identify saving skills characteristic for Poles and it shows some correlation with selected macroeconomic factors (GDP, the inflation rate and the unemployment rate), saving seasonality or the way Poles hold financial assets. The main assumption is that the level of savings of Polish households deviates significantly from the amount of provisions made in other EU countries. It is difficult to identify the specific macroeconomic determinant affecting the level of savings.

**Keywords:** savings, savings rate, households, capital market, macroeconomic determinants, money supply





## *Poszukiwanie nowych grup odbiorców usług finansowych*

---

Anna Cajsels, Politechnika Warszawska

### Streszczenie

Współczesne firmy potrzebują nowoczesnych koncepcji zarządzania usługami. Satysfakcja klientów i optymalne zaspokajanie ich potrzeb są jednymi z najbardziej pożądanymi wartościami. W opracowaniu podjęto próbę określenia i sklasyfikowania klientów docelowych, szczególnie w kontekście sektora usług finansowych. W Polsce mało popularne jest postrzeganie klienta detalicznego nie jako indywidualnej jednostki, lecz w szerszym kontekście – kręgu rodzinnego, towarzyskiego czy zawodowego. Tak postrzegany klient byłby nadal masowym odbiorcą usług. Właściwa segmentacja klientów detalicznych oraz identyfikacja potrzeb i kompleksowe podejście do ich zaspokajania umożliwi przedsiębiorstwom budowanie stabilnej przewagi konkurencyjnej. W pracy zostały zaprezentowane różne trendy w segmentacji klientów. Przedstawione studium przypadku i zarys teoretyczny problemu mają stanowić inspirację dla polskiej branży usług finansowych w tworzeniu własnych segmentów klienckich, umożliwiających optymalne zarządzanie ofertą.

**Słowa kluczowe:** segmentacja, obsługa klienta, oferta, konsument, ubezpieczenia, bankowość

### WSTĘP

Współczesne firmy potrzebują nowoczesnych koncepcji zarządzania usługami. Coraz trudniej im pozyskiwać nowych i utrzymywać dotychczasowych klientów w związku ze wzrastającymi wymaganiami, oczekiwaniami co do jakości i dostępności usług, sposobów obsługi, cen produktów oraz ogromnej konkurencji na rynku<sup>1</sup>. To właśnie dzięki zadowolonym i lojalnym klientom firmy usługowe mogą przetrwać na rynku. Satysfakcję klientów można uznać za „klucz” do ich lojalności<sup>2</sup>. Właściwa segmentacja klientów detalicznych oraz identyfikacja

---

<sup>1</sup> A. Cajsels, *Lojalność klienta detalicznego jako jeden z czynników nowego podejścia do segmentacji i relacyjnego marketingu sektora usług*, „Logistyka” 2014, nr 6.

<sup>2</sup> W. Grzegorzczak, A. Sibińska, W. Krawiec, *Satysfakcja i lojalność klienta bankowego a strona www banków*, „Organizacja i Kierowanie” 2009, nr 2 (136), s. 10.

potrzeb, połączona z kompleksowym podejściem do ich zaspokajania, umożliwi budowanie stabilnej przewagi konkurencyjnej szczególnie przedsiębiorstwom będącym przedstawicielami branży bankowo-ubezpieczeniowej.

Niniejsze opracowanie odnosi się przede wszystkim do rynku usług finansowych jako jednego z najbardziej nasyconych i konkurencyjnych rynków w Polsce. Na przykładzie banków komercyjnych i towarzystw ubezpieczeniowych omówiono mechanizmy osiągania wysokiego poziomu satysfakcji klienta dzięki właściwemu podejściu do segmentacji oraz opisano kluczowe czynniki tego procesu. Usługi obu rodzajów podmiotów (towarzystw ubezpieczeniowych i banków komercyjnych) mocno się wzajemnie uzupełniają, a sposoby obsługi klientów czy budowy portfolio produktów są bardzo podobne. Szczególnie dynamicznie rozwijają się nowe kanały dystrybucji, zwłaszcza w ubezpieczeniach. Powinny być one obserwowane, także z perspektywy logistyki, jako źródła innowacyjnych koncepcji biznesowych oraz relacji z klientami.

Jednym z czynników niezbędnych do przygotowania firmy na relacyjny marketing jest właściwa segmentacja jej klientów. Nowe spojrzenie w ekonomii pozwala wyodrębnić nie tylko klasyczny podział na klientów indywidualnych i korporacyjnych, ale i inne możliwe kategorie klientów, np. rodzinę, gdzie siła więzi lub decyzyjność kształtuje się odmiennie. Dopasowanie modelu obsługi do nowej segmentacji pozwala na zbudowanie lepszych relacji, wyjście naprzeciw potrzebom klientów, a tym samym zapewnienie najwyższego poziomu satysfakcji z zakupu usług finansowych.

Celem opracowania jest wskazanie głównych trendów w dziedzinie segmentacji klientów. Postawiono następującą hipotezę badawczą: kluczem do sukcesu przedsiębiorstw branży usług finansowych we współczesnym konkurencyjnym otoczeniu jest odpowiednia segmentacja klientów z uwzględnieniem nowych wyodrębniających się grup klientów.

## 1. SEGMENTACJA KLIENTÓW W TEORII

Różne osoby mają różne upodobania, dotyczy to tak samo wyboru płatków śniadaniowych, jak i restauracji, szkół wyższych czy filmów<sup>3</sup>. Dlatego marketingowcy zawsze zaczynają od podziału rynku na segmenty, czyli zbiory nabywców tworzone pod kątem występujących między nimi podobieństw. Procesy segmentacyjne identyfikują i opisują wyraźnie określone grupy klientów, którzy preferują różne zestawy towarów i usług. W tym celu bada się nabywców pod kątem występujących między nimi podobieństw i różnic.

Segmentacji rynku instytucji finansowych można dokonać w oparciu o następujące dwa elementarne kryteria:

<sup>3</sup> P. Kotler, K. Keller, *Marketing*, Rebis, Poznań 2012, s. 11.

1. Odnoszące się do konsumenta (np. społeczno-ekonomiczne – takie jak wykształcenie, dochody, zawód; demograficzne – wiek, płeć, status rodzinny, narodowość; psychograficzne – styl życia, aktywność, zainteresowania itp.).

2. Odnoszące się do produktu i jego zakupu (np. wzorce konsumpcji; warunki zakupu – rodzaj miejsca obsługi: stoisko w centrum handlowym, oddział, agent ubezpieczeniowy lub czas i częstotliwość zakupu; oferowane korzyści – dodatkowe zniżki, gadżety, szybsza likwidacja szkód).

Skupimy się przede wszystkim na pierwszej grupie, ponieważ to od potrzeb konsumenta zaczyna się tworzenie produktów, dla których dalsze kryteria są już pochodną ich właściwego zaspokajania.

Klasyk marketingu Philip Kotler podaje w swoich opracowaniach pięć głównych<sup>4</sup> zmiennych segmentacji rynków konsumenckich. Są to kolejno zmienne:

1. Geograficzne:

- a) regionalne,
- b) wielkość miasta/obszaru (przedziały liczby ludności),
- c) gęstość zaludnienia (miejski, podmiejski lub wiejski obszar),
- d) klimat.

2. Demograficzne:

- a) wiek w latach (przedziały od 6 do 64),
- b) wielkość rodziny (1–2, 3–4, 5 i więcej osób),
- c) etap cyklu życia rodziny:
  - osoby młode, samotne,
  - małżeństwo osób młodych, bez dzieci,
  - małżeństwo osób młodych, najmłodsze dziecko poniżej 6 lat,
  - małżeństwo osób młodych, najmłodsze dziecko 6 i więcej lat,
  - małżeństwo osób starszych, z dziećmi,
  - małżeństwo osób starszych, bez dzieci poniżej 18. roku życia,
  - osoby starsze, samotne,
  - inne osoby,
- d) płeć,
- e) dochód,
- f) zawód (przedziały między 10 a 100 tys. dolarów),
- g) wykształcenie (podstawowe/średnie/wyższe – ukończone lub nie),
- h) wyznanie (katolicy, protestanci, osoby wyznania mojżeszowego, muzułmanie, hinduiści, inni).

3. Rasowe:

- a) rasa,
- b) pokolenie (ciche pokolenie, *baby boomers*, X czy Y),
- c) narodowość,

---

<sup>4</sup> *Ibidem*, s. 235.

d) klasa społeczna.

4. Psychograficzne:

a) styl życia (orientacja na kulturę, sport lub przyrodę),

b) osobowość (kompulsywna, towarzyska, autorytarna, ambitna).

5. Behawioralne:

a) okazje,

b) preferowane korzyści (jakość, obsługa, cena, szybkość),

c) status użytkownika,

d) częstość korzystania,

e) lojalność,

f) faza gotowości,

g) postawa wobec produktu.

Takie podejście do segmentacji jest najlepszym wzorcem dla przedsiębiorstw, które nie mają rozbudowanych działów marketingu i badań lub takich, którym nie udało się wypracować optymalnych dla swojego biznesu kryteriów segmentacyjnych. Dla banków komercyjnych i towarzystw ubezpieczeniowych, z uwagi na ogromną konkurencyjność branży finansowej, liczbę klientów czy stopień rozwoju rynku, powyższe kryteria wydają się jednak niewystarczające. Aby poprawnie zdefiniować potrzeby klientów, które są kluczem do ich grupowania w poszczególne segmenty, musimy się cofnąć do pierwotnej motywacji popychającej konsumentów do zakupu.

Związek między lojalnością a satysfakcją najtrafniej opisuje Oliver<sup>5</sup>: „[...] satysfakcja jest jak gąsienica, która w odpowiednich warunkach z czasem przemienia się w motyla – lojalność. Po takiej transformacji, mimo że biologicznie są sobie bliskie, stanowią już zupełnie różne istoty, m.in. inaczej się zachowują, poruszają, odżywiają”. Jednak w potocznej analogii, aby otrzymać odpowiedniego motyla, trzeba najpierw trafić na właściwą gąsienicę. Jeśli mamy w zasobach ćmę, to choćbyśmy ją karmili ptasim mleczkiem, nie wyhodujemy rusałki admirał. Dlatego w procesie budowania przewagi konkurencyjnej w usługach i dla późniejszego tworzenia zasad marketingu relacyjnego kluczową sprawą jest odpowiednia segmentacja.

## 2. TRENDY SEGMENTACYJNE KLIENTÓW

W ekonomii dostrzega się trend, aby jako najmniejszą komórkę społeczną, a tym samym – klienta usług finansowych, postrzegać rodzinę. W Polsce mało popularne jest postrzeganie klienta detalicznego nie tylko jako indywidualną

<sup>5</sup> K. Świerszcz, *Kształtowanie lojalności klientów w teorii i praktyce*, WWSE, Warszawa 2011, s. 14.

jednostkę, ale w szerszym kontekście – kręgu rodzinnego, towarzyskiego czy zawodowego. Tak postrzegany klient byłby nadal masowym odbiorcą usług. Dla 67% Polaków (według raportu Deloitte na podstawie badania „Customer Journey” 2013)<sup>6</sup> źródłem wiedzy o ofercie sektora finansowego jest rodzina i krąg przyjaciół. Zgodnie z innym raportem Deloitte (badanie „Customer Experience” 2012) decyzja zakupowa wynika głównie z sytuacji rodzinno-życiowej. Kredyt gotówkowy brany jest wtedy, gdy zdarza się wypadek lub choroba, hipoteczny – często w sytuacji rozwodu, ubezpieczenie życiowe – w przypadku kłopotów w pracy, karta kredytowa – w związku z rozpoczęciem studiów, a konto walutowe – z okazji pracy za granicą. Podobnie wyniki badania „Zachowania nabywców na rynku usług finansowych”<sup>7</sup> potwierdzają, że ważne dla banku jest wyodrębnienie kluczowych segmentów klientów i kształtowanie z nimi więzi. Jest to stosunkowo nowe podejście do segmentacji klientów sektora usług.

Bardziej klasyczną teorią, mającą swoje odzwierciedlenie w segmentacji konsumentów, jest ich podział na grupy zgodnie z poziomem zadowolenia oraz postawami wynikającymi z ich natury. Takie ujęcie jest spotykane w nowoczesnych firmach korzystających z systemów CRM. Jedną z podwalin teoretycznych klasyfikacji klientów jest ujęcie Jonesa i Saaera<sup>8</sup> opublikowane w „Harvard Business Review”. W oparciu o syntetyczny wskaźnik satysfakcji i lojalności dokonali oni klasyfikacji konsumentów, dzieląc ich na cztery grupy:

1. Apostołowie – wysoki stopień zadowolenia i lojalności. Źródłem ich postawy jest całkowite zaspokojenie potrzeb, a nawet przekroczenie wymagań.

2. Terroryści – poziom ich satysfakcji jest bardzo niski bądź neutralny. Charakteryzują się niską lojalnością, są gotowi zrezygnować z usług firmy i przekazywać w swoim otoczeniu negatywne opinie.

3. Chciwcy – są z reguły zadowoleni, ale nielojalni. Są nastawieni na poszukiwanie promocji, okazji, przecen.

4. Zakładnicy – niski stopień zadowolenia i wysoka lojalność, która wynika z braku alternatyw lub istnienia barier zmiany dostawcy.

Świadoma strategia zarządzania portfelem usług finansowych musi uwzględniać różne typy konsumentów, a przede wszystkim wynikać ze znajomości kosztów ich pozyskania, gdyż w niektórych przypadkach inwestycja w odbicie konkurencji, np. klienta roszczeniowego o niskim stopniu satysfakcji i niskiej lojalności (mimo starań firmy w poprawę tego stanu), nigdy się nie zwróci.

<sup>6</sup> Raport o rynku finansowym, Firma Deloitte, „Customer Journey” 2013, s. 2–4; raport o rynku finansowym, Firma Deloitte, „Customer Journey” 2014, s. 2–5.

<sup>7</sup> W. Grzegorzcyk, A. Sibińska, W. Krawiec, *op. cit.*, s. 10.

<sup>8</sup> P. Stodulny, *Analiza satysfakcji i lojalności klientów bankowych*, CeDeWu, Warszawa 2006, s. 32.

### 3. SEGMENTACJA KLIENTÓW W PRAKTYCE

Większość osób uważa ubezpieczenia za produkt mało ciekawy, który jest obowiązkowy<sup>9</sup>. Jest to produkt niematerialny, którego nie widać i nie można go ocenić za pomocą zmysłów. Frances O'Brien, wiceprezes firmy Chubb, widzi to tak: „Nasz klient, posiadający polisę ubezpieczeniową na dom lub samochód, otrzymuje od nas rachunek co miesiąc lub co kwartał przez całe lata i w całym tym czasie może nie mieć żadnych roszczeń o odszkodowanie. Aby zdobyć jego lojalność, szukamy sposobów, żeby dać mu coś więcej niż tylko obietnicę, że gdy stanie się szkoda, to zostanie zrekomensowana w sposób finansowy. Tak więc nasze usługi wychodzą poza pisemną umowę, która zabezpieczy klienta w razie poniesienia straty”<sup>10</sup>. Owo wychodzenie poza sztywne ramy kontraktu to koncepcja zainicjowana przez Hendona Chubba, CEO od 1911 do 1946 roku. Przypadkowo wybrani posiadacze polis ubezpieczeniowych i brokerzy potwierdzili, że inne firmy oferują niższe stawki ubezpieczeniowe, ale żadna z nich nie świadczy usług na tak wysokim poziomie, jak Chubb. Firma oferuje bowiem wiele bonusowych usług, które przyciągają wymagających klientów, a ma wiedzę, jak to robić, tylko i wyłącznie dzięki starannej segmentacji. Z drugiej strony firma stara się pracować nad obniżeniem stawek.

Paul Krump, starszy wiceprezes Chubb oraz dyrektor operacyjny w Chubb Commercial Insurance, podkreśla fakt, że „firma zatrudnia na całym świecie 400 inżynierów ds. *loss control*, którzy wraz z klientami próbują zminimalizować straty. Klienci doceniają to, ale od czasu do czasu daje się słyszeć: „Tak naprawdę robicie to po to, aby zmniejszyć swoje straty». «Tak», odpowiadam wtedy, ale ma to również wpływ na obniżenie pana (pani) składek ubezpieczeniowych, tak więc jest to sytuacja typu *win-win*”. Za każdym razem jak mamy do czynienia z właściwie opracowaną segmentacją w branży finansowej, to zyskują na tym obie strony biznesu: klienci (niższe stawki, lepiej dopasowana oferta, zniżki promocyjne, lepsza obsługa) i banki czy ubezpieczyciele (niższe koszty pozyskania klienta, właściwsza strategia i mniejsze ryzyko, lepsze zarządzanie portfolio produktów czy wyższa marżowość i stabilniejszy rozwój).

Według Światowego Badania Klientów Banków Detalicznych 2014, przygotowanego przez firmę doradczą Ernst & Young, segmentacja może dostarczyć praktycznych informacji o wymaganych ulepszeniach<sup>11</sup>. Wnioskiem wyciągniętym przez doświadczonych audytorów było stwierdzenie, że produkty, posta-

<sup>9</sup> B. Beemer, R. Shook, *Konsument w centrum uwagi*, Oficyna WoltersKluwer, Warszawa 2010, s. 133.

<sup>10</sup> *Ibidem*.

<sup>11</sup> *Światowe Badanie Klientów Banków Detalicznych 2014 EY*, [www.ey.com/Publication/vwLUAssets/Global\\_Consumer\\_Banking\\_Survey\\_2014/\\$FILE/EY-Global-Consumer-Banking-Survey-2014-PL-final.pdf](http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/Global_Consumer_Banking_Survey_2014/$FILE/EY-Global-Consumer-Banking-Survey-2014-PL-final.pdf) (data dostępu: 30.01.2015), s. 6.

wy i preferencje klientów nie są unikalne dla określonego kraju ani regionu. Na podstawie odpowiedzi ponad 32 tysięcy klientów banków, zdefiniowali oni osiem segmentów klienckich wykazujących podobne zachowania, oczekiwania i preferencje. Ogłosili także, że można stworzyć wspólne grupy rozwiązań na dobrze zdefiniowane potrzeby konsumentów. Poszczególne segmenty różniły się rozmiarem, wartością aktywów i skłonnością do uiszczania wyższych opłat w zamian za kluczowe korzyści (por. wykres 1).



**WYKRES 1.** Ośmiu globalnych segmentów klientów.

Źródło: Raport – Światowe Badanie Klientów Banków Detalicznych E&Y 2014.

Kluczowy wniosek z takiej segmentacji brzmiał następująco: klienci, których cechuje najwyższy potencjał, ale którzy postrzegają banki jako instytucje o ograniczonej przewadze konkurencyjnej w stosunku do alternatywnych dostawców, np. „Mobilni pionierzy” – stanowią największe wyzwanie w utrzymaniu przez tradycyjne banki relacji z nimi w całości lub w części. Dalsza część raportu przedstawiała informacje i spostrzeżenia dotyczące najbardziej cenionych przez klientów korzyści (w podziale na przedstawione segmenty) oraz preferencji dotyczących kanałów wykonywania operacji bankowych. Analiza segmentów przez audytorów E&Y umożliwia uzyskanie wyjątkowej perspektywy biznesowej i daje możliwości opracowania optymalnej strategii, a tym samym – efektywniejsze inwestowanie aktywów bankowych.

RBC Royal Bank należy do nielicznych podmiotów, które w sposób usystematyzowany podeszły do zagadnienia segmentacji<sup>12</sup>. Gdyby banki mo-

<sup>12</sup> A. Dragon, *Segmentacja w banku, czyli dziel i spijaj śmietankę*, [www.klubcio.pl/arttykuly/315823/Segmentacja.w.banku.czyli.dziel.i.spijaj.smietanke.html](http://www.klubcio.pl/arttykuly/315823/Segmentacja.w.banku.czyli.dziel.i.spijaj.smietanke.html) (data dostępu: 30.12.2014), s. 1–2.



gły sobie dobierać klientów, tak jak trenerzy dobierają drużyny piłkarskie, to klienci w przedziale wiekowym 18–35 lat byłiby brani pod uwagę w ostatniej kolejności. Młodzi ludzie osiągają stosunkowo niewielkie dochody, na kontach trzymają małe sumy i często spłacają wysokie pożyczki za studia czy pierwsze meble. Tymczasem szefowie kanadyjskiego RBC Royal Bank uświadomili sobie, że niektórzy z tych ludzi kiedyś staną się przecież zamożnymi i dochodowymi klientami. Według nich największe szanse na wzbogacenie mają studenci medycyny i stomatologii oraz stażyści w tych zawodach. W roku 2004 bank opracował program adresowany do młodych, spragnionych kredytów przyszłych lekarzy, obejmujący pomoc w uzyskaniu pożyczek studenckich, pożyczki na zakup sprzętu medycznego i kredyty hipoteczne na zakup nowych gabinetów lekarskich. Nie minął rok, a udział rynkowy RBC wśród klientów wyróżnionego podsegmentu gwałtownie wzrósł z 2% na 18%, zaś przychód w przeliczeniu na statystyczną głowę takiego klienta jest dziś 3,7 razy większy niż w przypadku pozostałych klientów banku.

Gaétane Lefebvre, wiceprezes Grupy Finansowej RBC ds. wiedzy o klientach, powiedział: „Zyskowność to rzecz niezmiernie ważna i to ona musi stanowić punkt wyjścia. Nie jest to jednak czynnik, który mówi nam wiele o potrzebach klientów”. Tu z pomocą bankowi przychodzi jego model etapu życiowego, na jakim znajdują się klienci, wspierany przez dane z własnych badań fokusowych i ankietowych oraz badań prowadzonych przez instytucje zewnętrzne. Można wyróżnić pięć strategicznych etapów życia klientów:

1. Młodość – klienci do 18. roku życia.

2. Etap wchodzenia w dorosłe życie – klienci mają zazwyczaj od 18 do 35 lat i kończą studia, dostają pierwszą kartę kredytową, kupują pierwszy samochód, biorą pierwszy kredyt, zakładają rodzinę, rodzi im się pierwsze dziecko.

3. Etap budowania – klienci są w wieku 35–50 lat i osiągają najlepsze zarobki w swoim życiu. Ludzie ci budują rodziny i kariery, zazwyczaj pożyczając więcej pieniędzy, niż inwestując. Mają mnóstwo wydatków, a ich najważniejszy cel to efektywne zarządzanie zadłużeniem.

4. Etap gromadzenia – klienci, w większości w wieku od 50 do 60 lat, odkładają na emeryturę i zależy im na rozsądnych inwestycjach posiadanych środków. Chcą wiedzieć, czy zaoszczędzili już dość na emeryturę, czy zakończenie kariery zawodowej zmusi ich do zmiany stylu życia i czy będą zmuszeni dorabiać do emerytury.

5. Etap utrzymania stanu posiadania – klienci głównie powyżej 60. roku życia, którym zależy przede wszystkim na maksymalizacji przychodów na emeryturze i na utrzymaniu pożądanego stylu życia. Ludzie ci zazwyczaj zarządzają wieloma źródłami przychodów i zaczynają planować rozdysponowanie swojego majątku.



Lefebvre i jej zespół nakładają po prostu ten model i inne modele strategiczne – w tym modele zyskowności, potencjału klienta, ryzyka kredytów czy ryzyka odejścia klienta do innego banku – na cele banku. „Są banki, które w jednym miesiącu namawiają klientów do brania kredytów, a w kolejnym usiłują wszystkim sprzedać karty kredytowe. Nasi pracownicy zawsze oferują klientom jedynie takie produkty, które ci akurat mieliby ochotę kupić”. Dzięki umiejętności podsuwania odpowiednich ofert właściwym klientom, RBC wykonał założony plan zwiększenia przychodów o miliard dolarów. Bank zanotował również spadek odpływu klientów z 8,4 do 6,2% oraz wzrost liczby wysoce dochodowych klientów z 17,1 do 19,1% całości klienteli. Lefebvre radzi firmom dopiero przymierzającym się do segmentacji klienteli, by traktowały ten zabieg jako proces ewolucyjny i żeby po prostu się za niego zabrały. „Nie czekajcie, aż wszystko zostanie dopięte na ostatni guzik i nie powstrzymujcie się od działań do czasu zgromadzenia jakiejś kolejnej porcji przydatnych danych. Funkcjonowanie firmy często daje się usprawnić bardzo prostymi zabiegami. Dziesięć lat temu nie mieliśmy tak rozbudowanych rozwiązań, jak teraz. Segmentacja to niekończąca się podróż” – kończy sentencjonalnie Lefebvre.

## ZAKOŃCZENIE

We współczesnej gospodarce zmieniła się rola klientów, przez liczne nowe modele ich segmentacji. Stali się oni w większym stopniu zaangażowani i odpowiedzialni za uwolnienie wartości zamkniętych w dobrach. Pojawiają się już rodzime badania dotyczące modeli zakupu ubezpieczeń w Polsce (np. „Miesięcznik Ubezpieczeniowy” 2015, nr 2), które pokazują specyfikę klienta indywidualnego w kontekście rodzinnym. Nie ma jednak jeszcze dostatecznych badań procesu decyzyjnego wśród osób spokrewnionych lub prowadzących wspólne gospodarstwo domowe, czyli pokazujących kto jest właściwym (a nie nominalnym) ubezpieczającym, a kto ubezpieczonym. Własne doświadczenia z obsługi klientów branży finansowej obrazują system rodzinnego wsparcia w różnych życiowych sytuacjach, który objawia się tym, że rodzice często wykupują dzieciom ubezpieczenie ich pierwszego mieszkania. Zdarza się też odwrotnie, że dzieci namawiały oraz pokrywały koszty ubezpieczenia autocasco dla emerytowanych rodziców, chociaż zakład ubezpieczeniowy miał w swoim systemie tylko dane ubezpieczającego. Na szczęście w niektórych branżach w Polsce uwzględniono już specyfikę rodzinną, np. w hotelach oferowane są większe pokoje. W szpitalach rodzice mogą spędzić noc przy dziecku, a w sklepach pojawiły się szersze miejsca parkingowe lub rodzinne przymierzalnie.

Czas, aby pewne rozwiązania szczególnie w aspekcie obsługi klienta indywidualnego, zostały wprowadzone w branży finansowej. Dlatego nowym

rodzajem segmentacji, który będzie w najbliższym czasie największym wyzwaniem dla sektora bankowo-ubezpieczeniowego, jest oddzielenie się od grupy klientów indywidualnych nowego rodzaju – klienta rodzinnego, który zajmie stałe miejsce w klasyfikacji marketingowej niezbędnej do tworzenia nowych i porządkowania portfolio dotychczasowych produktów. Będzie to niezbędny proces, który rzuci nowe światło na jakość obsługi, lojalność i satysfakcję tej licznej grupy klientów, która rządzi się inną specyfiką niż indywidualni czy firmowi konsumenci. Nowe podejście segmentacyjne z pewnością zaowocuje większym zadowoleniem obu stron układu przedsiębiorstwo – konsument, szczególnie we wciąż rozwijającej się dynamicznie branży finansowej.

### Bibliografia

- Beemer C., Schook R., *Konsument w centrum uwagi*, Oficyna WoltersKluwer, Warszawa 2010.
- Boguszewicz-Kreft M., *Marketing doświadczeń, jak poruszyć zmysły, zaangażować emocje, zdobyć lojalność klientów*, CeDeWU, Warszawa 2013.
- Cajsel A., *Lojalność klienta detalicznego jako jeden z czynników nowego podejścia do segmentacji i relacyjnego marketingu sektora usług*, „Logistyka” 2014, nr 6.
- Dragon A., *Segmentacja w banku, czyli dziel i spijaj śmietankę*, [www.klubcio.pl/artykuly/315823/Segmentacja.w.banku.czyli.dziel.i.spijaj.smietanke.html](http://www.klubcio.pl/artykuly/315823/Segmentacja.w.banku.czyli.dziel.i.spijaj.smietanke.html) (data dostępu: 30.12.2014).
- Dziewanowska K., *Relacje i lojalność klientów w marketingu*, WWZ UW, Warszawa 2012.
- Grzebiak A., *Kształtowanie relacji z klientami w procesie zarządzania zakładem ubezpieczeń*, „Organizacja i Kierowanie” 2012, nr 2 (151).
- Grzegorzczak W., Sibińska A., Krawiec W., *Satysfakcja i lojalność klienta bankowego a strona www banków*, „Organizacja i Kierowanie” 2009, nr 2 (136).
- Kotler P., Keller K., *Marketing*, wyd. 4, Rebis, Poznań 2012.
- Pawłowska B., *Nowoczesne koncepcje strategii orientacji na klienta*, Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2010.
- Raport o rynku finansowym, Firma Deloitte, „Customer Journey” 2013.
- Raport o rynku finansowym, Firma Deloitte, „Customer Journey” 2014.
- Skowron S., *Lojalność klienta a rozwój organizacji*, Difin, Warszawa 2012.
- Stodulny P., *Analiza satysfakcji i lojalności klientów bankowych*, CeDeWu, Warszawa 2006.
- Światowe Badanie Klientów Banków Detalicznych EY, [www.ey.com/Publication/vwLUAssets/Global\\_Consumer\\_Banking\\_Survey\\_2014/\\$FILE/EY-Global-Consumer-Banking-Survey-2014-PL-final.pdf](http://www.ey.com/Publication/vwLUAssets/Global_Consumer_Banking_Survey_2014/$FILE/EY-Global-Consumer-Banking-Survey-2014-PL-final.pdf) (data dostępu: 30.01.2015).
- Świerszcz J., *Kształtowanie lojalności klientów w teorii i praktyce*, WWSE, Warszawa 2011.
- Świerszcz K., Śliwa J., *Innowacje przedsiębiorstw a satysfakcja klientów w teorii i praktyce*, Wydawnictwo Społecznej Wyższej Przedsiębiorczości i Zarządzania, Warszawa 2011.

### Summary

#### *The Search for New Groups of Customers in Financial Services*

Today's businesses need modern concepts of services management. Customer satisfaction and optimal meeting their needs in the service sector is one of the most desirable value. The

article discusses the problem of determining and classifying target customers, especially with regard to the financial services sector. A current trend in economics is to perceive a family not only as the smallest unit of the society but also as a client for financial services. In Poland it is not common to see a retail client in a broader context – a family, social or professional circle. This kind of client would still be considered as a mass services customer. Proper segmentation of retail customers and the identification of their needs as well as a comprehensive approach to satisfying them will allow companies to build sustainable competitive advantage. In this context, the paper presents a review of the most popular concepts related to customer segmentation, classifies most useful models and presents trends. The case study and theoretical view is to provide inspiration for the Polish financial services industry in building their own models of relational marketing and optimal offer management.

**Keywords:** segmentation, customer service, financial sector, insurance, banking



## *Płatności mobilne dostępne na polskim rynku a oczekiwania klientów*

---

**Karolina Derwiz**, Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach

### **Streszczenie**

Celem opracowania jest analiza i ocena rozwiązań dostępnych na polskim rynku płatności mobilnych w kontekście oczekiwań klientów. Rynek płatności mobilnych w Polsce rozwija się dynamicznie pomimo stale utrzymującego się wysokiego udziału płatności gotówkowych. Klienci mają do wyboru coraz więcej form płatności mobilnych, a funkcjonalność poszczególnych rozwiązań jest bardzo zróżnicowana. Względnie niska liczba osób korzystających z płatności mobilnych sugeruje, że dostępne na rynku rozwiązania nie spełniają oczekiwań klientów. Stąd konieczność dalszej analizy ich oczekiwań względem dostępnych rozwiązań. W opracowaniu zweryfikowano hipotezę badawczą, że dostępne rozwiązania nie są w pełni satysfakcjonujące dla klientów, a upowszechnienie płatności mobilnych w Polsce wymaga zmiany strategii banków.

**Słowa kluczowe:** płatności mobilne, aplikacje płatnicze, kody cyfrowe, oczekiwania klientów

### **WSTĘP**

Przedmiotem opracowania są rozważania dotyczące płatności mobilnych oraz związanych z tym oczekiwań klientów. Wybór tematu uzasadnia fakt, że rynek płatności w Polsce rozwija się dynamicznie. Płatności mobilne są licznie implementowane przez banki komercyjne. Klienci mają coraz większy dostęp do produktów bankowych z poziomu urządzeń mobilnych. Największy potencjał na osiągnięcie masy krytycznej mają płatności mobilne oparte o technologię NFC, ponieważ są najbardziej zbliżone do płatności kartą zbliżeniową.

Celem pracy jest analiza i ocena rozwiązań dostępnych na polskim rynku płatności mobilnych w kontekście oczekiwań klientów. Postawiono następującą hipotezę badawczą: dostępne na rynku polskim rozwiązania nie są w pełni satysfakcjonujące dla klientów, a upowszechnienie płatności mobilnych wymaga zmiany strategii banków. W toku badań wykorzystano analizę porównawczą czterech najpopularniejszych rozwiązań: płatności mobilnych NFC mBanku,

IKO – aplikacji mobilnej PKO BP wykorzystującej kody cyfrowe, aplikacji mobilnej PeoPay opartej o QR kody banku Pekao S.A. oraz aplikacji umożliwiającej płatności zdalne za zakupy w Internecie BZ WBK. W oceniane brano pod uwagę następujące cechy: koszt, bezpieczeństwo, użyteczność. Analiza pozwoliła zidentyfikować rozwiązanie o potencjalnie najwyższej użyteczności dla klienta oraz oszacować poziom tej użyteczności. Wyniki zostały skonfrontowane z ocenami użytkowników poszczególnych aplikacji bankowości mobilnej. Uwzględniono również liczbę korzystających z nich osób.

## 1. ZMIANY W OBSZARZE PŁATNOŚCI W POLSCE

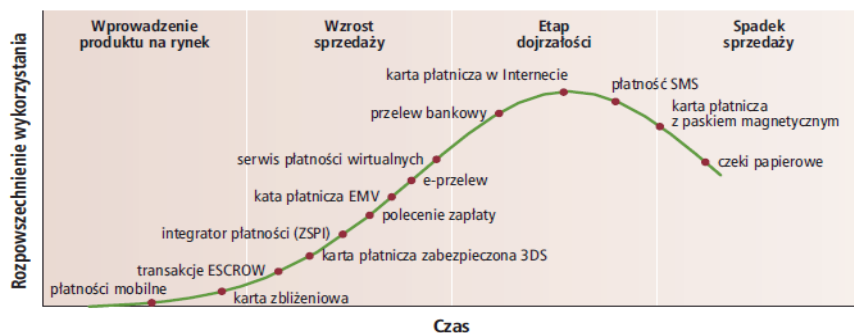
W Polsce dominują płatności gotówkowe, które stanowią ponad 80% wszystkich transakcji, jednak udział płatności bezgotówkowych dynamicznie rośnie. 2/3 Polaków posiada przynajmniej jedną kartę płatniczą (z czego aż 95% Polaków korzysta z kart, które posiada). Według danych Narodowego Banku Polskiego w trzecim kwartale 2013 roku już prawie 67% wszystkich kart umożliwiała płatności zbliżeniowe. Udział kart zbliżeniowych dynamicznie rośnie – kwartał do kwartału ponad 11%, natomiast rok do roku – aż 55%<sup>1</sup>. Karty są użytkowane głównie przez osoby młode, mieszkające w miastach. Jednocześnie są to osoby wykształcone, uzyskujące ponadprzeciętne dochody. Profil użytkownika karty płatniczej sugeruje, że oczekiwania względem płatności będą rosły, a rozwijające się społeczeństwo będzie coraz częściej sięgać po bezgotówkowe formy płatności<sup>2</sup>. Zmiany, które zachodzą w obszarze płatności, mogą zrewolucjonizować rynek, ponieważ nowe rozwiązania szybciej adaptują się i wcześniej osiągają masę krytyczną niż rozwiązania implementowane komercyjnie w przeszłości<sup>3</sup>.

Dzisiejszy rynek to rynek konsumentów. Konsument znajduje się w uprzywilejowanej sytuacji, ma możliwość wyboru najlepszych produktów i usług. Wysoka presja na usprawnienia i innowacje przekłada się na miniaturyzację i digitalizację. Skracą się cykle życia produktu (wykres 1). Banki, poszukując nowych źródeł dochodów, starają się wdrażać rozwiązania, które przyciągną klientów. Dlatego implementują płatności mobilne, będące w pierwszej fazie cyklu życia produktu. Szybkie upowszechnianie się płatności zbliżeniowych, presja oczekiwań ze strony konsumentów oraz coraz krótszy cykl życia produktu powodują, że banki chętniej niż w przeszłości inwestują w nowe rozwiązania.

<sup>1</sup> *Informacja o kartach płatniczych III kwartał 2013 r.*, NBP, Warszawa 2013, [www.nbp.pl/systemplatniczy/karty/q\\_03\\_2013.pdf](http://www.nbp.pl/systemplatniczy/karty/q_03_2013.pdf) (data dostępu: 12.03.2014)..

<sup>2</sup> T. Koźliński, *Zwyczajne płatnicze Polaków*, NBP, Warszawa 2013, s. 9.

<sup>3</sup> M. Valentine, *Shoppers quicker than brands to adopt new technology*, Marketing Week, 26.02.2014, [www.marketingweek.co.uk/analysis/marketing-tactics/retail/shoppers-quicker-than-brands-to-adopt-new-technology/4009524.article](http://www.marketingweek.co.uk/analysis/marketing-tactics/retail/shoppers-quicker-than-brands-to-adopt-new-technology/4009524.article) (data dostępu: 12.04.2014).



**WYKRES 1.** Fazy cyklu życia wybranych usług płatniczych na polskim rynku

Źródło: M. Polasik, K. Maciejewski, *Innowacyjne usługi płatnicze w Polsce i na świecie*, Warszawa 2009, s. 25.

Dzięki upowszechnieniu się nowoczesnych telefonów oraz mobilnego Internetu pojawiły się nowe możliwości w obszarze usług bankowych. Banki zaczęły udostępniać aplikacje umożliwiające stały dostęp do salda i historii rachunku. Według danych GFK Polonia już 85% klientów ma możliwość korzystania z aplikacji bankowości mobilnej swojego banku. Coraz więcej banków udostępnia płatności mobilne. Na polskim rynku nie ma standardu, natomiast można wyodrębnić trzy najpopularniejsze rozwiązania:

- płatności oparte o technologię NFC,
- rozwiązania oparte o kody cyfrowe oraz QR kody,
- rozwiązania umożliwiające płatności zdalne z poziomu urządzeń mobilnych (przez Internet).

Płatności mobilne mogą wykorzystywać różne technologie i są dedykowane do zaspokajania różnych potrzeb klientów, dlatego niektóre banki decydują się na wdrożenie nawet kilku różnych rozwiązań jednocześnie (np. mBank, Getin Bank). Większa funkcjonalność i dostępność daje większe szanse na zdobycie masy krytycznej.

## 2. OCZEKIWANIA KLIENTÓW WZGLĘDEM PŁATNOŚCI

Upowszechnienie płatności mobilnych w dużej mierze zależy od ich użytkowników, czyli w tym przypadku klientów i akceptantów. Konsumenci chcą maksymalizować użyteczność, dlatego będą starali się wybierać te formy płatności, które w ich opinii najlepiej odpowiadają ich potrzebom<sup>4</sup>. Jak pokazują badania, istotny wpływ na wybór instrumentu płatniczego ma cena (koszt),

<sup>4</sup> D. Begg, S. Fischer, R. Dornbusch, *Mikroekonomia*, PWE, Warszawa 2007, s. 139.

użyteczność oraz wartość ryzyka, które użytkownik mu przypisuje<sup>5</sup>. Negatywna korelacja pomiędzy tymi cechami powoduje konieczność nadawania im rang. Na hierarchizację mają wpływ obiektywne i subiektywne oceny odbiorców.

Badania potwierdzają, że konsumenci są wrażliwi na zmianę cen instrumentów płatniczych<sup>6</sup>. Wybierając formę płatności, często biorą pod uwagę jedynie koszt, który sami ponoszą, dlatego postrzegają gotówkę jako darmowy instrument płatniczy. W rzeczywistości koszty społeczne gotówki są zdecydowanie wyższe niż w przypadku instrumentów bezgotówkowych. Europejska Rada ds. Płatności szacuje, że średnioroczny koszt gotówki w Unii Europejskiej (UE) oscyluje w granicach 0,4 do 0,6% PKB. Średnio w ciągu jednego roku w UE aż 360 mld transakcji to płatności gotówką, których obsługa kosztuje ponad 50 mld EUR, podczas gdy płatności bezgotówkowe to tylko 70 mld EUR. Koszt społeczny często jest niewidoczny dla konsumenta<sup>7</sup>. Dostawcy instrumentów płatniczych muszą koncentrować się na minimalizacji kosztów transakcyjnych tak, aby móc oferować konkurencyjne usługi.

Na ocenę ryzyka danej formy płatności ma wpływ kontekst transakcyjny, czyli kolejność i czas, poszczególne etapy płatności oraz dostawy. Znaczenie dla klienta ma również to, czy transakcja jest realizowana z fizycznym udziałem stron, czy też jest realizowana zdalnie. Płatności na odległość mogą generować niepewność związaną nie tylko z samym procesem transakcji kupna i sprzedaży, ale również z dostawą zakupionego przedmiotu. Wpływ na postrzeganie ryzyka ma też relacja pomiędzy stronami zawierającymi transakcje. W relacji pomiędzy stronami anonimowymi ryzyko jest wyższe niż w przypadku kontrahentów, którzy znają się i mają do siebie zaufanie. Najsilniejszy wpływ na ocenę ryzyka ma nabywany przedmiot. Bardzo ważna jest wartość kupowanego produktu lub usługi oraz to, czy jest to dobro fizyczne, czy wirtualne<sup>8</sup>.

Trzecim czynnikiem wpływającym na wybór formy płatności przez klienta jest użyteczność instrumentu płatniczego. Na ocenę użyteczności wpływają doświadczenia klienta, potrzeby oraz – tak jak w przypadku ryzyka i ceny – subiektywne i obiektywne odczucia. Użyteczność można interpretować jako dostępność danego instrumentu płatniczego, szybkość realizacji danej płatności, łatwość dokonania transakcji, funkcjonalność czy też dodatkowe benefity otrzymywane przed, w trakcie lub po płatności. Taką dodatkową wartością

<sup>5</sup> J. Harasim, *Współczesny rynek płatności detalicznych – specyfika, regulacje, innowacje*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, Katowice 2013, s. 185.

<sup>6</sup> D. Humphrey, M. Willeson, T. Lindblom, G. Bergendahl, *What Does it Cost to Make a Payment?*, "Review of Network Economics" 2003, Vol. 2, <http://web.cenet.org.cn/upfile/31376.pdf> (data dostępu: 13.03.2014).

<sup>7</sup> Single Euro Cash Area (SECA) Framework, Version 2.01. Cards-SCF 006 09, European Payments Council, B 16, 2009, December, s. 8.

<sup>8</sup> *Ibidem*, s. 185.



może być na przykład informacja dotycząca salda rachunku bezpośrednio po transakcji, szybkie kredytowanie w przypadku niewystarczających środków na rachunku lub możliwość skorzystania z lepszej oferty (promocji, rabatu) zakupu danego dobra czy usługi.

### **3. ANALIZA PŁATNOŚCI MOBILNYCH W KONTEKŚCIE WYMAGAŃ STAWIANYCH PRZEZ ICH UŻYTKOWNIKÓW**

W Polsce rozwiązania z obszaru płatności mobilnych są głównie implementowane przez banki, jednak wpływ na ich funkcjonalność mają również podmioty zaangażowane w proces płatności: operatorzy telefonii komórkowej, organizacje płatnicze, integratorzy pośredniczący w transakcjach internetowych oraz sieci sklepów detalicznych. Najczęściej klienci korzystają z tych aplikacji, które są dostarczane przez ich główny bank. Jednocześnie liczba użytkowników tych rozwiązań jest relatywnie niska<sup>9</sup>. Została przeprowadzona analiza porównawcza czterech rozwiązań w celu oszacowania, które z nich generuje najwyższą wartość dla klienta:

- płatności mobilne NFC mBanku,
- IKO – aplikacja mobilna PKO BP wykorzystująca kody cyfrowe,
- PeoPay – aplikacja mobilna oparta o QR kody banku Pekao S.A.,
- rozwiązanie umożliwiające zdalne zakupy poprzez aplikację mobilną banku BZ WBK.

Pierwsze rozwiązanie umożliwia realizowanie płatności w punktach handlowo-usługowych poprzez zbliżenie telefonu do terminalu płatniczego. Terminal musi być przystosowany do obsługi płatności zbliżeniowych. Udostępnienie rozwiązania dla klientów wymaga porozumienia banku z operatorem telefonii komórkowej oraz organizacją płatniczą. Dane wirtualnej karty przechowywane są na karcie SIM telefonu.

Zarówno płatność kartą NFC mBanku, jak i jej wydanie obecnie jest bezpłatne dla użytkownika, jednak konieczne jest poniesienie pewnych nakładów ze strony klienta:

- zakup telefonu umożliwiającego płatności NFC, który jest relatywnie droższy niż podobne modele bez modułu NFC,
- posiadanie miesięcznego abonamentu opłacanego operatorowi telefonii komórkowej (w tym koszt usługi mobilnego Internetu).

---

<sup>9</sup> W. Boczoń, *Raport PRNews.pl: Rynek bankowości mobilnej – III kw. 2014*, <http://prnews.pl/raporty/raport-prnewspl-rynek-bankowosci-mobilnej-iii-kw-2014-6549820.html> (data dostępu: 15.10.2014).

Poziom odczuwanego ryzyka związany z płatnością telefonem jest podobny jak w przypadku karty zbliżeniowej. Jednak dużym atutem jest możliwość swobodnego włączania i wyłączania anteny NFC w telefonie oraz dodatkowe zabezpieczenie kodem PIN telefonu. W przypadku płatności kartą NFC klienci mają prawo do *chargebacku* oraz nie są narażeni na ryzyko *skimmingu*.

Użyteczność płatności NFC może być rozpatrywana dwupoziomowo. Trudnością może być proces zainstalowania usługi na telefonie. Natomiast płatność jest szybka i prosta, tak jak w przypadku karty zbliżeniowej, nie wymaga uruchamiania aplikacji czy nawet włączania telefonu. Podstawą płatności NFC jest karta płatnicza, która nie posiada fizycznego plastiku, ale ma swój numer, kod CVV i jest wydana na konkretnego użytkownika – może być wykorzystywana również do płatności w Internecie. Taka płatność przebiega analogicznie jak transakcja zwykłą kartą płatniczą.

Płatności kartą NFC charakteryzują się najszerszą siecią akceptacji (152 tys. terminali płatniczych w Polsce) i są jedynym rozwiązaniem mobilnym umożliwiającym realizację transakcji również za granicą.

W przypadku płatności mobilnych IKO, zaimplementowanych na polskim rynku przez bank PKO BP, płatność jest oparta na sześciocyfrowych kodach generowanych przez aplikację zainstalowaną w telefonie. Płatność obciąża rachunek w banku PKO BP lub wirtualny rachunek przedpłacony.

Aktywacja usługi i płatność za zakupy w punktach handlowo-usługowych są darmowe. Nie jest wymagane posiadanie konkretnego modelu telefonu ani relacji z operatorem telefonii komórkowej. Niezbędny jest dostęp do Internetu, przy czym można wygenerować klika kodów podczas połączenia z Internetem za pomocą WiFi, co pozwala uniknąć dodatkowych kosztów związanych z połączeniem mobilnym podczas płatności.

Postrzeżenie ryzyka przez klienta jest podobne jak w przypadku użytkowników płatności NFC. Należy jednak podkreślić, że nie jest to karta płatnicza, stąd brak ochrony *chargeback* dla tych transakcji. Odczuwane ryzyko będzie różne w zależności od tego, czy klient korzysta z aplikacji połączonej z rachunkiem bieżącym w banku, czy z rachunku przedpłaconego. Konieczność przepisania kodu może sugerować większą kontrolę niż w przypadku samego zbliżenia telefonu do terminalu. Dla niektórych klientów brak możliwości zrealizowania transakcji poza granicami kraju może być dodatkowym atutem przy ocenie ryzyka.

Aplikacja IKO poza płatnościami w punktach handlowo-usługowych (65 tys. terminali) i płatnościami przez Internet (8 tys. sklepów internetowych) umożliwia realizację szybkich przelewów na numer telefonu pomiędzy użytkownikami aplikacji, bez konieczności podawania numeru konta. Istnieje możliwość wygenerowania kodu czasowego, który może zostać przesłany do innej osoby. IKO umożliwia również wypłaty z bankomatów (3 tys. bankomatów).

Transakcja nie jest tak szybka i prosta, jak w przypadku płatności zbliżeniowych – wymaga wygenerowania sześciocyfrowego kodu, który następnie należy wprowadzić do terminalu płatniczego. W przypadku transakcji przez Internet kod należy podać na stronie, na której dokonywana jest płatność, co z kolei jest łatwiejsze niż wpisywanie danych karty płatniczej, ale bardziej skomplikowane niż szybki przelew (*pay by link*).

Aplikacja mobilna wdrożona przez bank Pekao S.A. – PeoPay wykorzystuje QR kody. Proces płatności jest zbliżony do płatności IKO. Zamiast przepisywania cyfr, sprzedawca skanuje QR kod wyświetlony na telefonie klienta. Aktywacja usługi i płatność są bezpłatne. Korzystanie z aplikacji jest niezależne od operatora telefonii komórkowej, ale wymaga dostępu do Internetu. Telefon musi mieć wyświetlacz umożliwiający obsługę QR kodów. Poziom ryzyka postrzeganego przez użytkowników jest na podobnym poziomie, jak w przypadku kodów cyfrowych. Klient, tak jak w przypadku płatności aplikacją banku PKO, nie jest objęty procedurą *chargeback*.

Sieć akceptacji PeoPay jest mniejsza niż w przypadku IKO i NFC – 38 tys. terminali płatniczych oraz 2 tys. bankomatów. Bank jako jedyny w Polsce dostarcza klientom firmowym usługę mobilnych terminali płatniczych oraz aplikację dla sprzedawców, co ma istotne znaczenie dla rozwoju sieci akceptacji w przyszłości.

Ostatnim analizowanym rozwiązaniem jest aplikacja mobilna Banku Zachodniego WBK. Korzystanie z aplikacji jest bezpłatne, dostawca usług telekomunikacyjnych nie ma znaczenia, ale konieczny jest mobilny Internet. Aplikacja nie umożliwia realizowania płatności w punktach handlowo-usługowych. Pozwala na realizację zdalnych zakupów, wypłatę gotówki z bankomatów BZ WBK oraz szybkie przelewy na numer telefonu bez konieczności podawania numeru rachunku odbiorcy. Dodatkową funkcjonalnością jest możliwość wygodnych płatności faktur. Klient może zrobić zdjęcie faktury, którą chce zapłacić, a formatka przelewu automatycznie wypełni się danymi kontrahenta.

Zdalne zakupy wymagają płatności przed dostawą, użytkownik nie kupuje produktów od banku, tylko od partnera banku (sprzedawcy). W przypadku dóbr fizycznych konieczna jest ich dostawa. To może powodować, że ryzyko postrzegane przez klienta będzie wyższe niż w przypadku płatności mobilnej w punkcie handlowo-usługowym.

Wyniki analizy porównawczej zostały przedstawione w tabeli 1. Należy jednak zauważyć, że liczba użytkowników bankowości mobilnej nie jest tożsama z liczbą osób korzystających z płatności mobilnych. Liczba użytkowników aplikacji bankowości mobilnej została podana w celu oceny skali potencjalnych odbiorców rozwiązania płatniczego oferowanego przez dany bank. Użytkownicy mogą ocenić aplikację po jej pobraniu na telefon, mogą dawać oceny w skali od 0–5 oraz dodawać swoje opinie w aplikacji Sklep Play.

TABELA 1. Porównanie różnych metod płatności mobilnych dostępnych na polskim rynku

Rodzaj płatności	Koszt	Bezpieczeństwo	Użyteczność	Wyniki analizy	Ocena użytkowników	Liczba użytkowników bankowości mobilnej banku (III kw. 2014)
NFC mBank	*** (konieczny telefon NFC i abonament)	**** (ochrona <i>chargeback</i> , możliwość włączenia i wyłączenia anteny NFC)	**** (szybka i prosta płatność, największa sieć akceptacji, ale brak możliwości wypłaty gotówki z bankomatu)	3,7	3,7	810 890
IKO PKO BP	***** (możliwość korzystania na większości telefonów)	*** (brak ochrony <i>chargeback</i> )	*** (mała liczba terminali umożliwiających płatność IKO, konieczność wprowadzenia kodu do terminalna)	3,7	3,7	536 025
PeoPay Pekao S.A	*** (możliwość korzystania na większości telefonów, konieczny dostęp do Internetu)	*** (brak ochrony <i>chargeback</i> )	** (bardzo mała liczba terminali umożliwiających płatność PeoPay)	2,6	4,3	531 871

Zakupy mobilne BZ WBK	*** (możliwość korzystania na większości telefonów)	** (zakupy zdalne, bez względu na rodzaj wybranej metody płatności, są oceniane przez klientów jako bardziej ryzykowne, przy płatności przelewem brak <i>chargebacku</i> )	** (mała liczba sprzedawców, brak płatności w sklepach stacjonarnych, możliwość szybkiej płatności za fakturę)	2,3	4,4	372 056
-----------------------	--	---	---	-----	-----	---------

Porównanie w skali od \* do \*\*\*\*\* , gdzie \* najniższa ocena w skali – bardzo wysoki koszt, niskie bezpieczeństwo, niska użyteczność, a \*\*\*\*\* to najwyższa ocena w skali – bardzo niski koszt, wysokie bezpieczeństwo, wysoka użyteczność

Źródło: Opracowanie własne na podstawie analizy porównawczej oraz ocen i opinii innych użytkowników, publikowanych w aplikacji Sklep Play, dostępnych na <https://play.google.com/store> (data dostępu: 28.09.2014).

Liczba użytkowników na podstawie: W. Boczoń, *Raport PRNews.pl: Rynek bankowości mobilnej – III kw. 2014*, <http://prnews.pl/raporty/raport-prnewspl-rynek-bankowosci-mobilnej-iii-kw-2014-6549820.html> (data dostępu: 15.10.2014).

Zestawienie porównawcze rozwiązań płatniczych z oceną aplikacji mobilnej oraz liczbą użytkowników pokazuje, że istnieje zależność pomiędzy liczbą osób korzystających z aplikacji a ich oceną. Nie można ocenić zależności pomiędzy liczbą użytkowników aplikacji a preferowaną formą płatności mobilnych, ponieważ obecnie nie ma danych dotyczących liczby osób korzystających tylko z płatności mobilnych. Ponadto, jak wynika z opinii użytkowników publikowanych w aplikacji Sklep Play, użytkownicy często nie mają świadomości, że dana aplikacja umożliwia również płatność. Dynamiczny przyrost użytkowników oraz wysokie oceny aplikacji sugerują, że udział osób korzystających z płatności również będzie wzrastał. Negatywne korelacje pomiędzy oceną użytkowników a wynikiem przeprowadzonej analizy w przypadku aplikacji Pe-kao S.A oraz BZ WBK mogą wynikać z percepcji klientów, która jest skutkiem pozycjonowania aplikacji bankowości mobilnej w Polsce jako wygodnej formy dokonywania przelewów pieniężnych, a nie codziennych płatności w punktach handlowo-usługowych. Zmiana sposobu pozycjonowania płatności mobilnych w Polsce mogłaby istotnie wpłynąć na liczbę osób z nich korzystających<sup>10</sup>. Obecnie najlepszym rozwiązaniem dla klientów jest płatność NFC oraz kodem cyfrowym. Hipoteza badawcza, że płatności mobilne najbardziej zbliżone do płatności zbliżeniowych będą najbardziej użyteczne dla klientów, się nie potwierdziła. Płatności kodem są równie funkcjonalne jak płatności zbliżeniowe. Jednak, biorąc pod uwagę skalę, analizowane rozwiązania mobilne oferowane przez polskie banki jeszcze nie spełniają oczekiwań klientów na tyle, aby mogły osiągnąć masę krytyczną.

## ZAKOŃCZENIE

Aplikacje mobilne dostępne na polskim rynku mają różne funkcjonalności. Korzystanie z jednej usługi nie wyklucza możliwości używania rozwiązania dostarczonego przez inny bank, dlatego aplikacje mogą być traktowane przez klientów jako komplementarne. Na wybór metody płatności mają wpływ: koszt, ryzyko związane z danym instrumentem płatniczym, użyteczność. Cechy te nie są przypisane arbitralnie do danego instrumentu płatniczego, ale wynikają z obiektywnej i subiektywnej oceny klienta, stąd nie da się jednoznacznie ocenić, która metoda płatności generuje największą wartość. Z uwagi na brak danych dotyczących liczby i aktywności użytkowników płatności mobilnych nie można jednoznacznie stwierdzić, które rozwiązanie ma największą szansę na uzyskanie masy krytycznej w najkrótszym czasie. Niewątpliwie kluczowa

<sup>10</sup> L.G. Schiffman, L. Lazar Kanuk, *Customer Behavior*, 9th ed., Pearson Prentice Hall, New Jersey 2007, s. 191.

będzie sieć akceptacji, ponieważ jest to warunek konieczny dla dokonania płatności. Różnorodność dostępnych form płatności mobilnych utrudnia budowę standardu i jednocześnie może przytłaczać użytkowników na tyle, że nie będą chcieli w ogóle próbować nowych rozwiązań.

W miarę rozwoju infrastruktury, zarówno po stronie klientów, jak i akceptantów, dostawcy będą udoskonalać aplikacje tak, aby pozyskać jak najwięcej odbiorców i jak najlepiej odpowiadać na ich potrzeby. Obecnie najwyższy potencjał wykazują płatności oparte o technologię NFC z uwagi na niskie ryzyko i wygodę korzystania oraz rozwiniętą sieć akceptacji. Jednak wysokie bariery wejścia – konieczność posiadania odpowiedniego telefonu i korzystania z usług określonego operatora – mogą uniemożliwić ich rozwój w Polsce. Odpowiedzią na te problemy może być technologia umożliwiająca przechowywanie danych karty płatniczej nie na karcie SIM telefonu, ale w chmurze (*Host Card Emulation*), testowana już przez niektóre zagraniczne banki<sup>11</sup>. Niewykluczone, że na rynku będą się pojawiać nowe rozwiązania oparte o inne technologie niż te obecnie dostępne w Polsce.

Dynamiczny wzrost zainteresowania klientów, w ciągu ostatnich dwóch lat, aplikacjami bankowości mobilnej oraz rozwiązaniami umożliwiającymi płatności telefonem, jak również upowszechnienie się smartfonów i tabletów oraz zmiana zachowań płatniczych sugerują, że płatności mobilne staną się ważnym elementem bankowości codziennej w najbliższych latach<sup>12</sup>. Jednak ważne jest właściwe pozycjonowanie aplikacji mobilnych jako nowoczesnej formy realizacji codziennych płatności.

### Bibliografia

- Begg D., Fischer S., Dornbusch R., *Mikroekonomia*, PWE, Warszawa 2007.
- Boczoń W., *Raport PRNews.pl: Rynek bankowości mobilnej – III kw. 2014*, <http://prnews.pl/raporty/raport-prnewspl-rynek-bankowosci-mobilnej-iii-kw-2014-6549820.html> (data dostępu: 15.10.2014).
- Harasim J., *Współczesny rynek płatności detalicznych – specyfika, regulacje, innowacje*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach, Katowice 2013.
- Humphrey D., Willeson M., Lindblom T., Bergendahl G., *What Does it Cost to Make a Payment?*, "Review of Network Economics" 2003, Vol. 2, <http://web.cenet.org.cn/upfile/31376.pdf> (data dostępu: 13.03.2014).
- Informacja o kartach płatniczych III kwartał 2013 r.*, NBP, Warszawa 2013, [www.nbp.pl/systemplatniczy/karty/q\\_03\\_2013.pdf](http://www.nbp.pl/systemplatniczy/karty/q_03_2013.pdf) (data dostępu: 12.03.2014).

<sup>11</sup> Visa Europe, *BBVA and Visa launch first commercial solution for cloud-based mobile payments*, London, 30.06.2014, [www.visaeurope.com/en/newsroom/news/articles/2014/launch\\_by\\_bbva\\_and\\_visa.aspx](http://www.visaeurope.com/en/newsroom/news/articles/2014/launch_by_bbva_and_visa.aspx) (data dostępu: 30.06.2014).

<sup>12</sup> B. King, *Bank 3.0 – nowy wymiar bankowości*, Wydawnictwo Studio Emka, Warszawa 2013, s. 189–208.

- King B., *Bank 3.0 – nowy wymiar bankowości*, Wydawnictwo Studio Emka, Warszawa 2013.
- Koźliński T., *Zwyczaj płacniczy Polaków*, NBP, Warszawa 2013.
- Polasik M., Maciejewski K., *Innowacyjne usługi płatnicze w Polsce i na świecie*, Warszawa 2009.
- Schiffman L.G., Lazar Kanuk L., *Customer Behavior*, 9th ed., Pearson Prentice Hall, New Jersey 2007.
- Single Euro Cash Area (SECA) Framework, Version 2.01. Cards-SCF 006 09, European Payments Council, B 16, 2009, December.
- Valentine M., *Shoppers quicker than brands to adopt new technology*, Marketing Week, 26.02.2014, [www.marketingweek.co.uk/analysis/marketing-tactics/retail/shoppers-quicker-than-brands-to-adopt-new-technology/4009524.article](http://www.marketingweek.co.uk/analysis/marketing-tactics/retail/shoppers-quicker-than-brands-to-adopt-new-technology/4009524.article) (data dostępu: 12.04.2014).
- Visa Europe, *BBVA and Visa launch first commercial solution for cloud-based mobile payments*, London, 30.06.2014, [www.visaeurope.com/en/newsroom/news/articles/2014/launch\\_by\\_bbva\\_and\\_visa.aspx](http://www.visaeurope.com/en/newsroom/news/articles/2014/launch_by_bbva_and_visa.aspx) (data dostępu: 30.06.2014).

## Summary

### *Mobile Payments Available on Polish Market vs Customer Expectation*

The aim of this article is to analyze and evaluate the solutions available on the Polish market of mobile payments in the context of customer expectations. The mobile payment market in Poland is developing dynamically, despite a high proportion of cash payments. Customers can choose from more and more forms of mobile payments. Functionality of each solution is highly diverse. A relatively low number of people using mobile payments suggests that the available solutions do not meet customer expectations. Hence, there is a need for further analysis of customer expectations with respect to available solutions. The study verified the research hypothesis that the available solutions are not entirely satisfactory for customers and the dissemination of mobile payments in Poland requires a change in the commercial bank strategy.

**Keywords:** mobile payments, payment applications, digital codes, customer expectations



## *Analiza zaufania konsumentów do banków i ubezpieczycieli*

---

**Maciej Jakubowski**, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

### **Streszczenie**

Skargi wnoszone przez konsumentów na banki i zakłady ubezpieczeń są wyrazem ich negatywnego stosunku do tych instytucji finansowych. Są także jednym ze sposobów wyrażania braku zaufania. W ostatnich latach obserwuje się wzrost liczby skarg zarówno na podmioty rynku ubezpieczeniowego, jak i bankowego. Zawarta w nich skala problemów oraz częstotliwość popełnianych błędów znajdują swoje odzwierciedlenie w poziomie zaufania Polaków do ubezpieczycieli i banków, ukazując, że zakłady ubezpieczeń są darzone mniejszym zaufaniem. Celem opracowania jest próba zbadania i oceny zaufania klientów do zakładów ubezpieczeń i banków przez analizę ich skarg. Hipoteza badawcza brzmi: ubezpieczyciele są postrzegani przez odbiorców swoich usług gorzej niż banki.

**Słowa kluczowe:** ubezpieczyciel, bank, skargi, Rzecznik Ubezpieczonych, Komisja Nadzoru Finansowego, Bankowy Arbitraż Konsumentki

### **WSTĘP**

Zaufanie konsumentów do podmiotów uczestniczących w życiu gospodarczym jest jedną z głównych determinant wpływających na kształt oraz wartość rynku. Skargi są istotnym wyrazem nastrojów konsumentów, wyrażają ich negatywny stosunek do danych instytucji. W ostatnich latach obserwuje się wzrost liczby skarg zarówno na podmioty rynku ubezpieczeniowego, jak i bankowego. Celem opracowania jest próba zbadania i oceny zaufania klientów do zakładów ubezpieczeń i banków przez analizę ich skarg. W tym celu zestawiono i porównano oceny sektora ubezpieczeniowego i bankowego według kryterium liczby skarg wnoszonych przez podmioty do właściwych instytucji, m.in. Komisji Nadzoru Finansowego, Rzecznika Ubezpieczonych, Bankowego Arbitrażu Konsumentkiego. Porównując zebrane dane, uwzględniono, że możliwość złożenia skargi do Arbitra Bankowego następuje dopiero po uprzednim

wyczerpaniu procedury reklamacyjnej w banku, a wartość przedmiotu sporu nie może przekroczyć 8 000 zł. Natomiast złożenie skargi do Rzecznika Ubezpieczonych nie jest uwarunkowane dodatkowymi obostrzeniami, może ją więc złożyć każdy konsument. W opracowaniu podjęto próbę weryfikacji następującej hipotezy badawczej: ubezpieczyciele są postrzegani przez odbiorców swoich usług gorzej niż banki. W pracy zastosowano metodę opisową oraz analizę źródeł wtórnych. Zakres czasowy obejmuje lata 2010–2014.

## 1. ZAUFANIE DO INSTYTUCJI FINANSOWYCH W ŚWIETLE LITERATURY

F. Fukuyama wskazuje, że zaufanie należy rozumieć jako system, według którego społeczności cechują się uczciwością i kooperatywnością członków danej wspólnoty i są oparte na wspólnie wyznawanych normach<sup>1</sup>. Zaufanie kreuje trwałe relacje społeczne, a jego brak jest przyczyną bierności oraz braku wiary w skuteczność podejmowanych działań<sup>2</sup>. Zaufanie do instytucji finansowych jest istotnym elementem budowania przewagi konkurencyjnej przedsiębiorstw finansowych, kształtując w ten sposób rynek<sup>3</sup>. Wpływa ono również znacząco na wybór podmiotu przez poszukującego usługi, powinno więc być jedną z głównych wartości każdego przedsiębiorstwa.

Ze względu na charakter pracy zostaną zaprezentowane dwa kluczowe obszary rynku finansowego, tj. sektor bankowy oraz ubezpieczeniowy. Takie zestawienie jest zasadne ze względu na wartość generowaną przez przedsiębiorstwa bankowe, które pod tym względem powinny stanowić punkt odniesienia dla innych podmiotów rynku finansowego, ponieważ stanowią one największą ich część<sup>4</sup>. Wskazuje się, że aktywa sektora bankowego w roku 2012 wyniosły 1 350,2 mld zł, natomiast w roku 2013 już 1 407,2 mld zł<sup>5</sup>. Ukazując aktywa zakładów ubezpieczeń, należy zaznaczyć, że w 2012 roku wyniosły one 162,7 mld zł, by w roku 2013 osiągnąć poziom 167,6 mld zł<sup>6</sup>. Podkreślić należy fakt rozwoju obu segmentów rynku. Kolejnym powodem są cechy wspólne wykazywane przez banki i zakłady ubezpieczeń. Usługi oferowane przez banki oraz zakłady ubez-

<sup>1</sup> F. Fukuyama, *Zaufanie. Kapitał społeczny a droga do dobrobytu*, Ossolineum, Warszawa – Wrocław 1997, s. 38.

<sup>2</sup> P. Sztompka, *Zaufanie. Fundament społeczeństwa*, Znak, Kraków 2007; M. Mularska-Kucharek, *Zaufanie jako fundament życia społecznego na przykładzie badań w województwie łódzkim*, „Studia Regionalne i Lokalne” 2011, nr 2 (44), s. 76.

<sup>3</sup> S. Wieteska, *Zaufanie jako element etyki zakładów ubezpieczeń na życie*, „Annales. Etyka w życiu gospodarczym” 2009, Vol. 12, nr 1, s. 137.

<sup>4</sup> Z. Dobosiewicz, *Bankowość*, wyd. 3 zm., PWE, Warszawa 2011, s. 25.

<sup>5</sup> Urząd Komisji Nadzoru Finansowego, *Raport o sytuacji banków w 2013 r.*, Warszawa 2014, s. 23.

<sup>6</sup> Polska Izba Ubezpieczeń, *PIU. Raport roczny 2013*, Warszawa 2014, s. 54–55.

pieczeń są komplementarne, a w niektórych kwestiach zaspokajają potrzeby tego samego rodzaju<sup>7</sup>. Ponadto wykazują synergię powstałą w związku z łączeniem ich produktów. W badaniu przeprowadzonym przez Związek Banków Polskich wśród bankowców stwierdzono, że 79% badanych uważa takie łączenie za korzystne i perspektywiczne ze strony banku. Natomiast po przeprowadzeniu badań dotyczących opinii na temat przydatności takiego produktu stwierdzono, że 62% ankietowanych uważa takie usługi za wartość dodaną dla klienta<sup>8</sup>.

Rozważając samo zaufanie do instytucji finansowych na przykładzie zakładów ubezpieczeń oraz banków, wskazuje się, że mają na nie wpływ różne czynniki. Należą do nich m.in. brak doświadczenia osób korzystających z usług instytucji finansowych, zachłanność instytucji finansowych, kulturowe aspekty zaufania, problemy kultury zaufania oraz inne<sup>9</sup>. W tabeli 1 zestawiono wyniki badania stopnia zaufania do wybranych instytucji finansowych w Polsce w 2013 roku. Zaznaczyć trzeba, że sektor bankowy oznacza banki komercyjne, natomiast ubezpieczeniowy – ubezpieczycieli działu I oraz działu II.

**TABELA 1.** Zaufanie klientów do zakładów ubezpieczeń oraz banków w Polsce w roku 2013 (w %)

Sektor		Stopień zaufania			
		Tak - duże	Tak - umiarkowane	Nie	Nie mam zdania
Ubezpieczeniowy	Dział I	1,5	29,4	34,3	34,8
	Dział II	1,3	25,9	33,9	38,9
Bankowy		4,7	33,4	28,3	33,6

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: T. Szumlicz, *Zaufanie do zakładów ubezpieczeń w świetle Diagnozy Społecznej 2013 na tle innych instytucji finansowych*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2013, nr 3.

Z podanych danych wynika, że sektor bankowy cieszy się dużo wyższym zaufaniem niż podmioty sektora ubezpieczeniowego, funkcjonujące zarówno w dziale I, jak i II. Łącznie dział I ubezpieczeń cieszy się zaufaniem 30,9% respondentów, dział II – 27,2%, natomiast sektor bankowy – 38,1%. Negatywnie dział I ubezpieczeń postrzega 34,3% badanych, dział II – 33,9%, a sektor bankowy – 28,3%. Ponownie więc mniejszym wskaźnikiem braku zaufania cechuje się bankowość.

<sup>7</sup> M. Swacha-Lech, *Bancassurance, sprzedaż produktów bankowo-ubezpieczeniowych*, Warszawa 2008, s. 8.

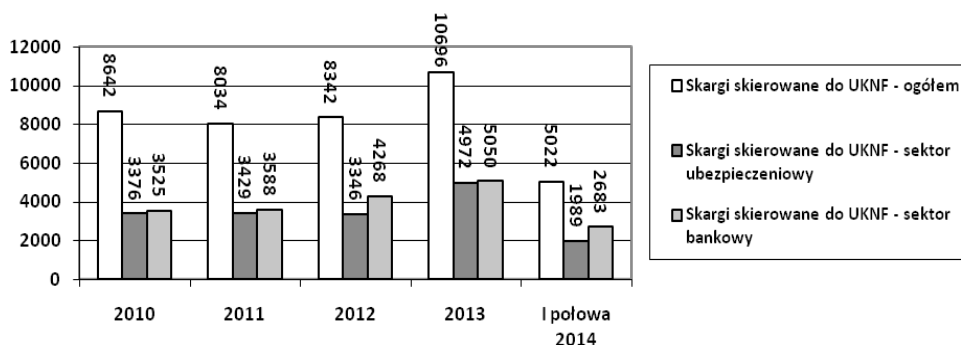
<sup>8</sup> N. Jeziolowicz, *Badanie rynku Bancassurance*, [www.piu.org.pl/public/upload/ibrowser/Bancassurance/VI%20Kongres/Raport%20ZBP.pdf](http://www.piu.org.pl/public/upload/ibrowser/Bancassurance/VI%20Kongres/Raport%20ZBP.pdf) (data dostępu: 05.12.2014).

<sup>9</sup> T. Szumlicz, *Zaufanie do zakładów ubezpieczeń w świetle Diagnozy Społecznej 2013 na tle innych instytucji finansowych*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2013, nr 3, s. 115.

## 2. SKARGI ZŁOŻONE DO URZĘDU KOMISJI NADZORU FINANSOWEGO

Skargi są istotnym wyrazem nastrojów konsumentów, ponieważ wyrażają ich negatywny stosunek do danych instytucji. Podważając zasadność wydanych wcześniej decyzji, wskazując problemy, a nawet błędy popełniane przez instytucje, skargi mogą także kształtować poziom zaufania wśród pozostałych odbiorców.

Urząd Komisji Nadzoru Finansowego w 2013 roku odnotował 10 696 skarg wniesionych przez klientów podmiotów wchodzących w skład rynku finansowego. Należy przy tym podkreślić, że nigdy wcześniej liczba skarg nie była tak wysoka. Natomiast w pierwszej połowie roku 2014 ich liczba wyniosła 5 022 i względem analogicznego okresu z roku 2013 zmalała o 380 skarg. Na wykresie 1 przedstawiono liczbę skarg skierowanych do UKNF w latach 2010 – I połowa 2014, z podziałem na sektor bankowy i ubezpieczeniowy. Dodać należy, że analiza nie obejmuje sektorów: kapitałowego, SKOK, usług płatniczych, otwartych funduszy emerytalnych.



**WYKRES 1.** Liczba skarg skierowanych do UKNF z podziałem na sektor bankowy i ubezpieczeniowy w latach 2010–2014

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Komisja Nadzoru Finansowego, informacja prasowa z 6 marca 2014 roku i 2 września 2014 roku.

Udział sektora bankowego w ogólnej liczbie skarg skierowanych do UKNF wyniósł 47,21% w roku 2013. Odnotowano wzrost o 18% względem roku 2012 i jest to najwyższy wynik w historii polskiego rynku bankowego. W pierwszej połowie 2014 roku ich liczba wyniosła 2 683, a w analogicznym okresie roku 2013 – 2 571. Podczas gdy ogólna liczba skarg w pierwszej połowie 2014 roku w stosunku do pierwszej połowy 2013 roku zmalała o 7%, skargi złożone na podmioty sektora bankowego wzrosły o 4,3%.

Skargi klientów na działalność podmiotów sektora bankowego dotyczyły w głównej mierze jakości obsługi klientów, rachunków, kredytów hipotecz-

nych, udzielanych kredytów konsumenckich i pożyczek, ale także były związane z podawaniem nierzetelnej informacji o produktach i usługach lub brakiem takiej informacji. Skargi dotyczyły również wydłużonego okresu rozpatrywania reklamacji lub braku odpowiedzi na złożoną reklamację oraz blokad rachunku na skutek egzekucji. Klienci nie byli zadowoleni także ze sprzedaży wierzytelności firmom zewnętrznym, braku aktualizacji informacji w Biurze Informacji Kredytowej, sposobu wykonywania całkowitej spłaty kredytu przez bank oraz zatwierdzania i zmiany prawnych zabezpieczeń w formie ubezpieczenia.

Udział sektora ubezpieczeniowego w ogólnej liczbie skarg w 2013 roku wyniósł 4 972 skargi, co stanowi 46,48%. W pierwszej połowie 2014 roku do UKNF wpłynęło 1 989 takich skarg, podczas gdy w tym samym okresie 2013 roku – 2 427. Ich liczba uległa więc zmniejszeniu o 438 skarg<sup>10</sup>. Większość z nich dotyczyła działalności zakładów ubezpieczeń majątkowych i pozostałych osobowych. Klienci zgłaszali również zastrzeżenia w sprawie funkcjonowania zakładów ubezpieczeń na życie, działalności brokerów ubezpieczeniowych oraz agentów, poruszali kwestie związane z działalnością zakładów ubezpieczeń państw członkowskich UE. Kwestią problemową w ubezpieczeniach życiowych była działalność informacyjna prowadzona w zakresie ubezpieczeń inwestycyjnych oraz kwestie złożoności produktów i wypłaty świadczeń. W ubezpieczeniach majątkowych zwracano uwagę na opóźnienia w wypłacie odszkodowań, zaniżanie odszkodowań oraz odmowę wypłaty. Rozpatrując sektor bankowy i ubezpieczeniowy pod kątem liczby skarg, należy zaznaczyć, że w obu przypadkach ich liczba systematycznie rośnie. Należy podkreślić, że corocznie nieco więcej klientów skarży się na sektor bankowy.

Brak jest danych dotyczących uznania zasadności skarg (tych zakończonych na korzyść wnoszącego). Trzeba również zaznaczyć, że większość skarg wpływających do UKNF jest wnoszona przez klientów usług finansowych. W sektorze ubezpieczeń, który jest częścią rynku tych usług, ok. 1/3 skarg jest wnoszona przez podmioty specjalizujące się pośrednictwem w dochodzeniu roszczeń od towarzystw ubezpieczeniowych, w szczególności przez kancelarie odszkodowawcze<sup>11</sup>. Warto podkreślić, że główną działalnością kancelarii odszkodowawczych nie jest pomaganie w formułowaniu skarg na działalność zakładów ubezpieczeń, lecz zajmowanie się dochodzeniem roszczeń ubezpieczeniowych.

<sup>10</sup> Komisja Nadzoru Finansowego, informacja prasowa z 2 września 2014 roku, s. 1–2.

<sup>11</sup> Komisja Nadzoru Finansowego, informacja prasowa z 6 marca 2014 roku, s. 1–2, 4.

### **3. SKARGI ZŁOŻONE DO RZECZNIKA UBEZPIECZONYCH ORAZ BANKOWEGO ARBITRAŻU KONSUMENCKIEGO W LATACH 2010–2014**

Konsumenci, skarżąc do Rzecznika Ubezpieczonych oraz Bankowego Arbitrażu Konsumenckiego, podważają poprawność działań podmiotów sektora ubezpieczeń oraz banków. W odniesieniu do sektora ubezpieczeń konsumenci skarżyli się w przeważającej części na polskie zakłady ubezpieczeń, ale również na zagraniczne zakłady ubezpieczeń, oddziały zagranicznych zakładów ubezpieczeń, podmiotów ustanowionych przez zagranicznych ubezpieczycieli jako reprezentantów do spraw roszczeń na terenie Polski, niebędących zakładami ubezpieczeń, a także w niektórych przypadkach na Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny oraz Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

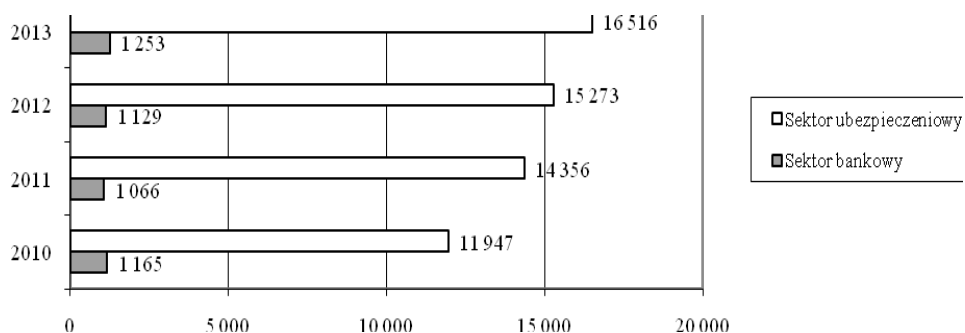
Analizując skargi wpływające do Rzecznika Ubezpieczonych oraz Bankowego Arbitrażu Konsumenckiego, należy podkreślić, że dużo więcej konsumentów kieruje je do instytucji funkcjonującej na rynku ubezpieczeniowym. Zaznaczyć trzeba, że konsumenci mogą składać skargi do Arbitra Bankowego tylko wtedy, gdy spełniają łącznie dwa następujące warunki. Po pierwsze, musi zostać wyczerpana procedura reklamacyjna w banku. Po drugie, wartość przedmiotu sporu nie może przekroczyć 8 000 zł. Warto dodać, że chodzi tutaj o wartość przedmiotu sporu, a nie o wartość umowy. W przypadku spraw przekraczających powyższy limit, konsument może wystąpić na drogę sądową<sup>12</sup>. Wiele spraw jest więc rozwiązywanych w drodze reklamacji w banku, ale także za pośrednictwem sądów, bez udziału Bankowego Arbitrażu Konsumenckiego. W przypadku Rzecznika Ubezpieczonych nie istnieją takie ograniczenia i każdy konsument może złożyć skargę bez względu na stan postępowania reklamacyjnego oraz wysokość przedmiotu sporu. Ponadto konsument ma prawo nie zgłaszać skargi ani do Arbitra Bankowego, ani do Rzecznika Ubezpieczonych, tylko może bezpośrednio wystąpić na drogę sądową. Z racji na powyższe, regulacje dotyczące składania skarg do Bankowego Arbitrażu Konsumenckiego oraz brak takich obostrzeń w przypadku skarg składanych do Rzecznika Ubezpieczonych, zaznaczyć trzeba, że z zasady więcej skarg będzie składanych do instytucji reprezentującej uczestników rynku ubezpieczeniowego. Poza tym rosnąca świadomość ubezpieczeniowa również może powodować wzrost liczby skarg na podmioty funkcjonujące w sektorze ubezpieczeniowym.

W 2013 roku wniesiono 16 516 skarg na podmioty sektora ubezpieczeniowego. W tym samym okresie do instytucji rozpatrującej skargi związane z bankowością wpłynęło ich 1 253. Podobnie jak w przypadku skarg złożonych do UKNF, liczba skarg złożonych do Rzecznika Ubezpieczonych oraz Bankowego

<sup>12</sup> Związek Banków Polskich, <http://zbp.pl/dla-konsumentow/arbitrer-bankowy/dzialalnosc> (data dostępu: 05.12.2014).

Arbitrażu Konsumentckiego systematycznie rośnie. Wyjątkiem są te złożone do Arbitra Bankowego w roku 2011, kiedy stosowny wniosek złożyło mniej podmiotów niż rok wcześniej. Warto zaznaczyć, że w 2013 roku – w stosunku do roku 2010 – konsumenci wnieśli na ubezpieczycieli blisko 4 500 skarg więcej, podczas gdy na banki o niecałe 100.

Analizując sam sektor ubezpieczeniowy, trzeba stwierdzić, że rośnie liczba skarg odnoszących się do działu I i II. Największą dynamiką w dziale II cechował się rok 2011, kiedy konsumenci wnieśli ponad 2 000 skarg więcej niż w roku 2010, natomiast w dziale I – rok 2013, gdy ich liczba wzrosła o ponad 1 000 względem 2012 roku (por. wykres 2).



**WYKRES 2.** Liczba skarg skierowanych do Rzecznika Ubezpieczonych i Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego w latach 2010–2013

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Sprawozdanie Rzecznika Ubezpieczonych w roku 2010, 2011, 2012, 2013; Informacja o działalności Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego w roku 2010, 2011, 2012, 2013.

Wśród wszystkich skarg składane są również takie, w których nie ma podstaw do podjęcia interwencji. Dzieje się tak m.in. w sytuacji, gdy w momencie przyjmowania wniosku w sposób oczywisty można stwierdzić ich bezzasadność polegającą na poprawnym działaniu „instytucji silniejszej”. Dodać należy, że w przeważającej części spraw wymienieni rzecznicy, stwierdzając zasadność skargi, podejmują się interwencji. Gdy sprawy te kończą się wynikiem pozytywnym dla konsumentów, możemy mówić o popełnieniu przez ubezpieczyciela lub bank błędu, ale także o skuteczności danej instytucji w reprezentowaniu konsumenta. Zestawienie „uznania” zasadności skargi w stosunku do „spraw rozpatrywanych”, powiększone o „sprawy odrzucone ze względu na bezzasadność skargi” (wykazane poprawne działanie instytucji silniejszej w momencie przyjmowania wniosku), ukazuje wskaźnik błędów popełnianych przez ubezpieczycieli lub banki. Należy jednak podkreślić, że jest on opracowany tylko na podstawie skarg wniesionych do Rzecznika Ubezpieczonych oraz Bankowego



Arbitrażu Konsumentckiego, a więc niewielkiej liczby spraw w stosunku do całego rynku. Ponadto nie obejmuje „pozostałych spraw odrzuconych” ze względu na toczące się postępowanie przed sądem, spraw sądowych zakończonych wyrokiem, spraw sądowych zakończonych ugodą orzekającą o zrzeczeniu się przez ubezpieczonego wszelkich roszczeń, a także spraw przedawnionych, skarg wycofanych, spraw, w których stwierdzono brak właściwości Rzecznika Ubezpieczonych, a także tych wymagających uzupełnienia opisu stanu faktycznego. W tabeli 2 „sprawy odrzucone” skupiają wszystkie wymienione powyżej skargi, ale również te zakończone zwrotem do konsumenta. Ogólne zestawienie „spraw odrzuconych” jest spowodowane brakiem szczegółowej informacji dotyczącej liczby poszczególnych pozycji. Na bazie analizowanych materiałów niestety nie ma możliwości uzyskania odpowiedzi na pytanie, jakim wynikiem zakończyło się postępowanie w powyższych, odrzuconych przez rzeczników, sprawach oraz w ilu przypadkach takie postępowanie w ogóle zostało podjęte. Nie można zatem stwierdzić, czy zakład ubezpieczeń lub bank popełnił błąd w takich sprawach, a co za tym idzie – obliczyć wskaźnika błędu dla całego sektora na bazie skarg. W opisywanych rozważaniach brakuje też danych o wartości przedmiotów skarg, co umożliwiłoby uzyskanie odpowiedzi na pytanie, jak duża jest wartość błędów popełnianych przez instytucje rynku ubezpieczeń lub banki.

Zestawiając „uznanie” skargi z liczbą „spraw rozpatrzonych”, możemy mówić o skuteczności reprezentanta konsumenta (Rzecznika Ubezpieczonych lub Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego) przed instytucją silniejszą (w tym przypadku przed zakładem ubezpieczeń lub bankiem). Trzeba jednak tutaj zaznaczyć, że wskaźnik ten nie obejmuje ugód zawartych pomiędzy konsumentem a bankiem lub zakładem ubezpieczeń. Jak wspomniano wcześniej, w 2013 roku do Rzecznika Ubezpieczonych wpłynęło 16 516 skarg. Spośród nich 1 736 odrzucono, a rozpatrzono 11 404 sprawy. Spośród tych rozpatrzonych 3 833 skargi zakończyły się wynikiem pozytywnym dla konsumenta, natomiast 7 571 – wynikiem negatywnym. Wskaźnik skuteczności Rzecznika Ubezpieczonych wynosi 33,61%, podczas gdy Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego 30,28%. Skuteczność badanych instytucji reprezentujących konsumenta w 2013 roku była więc na zbliżonym poziomie, jednak Rzecznik Ubezpieczonych był nieco efektywniejszy. Rozpatrując wcześniejsze lata, można zauważyć, że wskaźnik skuteczności Rzecznika Ubezpieczonych w 2012 roku wyniósł 34,32%, w 2011 roku – 36,17%, w 2010 roku – 41,05%. W ostatnich czterech latach można zatem zaobserwować spadek jego skuteczności. Współczynnik ten dla Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego w roku 2012 wyniósł 25,84%, a w 2011 roku – 24,63%, w 2010 roku – 31,02%. Porównując obie instytucje, trzeba stwierdzić, że w analogicznych okresach Rzecznik Ubezpieczonych cechował się wyższą skutecznością od Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego. Rozpatrując poszczególne działy ubezpieczeń, należy wskazać, że dla działu I w 2013 roku wskaźnik



wyniósł 29,34%, w 2012 roku – 25,47%, w 2011 roku – 20,05%, w 2010 roku – 22,37%. W ostatnich trzech latach obserwujemy wzrost skuteczności Rzecznika Ubezpieczonych w dziale I. Wskaźnik ten dla działu II wyniósł w 2013 roku 34,79%, w 2012 roku – 35,92%, w 2011 roku – 38,79%, w 2010 roku – 44,20%. W ostatnich latach mamy więc do czynienia ze spadkiem skuteczności Rzecznika Ubezpieczonych w dziale II.

Należy dodać, że zakres merytoryczny skarg wnoszonych do Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego często był związany z produktami ubezpieczeniowymi. Nie podano niestety informacji, jaka liczba skarg jest bezpośrednio związana z ubezpieczeniami. Pomijając skargi dotyczące wyłącznie bankowości, konsumenci skarżyli się na sprawy związane z samą konstrukcją ubezpieczenia, odmową wypłaty przez ubezpieczyciela świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego, skutkującej obowiązkiem spłaty należności przez spadkobierców, naruszania obowiązków informacyjnych w zakresie grupowych ubezpieczeń na życie powiązanych z umowami kredytu. Poruszano również kwestie lokat i rachunków powiązanych z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym oraz inne<sup>13</sup>.

Konsumenci kierujący swoje sprawy do Rzecznika Ubezpieczonych najczęściej poruszali kwestie związane z oddaleniem roszczenia przez zakłady ubezpieczeń, sporu o wysokość odszkodowania/świadczenia, sposobu tworzenia taryf składek wraz z systemami zniżek i zwyżek, rozliczeń niewykorzystanych części składek, przedawnionych składek wraz z odsetkami za zwłokę, wezwania do zapłaty przez ubezpieczyciela na skutek ponownej kalkulacji składki, wysokich opłat likwidacyjnych w przypadku rezygnacji z umowy ubezpieczenia, opieszałości w postępowaniu likwidacyjnym, występowaniem podwójnego ubezpieczenia w odniesieniu do ubezpieczeń obowiązkowych oraz inne<sup>14</sup>. Warto dodać, że konsumenci kierowali skargi do Rzecznika Ubezpieczonych również za pośrednictwem pełnomocników, czyli podmiotów prowadzących działalność gospodarczą poświęconą uzyskiwaniu świadczeń od zakładów ubezpieczeń, m.in. kancelarii odszkodowawczych.

<sup>13</sup> Informacja o działalności Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego w roku 2010, Warszawa, luty 2011, s. 2–3; Informacja o działalności Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego w roku 2011, Warszawa, styczeń 2012, s. 3; Informacja o działalności Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego w roku 2012, Warszawa, styczeń 2013, s. 2–3; Informacja o działalności Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego w roku 2013, Warszawa, luty 2013, s. 2–3.

<sup>14</sup> Sprawozdanie Rzecznika Ubezpieczonych za rok 2013, Warszawa, luty 2014, s. 58–60; Sprawozdanie Rzecznika Ubezpieczonych za rok 2012, Warszawa, luty 2013, s. 69–73; Sprawozdanie Rzecznika Ubezpieczonych za rok 2011, Warszawa, luty 2012, s. 84–87; Sprawozdanie Rzecznika Ubezpieczonych za rok 2010, Warszawa, luty 2011, s. 64–67.

Rok	Sektor	Liczba skarg	Sprawy zakończone						Skuteczność	
			Sprawy odrzucone	Sprawy rozpatrzone			Skuteczność			
				Uznanie	Ugoda	Nieuznanie				
2013	Ubezpieczeniowy	Dział I	3 537	2 875	407	2 468	724	0	1 744	29,34%
		Dział II	12 905	10 191	1 255	8 936	3 109	0	5 827	34,79%
		Brak właściwości RU	74	74	74	0	0	0	0	0,00%
	Bankowy	16 516	13 140	1 736	11 404	3 833	0	7 571	33,61%	
2012	Ubezpieczeniowy	Dział I	2 462	1 848	250	1 598	407	0	1 191	25,47%
		Dział II	12 764	10 220	1 344	8 876	3 188	0	5 688	35,92%
		Brak właściwości RU	47	47	47	0	0	0	0	0,00%
	Bankowy	15 273	12 115	1 641	10 474	3 595	0	6 879	34,32%	
2011	Ubezpieczeniowy	Dział I	1 957	1 508	176	1 332	267	0	1 065	20,05%
		Dział II	12 360	9 759	1 542	8 217	3 187	0	5 030	38,79%
		Brak właściwości RU	39	39	39	0	0	0	0	0,00%
	Bankowy	14 356	11 306	1 757	9 549	3 454	0	6 095	36,17%	
2010	Ubezpieczeniowy	Dział I	1 600	1 283	179	1 104	247	0	857	22,37%
		Dział II	10 339	7 887	1 358	6 529	2 886	0	3 643	44,20%
		Brak właściwości RU	8	8	8	0	0	0	0	0,00%
	Bankowy	11 947	9 178	1 545	7 633	3 133	0	4 500	41,05%	
		Bankowy	1165	1 117	556	561	174	71	316	31,02%

**TABELA 2.** Sprawy zakończone przez Rzecznika Ubezpieczonych oraz Bankowy Arbitraż Konsumentki wraz ze współczynnikiem skuteczności w latach 2010–2014

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Sprawozdanie Rzecznika Ubezpieczonych w roku 2010, 2011, 2012, 2013; Informacja o działalności Bankowego Arbitrażu Konsumentkiego w roku 2010, 2011, 2012, 2013.

## ZAKOŃCZENIE

Skargi składane do Komisji Nadzoru Finansowego, Rzecznika Ubezpieczonych i Bankowego Arbitrażu Konsumentkiego ukazują skalę problemów, z jakimi spotykają się konsumenci rynku ubezpieczeniowego oraz bankowego. Dużo więcej skarg jest składanych na podmioty funkcjonujące w ramach sektora ubezpieczeniowego niż bankowego. Dodatkowo wiele skarg składanych na działalność banków zawiera kwestie ściśle związane z ubezpieczeniami, co skutkuje utratą zaufania przede wszystkim wobec ubezpieczycieli. Należy wziąć jednak pod uwagę fakt stale rosnącej świadomości ubezpieczeniowej

wśród konsumentów, co również może wpływać na wzrost liczby skarg. Ubezpieczyciele są gorzej postrzegani z powodu skali popełnianych błędów, które w wielu przypadkach są powiązane ze sprawami dotyczącymi likwidacji szkód i wypłaty odszkodowań, a więc sprawami niezwykle ważnymi dla konsumenta. W dużym stopniu błędy determinują poziom zaufania do danej instytucji.

Skala popełnianych błędów przez ubezpieczycieli oraz banki znajduje swoje odzwierciedlenie w przytoczonym wcześniej badaniu dotyczącym zaufania Polaków do instytucji finansowych. Z powodu braku szczegółowych danych nie można oszacować dokładnego poziomu oraz wartości błędów popełnianych przez ubezpieczycieli i banki. Ukazano natomiast, że Rzecznik Ubezpieczonych jest bardziej skuteczny od Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego w reprezentowaniu konsumenta.

### Bibliografia

- Dobosiewicz Z., *Bankowość*, wyd. 3 zm., PWE, Warszawa 2011.
- Fukuyama F., *Zaufanie. Kapitał społeczny a droga do dobrobytu*, Ossolineum, Warszawa – Wrocław 1997.
- Informacja o działalności Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego w roku 2010, Warszawa, luty 2011.
- Informacja o działalności Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego w roku 2011, Warszawa, styczeń 2012.
- Informacja o działalności Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego w roku 2012, Warszawa, styczeń 2013.
- Informacja o działalności Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego w roku 2013, Warszawa, luty 2013.
- Jeziolowicz N., *Badanie rynku Bancassurance*, [www.piu.org.pl/public/upload/ibrowser/Bancassurance/VI%20Kongres/Raport%20ZBP.pdf](http://www.piu.org.pl/public/upload/ibrowser/Bancassurance/VI%20Kongres/Raport%20ZBP.pdf) (data dostępu: 05.12.2014).
- Komisja Nadzoru Finansowego, informacja prasowa z 6 marca 2014 roku.
- Komisja Nadzoru Finansowego, informacja prasowa z 2 września 2014 roku.
- Mularska-Kucharek M., *Zaufanie jako fundament życia społecznego na przykładzie badań w województwie łódzkim*, „Studia Regionalne i Lokalne” 2011, nr 2 (44).
- Polska Izba Ubezpieczeń, *PIU. Raport roczny 2013*, Warszawa 2014.
- Sprawozdanie Rzecznika Ubezpieczonych za rok 2010, Warszawa, luty 2011.
- Sprawozdanie Rzecznika Ubezpieczonych za rok 2011, Warszawa, luty 2012.
- Sprawozdanie Rzecznika Ubezpieczonych za rok 2012, Warszawa, luty 2013.
- Sprawozdanie Rzecznika Ubezpieczonych za rok 2013, Warszawa, luty 2014.
- Swacha-Lech M., *Bancassurance, sprzedaż produktów bankowo-ubezpieczeniowych*, Warszawa 2008.
- Sztompka P., *Zaufanie. Fundament społeczeństwa*, Znak, Kraków 2007.
- Szumlicz T., *Zaufanie do zakładów ubezpieczeń w świetle Diagnozy Społecznej 2013 na tle innych instytucji Finansowych*, „Wiadomości Ubezpieczeniowe” 2013, nr 3.
- Urząd Komisji Nadzoru Finansowego, *Raport o sytuacji banków w 2013 r.*, Warszawa 2014.
- Wieteska S., *Zaufanie jako element etyki zakładów ubezpieczeń na życie*, „Annales. Etyka w życiu gospodarczym” 2009, Vol. 12, nr 1.
- Związek Banków Polskich, <http://zbp.pl/dla-konsumentow/arbiter-bankowy/dzialalnosc> (data dostępu: 05.12.2014).

## Summary

### *Consumer Confidence in Financial Institutions*

A number of complaints show the scale of the problems faced by consumers in the insurance market and banking. To a large extent, errors determine the level of trust to institution. A large part of complaints refer to the entities operating within the insurance sector. In addition, many complaints to the authorities in the area of banking include issues closely related to insurance, which results in the loss of confidence primarily to the insurer. Due to the lack of detailed data, however, it is impossible to estimate the exact level and the value of errors made by insurers and banks. Yet, it has been shown, that while representing the consumer, the Insurance Ombudsman is more effective than the Consumer Arbitration Banking .

**Keywords:** insurer, bank, complaints, Insurance Ombudsman, the Financial Supervision Commission, Consumer Arbitration Banking

## *Ewolucja kanałów dystrybucji usług bankowych*

---

**Anna Głowacz**, Politechnika Rzeszowska

### **Streszczenie**

Głównym celem opracowania jest zaprezentowanie rozwoju kanałów dystrybucji usług bankowych w ciągu ostatnich lat w Polsce. Praca składa się z trzech części. Pierwsza obejmuje próbę zdefiniowania pojęcia „kanał dystrybucji”, a także ukazanie różnych rodzajów tego narzędzia marketingu mix. Druga część skupia się już na samej ewolucji dystrybucji. Zostały w niej zaprezentowane trzy rodzaje bankowości funkcjonujące na polskim rynku oraz ich rozwój na przestrzeni ostatnich lat. Ostatnia część ukazuje wyniki badań, które zostały przeprowadzone na grupie internautów w celu poznania ich opinii na temat bankowości i jej kanałów dystrybucji. Z przeprowadzonych badań wynika, że najczęściej wykorzystywanym kanałem dystrybucji usług bankowych jest bankowość elektroniczna. Kanał ten cieszy się tak dużym zadowoleniem głównie dzięki możliwości korzystania z niego w każdym miejscu i czasie. Równie istotny jest wysoki poziom zaufania klientów do przeprowadzania transakcji finansowych i bankowych w Internecie.

**Słowa kluczowe:** kanały dystrybucji, bankowość tradycyjna, bankowość pocztowa, bankowość elektroniczna, satysfakcja klientów

### **WSTĘP**

Bankowość jest sektorem gospodarki, który ciągle ulega zmianom. Postęp technologiczny, a w szczególności pojawienie się Internetu, miał ogromny wpływ na rozwój usług bankowych. Proces wdrażania nowych rozwiązań przyczynia się nie tylko do usprawnienia metod świadczenia usług bankowych czy obniżania kosztów, ale ma również znaczenie w przewyżnianiu wielu przestrzennych, czasowych i organizacyjnych barier w działalności bankowej. Kanały dystrybucji stanowią ważny element w kształtowaniu strategii marketingowej, a ich ciągłe doskonalenie i unowocześnianie jest istotnym czynnikiem w osiągnięciu przewagi na rynku. Optymalny kanał dystrybucji to taki, który

jest dostosowany do oczekiwań klientów, a nawet je przewyższa, dlatego dystrybucja w tym zakresie jest poddawana ciągłemu rozwojowi.

Celem opracowania jest przedstawienie rozwoju kanałów dystrybucji usług bankowych w ciągu ostatnich lat. Praca ma również na celu potwierdzenie bądź odrzucenie następujących hipotez badawczych:

– najczęściej wykorzystywanym kanałem dystrybucji jest bankowość elektroniczna, co jednocześnie przekłada się na wysoki poziom zadowolenia z korzystania z tego rodzaju kanału,

– poziom bezpieczeństwa internetowych operacji bankowych i finansowych w oczach klientów z roku na rok kształtuje się na coraz wyższym poziomie.

## 1. KANAŁY DYSTRYBUCJI I ICH RODZAJE

Dystrybucja stanowi jedno z narzędzi marketingu mix. Proces ten podlega ciągłemu doskonaleniu głównie dlatego, że jest to najskuteczniejszy instrument koncepcji mix. Zdobyć przewagi na rynku bankowym stanowi bardzo duże wyzwanie. Produkty bankowe mają w większości charakter homogeniczny, co znacznie utrudnia rywalizację przy wykorzystaniu tego narzędzia marketingu mix. W przypadku ceny sposoby manewrowania jej wysokością też są nieznaczące. Z jednej strony ograniczona jest kosztami, natomiast z drugiej – dopuszczalnym poziomem akceptacji ze strony nabywców. W konsekwencji banki w oczach klientów oferują te same produkty o podobnych cenach<sup>1</sup>. Dlatego dystrybucja jest najbardziej efektywnym narzędziem pozyskiwania klientów na rynku usług bankowych.

Dystrybucja to proces polegający na dostarczaniu finalnym nabywcom produktów zgodnych z ich preferencjami i oczekiwaniami, czyli do miejsc przez nich pożądaných, w odpowiednim dla nich czasie, na uzgodnionych warunkach i po akceptowanej przez nich cenie. Jest więc aktywnością ukierunkowaną na zysk, w skład której wchodzi planowanie, organizowanie i kontrolowanie sposobu przemieszczania produktów bankowych z miejsc ich powstawania do miejsc sprzedaży docelowym klientom<sup>2</sup>. Do wartości stworzonej w wyniku powstawania produktu, spełniającego oczekiwania nabywców, dystrybucja oferuje wartość dodaną. Im wartość ta jest wyższa, tym większa szansa na zdobycie przewagi konkurencyjnej<sup>3</sup>.

Aby osiągnąć sukces na rynku, ważne jest zaspokajanie potrzeb konsumentów lepiej niż konkurencja. W zależności od sposobu dystrybucji produk-

<sup>1</sup> L. Mazurkiewicz, *Marketing bankowy*, Difin, Warszawa 2002, s. 179.

<sup>2</sup> J. Grzywacz, *Marketing w działalności banku*, Difin, Warszawa 2006, s. 55.

<sup>3</sup> L. Mazurkiewicz, *op. cit.*, s. 180.

tów bankowych, wyróżnia się trzy rodzaje potrzeb<sup>4</sup>. Pierwsze są związane z zaspokajaniem potrzeb na usługi finansowe doradcze, które wymagają bezpośredniego kontaktu z ekspertem. Obecność doradcy w tym przypadku stanowi część świadczonej usługi. Przykładem takich usług bankowych są sprzedaż akcji i obligacji, udzielanie kredytu konsorcjalnego. Drugi rodzaj potrzeb związany jest z częściowym zaangażowaniem dostawcy usługi – klient w tym przypadku wykazuje chęć osobistego kontaktu jedynie od czasu do czasu. Wśród usług dominujących w tej grupie są fundusze inwestycyjne oraz bankowe. Ostatnią grupę potrzeb stanowią transakcje towarowe, które nie wymagają udziału pracownika banku. Są one związane z obsługą kart debetowych, rachunków rozliczeniowych czy rachunków ROR. Podstawowym elementem dystrybucji są kanały dystrybucji, czyli liczba ogniw wchodzących w proces dostarczania usługi pomiędzy instytucją bankową a finalnym klientem. Na wybór optymalnego kanału dystrybucji ma wpływ szereg czynników, takich jak<sup>5</sup>:

– specyfikacja usług i produktów bankowych (w głównej mierze poziom ich złożoności),

- cena usług bankowych,
- segment konsumentów, do których kierowane są usługi,
- zasoby finansowe banku i jego personel,
- system dystrybucji banków komercyjnych.

Biorąc pod uwagę liczbę szczebli w procesie dystrybucji, możemy wyróżnić dwa rodzaje kanałów dystrybucji:

1. Kanały bezpośrednie – oparte na kontaktach twarzą w twarz, w których występuje pracownik jako przedstawiciel banku oraz klient, a także kanały elektroniczne, przy użyciu których konsument obsługuje się sam.

2. Kanały pośrednie – w procesie świadczenia usług biorą udział także inne podmioty.

Występowanie w kanale pośrednim jednego lub więcej szczebli umożliwia wyodrębnienie kanałów krótkich (dwuszczeblowych) oraz długich (wieloszczeblowych). Długość kanału jest uzależniona przede wszystkim od rodzaju produktu i – co się z tym wiąże – od liczby pośredników dystrybucji. Liczba pośredników na danym szczeblu pozwala określić szerokość kanału. Z tego względu wyróżnia się wąskie kanały z niewielką liczbą pośredników oraz szerokie kanały z ich dużą liczbą<sup>6</sup>. Poza tym podziałem można jeszcze wyodrębnić<sup>7</sup>

<sup>4</sup> K. Andrew, *Marketing Financial Products: Problems and Opportunities for the Retailer*, "International Journal of Bank Marketing" 1990, Vol. 8, No. 4, s. 37–38.

<sup>5</sup> M. Kolasa, *Marketing bankowy*, CeDeWu, Warszawa 2008, s. 46.

<sup>6</sup> S. Goska, *Nowoczesne kanały dystrybucji produktów bankowych – porównanie ofert wybranych banków*, [www.financeiprawofinansowe.uni.lodz.pl/Publikacje/2/Goska.pdf](http://www.financeiprawofinansowe.uni.lodz.pl/Publikacje/2/Goska.pdf) (data dostępu: 30.12.2014).

<sup>7</sup> M. Kolasa, *op. cit.*, s. 57.

kanały stacjonarne (takie jak placówki banków, poczta, bankomaty) oraz kanały mobilne (w skład których wchodzi bankowość internetowa czy telefoniczna).

## 2. DYSTRYBUCJA USŁUG BANKOWYCH W POLSCE

### Bankowość tradycyjna

Najstarszym sposobem dostarczania usług bankowych jest bezpośredni kontakt klienta z pracownikiem w placówce bankowej, czyli tak zwana bankowość tradycyjna. W związku ze specyfiką produktów oferowanych przez instytucje finansowe, wymagają one osobistego kontaktu. Ta potrzeba doprowadziła do rozwoju sieci oddziałów.

W połowie 1989 roku rozpoczął się proces zmian systemu politycznego, który miał jednocześnie wpływ na polską bankowość. Zaczęła się rozwijać gospodarka wolnokonkurencyjna, w 1990 roku udzielono aż 45 licencji na prowadzenie działalności bankowej<sup>8</sup>. Kanały dystrybucji opierały się na sieci dużych oddziałów rozmieszczonych w największych miastach kraju. Do ich obsługi potrzebne były znacznej wielkości pomieszczenia bankowe umożliwiające obsługę klientów pochodzących nie tylko z miast, ale także mieszkańców przyjeżdżających z małych miejscowości. Placówki te były w głównej mierze odziedziczone po bankach państwowych, które w wyniku przemian ustrojowych pozostawały w jej posiadaniu. Należały do nich przede wszystkim PKO BP, PKO S.A. czy BGŻ<sup>9</sup>.

W latach 90. wraz z dynamicznym rozwojem polskiej gospodarki, któremu towarzyszył wzrost wartości dochodów, zmieniały się potrzeby klientów. Banki zaczęły zabiegać o detalicznego nabywcę, znacznie nasilając swoją działalność na tym rynku. Jednocześnie oddziały zagraniczne rozwinęły swoją działalność, wprowadzając nowości technologiczne z Zachodu<sup>10</sup>.

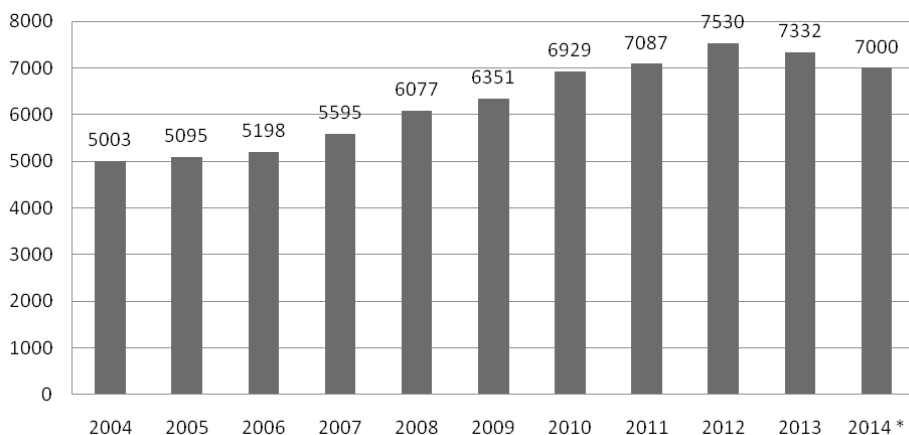
Przez ostatnią dekadę liczba oddziałów bankowych systematycznie rosła. Według danych prezentowanych przez GUS (wykres 1) w 2004 roku liczba placówek wynosiła 5 003, zaś siedem lat później już 7 530, co daje ponad 50% przyrost liczby oddziałów w ciągu ośmiu lat.

<sup>8</sup> M. Białas, Z. Mazur, *Bankowość wczoraj i dziś*, Difin, Warszawa 2013, s. 32.

<sup>9</sup> L. Mazurkiewicz, *op. cit.*, s. 207.

<sup>10</sup> *Ibidem*, s. 208.





**WYKRES 1.** Liczba oddziałów banków w Polsce

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS.

W 2013 roku liczba placówek bankowych zmalała prawie o 200 w stosunku do roku poprzedniego. Szacuje się, że w 2014 roku zamknięto kolejne 300 oddziałów. Wśród przyczyn takiego stanu rzeczy wymienia się przede wszystkim fuzje, jednak rozwój bankowości mobilnej i elektronicznej również miał bardzo duży wpływ.

## Bankowość pocztowa

Bankowość pocztowa polega na świadczeniu usług bankowych przy wykorzystaniu urzędów pocztowych. Charakteryzuje się przede wszystkim powszechną dostępnością usług oraz ukierunkowaniem na dużą liczbę prostych transakcji. Umożliwia także połączenie usług bankowych z usługami pocztowymi.

Bankowość pocztowa narodziła się w Polsce w 1919 roku, kiedy dekretem Naczelnika Państwa została powołana Poczta Kasa Oszczędności. Posiadała osobowość prawną i podlegała bezpośrednio Radzie Ministrów. W okresie międzywojennym zajmowała silną pozycję na rynku bankowym. Działalność Kasy obejmowała między innymi przyjmowanie oszczędności, obrót czekowy, przelewowy czy przekazowy. Wraz z wybuchem II wojny światowej w 1939 roku działalność PKO została wstrzymana. W 1945 roku Minister Skarbu Państwa wydał zarządzenie w sprawie uruchomienia PKO, zaś w 1948 roku dokonano reformy bankowej, dzięki której w miejsce Pocztovej Kasy Oszczędności powołano Powszechną Kasę Oszczędności<sup>11</sup>.

<sup>11</sup> [www.pkobp.pl/grupa-pko-banku-polskiego/pko-bank-polski/historia/ryshistoryczny/](http://www.pkobp.pl/grupa-pko-banku-polskiego/pko-bank-polski/historia/ryshistoryczny/) (data dostępu: 02.03.2015).

W okresie transformacji w latach 1989–1990 powstała koncepcja reaktywacji bankowości pocztowej. W dniu 5 kwietnia 1990 roku Prezes NBP wyraził zgodę na utworzenie Banku Poczтового<sup>12</sup>.

Sukces Banku Poczтового wynika w głównej mierze z łatwego dostępu do usług. Dzięki współpracy z Poczta Polska znajdują się one w zasięgu ręki klientów. Elementem strategii rozwoju Banku Poczтового było wprowadzenie systemu rozliczeń bezgotówkowych GIRO, które ułatwiło obsługę masowych płatności, pozwoliło na obniżenie kosztów emisji i obiegu pieniądza gotówkowego w gospodarce<sup>13</sup>.

## Bankowość elektroniczna

Pojęcie bankowości elektronicznej można ująć w trzy główne grupy<sup>14</sup>:

- zestaw środków technicznych umożliwiających dostęp do usług bankowych (kanały dystrybucji),
- specyficzna usługa bankowa,
- działalność bankowa prowadzona w specyficznej formie.

Pierwsze podejście traktuje bankowość elektroniczną jako możliwość dostępu do rachunku bankowego przy wykorzystaniu takich urządzeń, jak np. komputer, telefon czy bankomat. Drugie podejście opisuje bankowość elektroniczną jako usługę świadczoną przez banki, która stanowi element oferty produktowej. Ostatnie podejście podkreśla ekonomiczny aspekt bankowości elektronicznej i rozumiane jest jako dostarczanie usług i produktów bankowych w dowolnym miejscu i czasie przy wykorzystaniu elektronicznych kanałów dystrybucji<sup>15</sup>.

Biorąc pod uwagę rodzaj kanału dystrybucji, usługi bankowości elektronicznej mogą być świadczone w różnych obszarach:

1. Bankowość terminalowa – polega na dokonywaniu transakcji z wykorzystaniem urządzeń takich, jak bankomaty, czy terminale POS.

2. Bankowość telefoniczna – wiąże się z wykorzystaniem telefonu do kontaktu klienta z bankiem. Usługi umożliwiają klientom dostęp do rachunków bankowych oraz dokonywanie na nich operacji bankowych, ponadto można zasięgnąć informacji na temat oferowanych usług bankowych.

3. Bankowość mobilna – pojawiła się wraz z możliwością dostępu do banku za pomocą telefonu komórkowego. Pozwala na osiągnięcie wyraźnych korzyści

<sup>12</sup> M. Kolasa, *op. cit.*, s. 63.

<sup>13</sup> [www.pocztowy.pl/indywidualni/informacje/historia\\_banku.html](http://www.pocztowy.pl/indywidualni/informacje/historia_banku.html) (data dostępu: 03.01.2015).

<sup>14</sup> M. Polasik, *Bankowość elektroniczna. Istota – stan – perspektywy*, CeDeWu, Warszawa 2009, s. 11.

<sup>15</sup> *Ibidem*, s. 16.

zarówno przez bank, jak i klientów. Bankowość mobilna znacznie poprawiła jakość świadczenia usług, co przekłada się na wysokie zadowolenie klientów. Bankom natomiast pozwoliła na obniżenie kosztów i zintegrowanie kanału zarządzania relacjami z konsumentami. Podstawowymi rodzajami usług w zakresie bankowości mobilnej są: SMS banking, czyli wysyłanie krótkich wiadomości tekstowych, oraz usługa WAP pozwalająca na wykonywanie operacji bankowych za pomocą telefonu komórkowego przy użyciu Internetu.

4. Płatności mobilne – to kanały umożliwiające realizację operacji bankowych przy wykorzystaniu urządzeń mobilnych, posiadających odpowiednie aplikacje. Płatności elektroniczne mogą być dokonywane na kilka sposobów: płatność SMS, mPay czy płatności oparte na technologii komunikacji krótkiego zasięgu NFC.

5. Bankowość telewizyjna – dostęp do rachunku przez platformy cyfrowe i satelitarne telewizji interaktywnej. Można wyróżnić dwa rodzaje kanałów tej bankowości: 1) kanały satelitarne polegające na pobraniu opcji aplikacji, która umożliwia uzyskanie informacji na temat konta bankowego, oraz 2) kanały modemowe realizowane przez aktywację modemu zainstalowanego w dekodерze cyfrowym i dokonanie połączenia z modemem docelowym<sup>16</sup>.

6. Bankowość modemowa (*home banking*) – polega na wykorzystaniu łącz telefonicznych i internetowych z użyciem modemu dedykowanego oprogramowaniu na komputerze klienta, np. MultiCash<sup>17</sup>.

7. Bankowość internetowa – jest formą świadczenia usług bankowych przy wykorzystaniu sieci internetowej. Ze względu na przyjęty model działalności operacyjnej kanał internetowy może funkcjonować jako uzupełnienie standardowej formy świadczenia usług w bankach lub jako jedyny kanał dystrybucji w postaci banku wirtualnego<sup>18</sup>.

8. Bankowość była sferą przodującą w wykorzystaniu postępu technologicznego do udoskonalenia przepływu informacji w celu usprawnienia swojej działalności. Rozwój IT warunkował rozwój usług i sposobów ich świadczenia<sup>19</sup>.

Pierwszym technologicznym wynalazkiem wykorzystanym w bankowości w połowie XIX wieku był telegraf. Następnie na początku XX wieku stosowano telefony do komunikacji wewnętrznej oraz między instytucjami<sup>20</sup>. Urządzenia te były wykorzystywane na potrzeby banków i dlatego nie stanowiły jeszcze

<sup>16</sup> S. Wojciechowska-Filipek, *Technologia informacyjna w usługach bankowości elektronicznej*, Difin, Warszawa 2010, s. 62–63.

<sup>17</sup> E. Ślęzak, E. Guzek, *Innowacyjna bankowość internetowa*, WoltersKluwer Polska, Warszawa 2012, s. 19.

<sup>18</sup> M. Iwanicz-Drozdowska, W.L. Jaworski, A. Szelągowska, Z. Zawadzka, *Bankowość: instytucje, operacje, zarządzanie*, Poltext, Warszawa 2013, s. 200.

<sup>19</sup> S. Wojciechowska-Filipek, *op. cit.*, s. 18.

<sup>20</sup> M. Polasik, *op. cit.*, s. 35.

elementów bankowości elektronicznej, której podstawą jest relacja pomiędzy bankiem a klientem.

Początek lat 60. to okres wykorzystania komputerów do rozwiązywania specyficznych problemów i automatyzacji wybranych procedur w ramach departamentów bankowych<sup>21</sup>. Również w tym czasie zaczęto używać telefonów do kontaktów z klientami w celu usprawnienia procesu komunikacji. Następnym środkiem zwiększającym komfort realizacji operacji było wypłacanie gotówki z bankomatu. Pierwszy taki bankomat został uruchomiony w 1967 roku przez Barclays Bank w Wielkiej Brytanii<sup>22</sup>.

Wstępnym rozwiązaniem pozwalającym na powszechne korzystanie z bankowości elektronicznej w domach i przedsiębiorstwach był system Minitel, który umożliwiał dostęp do kont w trybie online, przy wykorzystaniu linii telefonicznej. Na początku lat 80. zaczęto stosować nowy typ bankowości elektronicznej określanej jako *home banking*. Było to specjalne oprogramowanie, które umożliwiało komunikację z bankiem przy wykorzystaniu modemu i linii telefonicznej w trybie offline<sup>23</sup>. W latach 80. pojawił się nowy kanał dystrybucji, jakim była telewizja kablowa, jednak nie odniosła ona zbyt dużego sukcesu. Główną tego przyczyną był fakt, że telewizja kablowa umożliwiała jedynie jednostronną komunikację. Pierwsza połowa lat 90. to rozwój Internetu i bankowości internetowej. W grudniu 1994 roku kalifornijski bank LA Jolla Bank FSB umożliwił po raz pierwszy dokonanie transakcji przy wykorzystaniu sieci<sup>24</sup>. W latach 90. oprócz bankowości internetowej pojawiła się bankowość mobilna. Jej rozwój wiązał się z dynamiczną popularyzacją telefonów komórkowych oraz nowych technologii telekomunikacyjnych, takich jak SMS, czy WAP.

W Polsce rozwój bankowości elektronicznej nastąpił dopiero na początku lat 90. w okresie przemian gospodarczych i politycznych. Czynnikiem przyspieszającym rozwój bankowości elektronicznej były prywatyzacja banków oraz powstawanie oddziałów zachodnich banków, które transferowały technologie za swoich krajów.

W 1990 roku zaczęły pojawiać się pierwsze bankomaty zainstalowane przez Bank Pekao S.A., zaś trzy lata później zostały dopuszczone do użycia karty płatnicze. Jednak znaczny rozwój bankowości terminalowej przypada na drugą połowę lat 90. Pierwsza międzynarodowa karta kredytowa, zwana Partner, pojawiła się w 1995 roku i była wydana przez bank Pekao S.A. z logo MasterCard. W 2001 roku banki wydawały „karty wirtualne”, pozwalające jedynie na płatności za towary i usługi w Internecie. W 2002 roku ING Bank Śląski wprowadził na

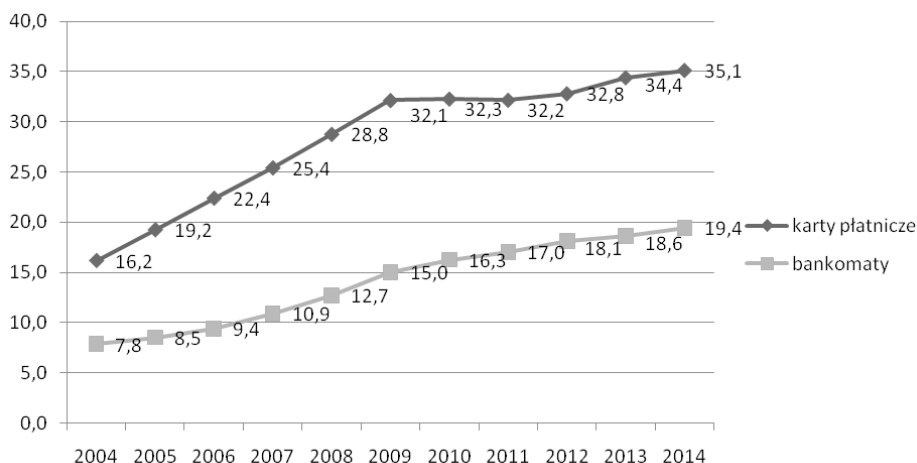
<sup>21</sup> S. Wojciechowska-Filipek, *op. cit.*, s. 19.

<sup>22</sup> P. Wroński, *Bankowość elektroniczna dla firm*, CeDeWu, Warszawa 2005, s. 12.

<sup>23</sup> M. Polasik, *op. cit.*, s. 37.

<sup>24</sup> P. Wroński, *op. cit.*, s. 13.

rynek karty płatnicze typu prepaid, zaś rok później Kredyt Bank wyemitował pierwsze chipowe karty kredytowe<sup>25</sup>.



**WYKRES 2.** Liczba kart płatniczych (w mln szt.) i liczba bankomatów (w tys. szt.) w Polsce

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: [www.nbp.pl/home.aspx?f=/systemplatniczy/karty/informacje\\_kwartalne.html](http://www.nbp.pl/home.aspx?f=/systemplatniczy/karty/informacje_kwartalne.html) (data dostępu: 15.03.2015).

Na przestrzeni ostatnich dziesięciu lat nastąpił prawie trzykrotny przyrost wydawanych kart płatniczych (wykres 2). Według danych pochodzących z raportów NBP liczba kart płatniczych wyniosła 16,2 mln sztuk, zaś w 2014 roku – 35,1 mln sztuk. Większość wydawanych kart płatniczych to karty debetowe – w trzecim kwartale 2014 roku ich liczba wynosiła 29,2 mln sztuk (82,2 %), na drugim miejscu znajdują się karty kredytowe – 6 mln sztuk (17%), a karty obciążeniowe stanowią 0,8% udziału w rynku<sup>26</sup>. Równocześnie wzrastała liczba bankomatów w Polsce. W 2004 roku było ich 7,8 tys., natomiast dziesięć lat później wartość ta wyniosła już 19,4 tys.

W 1992 roku został wprowadzony na polski rynek bankowy *home banking*. Pionierem tego typu komunikacji był Citibank, rok później wdrożył go także ING Bank. W ciągu kolejnych dziesięciu lat nastąpił znaczny przyrost wykorzystania systemów *home bankingu*. W 2004 roku były one oferowane przedsiębiorstwom przez większość banków w Polsce<sup>27</sup>. Obecnie *home banking* traci na znaczeniu na rzecz bankowości internetowej.

Bankowość internetowa pojawiła się w 1998 roku, zaś jej prekursorem był Powszechny Bank Gospodarczy w Łodzi. W listopadzie 2000 roku został urucho-

<sup>25</sup> A. Borcuch, *Bankowość elektroniczna w Polsce*, CeDeWu, Warszawa 2011, s. 71.

<sup>26</sup> [www.nbp.pl/systemplatniczy/karty/q\\_03\\_2014.pdf](http://www.nbp.pl/systemplatniczy/karty/q_03_2014.pdf) (data dostępu: 15.03.2015).

<sup>27</sup> M. Polasik, *op. cit.*, s. 62.

miony pierwszy w pełni internetowy bank o nazwie mBank. Przyjął on zupełnie inną strategię niż banki, które wcześniej wprowadziły bankowość internetową. Oparł swoją działalność na bankowości w całości wirtualnej i zaoferował obsługę klientów wyłącznie przy wykorzystaniu Internetu i telefonu<sup>28</sup>.

Przez następane cztery lata nastąpił dynamiczny rozwój bankowości internetowej, pod koniec 2004 roku oferowały ją wszystkie znaczące banki komercyjne na polskim rynku<sup>29</sup>. W pierwszej dekadzie XXI wieku pojawiło się wiele innowacji w zakresie bankowości internetowej. W 2002 roku mBank wprowadził usługi takie, jak zawieranie umów kredytowych i zakładanie lokat przez Internet oraz szybkie płatności internetowe. Wykorzystanie serwisów i platform społecznościowych, takich jak Facebook, Twitter, Blip, YouTube, czy Nasza Klasa, ułatwiły kontakt z klientami. W 2010 roku pojawiły się Wirtualne Oddziały umożliwiające doradztwo online z wykorzystaniem chatbotów lub awatarów. Pionierem tego typu bankowości internetowej był ING Bank Śląski, którego zakres realizowanych usług w ramach wirtualnego oddziału ograniczał się jedynie do informowania o usługach<sup>30</sup>.

W 2006 roku została wprowadzona usługa *cash back* dla kart debetowych Visa. Polega ona na pobieraniu z kas sklepowych, podczas płatności za towary bądź usługi, pewnej kwoty pieniędzy. W trakcie jednej transakcji wartość *cash backu* nie może przekroczyć 300 zł. W Polsce jako pierwszy wprowadziły ją PKO Bank Polski oraz MultiBank i mBank.

W zakresie rozwoju bankowości mobilnej do 2007 roku jedną z najczęściej stosowanych form płatności było Premium SMS, charakteryzujące się łatwością obsługi i rozliczenia. Płatności dokonywane za pośrednictwem przeglądarek internetowych nie były jeszcze aż tak popularne, głównie ze względu na trudności obsługi serwisów internetowych i wysokie koszty łączności internetowej. W 2007 roku system płatności mobilnych mPay otrzymał zgodę Prezesa NBP na rozliczanie transakcji przy użyciu telefonów komórkowych. We wrześniu 2007 roku mPay S.A., wraz z firmą Polkomtel S.A., uruchomił pierwszą na polskim rynku usługę umożliwiającą dokonywanie płatności przy wykorzystaniu telefonu komórkowego<sup>31</sup>. Również w 2007 roku przeprowadzono pierwszą płatność przy wykorzystaniu NFC. System transakcyjny NFC pozwala na dokonywanie płatności telefonem komórkowym wyposażonym w aplikację oraz system NFC poprzez zbliżenie go do czytnika. Główną zaletą tego systemu jest wygoda i łatwość w użyciu<sup>32</sup>.

<sup>28</sup> *Ibidem*, s. 37.

<sup>29</sup> A. Borcuch, *op. cit.*, s. 106.

<sup>30</sup> E. Ślęzak, E. Guzek, *op. cit.*, s. 33.

<sup>31</sup> <http://www.mpay.pl/pl/o-firmie> (data dostępu: 20.03.2015).

<sup>32</sup> A. Borcuch, *op. cit.*, s. 95.

W 2010 roku na polskim rynku została uruchomiona platforma SkyCash, która umożliwia przesyłanie pieniędzy przez telefon komórkowy oraz opłacenie rachunków, parkingu, zakup biletów komunikacji miejskiej i kolejowej, czy biletów do kina. W tym samym roku został uruchomiony system umożliwiający wypłatę pieniędzy przy pomocy telefonu komórkowego. Wypłata ta może być dokonana bez użycia karty, a nawet bez posiadania konta bankowego<sup>33</sup>.

Liczba użytkowników bankowości mobilnej z roku na rok systematycznie rośnie. W 2014 roku stanowiła prawie 3,5 mln osób (wykres 3). Dla porównania liczba odbiorców w 2012 roku wynosiła niecałe 1,2 mln<sup>34</sup>.

Bank	Liczba użytkowników (IV kw. 2014)
mBank	892 000
PKO BP i Inteligo*	667 467
Bank Pekao SA	595 926
BZ WBK	483 472
ING Bank Śląski	420 146
Alior Bank	144 408
Bank BGŻ	77 969
Citi Handlowy	66 000
T-Mobile UB	50 904
Eurobank	49 799
Raiffeisen Polbank	27 500
BNP Paribas Bank	7 642
Razem	3 483 233

**WYKRES 3.** Liczba aktywnych użytkowników bankowości mobilnej

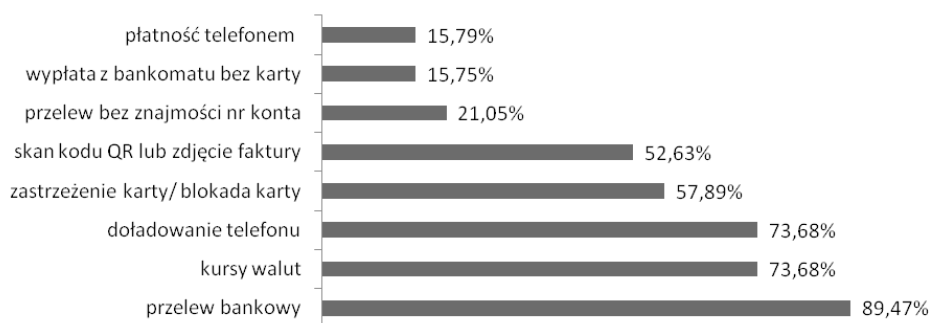
Źródło: Opracowanie własne na podstawie: <http://prnews.pl/raporty/raport-prnewspl-rynek-bankowosci-mobilnej-iv-kw-2014-6550333.html> (data dostępu: 20.03.2015).

Najwięcej aktywnych klientów bankowości mobilnej posiada mBank z liczbą 892 000 użytkowników. Kolejne miejsca na podium należą do PKO BP i Inteligo oraz Banku Pekao S.A. Wśród przebadanych instytucji najmniejszą popularnością cieszy się BNP Paribas Bank, tutaj liczba użytkowników przekracza zaledwie 7,5 tys.

<sup>33</sup> *Ibidem*, s. 99.

<sup>34</sup> [www.bankier.pl/wiadomosc/Juz-ponad-milion-uzytownikow-bankowosci-mobilnej-2783967.html](http://www.bankier.pl/wiadomosc/Juz-ponad-milion-uzytownikow-bankowosci-mobilnej-2783967.html) (data dostępu 20.03.2015).





**WYKRES 4.** Odsetek klientów korzystających z funkcji bankowości mobilnej

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: [www.money.pl/raport-o-bankowoscimobilnej/bankowosc;mobilna;w;polsce;raport;money;pl;79,1,1521743.html](http://www.money.pl/raport-o-bankowoscimobilnej/bankowosc;mobilna;w;polsce;raport;money;pl;79,1,1521743.html) (data dostępu: 20.03.2015).

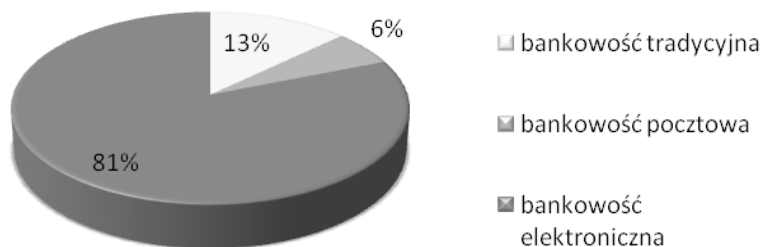
Najczęściej wykorzystywaną funkcją w m-aplikacji (wykres 4) jest przelew bankowy – prawie 90% badanych korzysta z tego rodzaju czynności. Niecałe 75% badanych używa bankowości mobilnej w celu doładowania telefonu. Ważna jest także możliwość zastrzeżenia karty, w tym wypadku co drugi Polak wykazuje chęć korzystania z tej funkcji. Najmniej popularnymi okazały się być płatność telefonem oraz wypłaty z bankomatu bez karty.

### 3. POLSKA BANKOWOŚĆ W OPINII INTERNAUTÓW

Celem badania było poznanie opinii internautów na temat polskiej bankowości. Badania ilościowe zostały przeprowadzone w styczniu 2015 roku i miały charakter anonimowy. Elektroniczny kwestionariusz ankietowy został umieszczony na stronie [www.interankiety.pl](http://www.interankiety.pl). W badaniu wzięło udział 256 internautów, w tym 53% kobiet i 47% mężczyzn. Największą grupę stanowiły osoby z wyższym wykształceniem – 60% badanych, 39% to osoby ze średnim/zawodowym wykształceniem.

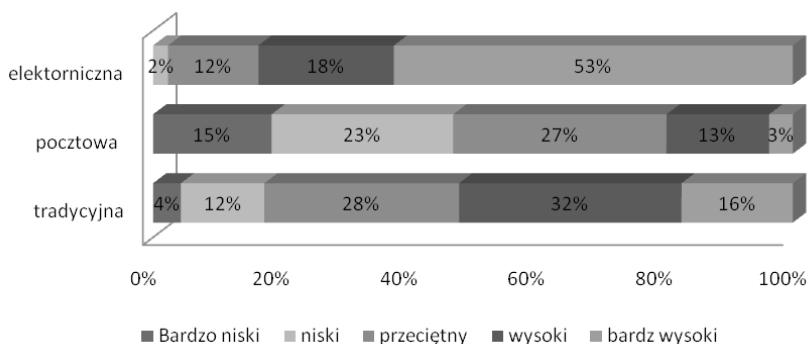
Najczęściej preferowaną formą bankowości wśród polskich internautów jest bankowość elektroniczna (wykres 5), z której korzysta ponad 80% ankietowanych. Tak duża popularność bankowości elektronicznej jest następstwem postępu technologicznego, w szczególności rozwoju dostępności sieci internetowej. Zaledwie 13% ankietowanych deklaruje, że przy wykonywaniu czynności bankowych i finansowych wykorzystuje bankowość tradycyjną, zaś 6% – bankowość pocztową. W przypadku bankowości tradycyjnej liczba placówek z pewnością będzie malała z roku na rok, głównie przez wysokie koszty utrzymania takiego oddziału, jednak nie można powiedzieć, że era stacjonarnego oddziału się kończy. Mimo rosnącego znaczenia bankowości elektronicznej, wciąż będzie ważny bezpośredni kontakt z pracownikiem banku.





**WYKRES 5.** Najczęściej wykorzystywane rodzaje bankowości przez polskich internautów  
Źródło: Opracowanie własne.

Największym poziomem zadowolenia wśród polskich internautów cieszy się bankowość elektroniczna (wykres 6). Prawie 70% respondentów oceniło pozytywnie ten rodzaj kanału dystrybucji, w tym 53% zadeklarowało bardzo wysoki poziom satysfakcji. Warto zaznaczyć, że zaledwie 2% negatywnie wartościuje elektroniczną bankowość. Również wysoko została zrecenzowana bankowość tradycyjna. Prawie co drugi ankietowany pozytywnie wypowiada się na jej temat. Najmniejszy poziom zadowolenia według ankietowanych wykazuje bankowość pocztowa. W tym wypadku niespełna 40% badanych negatywnie wartościuje ten kanał dystrybucji, z czego 15% oceniło ją bardzo nisko.

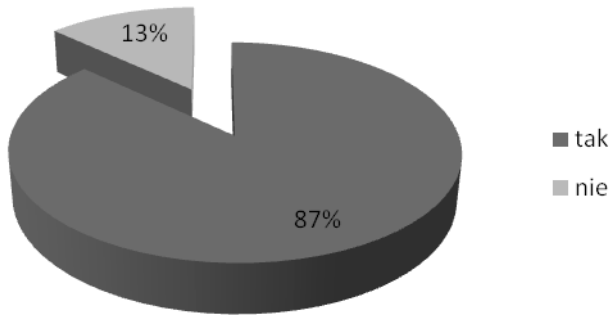


**WYKRES 6.** Poziom zadowolenia z korzystania z poszczególnych rodzajów bankowości  
Źródło: Opracowanie własne.

Prawie 90% ankietowanych (wykres 7) dokonywało transakcji kupna-sprzedaży w Internecie. Dla porównania badania wykonane w 2004 roku, opublikowane w książce M. Polasika *Bankowość elektroniczna. Istota – stan – perspektywy*, wykazały, że zaledwie 58% badanych dokonywało zakupów przy wykorzystaniu Internetu<sup>35</sup>. Rosnące znaczenie tego typu transakcji wynika z wygody i oszczęd-

<sup>35</sup> M. Polasik, *op. cit.*, s. 103.

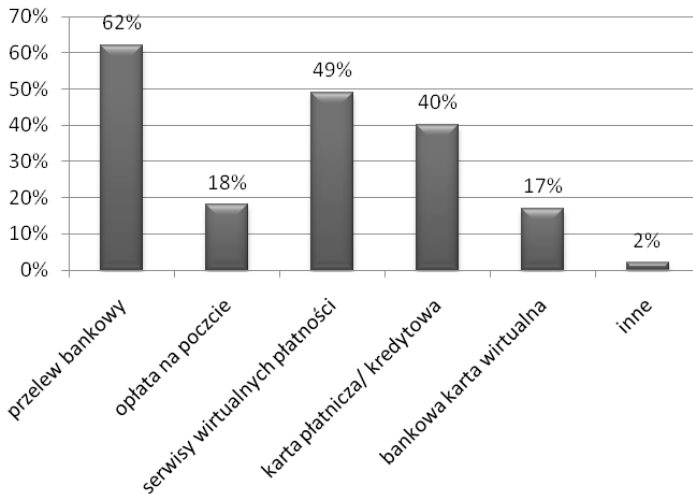
ności czasu, a także jest przyczyną rozwoju zjawiska społecznego określanego jako domocentryzm.



**WYKRES 7.** Odsetek klientów dokonujących zakupów w Internecie

Źródło: Opracowanie własne.

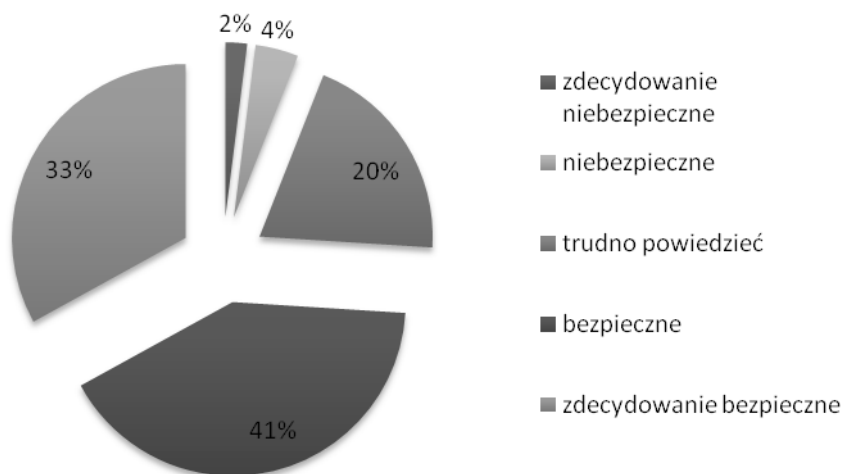
Najczęstszą metodą płatności za zakupy dokonywane w Internecie (wykres 8) jest przelew bankowy. Ponad 60% ankietowanych deklaruje, że to właśnie z tej metody najczęściej korzysta. Prawie co drugi badany podczas finalizowania transakcji w Internecie stosuje płatności bezpośrednio z konta. Najmniejszą popularnością cieszy się opłata na pocztę i bankowa karta wirtualna.



**WYKRES 8.** Stopień wykorzystania metody płatności w transakcjach kupna-sprzedaży w Internecie

Źródło: Opracowanie własne.

Większa część respondentów, bo ponad 70%, sądzi, że dokonywanie operacji bankowych i finansowych za pośrednictwem Internetu jest bezpieczne (wykres 9). Zaledwie 6% badanych ocenia to zjawisko negatywnie.



**WYKRES 9.** Ocena bezpieczeństwa operacji bankowych w Internecie przez respondentów

Źródło: Opracowanie własne.

Warto w tym miejscu przytoczyć wyniki badań przeprowadzone przez wspomnianego M. Polasika: „Większość internautów (łącznie 55,5%) uważała, że dokonywanie operacji bankowych i finansowych za pośrednictwem Internetu jest bezpieczne [...], istotny odsetek internautów (łącznie 16,5%) uważało takie operacje za niebezpieczne”<sup>36</sup>. Przez ostatnie dziesięć lat można zauważyć znaczący wzrost poziomu zaufania do tego typu operacji. Przyczyną tego może być rosnąca świadomość wynikająca z edukacji w zakresie bezpieczeństwa w Internecie, a także osobiste doświadczenia. Ponadto banki starają się zapewniać swoim klientom wysoki poziom bezpieczeństwa przy dokonywaniu transakcji elektronicznych.

## ZAKOŃCZENIE

Bankowość w Polsce to przede wszystkim bankowość elektroniczna. Rozwija się ona coraz intensywniej ze względu na rosnący poziom informatyzacji społeczeństwa. Nie bez znaczenia jest również możliwość obniżania kosztów działalności instytucji bankowych. Jednak największe znaczenie mają zwięk-

<sup>36</sup> *Ibidem*, s. 102.

szające się wymagania klientów w zakresie wygody, szybkości i jakości oferowanych usług. E-bankowość cieszy się wysokim poziomem zadowolenia wśród użytkowników, co jednocześnie przekłada się na rosnącą liczbę klientów tego rodzaju kanału dystrybucji. Również poziom bezpieczeństwa internetowych operacji bankowych i finansowych w odczuciu samych konsumentów kształtuje się bardzo wysoko. Mimo że bankowość elektroniczna powoli zaczyna wypierać tradycyjne kanały dystrybucji, to jednak w najbliższych latach nie zostaną one całkowicie zlikwidowane, gdyż żadne urządzenie nie zastąpi bezpośredniego kontaktu z drugim człowiekiem.

### Bibliografia

- Andrew K., *Marketing Financial Products: Problems and Opportunities for the Retailer*, "International Journal of Bank Marketing" 1990, Vol. 8, No. 4.
- Białaś M., Mazur Z., *Bankowość wczoraj i dziś*, Difin, Warszawa 2013.
- Borcuch A., *Bankowość elektroniczna w Polsce*, CeDeWu, Warszawa 2011.
- Goska S., *Nowoczesne kanały dystrybucji produktów bankowych – porównanie ofert wybranych banków*, [www.financeiprawofinansowe.uni.lodz.pl/Publikacje/2/Goska.pdf](http://www.financeiprawofinansowe.uni.lodz.pl/Publikacje/2/Goska.pdf) (data dostępu: 30.12.2014).
- Grzywacz J., *Marketing w działalności banku*, Difin, Warszawa 2006.  
<http://forsal.pl/artykuly/781542,siec-placowek-bankowych-w-polsce-systematycznie-sie-kurczy.html> (data dostępu: 03.01.2015).
- Iwanicz-Drozdowska M., Jaworski W.L., Szelaągowska A., Zawadzka Z., *Bankowość: instytucje, operacje, zarządzanie*, Poltext, Warszawa 2013.
- Kolasa M., *Marketing bankowy*, CeDeWu, Warszawa 2008.
- Mazurkiewicz L., *Marketing bankowy*, Difin, Warszawa 2002.
- Polasik M., *Bankowość elektroniczna. Istota – stan – perspektywy*, CeDeWu, Warszawa 2009.
- Ślązak E., Guzek E., *Innowacyjna bankowość internetowa*, WoltersKluwer Polska, Warszawa 2012.
- Wojciechowska-Filipek S., *Technologia informacyjna w usługach bankowości elektronicznej*, Difin, Warszawa 2010.
- Wroński P., *Bankowość elektroniczna dla firm*, CeDeWu, Warszawa 2005.  
[www.bankier.pl/wiadomosc/Juz-ponad-milion-uzytkownikow-bankowosci-mobilnej-2783967.html](http://www.bankier.pl/wiadomosc/Juz-ponad-milion-uzytkownikow-bankowosci-mobilnej-2783967.html) (data dostępu: 20.03.2015).
- [www.financeiprawofinansowe.uni.lodz.pl/Publikacje/2/Goska.pdf](http://www.financeiprawofinansowe.uni.lodz.pl/Publikacje/2/Goska.pdf) (data dostępu: 30.12.2014).
- [www.mpay.pl/pl/o-firmie](http://www.mpay.pl/pl/o-firmie) (data dostępu: 20.03.2015).
- [www.nbp.pl/systemplatniczy/karty/q\\_03\\_2014.pdf](http://www.nbp.pl/systemplatniczy/karty/q_03_2014.pdf) (data dostępu: 15.03.2015).
- [www.pkobp.pl/grupa-pko-banku-polskiego/pko-bank-polski/historia/rys-historyczny/](http://www.pkobp.pl/grupa-pko-banku-polskiego/pko-bank-polski/historia/rys-historyczny/) (data dostępu: 02.03.2015).
- [www.pocztowy.pl/indywidualni/informacje/historia\\_banku.html](http://www.pocztowy.pl/indywidualni/informacje/historia_banku.html) (data dostępu: 03.01.2015).

## Summary

### *The Evolution of Distribution Channels of Banking Services*

The main aim of this article is to present the development of distribution channels in Poland in the recent years. The article consists of three parts. The first one involves defining the concept of a distribution channel and shows also the different types of tools of the marketing mix. The second part focuses on the evolution of the distribution of banking. This part presents three types of operations on the Polish banking market and its development over the past years. The last section presents the results of the studies conducted on a group of Internet users to obtain their views on banking and distribution channels. The study results prove that electronic banking is the most frequently used channel of distribution of banking services. This channel enjoys widespread recognition mainly due to the possibility of using it at any time and place. Another key factor is a high level of customer confidence in financial and banking transactions online.

**Keywords:** distribution channels, traditional banking, postal banking, electronic banking, customer satisfaction



## *Innowacje bankowe – zalety i zagrożenia z nimi związane*

---

**Mariusz Rogalski**, Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej

**Joanna Rogalska**, Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej

### **Streszczenie**

Celem opracowania jest analiza zalet i zagrożeń wybranych innowacji technologicznych poszerzających oferty bankowe. Różne produkty bankowe są oferowane po to, aby zdobywać zaufanie i lojalność klientów. Unowocześnianie usług bankowych odbywa się na wielu płaszczyznach, co pozwala różnym grupom społecznym na znalezienie najlepszej dla siebie oferty bankowej. W pracy zostaną omówione wybrane przykłady innowacji bankowych, skierowanych do użytkowników o zróżnicowanych upodobaniach względem dostępności usług bankowych, oraz niektóre zagrożenia z tym związane.

**Słowa kluczowe:** innowacje bankowe, bankowość mobilna, *social banking*

### **WSTĘP**

Współczesna bankowość boryka się z problemami zaspokajania coraz bardziej rosnących potrzeb klientów, którzy oczekują od banku, by był niezawodny, profesjonalny, dostępny, przyjazny, pewny, zaufany, nowoczesny oraz oferował użyteczne usługi. Aby zaspokoić te oczekiwania, banki oferują odbiorcom swoich usług nowsze i bardziej innowacyjne rozwiązania. Pozwalają one nie planować wcześniej swoich wydatków, tylko gospodarować swoim kapitałem na bieżąco – w każdym miejscu oraz o każdej porze. Dzięki temu powstają różnego rodzaju gadżety, aplikacje, urządzenia i systemy ułatwiające dysponowanie środkami płatniczymi. Unowocześnienia te mają zapewnić wygodę użytkownika środków pieniężnych, czego następstwem ma być zadowolenie klienta. Możliwe jest dokonywanie transakcji za pomocą różnego rodzaju kart płatniczych, które również są wciąż udoskonalane i dają użytkownikom coraz szersze pole działania, powstają nowe urządzenia mające ułatwić klientom gospodarowanie finansami, a dostęp do Internetu pozwala mieć ciągłą kontrolę nad stanem konta i wydat-

kami. Znaczna część instytucji bankowych umożliwia składanie wniosków kredytowych za pomocą Internetu, co zdecydowanie jest wygodne dla potencjalnych kredytobiorców, którzy nie muszą się fatygować w tym celu do placówki bankowej. Tego typu działania przyczyniają się do pozyskania większego grona klientów, ponieważ coraz większą część użytkowników usług bankowych stanowią ludzie młodzi, którzy są nastawieni na nowoczesność i mobilność.

Obecnie poszczególne instytucje bankowe pozwalają na powiązanie swojego konta bankowego z adresem e-mail, numerem telefonu czy nawet z portalami społecznościowymi. Dzięki tej usłudze możliwe jest sprawdzenie stanu konta oraz dokonywanie przelewów. Wszystkie współcześnie występujące innowacje technologiczne znacznie ułatwiają korzystanie z usług bankowych, ale wielu użytkowników nadal pozostaje przy tradycyjnych metodach obsługi konta przy okienku kasowym. Wydaje się to pewniejsze niż powierzanie pieniędzy technologiom, co do których bezpieczeństwa nie jest się do końca przekonanym. Jednak współczesna bankowość ma do zaoferowania swoim klientom wiele ciekawych usług, które z całą pewnością spodobają się potencjalnym odbiorcom. Wybrane przykłady innowacji zostaną przedstawione w dalszych punktach pracy.

Celem opracowania jest analiza zalet i zagrożeń wybranych innowacji technologicznych poszerzających oferty bankowe. Hipoteza badawcza brzmi: innowacje bankowe są instrumentem podnoszenia konkurencyjności banków oraz pozyskiwania nowych klientów.

## 1. POJĘCIE I ISTOTA INNOWACJI BANKOWYCH

Pojęcie „innowacja” (łac. *innovare*) oznacza „tworzenie czegoś nowego”. Jest to zarazem najprostsza definicja innowacji. Autorzy często to pojęcie utożsamiają właśnie z początkiem czegoś, co dotychczas było nieznanne. Do nauk ekonomicznych termin „innowacja” wprowadził J.A. Schumpeter. Według niego innowacja obejmuje wprowadzanie nowych lub udoskonalanie starych produktów oraz metod produkcji, otwieranie nowych rynków, sprzedaż lub zakupy z zastosowaniem nietradycyjnego sposobu, wykorzystanie innych niż dotychczas surowców lub wprowadzenie nowej organizacji produkcji. Nawiązując do tej definicji, innowacją w sferze bankowości będą czynności takie, jak: wprowadzanie nowatorskich usług lub produktów, udoskonalanie produktów już dostępnych, rozprzestrzenianie swojej działalności na nowe rynki, udostępnianie nowych kanałów dystrybucji pieniądza, wprowadzanie nowych metod obsługi klienta itp. Innowacje bankowe prowadzą zatem do zwiększania konkurencyjności banku działaniami, które podnoszą atrakcyjność oferty bankowej i zwiększają możliwości klienta w gospodarowaniu swoimi środkami finansowymi.



Banki, prowadząc swoją działalność, wykonują podstawowe czynności bankowe, takie jak: prowadzenie rachunków bankowych, przyjmowanie wkładów pieniężnych, udzielanie potwierdzeń i gwarancji bankowych, emitowanie bankowych papierów wartościowych, wydawanie, rozliczanie i umarzanie pieniądza elektronicznego. Ponadto do czynności bankowych można zaliczyć udzielanie pożyczek, operacje czekowe i wekslowe, wydawanie i obsługę kart płatniczych, terminowe operacje finansowe, transakcje wierzytelnościami pieniężnymi itp. Są to dla banku jego statutowe czynności, które stanowią podstawę jego bytu. Oprócz tego typu produktów, banki wykonują również własne operacje wybiegające poza ich ofertę i niebędące produktami bankowymi. Kredyt, lokata czy rachunek bankowy wraz z dodatkowymi świadczonymi do nich usługami są produktami bankowymi, a lokata międzybankowa czy kredyt lombardowy, zaciągnięty przez bank w NBP, nie należy do tego typu produktów.

Każdy bank w swojej ofercie posiada podobne usługi – dlatego aby pozyskać klientów, musi się wyróżnić i zaoferować je w taki sposób, żeby usługobiorcy wybrali właśnie jego propozycję. Banki prowadzą w tym celu konkurencję rynkową, prześcigając się w tworzeniu coraz bardziej innowacyjnych metod obsługi klientów i zarządzania gotówką. Wśród bankowych usług pojawiają się różne nietypowe rozwiązania, banki ułatwiają klientom możliwość obsługi konta, zwiększają dostęp do gotówki, a nawet wychodzą ze swoimi usługami na nowe płaszczyzny, np. udostępniając je na portalach społecznościowych. Współcześnie bank, który oferuje tylko podstawowy zakres usług, nie idąc z postępem czasu, cofa się konkurencyjnie wobec swoich rywali. Klienci bowiem ulokują swój kapitał w takiej instytucji bankowej, która według nich umożliwi im najbardziej dopasowane do ich potrzeb zarządzanie kapitałem. Wszystkie oferowane przez bank innowacje mają na celu przyciągnięcie uwagi potencjalnego klienta. Dzięki uzyskanej w ten sposób rozpoznawalności bank staje się bardziej konkurencyjny i ma większe szanse na pozyskanie zainteresowania użytkowników.

## **2. CHARAKTERYSTYKA WYBRANYCH INNOWACYJNYCH ROZWIĄZAŃ W BANKOWOŚCI**

### **Bankowość mobilna**

Współczesny telefon jest zminiaturyzowanym komputerem, który potrafi nie tylko wykonywać połączenia i wysyłać wiadomości tekstowe, ale posiada też „zmysły”, które można wykorzystywać na różne sposoby. Powstają różne aplikacje wzbogacające urządzenie, często spełniające po prostu funkcję gadżetu. Telefon może być latarką, termometrem, mapą, czy też zwykłym „umi-

laczem” czasu. Jedno jest pewne – dzięki możliwości dopasowania funkcji komórki do swoich potrzeb, większa część społeczeństwa nie rozstaje się z nią na krok. To przywiązanie człowieka do urządzenia jest również wykorzystywane przez bankowość.

Już nie tylko młodzież korzysta ze smartfonów czy tabletów, ale także ludzie starsi stają się coraz bardziej uzależnieni od technologii. Rosnąca grupa użytkowników takich urządzeń jest dla banków szansą na pozyskanie nowych klientów. W tym celu oferują im wiele możliwości wykorzystania telefonu do gospodarowania swoimi środkami. Współcześnie, dzięki specjalnie w tym celu przygotowanym aplikacjom, możliwe jest dokonywanie płatności w sklepach i Internecie, wypłaty z bankomatów, wykonywanie przelewów zwyczajnych bądź na numer telefonu, tworzenie czeków (które pozwalają w chwili użycia nie mieć przy sobie telefonu). Jest to bardzo wygodne dla użytkownika, ponieważ za pomocą komórki, którą i tak zawsze posiada przy sobie, może w każdej chwili zarządzać swoimi finansami. Wystarczy tylko zainstalować odpowiednią aplikację przygotowaną przez bank. Dla użytkowników telefonów z systemem Android w wersji 4.4. i nowszej oraz funkcją NFC możliwe jest również płacenie zbliżeniowe. Jest znacznie łatwiejsze niż korzystanie z aplikacji, gdyż wymaga tylko zbliżenia telefonu do terminalu i potwierdzenia transakcji. Telefon zastępuje zatem użytkownikowi kartę płatniczą. Wprawdzie nie w każdym miejscu jest możliwość zapłacenia telefonem, ale lista punktów udostępniających taki wariant wciąż rośnie. Większe sieci handlowe coraz chętniej dają swoim klientom taką opcję, gdyż i oni dzięki temu zwiększają obrót handlowy oraz zyskują nabywców. Banki dodatkowo zachęcają do korzystania z aplikacji przez stosowanie promocji, np. w postaci rabatów za płatność przez telefon. Dla użytkownika jest to podwójna korzyść, gdyż nie dość, że nie musi się martwić, by posiadać gotówkę zawsze przy sobie, otrzymuje jeszcze rabat, który z całą pewnością wprawi go w zadowolenie. Dodatkowo korzystanie z aplikacji jest bardzo proste i szybkie. Większość sieci bankowych udostępnia już tego typu usługę, co z całą pewnością przyciąga klientów, dla których mobilność jest priorytetem.

Urządzenia przenośne są narażone na wiele niebezpieczeństw. Począwszy od zgubienia czy kradzieży, a skończywszy na różnych atakach ze strony hakerów. Jeżeli więc powierza się pieniądze technologiom, powinno się dołożyć wszelkich starań, aby były bezpieczne. Banki są świadome tych zagrożeń i starają się im przeciwdziałać, jednak ważne jest, aby również klient zdawał sobie sprawę z niebezpieczeństwa i sam także dbał o własne finanse.

Użytkownik, aby zapewnić bezpieczeństwo korzystania z mobilnej aplikacji, powinien stosować blokady dostępu do telefonu, instalować oprogramowania antywirusowe, świadomie korzystać z Internetu, posiadać aktualny system operacyjny, stosować skomplikowane kody PIN, unikać publicznych sieci Wi-Fi oraz nie przekazywać swojego telefonu innym użytkownikom – o resztę

zabezpieczeń troszczy się bank. Ponadto użytkownik, przechodząc do strony internetowej banku, musi bacznie obserwować, czy podany adres internetowy nie zmienił się, ważne jest też pojawienie się obok adresu żółtej kłódki, która ma gwarantować bezpieczeństwo. Należy również sprawdzać, czy wpisany numer rachunku odbiorcy nie ulega zmianie. To jednak nie wszystko. Złodzieje internetowi uciekają się do bardziej skomplikowanych metod wyłudzenia pieniędzy od użytkowników kont internetowych. W odpowiedzi na powstawanie coraz to nowocześniejszych usług bankowych powstają też bardziej złośliwe oprogramowania, które w sposób często niezauważalny zdobywają poufne dane klientów, podmieniają numery kont, podstawiają swoje strony internetowe, podszywając się pod oryginalne strony www banków. Często hakerzy wykorzystują konie trojańskie, które użytkownik nieświadomie pobiera na urządzenie, np. jako z pozoru nieszkodliwy dokument wysłany na jego adres e-mail. Po pobraniu takiego dokumentu (lub kliknięciu w „zainfekowany” link) w urządzeniu instaluje się złośliwe oprogramowanie „kradnące” dane lub pieniądze.

Każda instytucja bankowa dokłada wszelkich starań, żeby oszczędzić swoim klientom takich sytuacji i nie stracić ich zaufania. Jak zapewnia prezes Związku Banków Polskich, Krzysztof Pietraszkiewicz, w wywiadzie dla miesięcznika finansowego „Bank”: „[...] zabezpieczenia stosowane przez banki widać już na etapie tworzenia produktów, modeli biznesowych, a potem rozwijania i unowocześniania infrastruktury informatycznej”. Dodaje również, że „cały czas podejmowane są różnorakie działania szkoleniowe zarówno dla specjalistów, jak i pracowników banków, czy klientów”. W celu zabezpieczenia klientów przed niebezpieczeństwem płynącym z sieci bank powinien swoje oficjalne aplikacje mobilne umieszczać na znanych, zaufanych witrynach, takich jak np. Google Play czy Apple App Store. Nie należy też zaniedbywać edukacji użytkowników na tematy dotyczące bezpieczeństwa związanego z pobieraniem aplikacji, korzystaniem z niej oraz poruszające zagadnienia dotyczące tego, na co użytkownik ma zwracać szczególną uwagę. Powinny być również wprowadzane procedury weryfikacji transakcji, zastosowane jako uzupełnienie procesu weryfikowania tożsamości użytkownika. Tak skonstruowane zabezpieczenia z całą pewnością podniosą komfort i bezpieczeństwo użytkownika bankowości mobilnej. Na chwilę obecną systemy zabezpieczeń w instytucjach finansowych są dość dobrze przygotowane na wychwytywanie hakerskich ataków. Jest to niezbędne, by nie utracić klientów. A jest o kogo walczyć, ponieważ większość społeczeństwa to ludzie żyjący z „telefonem w rękę”.

Obecnie już nie tylko banki troszczą się o bezpieczeństwo danych i finansów ludzi, którzy chcą zarządzać swoją gotówką przez telefon. Pomagają im w tym firmy produkujące aparaty telefoniczne. Dla przykładu firma Samsung pomaga dodatkowo zabezpieczać transakcje przez skanery odcisków palców, które mają za zadanie identyfikować użytkowników, lub wydzielanie w telefo-

nie bezpiecznej przestrzeni (zwanej kontenerem), która pozwala użytkownikowi przechowywać bezpiecznie dane czy instalować aplikacje bankowe. Tam też są one specjalnie szyfrowane, co uniemożliwia dostęp do nich niepowołanym osobom. Dzięki połączeniu zabezpieczeń płynących ze strony użytkownika, banku oraz telefonu korzystanie z tego typu usług staje się bardzo bezpieczne. Jest to wygodne dla klienta, który przestrzegając pewnych zasad, nie musi dodatkowo martwić się o bezpieczeństwo swoich pieniędzy, a przy tym zyskuje czas i zadowolenie. Dodatkową zaletą tej formy zarządzania finansami jest dla klienta fakt, że swój telefon ma zawsze przy sobie, co pozwala mu w każdej chwili mieć pełną kontrolę nad swoimi wydatkami.

### **3. SOCIAL BANKING – BANKOWOŚĆ NA PORTALACH SPOŁECZNOŚCIOWYCH**

Portale społecznościowe są platformami, z których korzystają miliony osób. Większość ludzi nie wyobraża sobie życia chociażby bez Facebooka. Nie tylko młodzież, ale i starsi chętnie umieszczają swoje zdjęcia, komentują i kontaktują się z innymi użytkownikami. Dla coraz większego grona osób portale stają się nieodłącznym elementem życia. W związku z rosnącymi potrzebami ludności, związanymi z istnieniem w wirtualnym świecie, banki również przeniosły swoją działalność do Internetu. Powstał tzw. *social banking*, czyli bankowość w mediach społecznościowych, nastawiona na zarządzanie relacjami, sprzedaż produktów, świadczenie usług, analizę i wykorzystywanie danych pochodzących z mediów społecznych.

Najczęściej wykorzystywanym portalem społecznościowym do kontaktu z klientami jest Facebook. Dzięki niemu bank może gromadzić fanów, którzy za pomocą fanpage'a zdobywają informacje na temat usług i ofert bankowych. „Wiosną 2013 roku najnowocześniejsze rozwiązanie wprowadził GTBank, który umożliwił sprawdzanie stanu rachunku, wykonywanie przelewów, a nawet otwarcie rachunku bankowego bezpośrednio z Facebooka”. Kataloński CaixaBank w maju 2014 roku udostępnił użytkownikom Facebooka możliwość wnioskowania o kartę płatniczą z możliwością wyboru wizerunku spośród zdjęć z galerii użytkownika. Dodatkową funkcją jest możliwość dokonywania przelewów do 15 euro na cele charytatywne. Inne banki wykorzystują portale społecznościowe do prowadzenia wirtualnych oddziałów, organizowania konkursów, czy dokonywania przelewów. W zależności od tego, jak będą się rozwijały tego typu platformy, zmieniać się będą również opcje oferowane przez banki. Jednak sądząc po liczbie osób korzystających choćby z Facebooka, chętnych na korzystanie z usług bankowych przez swój ulubiony portal nie zabraknie. Ze strony klienta, który spędza dużo czasu na portalu społecznościowym, posiadanie możliwości kontroli i obsługi swoich finansów bez zmiany zakładek w okienku

przeглядarki oraz bez konieczności dodatkowego logowania na pewno jest wielką wygodą. Jednak wątpliwość może wzbudzać bezpieczeństwo korzystania z tego typu wariantów. Negatywną stroną tej formy bankowości są różnego rodzaju „wycieki danych”, które mogą zostać wykorzystane przeciwko użytkownikom. Błędy w zabezpieczeniach czasem się zdarzają, jednak zazwyczaj są to niegroźne incydenty. Im bardziej poufne dane, tym lepiej powinny być strzeżone przez portal. Najczęściej to sam użytkownik jest przyczyną wypłynięcia danych. Każdy korzystający z portali społecznościowych powinien pamiętać, aby nie umożliwiać osobom trzecim wglądu do swojego wirtualnego profilu, często zmieniać hasło dostępu i koniecznie wylogowywać się z Facebooka nie tylko w miejscach publicznych, ale na każdym, nawet prywatnym urządzeniu. Ponadto istotne jest kontrolowanie prywatności zamieszczanych materiałów, aby nikt postronny nie miał do nich dostępu, oraz rozsądne dodawanie znajomych, gdyż nie wiadomo, kto kryje się pod wirtualnym profilem, którego zaproszenie właśnie akceptujemy. Nie należy również otwierać podejrzanych linków i dokumentów, ponieważ często są to po prostu wirusy, które mogą zagrażać bezpieczeństwu w sieci.

#### **4. KARTY PRZEDPŁACONE**

Banki ze swą ofertą starają się coraz częściej trafiać do konkretnych grup społecznych. Powstają produkty skierowane i dostosowane specjalnie do potrzeb określonych użytkowników. Obecnie nawet dzieci mogą korzystać z przygotowanych z myślą o nich breloków lub maskotek, które posiadają wbudowaną kartę przedpłaconą. Takie zabawki mają na celu nauczenie dzieci korzystania z pieniądza bezgotówkowego. Najmłodszy szybko przyzwyczajają się do pieniądza elektronicznego, co w przyszłości zachęci ich do dalszego korzystania z nowoczesnych technologii w sferze bankowości. Banki oferujące takie usługi najmłodszym zachęcają ich, by w przyszłości pozostali ich klientami. Jest to dość bezpieczna metoda korzystania z bankowości, gdyż na rachunku przypisanym do karty posiada się tylko taką sumę pieniędzy, jaka wcześniej została wpłacona. W razie zgubienia lub kradzieży nie traci się wszystkich oszczędności, a jedynie kwotę, która była wpłacona na rachunek. Dodatkowo w przypadku utraty karty istnieje możliwość zastrzeżenia jej telefonicznie lub osobiście w banku, co uniemożliwi dalsze korzystanie. Operacje dokonywane za jej pomocą są zastrzeżone kodem PIN, co uniemożliwia osobom postronnym przeprowadzenie transakcji bez wiadomości właściciela. Ze względu na dość wysoki stopień bezpieczeństwa i łatwość obsługi jest to idealne rozwiązanie dla osób małoletnich, które dzięki takim akcesoriom mogą się poczuć dorosłej. Daje to również zadowolenie rodzicom, którzy mogą kontrolować wykorzysta-

nie środków, decydować o limitach i liczbie środków na rachunku oraz nadzorować bezpieczeństwo przez możliwość zmiany kodu PIN i zastrzeżenia karty.

Obecnie większość sieci bankowych posiada w swojej ofercie kartę przedpłaconą. Oprócz tego, że są one idealną dla dzieci formą obrotu bezgotówkowego, mogą stanowić również ciekawy pomysł na podarunek dla drugiej osoby. Zamiast dawać komuś pieniądze, można ofiarować kartę z odpowiednio dopasowanym do okazji wizerunkiem jej awersu. Dodatkową zaletą kart przedpłaconych jest fakt, że wydawane są od ręki, a ich użytkownicy nie muszą posiadać rachunku w danym banku. Ponadto użytkownik ma możliwość określania limitów na karcie, a liczba zasileń karty nie jest ograniczana. Płatności można dokonywać we wszystkich miejscach oznaczonych znaczkiem umieszczonym na karcie, a także w Internecie, drogą pocztową i telefoniczną. Ograniczona kwota na rachunku oraz brak powiązania z kontem bankowym dają większą swobodę użytkowania, ponieważ w miejscach niezaufanych i w Internecie można bez obaw używać karty przedpłaconej, nie martwiąc się o wypływ danych czy o utratę gotówki z konta.

Jest to dość bezpieczna forma użytkowania pieniądza elektronicznego. Do zagrożeń z nią związanych zaliczyć można głównie takie, które pochodzą ze strony użytkownika. Zgubienie, kradzież, przekazywanie do użytku innym osobom oraz niewłaściwe strzeżenie kodu PIN powodują straty związane z użytkowaniem karty przedpłaconej. Jednak są one w pełni uzależnione od właściciela i przede wszystkim on odpowiada za bezpieczeństwo w tej formie obrotu bezgotówkowego.

## 5. URZĄDZENIE RECYKLINGOWE

Jak dotąd to bankomat i wpłatomat umożliwiały klientom banku obsługę konta bez zbędnego stania w kolejkach. Wystarczyło być posiadaczem rachunku bankowego i karty bankomatowej. Bankomat, oprócz wypłaty pieniędzy, umożliwia użytkownikowi sprawdzenie informacji o stanie konta i pozwala na drukowanie potwierdzeń wypłat. Wpłatomat umożliwia wpłacanie gotówki na konto, składanie poleceń przelewów, obsługę lokat, płacenie rachunków, a niektóre nawet przyjmują czeki. Dodatkowo dziś to wszystko łączy jedno dualne urządzenie wpłatomatowo-bankomatowe. Recykler działa na zasadzie połączenia bankomatu z wpłatomatem. Pieniądze są w stałym obiegu, gdyż te, które wpłaca klient są dzielone na odpowiednie kasety i wypłacane innemu. Jest to urządzenie wygodne dla korzystającego, ponieważ może on w pełni obsługiwać swoje konto bez oczekiwania w kolejce bankowej. Pomimo ciągłego obrotu pieniądza jest to urządzenie bezpieczne, gdyż potrafi w pełni wychwytywać fałszywe banknoty. Dla banku i klienta jest to bardzo wygodne rozwiązanie ze



względu na to, że dzięki krążeniu gotówki nie jest konieczne częste napełnianie kaset, co ogranicza liczbę przestojów w pracy maszyny. Dla klienta jest to niezbyt odczuwalna zaleta, ale chyba każdy korzystający z bankomatu zna uczucie, gdy nie może w danej chwili pobrać pieniędzy z powodu braku gotówki. Dodatkowo wielofunkcyjność urządzenia sprawia, że klient w jednym miejscu może nie tylko dokonać wypłaty pieniędzy, ale także opłacić rachunki, przelać gotówkę innej osobie, a nawet wziąć pożyczkę „od ręki”. Klient zyskuje czas, a bank – klienta. Warto zauważyć, że aby przelać pieniądze, wcale nie trzeba być klientem danego banku. Wystarczy wprowadzić numer konta, na który chce się przelać pieniądze i włożyć je do odpowiedniego otworu. Dodatkowym atutem nowych urządzeń jest obsługiwanie nie tylko waluty polskiej, ale również euro, dzięki czemu możliwe jest przeprowadzanie transakcji międzynarodowych.

Urządzenie to jest bardzo nowoczesne i posiada wiele form zabezpieczeń, ale ma również negatywne strony. Do minusów można zaliczyć brak kontroli pracowniczej nad wprowadzającymi danymi. W przypadku pomyłki osoba korzystająca ponosi pełną odpowiedzialność za popełnione błędy, np. w formie źle wprowadzonej kwoty czy numeru rachunku odbiorcy. Wadą tego urządzenia na chwilę obecną może być też nie w pełni ukształtowany system, który jeszcze nie jest przetestowany na tyle, by zapewniał odpowiedni komfort użytkownika, oraz funkcje, których może potrzebować użytkownik. Urządzenie to jest na chwilę obecną dopiero kształtowane i dostosowywane do potrzeb użytkowników.

## ZAKOŃCZENIE

Współczesny człowiek ceni sobie wygodę i łatwy dostęp do swoich pieniędzy. Aby zaspokoić jego potrzeby, banki muszą tworzyć coraz bardziej innowacyjne produkty, które umożliwią szybki dostęp do gotówki i uprościć korzystanie z usług sektora bankowego. W tym celu instytucje bankowe muszą „obserwować” swoich klientów i dowiadywać się, na co poświęcają dużo czasu i w jaki sposób można to wykorzystać, by spełnić ich oczekiwania. Jeżeli dana propozycja będzie skierowana do dużego grona użytkowników i spotka się z ich zainteresowaniem, przyniesie dla banku i klientów, i zysk. Banki inwestują więc w prace badawczo-rozwojowe wybiegające naprzeciw potrzebom użytkowników. Pozwala to zaoferować wyjątkowe produkty bankowe, które dla klienta będą niosły wygodę, a dla banku mogą przynieść przewagę konkurencyjną.

### Bibliografia

- Brzostowski T., *Jak wykorzystać potencjał mediów społecznościowych*, „Miesięcznik Finansowy BANK” 2014, nr 11.
- Gostomski E. (red.), *Jestem Nowy. Vademecum wiedzy o bankowości*, Bankowy Ośrodek Doradztwa i Edukacji, Poznań 2009.
- Kosuniak Ł., *Klient plus Smartfon to przepis na sukces*, „Miesięcznik Finansowy BANK” 2014, nr 11.
- Nosowski A., *Geneza bankowości elektronicznej*, [w:] A. Gospodarowicz, *Bankowość elektroniczna*, PWE, Warszawa 2005.
- Nowoczesna i bezpieczna przyszłość*, „Miesięcznik Finansowy BANK” 2014, nr 11.
- Schumpeter J.A., *Teoria wzrostu gospodarczego*, PWN, Warszawa 1960.
- Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 roku – Prawo bankowe (art. 5, Dz.U. z 2002 roku, nr 72, poz. 665).
- [www.peopay.pl/](http://www.peopay.pl/) (data dostępu: 10.12.2014).
- [www.pkobp.pl/iko-platnosci-mobilne/jak-korzystac-z-iko](http://www.pkobp.pl/iko-platnosci-mobilne/jak-korzystac-z-iko) (data dostępu: 10.12.2014).
- [www.pkobp.pl/iko-platnosci-mobilne/zasady-bezpieczenstwa/](http://www.pkobp.pl/iko-platnosci-mobilne/zasady-bezpieczenstwa/) (data dostępu: 10.12.2014).
- [www.pkobp.pl/junior/karty-pko-junior/smigacz-pko-junior/](http://www.pkobp.pl/junior/karty-pko-junior/smigacz-pko-junior/) (data dostępu: 10.12.2014).
- Złoch M., *Ciuciubabka z e-złodziejem*, „Miesięcznik Finansowy BANK” 2014, nr 11.
- Złoch M., *Pieniądze ze ściany*, „Miesięcznik Finansowy BANK” 2014, nr 11.

### Summary

#### *Banking Innovations – Their Advantages and Risks*

The article presents selected technological innovations which banks use to meet the growing needs of their customers. A variety of banking products are offered to provide users with the convenience of financial management. This allows to gain their trust and loyalty which results in profits for the bank and an increase of customer groups. Modernization of banking services is done at various levels which allows various social groups to find their ideal banking offer. This article will discuss some examples of banking innovations, aimed at users with different preferences regarding the availability of banking services and some of the risks associated with it.

**Keywords:** banking innovation, mobile banking, social banking



## *Wybrane innowacje w sektorze usług bankowych i ubezpieczeniowych oraz ich charakterystyka*

---

**Karolina Palimąka**, Wyższa Szkoła Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie

### **Streszczenie**

Celem opracowania jest charakterystyka wybranych przykładów innowacji obecnych w sektorze usług bankowych i ubezpieczeniowych. Innowacje to pewne ulepszenia, nowości, często wiążą się one z rozwojem technologii. W pracy przywołano takie przykłady innowacji, jak płatności mobilne, zbliżeniowe, karty pre-paid, bancassistance. Przykłady zostały zaczerpnięte głównie z literatury branżowej.

**Słowa kluczowe:** innowacje, usługi bankowe, ubezpieczenia, bancassistance

### **WSTĘP**

Innowacyjność jest pojęciem, które coraz częściej pojawia się w naszym życiu w różnych jego dziedzinach oraz pod wieloma postaciami. Jest jednym z ważnych czynników występowania konkurencyjności na rynku. Wyróżnia się innowacje technologiczne, produktowe, procesowe, organizacyjne oraz marketingowe, a podejmowane są w celu zwiększenia efektywności działań, sprzedaży oraz obniżenia różnego rodzaju kosztów, w tym najbardziej powszechnych kosztów produkcji.

Innowacje były obecne od początku ludzkiego istnienia, stanowiły element aktywności każdego człowieka. Dopiero we współczesności stały się obiektem zainteresowań praktycznie każdego sektora gospodarki. Obecnie są powszechnie kojarzone z postępowem technologicznym.

Banki oraz instytucje finansowe na sam zakup nowych usług i produktów informatycznych przeznaczają około 7% swoich obrotów. Ten fakt plasuje powyższe instytucje jako jeden z dwóch sektorów inwestujących ponad 5% własnych przychodów w IT. Więcej wydają jedynie producenci oprogramowań

i serwisów internetowych – nawet dwukrotnie więcej niż w sektorach usług, transportu czy ochrony zdrowia.

Przedmiotem opracowania są innowacje w sektorze usług bankowych i ubezpieczeniowych. Innowacje te rozwijają się równolegle do technologicznych, są podatne na te zmiany, ale nie zawsze są z nimi powiązane. Celem jest charakterystyka wybranych przykładów innowacji obecnych w sektorze usług bankowych i ubezpieczeniowych. Weryfikacji poddano następującą hipotezę badawczą: sektor finansowy charakteryzuje się wysoką innowacyjnością. Opracowanie powstało na podstawie przeglądu literatury branżowej.

## 1. POJĘCIE INNOWACYJNOŚCI

Pojęcie innowacyjności dotyczy zdolności do tworzenia i wprowadzania zmian bądź nowości. Przedsiębiorstwo jest innowacyjne wtedy, gdy wprowadza nowe rozwiązania nie tylko technologiczne, ale również – lub przede wszystkim – w sposobie zarządzania, czy systemach operacyjnych. Współcześnie firma konkurencyjna na rynku to firma innowacyjna, która „zdobywa” klientów, znajduje ich uznanie właśnie ze względu na nowoczesne bądź ulepszone rozwiązania. Ta „zdolność do tworzenia i wprowadzania” umożliwi przedsiębiorstwu osiągnięcie wysokiej pozycji na rynku. Warto jednak zaznaczyć, że innowacja nie zawsze oznacza ponoszenie wysokich kosztów wprowadzania nowych rozwiązań i ich tworzenia, nie musi też być niczym skomplikowanym.

We współczesnym świecie istotną rolę pełni tzw. gospodarka oparta na wiedzy, czyli taka, w której ważny jest kapitał ludzki, zastosowania uzyskane w wyniku „użytkowania” posiadanej wiedzy pracownika. Z kolei z pojęciem kapitału intelektualnego związane jest m.in. zapotrzebowanie na wiedzę, która umożliwia działania tworzące innowacje, ponieważ „innowacje pociągają za sobą wykorzystanie nowej wiedzy, bądź nowe zastosowanie lub połączenie istniejącej wiedzy”. W literaturze w dużym stopniu bazuje się na ogólnie przyjętej definicji (tzw. Oslo Manual z 2005 roku), z której wynika, że innowacją nazywamy wdrożenie nowego bądź znacząco udoskonalonego produktu (tj. wyrobu, usługi) lub procesu, nowej metody marketingowej czy organizacyjnej w praktyce gospodarczej, a nawet organizacji miejsca pracy lub w stosunkach z otoczeniem.

Innowacje to nowe bądź ulepszone produkty (wyroby, usługi), procesy wytwarzania, metody marketingowe (w tym koncentrujące się na sieci sprzedaży), sposoby organizacji, zarządzania itp., które poprawiają konkurencyjność przedsiębiorstwa, zwiększają jego efektywność, pomniejszają koszty bądź „zdobywają” nowych klientów. Początkowo pojęcie to rozumiano jedynie jako coś nowego, innego od dotychczasowego rozwiązania, z czasem jednak pojęcie ewoluowało i obecnie kojarzy się również ze zmianami na lepsze.

W każdej dziedzinie związanej z gospodarką i przedsiębiorstwami można zauważyć czynniki charakteryzujące innowacyjność. Oznacza to, że sam termin „innowacyjność” może być szeroko rozumiany.

Jeszcze nie tak dawno sektor usług, do którego zalicza się również sektor usług bankowych oraz ubezpieczeniowych, nie był kojarzony z innowacjami. Uważano, że sektor instytucji finansowych nie jest podatny na postęp technologiczny. Obecnie to przecież ten sektor przeznacza, jak wcześniej zostało podane, ok. 7% swoich obrotów na inwestycje w IT, którą niezaprzeczalnie uznaje się jako postęp technologiczny, co plasuje ten sektor na drugim miejscu zaraz po producentach oprogramowań, a wszystko dlatego, że innowacją w usługach może być nie tylko nowa usługa, ale i sposób jej świadczenia, dostarczania, czy organizacji w usługach.

Innowacje wiążą się z ryzykiem i niepewnością związaną np. z tym, czy proces, w jakim została zdefiniowana, został prawidłowo przeprowadzony i ostatecznie, czy zostanie ona zaakceptowana przez rynek. Innowacje wymagają pewnego rodzaju nakładów, w tym również finansowych. Często kosztowne dla przedsiębiorstwa może być nabycie wartości niematerialnych i prawnych oraz wydatki związane z pozyskaniem i utrzymaniem odpowiedniego personelu. Jednak najważniejszą cechą innowacji, uzyskaną dzięki ich zastosowaniu, jest poprawa efektywności działania przedsiębiorstwa lub zmiana kosztów, dzięki którym zyskują przewagę konkurencyjną.

## **2. WYBRANE PRZYKŁADY INNOWACJI W SEKTORZE USŁUG BANKOWYCH I UBEZPIECZENIOWYCH**

Jeszcze kilkanaście lat temu za innowacyjne działanie uznawano powstanie pierwszych kont internetowych – dziś uważa się to za standard, który powinien posiadać w swojej ofercie każdy bank, a klient nawet nie musi pytać, czy instytucja ta proponuje takie udogodnienie.

Czynniki, które wpływają na innowacyjność banku to m.in. konkurencyjność rynku, czynniki ekonomiczne, kreatywny i dobrze przeszkolony personel oraz nowoczesne technologie komunikacyjno-informacyjne. Na innowacyjność banku wpływa również otoczenie prawne, które może zarówno ograniczać działania inwestycyjne, jak i je pobudzać. Działania, jakie podejmuje bank, powinny mieć korzystny wpływ na redukcję nieefektywnych przedsięwzięć, utrzymanie obecnych klientów oraz „zdobycie” nowych. Innowacje mają pomóc m.in. w ciągłym dostosowywaniu oferty.

Skupiając uwagę na nowych technologiach, można zaobserwować większe zainteresowanie urządzeniami mobilnymi, tj. smartfonami, tabletami i powiązаныmi z nimi aplikacjami mobilnymi.

Już około trzy miliony klientów banków korzysta z aplikacji mobilnych i lekkich serwisów transakcyjnych. Dla wielu klientów z tej grupy bankowość mobilna to dostęp do rachunku z każdego miejsca, możliwość sprawdzenia salda rachunku czy zlecenia przelewu, ale również forma kontaktu z bankiem. Dodatkowo rosnąca popularność mobilnych aplikacji sprawia, że wykorzystuje się je do przesyłania ofert dostosowanych do konkretnej osoby. Takie działania przekładają się na efektywność marketingu, co zwiększa zyski korzystających z tych możliwości przedsiębiorstw. Klient, otrzymując specjalnie do niego dostosowany komunikat, również zyskuje choćby przez oferowane promocje. Dla firm oferujących produkty przez aplikacje mobilne są to oszczędności sięgające nawet 30%, a wszystko to dzięki połączeniu sektora bankowości z przedsiębiorstwami i nowoczesną technologią. Obecnie to telefon, zarówno jako urządzenie, jak i dostęp mobilny, może okazać się najistotniejszym punktem przy pozyskiwaniu nowego klienta.

Bankowość mobilna przejawia się także w płatnościach mobilnych. Na świecie wykonuje się coraz więcej płatności bezgotówkowych. Według jednych badań udział płatności mobilnych w rynku w 2015 roku wzrosł nawet do 60,8% (przy spadku e-płatności poniżej 16%), dlatego że na popularności zyskują tablety i smartfony. Tak modne w ostatnim czasie smartfony oraz im podobne urządzenia mobilne można wykorzystać jako karty płatnicze, wykorzystując technologię, która „zmienia” je w karty z funkcją płatności elektronicznej lub przynajmniej w urządzenie, które inicjuje polecenie płatności. Mobilne płatności obecnie są definiowane jako takie, których dokonuje się za pomocą urządzeń umożliwiających łączność z siecią w celu potwierdzenia dokonanej płatności.

Wspominając o płatnościach mobilnych, nie można zapomnieć o kartach zbliżeniowych. Istnieje wiele zastosowań kart zbliżeniowych – od kart komunikacji miejskiej (nośnik biletów), przez elektroniczne legitymacje studenckie, aż po karty płatnicze. Karty te posiadają wbudowany mikroprocesor, pamięć oraz antenę, a działają – jak sama nazwa wskazuje – na zasadzie zbliżenia karty do czytnika. Obecnie większość kart zbliżeniowych wykorzystuje technologię NFC (z ang. *Near Field Communication*), w której transfer dokonuje się bezprzewodowo na niewielkiej odległości między dwoma antenami – czytnika i nadajnika. Co ważne, ze względu na niewielką odległość wyklucza się możliwość wystąpienia przypadkowej transakcji, a z drugiej strony możliwe jest wystąpienie transakcji nawet przy wyłączonym telefonie (w przypadku, kiedy telefon jest inicjatorem polecenia płatności). Mogą przybierać różne formy, jednak zazwyczaj swoim wyglądem przypominają znane wszystkim karty płatnicze, gdyż najczęściej są połączone z kartami debetowymi. Coraz więcej miejsc, w których szybkość płatności ma znaczenie, posiada terminale, w których możliwa jest płatność zbliżeniowa – to są nie tylko sklepy, ale również przykładowo biletomaty na dworcach czy przystankach (obecnie na rynku funkcjonują dwa konkurencyjne systemy kart bezstykowych – są to Visa payWave oraz Mastercard PayPass).

Bardzo ważny jest fakt, że polski rynek bankowości mobilnej jest jednym z najszybciej rozwijających się w Europie. Polska jest również liderem pod względem dynamiki rozwoju rynku płatności zbliżeniowych.

Pozostając dalej w tematyce kart płatniczych, warto zaznaczyć istnienie coraz bardziej popularnych kart przedpłaconych, inaczej zwanych pre-paid, będących elektronicznym instrumentem płatniczym. Z kartami pre-paid wiąże się anonimowość, niewielkie kwoty oraz związane z tym bezpieczeństwo. W Polsce przedpłacone karty płatnicze jak do tej pory oferuje niewiele banków. Uważane są za wygodną alternatywną formę do przechowywania gotówki, bezpieczną i zarazem bez konieczności posiadania rachunku osobistego, a nawet bez posiadania specjalnej umowy. Karty te są spotykane jako nagroda w programie lojalnościowym lub w przypadku osoby płacącej za zakupy w Internecie. Innym przypadkiem jest dołączenie programów rabatowych nagradzających np. za płatności bezgotówkowe. Karty przedpłacone przybierają różne postaci – od naklejek, przez opaski, zegarki, a nawet pluszaki, i zazwyczaj są powiązane z technologią zbliżeniową.

Jak zostało to wcześniej zaznaczone, karty pre-paid posiadają pewne wyróżniki, takie jak brak konieczności posiadania rachunku osobistego w banku, brak wymogów dotyczących dodatkowych, specjalnych umów. Bardzo istotne jest bezpieczeństwo związane m.in. z ograniczeniami dotyczącymi wysokości transakcji, które ograniczają się do posiadanej wysokości środków na rachunku karty. Środki na kartę trafiają dzięki dokonaniu z dowolnego konta przelewowi lub przez wpłatę gotówki. Istotny jest fakt, że karta może zostać wykorzystana przez więcej niż jedną osobę, np. z rodziny czy organizacji, ze względu na brak danych posiadacza na karcie. Z drugiej strony brak personalizacji może okazać się zgubny w przypadku kradzieży bądź utraty karty, jednak saldo karty z reguły nie posiada zbyt wysokiej wartości. Kartę można kupić np. w sklepie, a po zasileniu jej środkami, płacić za usługi oraz towary w miejscach, gdzie akceptowane są tego typu karty.

Ubezpieczenia nie posiadają tak wielu przykładów łączenia technologii z oferowanymi usługami. Istnieją pomysły na łączenie szybkości, popularności urządzeń mobilnych oraz potrzeby spisywania szkód potrzebnych do uzyskania odszkodowań w ramach ubezpieczeń. Użytkownicy przez aplikację mobilną mieliby przesłać informację o powstałych szkodach podczas nieszczęśliwego zdarzenia.

W pracy zawarto połączenia sektora bankowości z sektorem usług ubezpieczeniowych. Często okazuje się, że są one współpracującymi podmiotami, dzięki którym np. ubezpieczenie jest bonusem do karty. Przykładowo, jeżeli opłacimy wczasy kartą kredytową, otrzymamy polisę ubezpieczenia od nieszczęśliwych wypadków czy kradzieży (bez konieczności jej zakupu, gdyż w proporcji do limitu i tak daje odpowiednie korzyści dla korzystającego).

Sektor ubezpieczeń posiada w swojej ofercie m.in. usługi typu assistance, polegające na kontakcie ubezpieczonego z ubezpieczycielem i oferowaniu przez ubezpieczyciela konkretnej pomocy oraz wsparcia. Obecnie takie możliwości pojawiają się również w ofercie bankowej, co jest zabiegiem, który pozytywnie wpływa na wizerunek banku. Dzięki takiej kombinacji usługi bankowej i firmy ubezpieczeniowej powstają nie tyle korzystne, co bardzo ciekawe propozycje. Przykładowo do konta osobistego klient otrzymuje assistance domowy, medyczny, samochodowy. Zdarza się również tak, że klient, zawierając umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, dodatkowo zakupuje ubezpieczenie autocasco, a w większości przypadków jako „część składową pakietu” otrzymuje assistance, bez ponoszenia dodatkowych kosztów.

Instytucje finansowe, w tym również banki, oczekują od firm ubezpieczeniowych rozwoju produktów, nowatorskich rozwiązań, dzięki którym będą posiadały nową wartość dodaną swoich propozycji. Taki zabieg sprawia, że proponowana oferta jest bardziej atrakcyjna, a klient – zachęcony oferowanym produktem – staje się również lojalny wobec danej instytucji. Każdy z dodatkowych elementów dołączony do oferowanego przez bank produktu bądź usługi to element, który jest wyróżnikiem banku wśród konkurencji, a dodatkowo sprawia, że produkt staje się bardziej przyjazny dla klienta.

Mówiąc o bancassistance, można zauważyć, że pomija się rolę firmy ubezpieczeniowej. Spowodowane jest to faktem, iż w przypadku rozwiązań na poziomie bancassurance (powiązania między bankiem a firmami ubezpieczeniowymi) bank najczęściej przybiera formę właściciela tej firmy, posiada udziały w firmie ubezpieczeniowej lub umowę współpracy. Takie zabiegi sprawiają, że bank poprawia swój wizerunek, zmniejsza koszty i ryzyko wprowadzania nowych usług, dzięki czemu utrzymuje pozycję na rynku.

## ZAKOŃCZENIE

W obecnych czasach w dużym stopniu to innowacyjna działalność wpływa na konkurencyjność jednostek w gospodarce. Celem wprowadzenia innowacji jest zwiększenie efektywności firmy, jednak możemy ją traktować jako działanie, które ma na celu dostosowanie firmy do warunków rynkowych oraz umożliwienie przetrwania na tym rynku.

W sektorze usług zauważamy nacisk na wdrażanie innowacyjności usług pozatechnologicznych. Choć w literaturze można znaleźć stwierdzenie, iż innowacje w usługach są związane ze zmianami w dystrybucji, podejściem do zarządzania relacjami z klientem, kontrolą jakości świadczonych usług, to jednak opisane w pracy przykłady ukazują, jak istotną rolę w sektorze usług bankowych pełnią zmiany w sektorze technologicznym.

Obecnie dla każdego klienta ważny jest czas – to produkt najbardziej pożądanym w dzisiejszym świecie, dlatego coraz bardziej liczą się te instytucje, które są w stanie zaoferować i sprzedać klientowi produkt w tzw. tu i teraz. Te produkty są wspierane przez innowacje technologiczne i wspomniane w pracy zastosowanie mobilne.

Podsumowując, warto podkreślić, że „stare i nieelastyczne rozwiązania są dziś hamulcem rozwoju, uniemożliwiają sprzedaż nowych usług czy dostęp klientom do tych, które posiadają”. Przedsiębiorstwo, które nie jest innowacyjne, prędzej czy później stanie się martwe i przez swój brak konkurencyjności zostanie „wypchnięte” z rynku przez innowacyjność pozostałych jego uczestników.

### Bibliografia

- Czerwiński B., *Innowacyjność instytucji finansowych w Polsce – perspektywy rozwoju*, „Oeconomia Copernica” 2014, nr 1.
- Folwarski M., *Innowacje finansowe – dominacja nowych produktów, czy modyfikacja już istniejących?*, [w:] B. Kryk, K. Piech (red.), *Innowacyjność w skali makro i mikro*, Wiedza i Innowacje, Warszawa 2009.
- Kaszubski R., Widawski P., *Mobilne systemy pieniądza elektronicznego i inne instrumenty mobilnych płatności*, [http://zbp.pl/public/repozytorium/dla\\_bankow/rady\\_i\\_komitetu/technologie\\_bankowe/publikacje/mob\\_systemy\\_pieniadza.pdf](http://zbp.pl/public/repozytorium/dla_bankow/rady_i_komitetu/technologie_bankowe/publikacje/mob_systemy_pieniadza.pdf) (data dostępu: 10.12.2014).
- Koralewski M., *Płatności mobilne – definicja i przegląd rozwiązań*, Polska Agencja Rozwoju Przedsiębiorczości, Warszawa 2012.
- Kwitujące płatności mobilne*, „Nowoczesny Bank Spółdzielczy” 2014, nr 11.
- Łosiewicz-Dniestrzańska E., *Wpływ regulacji na innowacyjność bankowości detalicznej*, „Annales UMCS. Sectio H” 2010, Vol. XLIV, z. 2.
- Majewski K., *W sklepie zapłacisz... żyrafą*, „Miesięcznik Finansowy Bank” 2014, nr 10 (259).
- Matwiejczyk J., *Technologiczny skok w przyszłość*, „Miesięcznik Finansowy Bank” 2014, nr 11.
- Osiadacz J., *Innowacje w sektorze usług – przewodnik po systematyce oraz przykłady dobrych praktyk*, Raport Klubu Innowacyjnych Przedsiębiorstw przy wsparciu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości, Warszawa 2012.
- Polska zbliżeniowym liderem Europy*, <http://prnews.pl/wiadomosci/polska-zblizeniowym-liderem-europy-2823073.html> (data dostępu: 10.12.2014).
- Prześlij push zamiast sms*, „Nowoczesny Bank Spółdzielczy” 2014, nr 11.
- Smartfon i stalowe drzwi skarbcza – rozmowa z Radosławem Miszkielem*, „Miesięcznik Finansowy Bank” 2014, nr 10.
- Stawska J., *Wpływ kryzysu finansowego na rynek produktów strukturyzowanych*, [w:] I. Pyka, J. Cichy (red.), *Innowacje w bankowości i finansach*, Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego, Katowice 2013.
- Szadkowski B., *Oferty bancassistance*, „Miesięcznik Finansowy Bank” 2014, nr 10 (259).
- Szadkowski B., *Prepaid – niewykorzystany potencjał?*, „Miesięcznik Finansowy Bank” 2014, nr 11 (260).
- Wiśniewski P., *Innowacyjność w polskim sektorze usług finansowych*, „Studia BAS” 2011, nr 1 (25).
- Złoch M., *Technologia w służbie ubezpieczeń*, „Miesięcznik Finansowy Bank” 2014, nr 10 (259).



### Summary

#### *Examples of Innovation in the Banking and Insurance Services and their Characteristic*

The purpose of this article is to present selected examples of innovation in finance services sector, especially banks and insurance companies. It will be shown that the financial sector is characterized by a high level of innovation. Innovation is some kind of improvement or novelty, and it is often associated with the development of technology. The article shows such examples of innovation as mobile payments, contactless cards, pre-paid, bank assistance, which are drawn mainly from the literature related to this subject matter.

**Keywords:** innovation, banking services, insurance services, bancassistance



## Ubezpieczeniowe platformy inwestycyjne

---

Karol Kraiński, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

### Streszczenie

Ubezpieczeniowe platformy inwestycyjne to instrumenty finansowe o charakterze długoterminowym z elementami ubezpieczenia na wypadek śmierci. Produkty te, pomimo krótkiego stażu na polskim rynku finansowym, znacznie już ewoluowały. Platformy służą nie tylko zabezpieczeniu przyszłych losowych wydatków, ale przede wszystkim planowaniu finansów osobistych. Celem opracowania jest dokonanie analizy wybranych platform ubezpieczeniowo-inwestycyjnych z uwzględnieniem wysokości obciążeń finansowych wynikających z uczestnictwa. Hipoteza badawcza brzmi: ubezpieczeniowe platformy inwestycyjne, łączące w sobie cechy ubezpieczenia i inwestycji, nie zawsze są korzystne dla uczestnika.

**Słowa kluczowe:** platformy inwestycyjne, ubezpieczenie, długoterminowe inwestowanie

### WSTĘP

W Polsce platformy inwestycyjne są innowacyjnym długoterminowym produktem finansowym. Produkty tego typu można uznać za podstawę tworzenia indywidualnego planu finansowego. Służą one zabezpieczeniu finansów osobistych przez kumulację i pomnażanie zebranego kapitału. Konstrukcja tych produktów pozwala na jednoczesne inwestowanie z myślą o przyszłej emeryturze przy spełnieniu pośrednich celów, takich jak przedterminowa spłata kredytu hipotecznego, zabezpieczenie studiów dziecka, czy nieoczekiwane wydatki. Koncepcja platform inwestycyjnych została wymyślona w 1984 roku przez Chucka Schwaba, który nazwał je Supermarketem Funduszy (*Mutual Fund Supermarket*). Światowe i krajowe doświadczenia w działalności tych produktów trwają trochę ponad ćwierć wieku. Niemniej tak krótka historia pokazała, że platformy podążają za światowymi trendami i wymaganiami uczestników.

Najliczniejsza polska platforma liczy ponad 250 funduszy inwestycyjnych. Dzisiejsze hybrydy nie są już oparte jedynie na Funduszach Inwestycyjnych, ale

również na Ubezpieczeniowych Funduszach Kapitałowych, czy Funduszach Exchange Traded Funds (ETF). Popularność platform spowodowała, że ich prowadzeniem nie zajmują się tylko Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych, ale również ubezpieczyciele, banki, czy spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.

Platformy mogą być *stricte* inwestycyjne, ubezpieczeniowe, mogą też być połączeniem obu tych cech. Nie bez znaczenia jest rodzaj ubezpieczenia i opłaty związane z uczestnictwem. Część tych produktów bywa połączona z ubezpieczeniem na życie, gdyż zabieg ten ma zwolnić uczestnika z podatku od dochodów kapitałowych. Doradcy finansowi mają w zwyczaju nazywanie nierentownych platform połączonych z ubezpieczeniem „świnką morską”, gdyż nie są ani świnką, ani morską. Stwierdzenie to ma pokazywać, że produkt tego typu niekoniecznie ma być korzystny dla uczestnika.

Celem opracowania jest dokonanie analizy wybranych platform ubezpieczeniowo-inwestycyjnych z uwzględnieniem wysokości obciążeń finansowych wynikających z uczestnictwa. Hipoteza badawcza brzmi: ubezpieczeniowe platformy inwestycyjne, łączące w sobie cechy ubezpieczenia i inwestycji, nie zawsze są korzystne dla uczestnika. Metody badawcze: analiza porównawcza oraz studia literaturowe.

## 1. PLATFORMY INWESTYCYJNE W ŚWIETLE LITERATURY

Platformy inwestycyjne cieszą się ogromną popularnością wśród klientów, gdyż stanowią głównie produkt dodatkowego zabezpieczenia emerytalnego należącego do III filara obowiązkowego systemu emerytalnego. Popularność ta jest powodowana niepokojem obywateli o wydolność Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, administrowanego przez ZUS. Również nie bez znaczenia na wzrost popularności były zmiany w II filarze, które tylko pogłębiły obawy o stabilność i ciągłość przyszłych świadczeń emerytalnych. Jednak szczególna ważność tego tematu nie cieszy się odzwierciedleniem w literaturze przedmiotu, bowiem odnaleźć w niej można jedynie dwie zwarte pozycje: *Platformy inwestycyjne* oraz *Długoterminowe oszczędzanie przy wykorzystaniu platformy inwestycyjnej* autorstwa Karola Kraińskiego.

Wiele opracowań i analiz dotyczących tego zagadnienia można odnaleźć na stronach internetowych konkretnych platform, jednak w większości mają one charakter marketingowy i reklamowy, a nie naukowy. Światowa literatura jest jednak zdecydowanie bogatsza od krajowej. Jednym z czynników, który to spowodował jest fakt, że „ojcem” platform inwestycyjnych jest milioner Chuck Schwab, obywatel Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej. Z literatury zagranicznej należałoby przywołać takie pozycje, jak *Fund Governance: Legal Duties of Investment Company Directors* autorstwa R.A. Robertsona; *Mutual Funds: An*

*Introduction to the Core Concepts* napisana przez biznesmena M. Mobiusa; *Morningstar Guide to Mutual Funds: Five-Star Strategies for Success* autorstwa C. Benza. Należy pamiętać, że koncepcję, a co za tym idzie – pierwszą definicję, sformułował Schwab. Polska definicja platformy inwestycyjnej, stworzona niezależnie od tej pierwotnej, brzmi: „Długoterminowe programy oszczędnościowe, w skład których wchodzi fundusze inwestycyjne reprezentowane przez Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych (TFI). Fundusze skupione są w jednym miejscu (podmiocie zarządzającym) o bardzo łatwym i szybkim dostępie (Internet). W ramach platformy inwestor ma możliwość dywersyfikacji inwestycji poprzez skupienie w niej funduszy inwestycyjnych należących do różnych grup, tj. akcyjne, obligacji, zrównoważone, czy do różnych branż, np. metale szlachetne, surowce, odnawialne źródła energii. Hybrydy inwestycyjne mogą być tworzone przez towarzystwa ubezpieczeniowe, banki, spółki akcyjne oraz spółki z o.o., działające jako pośrednicy finansowi”<sup>1</sup>. Ponadto „jest to produkt finansowy zawierający fundusze inwestycyjne z różnych sektorów, pozwalający na swobodne zdywersyfikowanie inwestycji”. Obie definicje zostały zaproponowane przez K. Kraińskiego.

Pomimo że pierwsza definicja została skonstruowana w sposób teoretyczny i odnosiła się do przyszłych możliwości, jakie mają posiadać fundusze inwestycyjne, to Polska odnosząca się do realiów działania platform inwestycyjnych nie odbiega zbyt od pierwotnej amerykańskiej definicji. Platformy hybrydowe w swojej esencji ułatwiają uczestnikowi dokonywanie wielu transakcji, konwersji i dywersyfikacji, a definicje oddają rzeczywiste możliwości działania platform.

## 2. RODZAJE DOSTĘPNYCH PLATFORM INWESTYCYJNYCH NA RYNKU

Na rynku znajdują się trzy typy platform inwestycyjnych rozróżnione ze względu na miejsce występowania. Należą do nich:

1. Ubezpieczeniowe Platformy Inwestycyjne (UPI).
2. Bankowe Platformy Inwestycyjne (BPI).
3. Internetowe Platformy Inwestycyjne (IPI).

Występują również platformy ze względu na rodzaj i częstotliwość wpłacanego kapitału:

- jednorazowe,
- systematyczne,
- mieszane.

Podział dotyczący wpłacanych środków nie ulega mniejszym podziałom, natomiast rozróżnienie wynikające z miejsca wstępowania do hybrydy można również poddać pomniejszonym podziałom, np. Platformy ETF, które należą do ubezpieczeniowych. Platformy dzielą się także na:

<sup>1</sup> K. Kraiński, *Platformy inwestycyjne*, CeDeWu, Warszawa 2013, s. 10–11.

- małe, duże i średnie hybrydy,
- tanie, umiarkowane i drogie platformy,
- posiadające portfele modelowe i ich nieposiadające.

Powyższe podziały są najważniejsze, niemniej można utworzyć inne, które pokazywałyby szerokość tego zagadnienia z odmiennej perspektywy. Szczególnie interesujący, a jednocześnie zaskakujący, jest poniżej opisany pewnego rodzaju paradoks segregacji hybryd inwestycyjnych, który jest sprzeczny z definicją i ideą platform, a jednak warto się nad nim zastanowić. Mimo że platformy to produkty długoterminowe, można rozważać ich podział na krótko-, średnio- i długoterminowe. Kategoryzacja tego typu wynika z podziału na częstotliwość wpłacanego kapitału. Platformy jednorazowe i mieszane odnoszą się do internetowych hybryd, w których uczestnik nie jest powiązany z właścicielem żadną dodatkową umową (np. ubezpieczeniem), czy zagrożony opłatą likwidacyjną (we wcześniejszych umowach platform) lub opłatą za przedterminową rezygnację (obecnie stosowaną). Pomimo długoterminowości tego typu produktów finansowych, można rozważać również krótko- i średnioterminowość inwestycji, gdyż uczestnik po uzyskaniu, bądź nie, określonej stopy zwrotu może przenieść się w kierunku innych produktów lub spełnić założony cel finansowy, jednocześnie nie narażając się na ponoszenie dodatkowych opłat.

### 3. UBEZPIECZENIE I INWESTYCJA

Platforma inwestycyjna to pewnego rodzaju inwestycja, która nie różni się nazbyt od uczestnictwa w funduszu inwestycyjnym, z tym wyjątkiem, że uczestnik może być posiadaczem, kupcem i sprzedawcą jednocześnie, przechodzić pomiędzy kilkoma (kilkunastoma) spośród kilkudziesięciu (kilkuset) dostępnych funduszy inwestycyjnych, bez zbędnych formalności. Zatem dokonywanie transakcji i dywersyfikacja portfela nie stanowią problemu dla użytkownika. Kwestia rozważania, czy jest bądź nie jest to produkt inwestycyjny, byłaby pozbawiona sensowności, gdyż każdy uczestnik, wstępując do produktu i dokonując wpłat, nawet tych niewielkich – rzędu 100 zł, już w tym momencie dokonuje rezygnacji z konsumpcji tej kwoty na bieżąco i odkłada tę chwilę na przyszłość z przekonaniem, że będzie posiadał nie mniejszą, a większą ilość środków pieniężnych. Uczestnik jednocześnie godzi się na ryzyko takiego postępowania, jak poniesienie ewentualnej straty. Platformy inwestycyjne są zatem produktem *stricte* inwestycyjnym. W produktach tych zasadniczą różnicą pomiędzy ubezpieczeniem a inwestycją jest fakt współistnienia ochrony ubezpieczeniowej w platformach ubezpieczeniowych i dodatkowe obciążenie portfela uczestnika, którego konsekwencją jest uzyskiwanie niższej końcowej wartości inwestycji.

Ubezpieczeniowe platformy inwestycyjne mogą spełniać rolę produktu inwestycyjnego i ubezpieczeniowego. Hybrydy te występują pod postacią ochrony ubezpieczeniowej celem zapewnienia uczestnikom zwolnienia z podatku dochodowego, ale również są nową ścieżką firm ubezpieczeniowych, które w ten sposób poprawiają swoje wyniki finansowe. Występowanie ubezpieczenia w części tego typu produktów jest nie bez znaczenia dla uczestnika, który w związku z ponoszeniem opłat związanych z ochroną ubezpieczeniową ostatecznie uzyska niższą wartość od uczestnika innej platformy, który kosztów tych nie ponosił. Warto również zaznaczyć, że dla posiadacza produktu nie stanowi różnicy fakt uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych czy ubezpieczeniowych funduszach kapitałowych. Na rynku znajdują się także platformy, które nie obciążają nazbyt portfela rozdmuchanymi ubezpieczeniami, mający zastosowanie jedynie w przypadku śmierci uczestnika.

Zdecydowanie należy rozważyć kwestię niezbędności dodatkowej ochrony ubezpieczeniowej w ramach produktu inwestycyjnego, który bez tego dodatku też spełniałby swoją rolę. Niestety, aby dokładnie prześledzić genezę tego problemu, trzeba odnieść się do zamiaru działania uczestnika i zarządzającego, którzy nie są zainteresowani tym samym efektem wynikającym z posiadania platformy inwestycyjnej. Ten pierwszy skupia się przede wszystkim na oczekiwaniach dotyczących wysokiej lub chociaż przeciętnej stopie zwrotu, która ma za zadanie pomnażać jego kapitał tak, aby w przyszłości spełnił swój cel finansowy. Zarządzający odmiennie – jest zainteresowany uzyskaniem jak największych wpływów wynikających z pobieranych opłat, które są uzależnione nie od wysokości wypracowanych stóp zwrotu, tylko od wartości portfela uczestnika. Realizuje on zatem swoją politykę przez pobieranie opłaty za zarządzanie, administracyjnej, za ochronę ubezpieczeniową, za przewalutowanie. Do zdecydowanie mało sprawiedliwych opłat należy pierwsza z nich, dotycząca zarządzania, która jest liczona od wartości rachunku uczestnika, a nie od wysokości wypracowanej stopy zwrotu. Należy podkreślić, że opłata jest pobierana również w momencie uzyskiwania strat przez dany fundusz. Tylko nieliczne instytucje zbiorowego inwestowania pobierają zwiększoną opłatę w przypadku wypracowania zysków powyżej określonego poziomu. Opłata administracyjna jest związana z oferowaniem klientom dostępu do wszystkich funduszy przez swoje strony internetowe i konta klienckie, dostępne wyłącznie po zalogowaniu. Opłata za przewalutowanie stanowi gwarant dodatkowego zysku zarządzającego. Opłata ubezpieczeniowa jest natomiast najważniejsza, ponieważ umożliwia Towarzystwom Ubezpieczeniowym usankcjonowanie pewnych kwestii, które kategoryzują ich produkt jako ubezpieczeniowy. Na rynku są dostępne platformy, które za symboliczną kwotę dwóch złotych chronią uczestnika przez pewien ściśle określony okres (maksymalnie 30 dni do dnia otrzymania wszystkich dokumentów) lub systematycznie pobierają procentową wartość rachunku (opłata zależna od wie-

ku uczestnika), aby zapewnić uposażonemu – w razie śmierci ubezpieczonego przed końcem trwania produktu – 101% wartości rachunku<sup>2</sup>. Ochrona ubezpieczeniowa również jest obciążona szeregiem wyłączeń, które mają zabezpieczyć towarzystwa przed wypłatą kwoty ubezpieczenia. Jednym z nich jest klauzula o niewykonalności wypłaty umówionej kwoty w przypadku, gdy uczestnik dokona samobójstwa w okresie dwóch lat od dnia podpisania umowy.

#### **4. PORÓWNANIE KOSZTÓW UCZESTNICTWA W WYBRANYCH PLATFORMACH INWESTYCYJNYCH**

Zastosowano metodę analizy porównawczej wysokości opłat w poszczególnych ubezpieczeniowych platformach inwestycyjnych. Autor wykorzystał ponadto wyniki wcześniej przeprowadzonych badań własnych, które okazały się pomocne w dokonanym badaniu. Produkty poddane analizie spełniały kryteria ubezpieczeniowych platform inwestycyjnych, zgodnie z definicją K. Kraińskiego. Autor celowo pominął w analizie czynnik ryzyka, gdyż uczestnicy są narażeni na ten sam rodzaj ryzyka, ponieważ inwestują w Fundusze Inwestycyjne lub Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe. Ryzyko może tylko różnić się w przypadku uczestników, którzy wybiorą bezpieczne fundusze obligacji, czy bardziej agresywne – akcji. Założono zatem, że każdy inwestor posiadałby podobny portfel inwestycyjny, czyli osiągnąłby tę samą stopę zwrotu, a głównym czynnikiem mającym wpływ na obniżenie wartości portfela jest wysokość i ilość pobranych opłat. W powyższy sposób, ograniczając rzeczywistość ekonomiczną, ujawniono wysokość rzeczywiście ponoszonych opłat przez uczestników poszczególnych produktów. Autor, posiadając wyżej wymienione dane oraz wyniki wcześniej przeprowadzonych badań, jest w stanie określić, który produkt będzie korzystny dla uczestnika, a który będzie szkodliwy. Analiza poszczególnych platform była podparta dogłębną lekturą ogólnych warunków uczestnictwa, umów, tabel limitów, tabel dostępnych funduszy w ramach produktu oraz opłat dotyczących poszczególnych platform.

Koszty są bardzo ważnym czynnikiem wpływającym na stopę zwrotu inwestycji i mają szczególne znaczenie w przypadku produktów długoterminowych. Niepozorne koszty powodują znaczne obciążenia rachunku uczestnika. Ubezpieczeniowe platformy inwestycyjne obciążają uczestnika stałą miesięczną opłatą administracyjną wynoszącą ponad 10 zł, co w przypadku niewielkich

<sup>2</sup> P. Ziemia, W. Czechowski, *Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną Multiportfel Złoty Wiek*, Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., Warszawa 2009, s. 1–21; M. Biedzik, M. Fereniec, *Ogólne warunki ubezpieczenia i regulaminy funduszy MULTI PIN AEGON 2008 Prestige PLUS, MULTI PIN AEGON 2008 PLUS, AEGON Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.*, Warszawa 2010, s. 1–22.

miesięcznych składek (np. 200 zł) stanowi 5% opłatę. Inwestor jest obciążany opłatą za zarządzanie, zależną od platformy, wynoszącą od 3,2% w Skandii do 0% w przypadku jednego funduszu inwestycyjnego znajdującego się w platformie Avivy. Powyższa opłata za zarządzanie dotyczy uczestników dwukrotnie, gdyż jedną opłatę tego rodzaju pobiera Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych, wliczając jej wysokość w koszt jednostki uczestnictwa, a kolejny raz jest ona pobierana jako procentowa wartość rachunku przez umorzenie jednostek przez Towarzystwo Ubezpieczeniowe. Nowe skomplikowane procedury naliczania opłat, występujące od niedawna w platformach, powodują trudności uczestnikom w określeniu faktycznej ich wysokości. Poprzednie wersje Ogólnych Warunków Ubezpieczenia we wszystkich platformach w jasny i klarowny sposób informowały ubezpieczonych o zasadach naliczania opłat.

W celach badawczych w zestawieniu umieszczono: wysokość ponoszonych składek, wysokość ponoszonych opłat, minimalną wartość rachunku. Umowy ubezpieczeniowej platformy inwestycyjnej są zawierane bezterminowo w Towarzystwach Ubezpieczeniowych Generali, AXA i Aviva. Umowy terminowe są zawierane w TU Skandia i Aegon.

**TABELA 1.** Opłaty związane z uczestnictwem w Ubezpieczeniowej Platformie Inwestycyjnej w latach 2009–2013

Charakterystyka Platforma	Wysokość minimalnej składki regularnej oraz jej częstotliwość	Minimalna wartość salda składek regularnych	Opłaty wstępne (w Generali nazwane – opłatą manipulacyjną, w Avivie nazwane – opłatą transakcyjną)	Opłata za zarządzanie
Plan inwestycyjny AXA	200 zł/miesięcznie 550 zł/kwartalnie 950 zł/półrocznie 1 900 zł/rocznie	5 000 zł	0%	Od 1,25% do 3,10% rocznie, w zależności od funduszu
Generali Beneficio	150 zł/miesięcznie 450 zł/kwartalnie 900 zł/półrocznie 1 800 zł/rocznie	5 000 zł	Opłata pobierana z całej rocznej składki regularnej w 1 roku polisy w wysokości: – 10% (roczna składka wynosi 1 800–2 999 zł) – 5% (3 200–4 199 zł) – 0 (powyżej 4 200 zł) Składka dodatkowa: od 5,5% (składka do 19 999 zł) do 1,1% (składka powyżej 1 000 000 zł)	Od 1,90% do 2,75% rocznie, w zależności od funduszu



AVIVA Kapitalna przyszłość	200 zł/ miesięcznie 600 zł/kwartalnie 1 200 zł/ półrocznie 2 400 zł/rocznie	Składki za 3 lata	0,1625% wartości rachunku, pobierana co miesiąc od 1. do 5. roku polisy 0% od 6. roku polisy	Od 0% do 3,25% rocznie, w zależności od funduszu
Skandia Multiportfel złoty wiek	200 zł/ miesięcznie 600 zł/kwartalnie 1 200 zł/ półrocznie 2 400 zł/rocznie	12 000 zł	0% od składki regularnej 2% od składki dodatkowej	Od 2% do 3,2%
Aegon Multi Pin 2008 Plus	200 zł/ miesięcznie lub 2 000 zł/rocznie	6 000 zł	0% od składki regularnej 2% od składki dodatkowej	1,95% rocznie do 10. rocznicy polisy 1,25% rocznie do 10. rocznicy polisy

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: K. Kraiński, *Długoterminowe oszczędzanie przy wykorzystaniu platformy inwestycyjnej*, Wydawnictwo Fundacji HUTENA, Elbląg 2014, s. 94–101.

W ostatnim czasie zapadł niekorzystny wyrok sądu dotyczący TU Aegon i pobieranych przez nie opłat likwidacyjnych uzależnionych od wartości rachunku, dokonały się też zmiany w tych platformach. Uczestnicy posiadający niekorzystną klauzulę dotyczącą przedterminowej rezygnacji z produktu otrzymali możliwość zakończenia uczestnictwa i poniesienia opłaty w wysokości 1% wartości rachunku bądź przeniesienia zebranych środków do nowego produktu. Zaproponowane decyzje wykraczały poza zapadły wyrok sądu, jednak kierownictwo Aegona zdecydowało o podjęciu powyższych działań, aby naprawić nadszarpnięty wizerunek. W przypadku pozostałych towarzystw nie zapadły podobne wyroki, gdyż sprawy są w toku<sup>3</sup>.

Dane w tabeli 1 przedstawiają wysokość ponoszonych opłat przez uczestników w poszczególnych ubezpieczeniowych platformach inwestycyjnych. Uczestnictwo w platformach Aegon, Aviva, AXA i Skandia jest możliwe już od 200 zł miesięcznie, natomiast w Generali – od 150 zł miesięcznie. W ciągu pięciu lat nie dokonała się zmiana w wysokości pobieranych opłat we wskazanych platformach. Opłata wstępna jest pobierana od każdej składki regularnej lub składki dodatkowej wpłacanej na rachunek. Wysokość opłaty 0% dla składek

<sup>3</sup> Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 6 września 2012, sygn. akt VI ACa 458/12, [http://orzeczenia.ms.gov.pl/content/\\$N/15450000003003\\_VI\\_ACa\\_000458\\_2012\\_Uz\\_2012-09-06\\_001](http://orzeczenia.ms.gov.pl/content/$N/15450000003003_VI_ACa_000458_2012_Uz_2012-09-06_001) (data dostępu: 20.12.2014).



regularnych występuje w Aegonie, Skandii oraz AXA, przez pierwszy rok 10% wpłat w Generali oraz 0,1625% przez 5 lat w Avivie od wartości rachunku, a nie od wpłacanych składek. Opłata za zarządzanie w przypadku ubezpieczeniowych platform jest różna. W przypadku hybrydy AXA, Aviva, Generali jest pobierana w zależności od funduszu. Fundusze obligacji wiążą się z niższą opłatą, fundusze akcji – z wyższą. Skandia stosuje metodę obliczania wysokości opłaty w zależności od wnoszonych składek. Opłata wynosi 3,2% dla składki 200 zł miesięcznie. Aegon jako jedyny pobiera 1,95% od wartości rachunku, a po 10. roku polisy ulega ona zmniejszeniu do 1,25%. Wśród ubezpieczeniowych platform inwestycyjnych należy wyróżnić Avivy Kapitalną Przyszłość oraz Aegon MultiPin 2008 Plus, gdyż pozwalają uzyskać nie gorszy wynik finansowy od Internetowych Platform Inwestycyjnych, gdyż pomimo pobierania opłaty administracyjnej, pobierają zdecydowanie niższą opłatę za zarządzanie, szczególnie w długim okresie<sup>4</sup>.

## ZAKOŃCZENIE

Podsumowując, ubezpieczeniowe platformy inwestycyjne pod względem ponoszonych opłat są do siebie zbliżone. We wszystkich hybrydach występują opłaty za zarządzanie, w większości są opłaty wstępne, a każdy uczestnik posiada niemalże podobny regularny kapitał. Najwyższe obciążenia były związane z produktem Skandii, a najniższe – z Aegonem, pozostałe platformy posiadały opłaty zależne od poszczególnych funduszy. Uśrednienie opłaty za zarządzanie w przypadku Avivy, AXA i Generali spowodowało, że pierwsza z nich okazuje się najtańszą spośród pięciu porównanych. Niestety, uczestnicy dywersyfikujący portfel nie korzystaliby z powyższego uśrednienia, a więc najtańszą w długim okresie platformą w zestawieniu jest MultiPin Towarzystwa Ubezpieczeniowego Aegon.

## Bibliografia

- Biedzik M., Fereniec M., *Ogólne warunki ubezpieczenia i regulaminy funduszy MULTI PIN AEGON 2008 Prestige PLUS, MULTI PIN AEGON 2008 PLUS, AEGON Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.*, Warszawa 2010.
- Kraiński K., *Długoterminowe oszczędzanie przy wykorzystaniu platformy inwestycyjnej*, Wydawnictwo Fundacji HUTENA, Elbląg 2014.
- Kraiński K., *Platformy inwestycyjne*, CeDeWu, Warszawa 2013.
- [www.investopedia.com/terms/f/fund-supermarkets.asp](http://www.investopedia.com/terms/f/fund-supermarkets.asp) (data dostępu: 20.12.2014).
- Wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 6 września 2012, sygn. akt VI ACa 458/12, [http://orzeczenia.ms.gov.pl/content/\\$N/15450000003003\\_VI\\_ACa\\_000458\\_2012\\_Uz\\_2012-09-06\\_001](http://orzeczenia.ms.gov.pl/content/$N/15450000003003_VI_ACa_000458_2012_Uz_2012-09-06_001) (data dostępu: 20.12.2014).

<sup>4</sup> Wyniki uzyskane w badaniach własnych, w których dokonano porównania Internetowych i Ubezpieczeniowych Platform Inwestycyjnych. Dokonano długoterminowej analizy wartości rachunku w czasie przy uzyskaniu określonej stopy zwrotu.

Ziomba P., Czechowski W., *Ogólne warunki ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym ze składką regularną Multiportfel Złoty Wiek*, Skandia Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., Warszawa 2009.

### Summary

#### *Insurance Investment Platforms*

In Poland, Investment Platforms are an innovative long-term financial product. They may be considered as the basis for the creation of a personal financial plan. They are meant to provide personal finance through the accumulation and increasing the gathered capital. The structure of these products allows for simultaneous investment in view of the future pensions, while the intermediate objectives are met (e.g. early mortgage repayment, securing the child's studies, or unexpected expenses). The concept of Investment Platform was developed by Chuck Schwab in 1984, who called them Supermarket Funds (Mutual Fund Supermarket). The world and national experience in operating of these products is a little more than a quarter of a century. However, such a short history has shown that platforms follow the global trends and requirements of the participants. The largest Polish platform holds more than 250 investment funds. The purpose of this paper is to review the literature on the subject and the available market investment platforms. The author examines these products in terms of the amount of charges resulting from the participation. He also tries to provide the answer to the question which of these products may pose for the participant a greater threat rather than bring tangible benefits.

**Keywords:** Investment Platforms, insurance, long term investing

## Wpływ systemów IT na funkcjonowanie podmiotów rynku ubezpieczeń

---

**Bartłomiej Rutkowski**, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

### Streszczenie

Rozwiązania IT są powszechnie używane w ubezpieczeniach. W opracowaniu przedstawiono podstawowe wspólne elementy systemu informatycznego wykorzystywanego w branży ubezpieczeniowej. Uwagę skupiono na analizie wpływu rozwiązań na agentów, multiagentów, brokerów oraz zakłady ubezpieczeń i reasekuratorów. Dodatkowo przedstawiono co najmniej jeden problem związany z wykorzystywaniem systemów tego rodzaju. W pracy postawiono następującą hipotezę badawczą: systemy informatyczne mają i będą miały ogromny wpływ na codzienne działanie każdego podmiotu rynku ubezpieczeniowego; ich używanie wiąże się z dość istotnym ryzykiem, ale korzyści ekonomiczne sprawiają, że warto inwestować w takie rozwiązania.

**Słowa kluczowe:** system IT, agent, multiagent, broker, zakład ubezpieczeń

### WSTĘP

Rozwój rynku ubezpieczeniowego wskazuje, że w przeszłości zakłady ubezpieczeń, agenci, brokerzy, reasekuratorzy oraz pozostałe podmioty rynku bazowały na zdecydowanie mniejszej liczbie danych. Czynniki, które wówczas z powodu ograniczonych zasobów danych nie mogły zostać uznane za istotne, obecnie są już brane pod uwagę i stanowią element strategii zakładu ubezpieczeń. Znajdują zastosowanie w wielu elementach działalności, takiej jak np. aktuariat, *underwriting*, polityka sprzedaży, czy zarządzanie operacyjne. Jednak najważniejszym elementem była zmiana technologiczna w zakresie gromadzenia i przetwarzania dokumentów. Sterty segregatorów zostały zastąpione wersjami elektronicznymi dokumentów. Dziś trudno wyobrazić sobie działania dowolnego podmiotu rynku ubezpieczeniowego bez rozwiązań IT.

Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie zalet systemów informatycznych oraz podstawowych problemów związanych z ich użytkowaniem w sektorze usług ubezpieczeniowych. W pracy postawiono następującą hipo-

tezę badawczą: systemy informatyczne mają i będą miały ogromny wpływ na codzienne działanie każdego podmiotu rynku ubezpieczeniowego; ich używanie wiąże się z dość istotnym ryzykiem, ale korzyści ekonomiczne sprawiają, że warto inwestować w takie rozwiązania.

## 1. SYSTEM INFORMATYCZNY W BRANŻY UBEZPIECZENIOWEJ

W tabeli 1 wskazano, jakie elementy zazwyczaj są składnikiem systemów informatycznych w poszczególnych rodzajach podmiotów branży ubezpieczeń.

**TABELA 1.** Elementy systemu informatycznego klasyfikowane ze względu na rodzaj podmiotu

Element systemu Podmiot	Dane osobowe	Historia	Siły sprzedaży	Portal klienta	Underwriting	Likwidacja szkód
Broker	+	+	+	-	-	+
Zakład ubezpieczeń	+	+	+	+	+	+
Reasekurator	+	+	-	-	+	+
Agent	+	+	+	-	-	-
Multiagent	+	+	+	+	-	+

Źródło: Opracowanie własne.

Systemy zakładów ubezpieczeń są najbardziej rozbudowane, co wynika ze specyfiki działalności i jej wielowątkowości. Jednocześnie poziom rozbudowania systemu zależy od wielkości podmiotu, a o wprowadzeniu bardziej rozbudowanego systemu informatycznego za każdym razem powinien decydować rachunek ekonomiczny i skala działalności. Przykładowo tworzenie portalu klienta dla 100 osób fizycznych, będących klientami jednego agenta, jest bezcelowe z powodu niezbędnego nakładu środków na zakup oprogramowania, jego utrzymanie oraz obsługiwane. Jednocześnie dla wielokrotnie większej sieciowej multiagencji taki portal będzie już uzasadniony lub wręcz niezbędny.

W celu omówienia funkcjonalności systemów informatycznych w branży ubezpieczeniowej należy przede wszystkim na początku zaznaczyć, w oparciu o jakie regulacje funkcjonują te systemy. Niezbędne jest tu przywołanie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 1997 roku, nr 133, poz. 883) i zawartych w niej definicji:

1. Dane osobowe: „W rozumieniu ustawy za dane osobowe uważa się każdą informację dotyczącą osoby fizycznej pozwalającą na określenie tożsamości tej osoby”.

2. Zbiór danych: „[...] posiadający strukturę zestaw danych o charakterze osobowym, dostępnych według określonych kryteriów, niezależnie od tego, czy zestaw ten jest rozproszony lub podzielony funkcjonalnie”.

3. Przetwarzanie danych: „[...] rozumie się przez to jakiegokolwiek operacje wykonywane na danych osobowych, takie jak zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie, a zwłaszcza te, które wykonuje się w systemach informatycznych”.

4. PESEL: „[...] zgodnie z art. 31a ust. 1 ustawy z dnia 10 kwietnia 1974 roku o ewidencji ludności i dowodach osobistych (t.j. Dz.U. z 2001 roku, nr 87, poz. 960 ze zm.) jest 11-cyfrowym, stałym symbolem numerycznym, jednoznacznie identyfikującym osobę fizyczną, w którym sześć pierwszych cyfr oznacza datę urodzenia (rok, miesiąc, dzień), kolejne cztery – liczbę porządkową i płeć osoby, a ostatnia jest cyfrą kontrolną służącą do komputerowej kontroli poprawności nadanego numeru ewidencyjnego”.

## 2. DANE OSOBOWE

W myśl ustawy dane osobowe to zarówno numer PESEL, jak i zbiór pojedynczych informacji, takich jak imię i nazwisko, data urodzenia, nazwisko rodowe, wyznanie lub inna informacja, która przy pewnym nakładzie kosztów, czasu i działań będzie wystarczająca do ustalenia poszukiwanej osoby. Powstaje więc pytanie, czy numer polisy i np. informacja o stanie zdrowia to dane osobowe? Dla większości osób lub podmiotów nie będą to dane osobowe, ale np. dla zakładu ubezpieczeń, który tymi danymi zarządza i dzięki systemowi informatycznemu może z małym nakładem kosztów, w krótkim czasie oraz przy wykonaniu niewielu działań ustalić, do kogo należy ta polisa, będą to dane osobowe. Wynika to z faktu, że informacja o polisie pozwala identyfikować daną osobę, a więc spełnia warunki definicji.

Ten przypadek dotyczy osób fizycznych, ale należy również zwrócić uwagę na problem polis grupowych. Polisa ubezpieczenia na życie, zawierana przez osobę prawną na rzecz swoich pracowników, w której ci pracownicy będą wymienieni z imienia i nazwiska oraz innych danych, również posiada znamiona danych osobowych, które trzeba zabezpieczać w myśl przepisów o ochronie danych osobowych.

Współczesne systemy informatyczne są systemami bazodanowymi<sup>1</sup>, czyli są oparte o zbiór danych zapisanych zgodnie z określonymi regułami. Opierają swoje działanie o informacje wprowadzone do systemu oraz odpowiednio przetworzone i uporządkowane na wyjściu. Dzięki synchronizacji użytkownik

<sup>1</sup> <http://techterms.com/definition/dbms> (data dostępu: 01.03.2015).

może w łatwy sposób odnaleźć poszukiwane informacje. Wpisując w obszar wyszukiwania konkretne zapytanie, np. Jan Kowalski, użytkownik systemu może w prosty i szybki sposób zidentyfikować klienta, jego historię szkód, zawarte polisy i inne informacje uznane za istotne. W przeszłości takie dane były przechowywane w segregatorach, a czas potrzebny na wyszukanie niezbędnych informacji był wielokrotnie dłuższy, niż jest obecnie. Dzięki oszczędności czasu zmniejszają się koszty oraz może zostać obsłużona większa liczba klientów przy tym samym lub mniejszym zaangażowaniu pracowników. W prosty sposób może się to przełożyć na opłacalność działania i potencjał docierania z ofertą do nowych klientów. Dodatkowo wzrasta jakość obsługi klienta, gdyż szersza informacja o kliencie pozwala na odpowiednie kształtowanie komunikatu (np. personalizacja w pismach marketingowych lub informacyjnych).

Z perspektywy agenta lub działu sprzedaży informacje o kliencie mogą być bezcenne. Dzięki nim ma on możliwość przejść z trybu oficjalnego na pół-oficjalny oraz uzyskuje niezbędne dane do natychmiastowego zajęcia się potrzebami klienta. Z perspektywy zakładu ubezpieczeń lub reasekuratora dane osobowe są niezbędne do obsługi procesu likwidacji oraz budowania historii szkód i algorytmów niezbędnych do wyceny ryzyka. Dzięki zgromadzeniu danych w jednym miejscu likwidacja szkody może się odbywać w sposób uproszczony. Jednocześnie klient ma możliwość szybszego uzyskania rekompensaty za poniesioną szkodę, a to może uruchomić jeden z najlepszych sposobów sprzedaży, jakim jest sprzedaż przez polecenie (szczególny przypadek – marketing szeptany)<sup>2</sup>.

Z perspektywy brokera dane osobowe klientów pomagają w pośrednictwie, czyli przygotowaniu określonej oferty. Jednocześnie kluczowym elementem jest, poza danymi osobowymi, zebranie innych danych, które pozwolą na określenie preferencji osób odpowiedzialnych, a także informacji, które przydadzą się w negocjacjach oraz w wytworzeniu atmosfery partnerstwa i zaufania pomiędzy podmiotem poszukującym ochrony przez brokera a brokerem go obsługującym. Podsumowując, dla każdego podmiotu dane osobowe zawarte w systemie informatycznym są niezbędnym elementem ułatwiającym profesjonalną obsługę.

Zagrożenia – bezpieczeństwo danych osobowych. Największym problemem w obecnych czasach, kiedy dane są przechowywane w chmurze (czyli nie na dysku komputera w miejscu pracy lub na serwerze wewnętrznym w siedzibie firmy), w specjalnej jednostce, która działa jak wielki segregator, jest zapewnienie bezpieczeństwa posiadanych danych. Zebrane dane muszą zostać zabezpieczone i być przechowywane w odpowiedni sposób, określony m.in. przez Głównego Inspektora Ochrony Danych Osobowych, w stosownych ak-

<sup>2</sup> <http://blog.womma.org/results-worth-talking-roi-wom/> (data dostępu: 17.03.2015).

tach prawnych. Może to być np. hasło używane przez pracowników do autoryzacji swojego konta (powinno być co najmniej 6 znakowe i zmieniane co 30 dni), czy ograniczenie fizycznego dostępu do urzędzeń, na których są przechowywane dane osobowe. GIODO jest uprawniony do kontroli firmy w każdym momencie jej funkcjonowania. Ewentualny negatywny wynik kontroli wiąże się z obowiązkiem naprawy złych praktyk i karą za niezastosowanie się do nakaźów wydanych podczas i po kontroli. Jednocześnie innym ważnym skutkiem kontroli z wynikiem negatywnym jest istotny wpływ na zaufanie do podmiotu, który taki wynik uzyskał, ponieważ branża ubezpieczeń opiera się na zaufaniu będącym niezbędnym elementem takich relacji biznesowych, ewentualna przyszłość podmiotu może być znacząco gorsza niż w momencie uzyskania pozytywnej oceny podczas kontroli.

### 3. HISTORIA

Drugim niezbędnym elementem systemu jest historia działań podejmowanych przez osoby upoważnione, pozostawiające ślad w systemie. Wszelkie akcje, takie jak wykonywanie telefonów, wysyłanie e-maili, sprawdzanie polis i ich aktualizacja, dodawanie nowych, sprawdzanie płatności, ewentualna windykacja oraz wiele innych operacji – są zapisywane w systemie. Wszystkie te działania stanowią element, który może zostać skontrolowany przez przełożonego oraz stanowić podstawę wynagrodzenia lub ewentualnych premii. Agent, wynagradzany w systemie prowizyjnym, może w dowolnym momencie obliczyć, w jakiej wysokości powinien otrzymać wypłatę. Dzięki zapisanej historii osoba zarządzająca może w prosty sposób zobaczyć, na jakie działania pracownicy poświęcają najwięcej czasu, sprawdzić efektywność działań i ocenić ich skuteczność. Widząc historię wykonanych połączeń przy sprzedaży telefonicznej oraz jej efektywność, czy czas poświęcony na rozmowę telefoniczną, można wyznaczyć minimalną efektywność oraz średnią wymaganą w pracy. Osoby, które działają ponad średnią, mogą być dodatkowo wynagrodzone, a osoby z najniższymi wynikami – motywowane, dodatkowo szkolone lub istnieje możliwość znalezienia źródła problemów.

Z perspektywy agenta lub działu sprzedaży historia operacji pozwala na dogodne dla klienta zmiany. Przykładem może być podejście do zagadnienia terminów płatności i windykacji. Jeżeli dzięki analizie historii wiemy, że płatność za ubezpieczenie odbywała się w ratach miesięcznych, które były płacone nie drugiego dnia każdego miesiąca (jak przewidywała umowa), a dwudziestego, to opóźnienie o 12 dni każdego miesiąca wymusza na zakładzie ubezpieczeń podjęcie odpowiednich działań windykacyjnych. Dzięki prostej operacji przesunięcia wymaganej płatności na odpowiedni dla danego klienta termin (np.

związanie z momentem wpływu wynagrodzenia na konto) zakład unika kosztów windykacji i informowania klienta o opóźnieniach. Działanie takie wpłynie również na ocenę jakości usługi świadczonej przez ubezpieczyciela.

Z perspektywy zakładu ubezpieczeń lub reasekuratora historia jest niezbędnym elementem w procesie wyceny ryzyka, kalkulacji składki, likwidacji szkód zarządzania całą jednostką. Dzięki analizie zachowań w przeszłości można zdefiniować sytuacje, które w odniesieniu do określonych rodzajów ubezpieczeń prowadziły do zgłoszenia szkody lub rezygnacji z polisy.

Z perspektywy brokera w tym module można znaleźć m.in. informacje o akceptowanych wcześniej treściach klauzul brokerskich oraz wymaganiach klienta. Jednocześnie stanowi on pewien wyznacznik informacji o tym, który zakład ubezpieczeń jest bardziej skłonny do przycięcia do ochrony danego typu przedmiotów ubezpieczenia.

Zagrożenia – historia jest częścią systemu i powinna być najmocniej chroniona przed ewentualnym szpiegostwem przemysłowym lub nieuczciwą konkurencją. Utracona baza kontaktów jest zazwyczaj do odzyskania, ale historia wszelkich wykonanych operacji może być bardzo trudna do odzyskania w całości. W ten sposób nie jesteśmy w stanie wykorzystać wszystkich oczekiwanych przez nas parametrów.

#### 4. SIŁY SPRZEDAŻY<sup>3</sup>

Niezbędnym elementem systemów wspierających siłę sprzedaży jest repozytorium danych produktowych. Jest to miejsce, w którym agent lub dowolny pracownik powiązany z gałęzią ubezpieczeń może poszerzyć swoją wiedzę na temat produktu, obejrzyć ewentualne zmiany bądź nowe produkty wprowadzane do sprzedaży. Jest to podstawowa i niezbędna funkcjonalność systemu informatycznego w zakresie skutecznej sprzedaży. Aby skutecznie doradzać klientom zakładu ubezpieczeń, czy oceniać roszczenia poszkodowanych w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, trzeba posiadać choć podstawowy zasób wiedzy. Kolejnym elementem jest uruchomienie systemu prowizyjnego. Niezbędne w tym zakresie jest zebranie danych o wszystkich jednostkach sił sieci sprzedaży, które mogą być beneficjentami prowizji w jednej operacji sprzedażowej. W tym celu trzeba zgromadzić dane o kanałach dystrybucji, ich strukturze oraz kluczowych elementach łańcucha, takich jak kierownicy czy menadżerowie. Do poprawnego naliczania niezbędne jest określenie zależności wzajemnych w strukturze oraz ewentualnych przesunięć. Oczywiście funkcjonalnością systemu wspierającego siłę sprzedaży dla agentów poszczególnych kategorii, jak

<sup>3</sup> D. Wolak, *Handlowiec z tabletem zbiera nie tylko zamówienia*, [www.rp.pl/artykul/997621.html?print=tak&p=0l](http://www.rp.pl/artykul/997621.html?print=tak&p=0l) (data dostępu: 02.03.2015).



również menadżerów i dyrektorów odpowiedzialnych za sprzedaż i wykonywanie celów sprzedażowych, jest możliwość uwzględniania potencjału rynków i ich specyfiki. *Per analogiam* są wyznaczane cele w każdym kanale dystrybucji, dając zarządzającym informacje o niezbędnej obsadzie do osiągnięcia celów i ich efektywności. Cele można podzielić na standardowe, takie jak przypis składki lub wartość inkasa, czy liczba nowych lub przedłużonych polis oraz penetracja rynku. Cele można również zawężyć do określonych produktów lub ich grup, w tym zakładanych wskaźników szkodowości, udziału danych produktów w portfelach agentów lub agenta. Istotną funkcjonalnością systemu jest jego elastyczność w momencie zmiany danych źródłowych. W takiej sytuacji system powinien zmieniać także cele ustalone dla danych kanałów dystrybucji (oczywiście przy uwzględnieniu tendencji rynkowych). Często system wspierania sprzedaży jest również uzupełniany o system informacyjny dla agentów lub innych wybranych grup, gdzie w prosty sposób można udostępnić wydarzenia, dokumenty, szkolenia, wybrane kalkulatory, materiały marketingowe i wiadomości kierowane tylko do wybranej grupy osób. Jest to istotne uproszczenie z punktu widzenia czasochłonności wysyłania wiadomości do każdego użytkownika osobno – wystarczy stworzyć klucz, według którego wiadomości mają być dostarczane.

Osobnym elementem są szkolenia dla sieci sprzedaży. W tej części modułu można zawrzeć obsługę całego procesu szkoleniowego – od podstawowej ewidencji wykonywanych szkoleń oraz poświęconych na to godzin, przez dobór grupy, która będzie uczestniczyła w szkoleniu, po rejestrację i potwierdzenie obecności określonych użytkowników. Należy ten moduł uzupełniać o określenia kryteriów oceniania uczestników szkolenia oraz zapisywanie wyników sprawdzianów wiedzy. Dodatkowo możliwa jest dalsza analiza odbytego szkolenia przez wyznaczenie ewentualnych przyszłych usprawnień oraz rozliczenie kosztu szkolenia. Wyniki kursu mogą być też uwzględniane przy ustalaniu prowizji. Poza informacjami na temat szkoleń w module szkoleniowym możemy znaleźć zarówno informacje o osobach, które te szkolenia przeprowadziły, jak i o miejscach, w których się one odbyły. Przedostatnim elementem systemu wsparcia sprzedaży są zazwyczaj systemy połączone z inteligentnym raportowaniem i dystrybucją informacji, np. przez e-mail lub sms. Dzięki takiemu rozwiązaniu mamy bieżącą informację o operacjach na rachunku agenta (nowy przypis, wznowienia, liczba polis itp.). System zinterpretuje przesłany wynik i uwzględni go w dziennym raporcie, a dane przesłane w ten sposób będą już wprowadzone do ogólnego rozliczenia sprzedawcy. Dodatkowo ewentualne przypomnienia mogą obejmować wiadomości o zmianach np. warunków lub ważnych spotkaniach czy datach. Ostatnim częstym modułem znajdującym się w systemie wspierającym siły sprzedaży jest moduł typowo kadrowy, w którym można zaplanować urlop lub odnotować zwolnienia lekarskie. Część ta pełni ważną funkcję zarządczą i pomaga w utrzymaniu stabilnych wyników sprzeda-

ży nawet w sytuacjach awaryjnych. Z perspektywy dowolnego podmiotu rynku ubezpieczeń, moduł sprzedażowy jest zazwyczaj podstawowym narzędziem, którego ewentualny brak jest bardzo czasochłonny i kapitałochłonny.

Zagrożenia – przerwy w działaniu, źle wprowadzone dane, ale też dostęp do danych przez osoby nieuprawnione. Szczególnie wrażliwe informacje dotyczą prowizji wypłacanej poszczególnym agentom. Sytuacja ta może być groźna dla spójności kanałów dystrybucji, jeżeli następuje zróżnicowanie stawek prowizyjnych dla poszczególnych agentów. Dane osobowe, historia oraz siły sprzedaży stanowią składniki systemu CRM<sup>4</sup>, który jest podstawową bazą oprogramowania dla firm niezajmujących się produkcją.

## 5. PORTAL KLIENTA<sup>5</sup>

Portal klienta to moduł umożliwiający klientowi, za pomocą informacji przekazanych od podmiotu rynku ubezpieczeń, sprawdzić dane udostępnione mu przez ten podmiot. Przykładowymi przekazanymi danymi mogą być np. numer polisy oraz hasło dostępu lub numer polisy i np. data zawarcia polisy. Dzięki temu klient może online sprawdzić ogólne warunki ubezpieczenia, terminy płatności następnych rat składek lub ewentualny stan procesu likwidacji. Ta część systemu daje również możliwości poszerzenia ochrony o nowe produkty oraz umożliwia skontaktowanie się z osobą odpowiedzialną za danego klienta. Jest to bardzo użyteczna funkcjonalność, dzięki której klient ma wszelkie potrzebne informacje w jednym miejscu, a podmiot oferujący (zakład ubezpieczeń, multiagent) ma możliwość poszerzenia swoich kanałów docierania do klienta o jeszcze jedno ogniwo.

Portal klienta dla każdego z uczestników rynku to efektywne rozwiązanie, o ile jest dobrze zaprojektowany i systematycznie aktualizowany. W zależności od skali działalności narzędzie to może być realizowane przez zakłady ubezpieczeń w połączeniu ze stronami danego zakładu ubezpieczeń. W wypadku multiagentów może to być portal obsługujący polisy wielu zakładów ubezpieczeń, ale w tym momencie koszt stworzenia i utrzymania portalu jest ponoszony przez multiagenta. Portal tworzony dla brokera działa na podobnej zasadzie, tylko ma inne, dość istotne funkcjonalności – nie ogranicza się tylko do elementów związanych z polisami, ale zawiera całą historię kontaktów i ustaleń z brokerem (np. w zakresie zarządzania ryzykiem) oraz ewentualne działania wykonane na rzecz klienta.

<sup>4</sup> M. Janczewski, *CRM w ubezpieczeniach*, „Dziennik Ubezpieczeniowy”, 02.03.2015, Dz.U., nr 3687.

<sup>5</sup> [www.zoho.com/creator/help/application/customer-portal.html#Overview](http://www.zoho.com/creator/help/application/customer-portal.html#Overview) (data dostępu: 03.03.2015).

Zagrożenia – portal nieaktualny lub działający źle może zrazić klienta do podmiotu. Lepszym rozwiązaniem niż utrzymywanie portalu, który jest nieefektywny, jest po prostu jego zamknięcie. Nie jest to niezbędny element, ale funkcjonalność ta jest coraz bardziej powszechna na rynku, czyli jest oczekiwana przez klientów. Dodatkowo dane wprowadzone w portalu muszą być aktualne i bezbłędne.

## 6. MODUŁ UNDERWRITINGU<sup>6</sup>

Moduł underwritingu to narzędzie do oceny ryzyka. Zgodnie z praktyką rynkową nie wszystko da się ubezpieczyć. Są pewne ryzyka, które nie będą możliwe do ubezpieczenia z uwagi na wysoką szkodowość, niską opłacalność bądź specyfikę działalności. Oczywiście, można powiedzieć, że w zależności od ceny wszystko można ubezpieczyć, ale pojawia się pytanie, w jakim celu płacić składkę równą maksymalnej odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń (np. w przypadku sumy gwarancyjnej o wartości 1 mln zł, składkę równą 1 mln zł)? W zależności od produktu analiza i ocena ryzyka są przeprowadzane w odmienny sposób. Mechanizm oceny produktu masowego jest diametralnie inny niż narzędzia wykorzystywane w przypadku ryzyk dużych, specjalistycznych lub detalicznych. Dodatkowo mechanizm underwritingu można podzielić na działy i specyfikę rynku. Zupełnie inaczej wycenia się ryzyka majątkowe np. szpitali, a inaczej ubezpieczenie turystyczne dołączone do wycieczki. W każdym z przypadków niezbędne są dane historyczne i wykorzystanie kompetencji underwriterów. Proces underwritingu jest bardzo skomplikowany, ponieważ produkty są złożone i praca nad nimi jest niezwykle czasochłonna. Dlatego oczekuje się, że jest to obszar, w którym narzędzia informatyczne będą zyskiwały, a w zasadzie już zyskują, na znaczeniu. W większości przypadków underwriting jest wykonywany przez użycie wielowymiarowej tabeli taryfowej. W zależności od stopnia skomplikowania produktu więcej danych jest używanych do obliczenia ostatecznego wyniku czy stawki. Do szczegółowych wyliczeń wykorzystuje się różnorodne źródła danych, w tym dane zewnętrzne. System w takim wypadku będzie porównywał wskaźniki i poszukiwał wielkości krytycznych dla danego rodzaju ubezpieczenia.

System informatyczny do obsługi całego procesu powinien obejmować każdy element od automatycznego uruchomienia w chwili otrzymania wypełnionego wniosku od agenta, czy klienta – innym kanałem sprzedaży, lub od brokera, przez manualną ocenę ryzyka zarządzania dokumentami i innymi kwestionariuszami, aż do wydania i akceptacji ewentualnej decyzji. Może ona

<sup>6</sup> [www.stepsolutions.com/](http://www.stepsolutions.com/) (data dostępu: 04.03.2015).

dotyczyć nowej polisy lub zmiany już obowiązującej. System ma za zadanie wspieranie użytkownika w każdym momencie procesu oraz przy podejmowaniu decyzji. Dzięki takiemu systemowi w prostszy sposób można wycenić niestandardowe warunki, wykluczyć określone ryzyka, odrzucić wniosek lub nadać niższe lub wyższe składki. Underwriter oraz zarządzający działem underwritingu w momencie oceny danego ryzyka może obserwować całkowitą sumę ubezpieczenia w ramach danej polisy, historii szkodowości oraz danych i dokumentów, a także innych wniosków związanych z podmiotem poszukującym ochrony ubezpieczeniowej. Reasumując, wprowadzenie systemu do underwritingu może doprowadzić do znacznej redukcji potrzebnego czasu na podjęcie decyzji i ograniczyć błędy popełniane przez underwritera. Dodatkowo część niezbędnych elementów procesu jest robiona automatycznie.

Zagrożenia – głównym zagrożeniem jest nieznamość systemu przez nowego underwritera, który jeszcze nie jest do końca wdrożony w obsługę programu i cały proces; zaawansowany użytkownik, jeśli nie dojdzie do błędu systemowego, osiągnie dzięki temu same korzyści.

## 7. MODUŁ LIKWIDACJI SZKÓD

Ostatnim omówionym elementem będzie moduł likwidacji szkód. Efektywny system informatyczny w tym zakresie powinien być zintegrowany z pozostałymi elementami<sup>7</sup>. Z jednej strony jest to łatwość wykorzystywania już wprowadzonych do systemu informacji o przedmiocie ubezpieczenia. Z drugiej strony ta integracja poszczególnych modułów może być odpowiedzią na oczekiwania klientów. W większości linii produktowych nadal wśród klientów głównym kryterium wyboru produktów ubezpieczeniowych i finansowych jest cena.

Moduł likwidacyjny to wielkie centrum zbierające wszystkie zgłoszenia od klientów, czyli spontaniczne informacje o poniesionych stratach, a także opisy wypadków ubezpieczeniowych. Takie deklaracje pozwalają na weryfikację faktycznych kryteriów wpływających na możliwość zaistnienia szkód w poszczególnych rodzajach ubezpieczeń. Dają również możliwość dokonywania weryfikacji zdarzeń w kontekście treści ogólnych warunków ubezpieczenia i istniejącego zakresu ochrony. Z uwagi na skomplikowanie, czasochłonność i kapitałochłonność procesu likwidacji oraz niezbędne zasoby kadrowe do jego obsługi, systemy IT mogą w istotny sposób zredukować bariery i uprościć proces likwidacji. Jest to ważna zaleta, ponieważ często zapominamy, iż podstawowym kryterium oceny jakości usługi ubezpieczeniowej jest szybkość wypłaty

---

<sup>7</sup> M. Janczewski, *Likwidacja szkód – wyzwania dla IT*, „Dziennik Ubezpieczeniowy”, 25.09.2012, Dz.U., nr 3087.

odszkodowań i świadczeń. Modelowy system szkodowy zawiera rejestry zgłoszeń szkodowych z automatyczną weryfikacją pokrycia ubezpieczeniowego z tytułu polisy, uzupełnione o elementy systemu obsługi klienta i bazę formularzy, zawierające modelowe pytania i scenariusze rozmowy dla różnych wariantów odpowiedzi i szkód. Jednocześnie system powinien automatycznie dodawać likwidatora, który zajmuje się likwidowaniem szkód danego rodzaju oraz nie jest obciążony w sposób uniemożliwiający mu efektywną obsługę likwidowanej szkody obsługującego szkodę i ułatwiać jego pracę dzięki panelowi, który będzie zawierał pełną dokumentację: od zdjęć, przez notatki, na analizach kończąc. Z perspektywy zarządzającego ważnym elementem jest system raportowania o likwidowanych szkodach i ich konsekwencjach oraz ewentualne dane wykorzystywane dalej w procesie *underwritingu*. Moduł likwidacji z perspektywy każdego z podmiotów rynku jest dość znaczącym ułatwieniem, jednocześnie jest też oczywistym elementem systemu. Wystarczy dodać, iż protoplastą modułów szkodowych były rejestry spraw szkodowych, w których zamieszczano tylko podstawowe informacje o danych zdarzeniach.

Zagrożenia – w tym elemencie ewentualne zagrożenia należy podzielić na dwa typy: zagrożenia ze strony użytkownika oraz klienta. W zagrożeniach ze strony klienta trzeba zaznaczyć ewentualną możliwość „przechytrzenia” systemu. Każdy system IT ma pewne niedoskonałości lub luki, które stają się idealną okazją dla przestępców ubezpieczeniowych. Kolejnym zagrożeniem z punktu widzenia użytkownika jest bezosobowość systemu. Dlatego we wszystkich rodzajach ubezpieczeń istnieje możliwość odwołania się od decyzji zakładu ubezpieczeń, co pozwala na zastosowanie tak rzadko realizowanej w sferze zasady słuszności. Jednak największym problemem może być awaria systemu oraz zbyt wielkie zaufanie do niego. Przy hipotetycznej dwudniowej awarii proces likwidacji mógłby zostać zatrzymany z dość dotkliwym skutkiem dla każdego podmiotu, np. brakiem oględzin uszkodzonego przedmiotu ubezpieczenia (uprawa rolna po gradzie) i koniecznością podjęcia dalszych działań w celu zmniejszenia strat (realizacja zbioru uprawy). Nie należy też zapominać o często wyśrubowanych wymaganiach efektywności likwidatorów. Likwidacja szkody dzięki IT może zostać uproszczona, ale nawet najlepszy system nie jest w stanie przewidzieć komplikacji związanych z likwidacją.

### Bibliografia

- <http://blog.womma.org/results-worth-talking-roi-womma/> (data dostępu: 17.03.2015).  
<http://techterms.com/definition/dbms> (data dostępu: 01.03.2015).  
Janczewski M., *CRM w ubezpieczeniach*, „Dziennik Ubezpieczeniowy”, 02.03.2015, Dz.U., nr 3687.  
Janczewski M., *Likwidacja szkód – wyzwania dla IT*, „Dziennik Ubezpieczeniowy”, 25.09.2012, Dz.U., nr 3087.

Ustawa z dnia 10 kwietnia 1974 roku o ewidencji ludności i dowodach osobistych (Dz.U., nr 87, poz. 960 ze zm.).

Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U., nr 133, poz. 883).

Wolak D., *Handlowiec z tabletem zbiera nie tylko zamówienia*, [www.rp.pl/artykul/997621.html?print=tak&p=0l](http://www.rp.pl/artykul/997621.html?print=tak&p=0l) (data dostępu: 02.03.2015).

[www.stepsolutions.com/](http://www.stepsolutions.com/) (data dostępu: 04.03.2015).

[www.zoho.com/creator/help/application/customer-portal.html#Overview](http://www.zoho.com/creator/help/application/customer-portal.html#Overview) (data dostępu: 03.03.2015).

## Summary

### *The Use of IT Systems in Insurance*

IT solutions are commonly used in insurance. Each solution has some basic elements to be developed in different way but bringing the same effect. The focus of this paper is to analyse the impact of IT solutions on the operations of agents, multi-agents, brokers, insurance agencies and reinsurers. In addition, the most basic problems related to the application of IT systems were examined. The research hypothesis is the following: IT systems become more and more influential on the day-to-day operations of any entity of the insurance market.

**Keywords:** system IT, CRM, sales force, insurance

## Nowoczesne narzędzia wspomagające proces finansowania przedsiębiorstw na przykładzie usługi Comarch EDI Finansowanie

Przemysław Miller, Uniwersytet Łódzki

### Streszczenie

W opracowaniu dokonano analizy narzędzia, jakim jest Comarch EDI Finansowanie. Jest to nowoczesne narzędzie wspomagające proces prefinansowania faktur na polskim rynku, którego funkcjonowanie oparte jest na technologii EDI oferowanej przez firmę Comarch. Celem autora jest ocena możliwości wynikających z synergii elektronicznej wymiany danych EDI z systemami instytucji finansowych umożliwiającymi obsługę finansowania faktur dla przedsiębiorstw w sposób zautomatyzowany, przy wykorzystaniu Internetu. Ponadto zidentyfikowano korzyści biznesowe przedsiębiorstwa, wynikające m.in. z możliwości przyspieszenia otrzymania płatności przez wierzyciela, czy też wydłużenie terminu zapłaty po stronie dłużnika. W pracy wykorzystano takie metody badawcze, jak przegląd literatury oraz studium indywidualnych przypadków.

**Słowa kluczowe:** prefinansowanie, faktura, faktoring, e-faktoring, EDI, elektroniczna wymiana danych

### WSTĘP

Elektroniczna wymiana danych EDI (ang. *Electronic Data Interchange*) jest obecna na rynku B2B<sup>1</sup> (ang. *Business to Business*) już od wielu lat i została szeroko opisana w literaturze przedmiotu. R. Kalakota i A.P. Whinston definiują EDI jako „technikę opartą na uzgodnionych standardach, która umożliwia wymianę handlową lub wymianę informacji między komputerami w różnych przedsiębiorstwach”<sup>2</sup>. Według M. Niedźwiedzińskiego EDI to „sposób komunikowania się organizacji biorących udział w przedsięwzięciu gospodarczym,

<sup>1</sup> B2B to model biznesowy określający relacje biznesowe, którego stronami są firmy, por. B. Gregor, M. Stawiszyński, *e-Commerce*, Oficyna Wydawnicza, Bydgoszcz 2002, s. 82.

<sup>2</sup> R. Kalakota, A.P. Whinston, *Electronic Commerce*, Addison Wesley Inc., Boston 1997, s. 3.



administracyjnym lub innym, polegającym na automatycznym przesyłaniu elektronicznie sformatowanych dokumentów między aplikacjami komputerowymi znajdującymi się we wszystkich tych organizacjach”<sup>3</sup>.

Koncepcja elektronicznej wymiany danych sięga końca lat 60. ubiegłego wieku. Natomiast upowszechnienie wykorzystania EDI było możliwe dzięki standaryzacji wymienionych dokumentów.

Standard EDI tworzy umowę między użytkownikami systemu, która dotyczy zasad komunikacji partnerów handlowych. Zadaniem standardu jest określenie formatu oraz składni syntaktycznej komunikatu EDI. Dodatkowo określa jednoznacznie typ i lokalizację informacji, aby wiadomość została prawidłowo zinterpretowana, a następnie przetworzona elektronicznie. Występują dwa rodzaje standardów EDI: formatujące i komunikacyjne. Standardy formatujące dostarczają wskazówek dotyczących typu dokumentu, rodzaju informacji zawartej w danym dokumencie, kolejności wystąpienia poszczególnych składników informacji, formatu informacji, a także znaczenia poszczególnych fragmentów informacji. Zadaniem standardu komunikacyjnego jest określenie sposobu przesyłania komunikatu EDI i precyzowania typu elektronicznej koperty, protokołu komunikacyjnego i szybkości transmisji danych, a także czasu, w którym wiadomości mogą być wysyłane oraz odbierane<sup>4</sup>.

W latach 80. XX wieku zostały opracowane pierwsze standardy kategorii krajowej oraz międzynarodowej. ANSI X.12 (standard komunikatów EDI opracowany przez American National Standards Institute [ANSI], instytucję ustalającą normy techniczne obowiązujące w USA) jest przykładem standardu krajowego, a UN/EDIFACT (*The United Nations Rules for Electronic Data Interchange for Administration, Commerce and Transport*) to z kolei międzynarodowy standard dotyczący elektronicznej wymiany danych, opracowany w ramach Organizacji Narodów Zjednoczonych<sup>5</sup>. W Polsce elektroniczna wymiana danych również weszła do kanonu komunikacji B2B, nie tylko w przypadku dużych firm, takich jak sieci handlowe, czy producenci z sektora FMCG (*Fast Moving Consumer Goods*) – artykułów szybko rotujących, ale i wielu innych branż: budowlanej, farmaceutycznej, motoryzacyjnej, logistycznej, czy paliwowej. Skala stosowania platform EDI, oferowanych przez operatorów, świadczy o dojrzałości przedsiębiorstw je wykorzystujących, które czerpią z jej użytkowania konkretne korzyści, takie jak: oszczędność czasu i kosztów, automatyzacja wymiany danych, redukcja błędów w komunikatach, bezpieczeństwo transmisji, przyspieszenie płatności. Powszechność wykorzystania elektronicznej wymiany danych na naszym rynku stała się możliwa na skutek wspólnego zaangażowania przedsiębiorstw

<sup>3</sup> M. Niedźwiedziński, *Globalny handel elektroniczny*, PWN, Warszawa 2004, s. 12.

<sup>4</sup> K. Lange-Sadzińska, M. Ziemecka, *Przewodnik po EDI*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2000, s. 11.

<sup>5</sup> *Ibidem*, s. 13–14.



będących producentami, sieciami handlowymi, dystrybutorami oraz dostawcami usług we wspólne przedsięwzięcie. W dniu 9 listopada 2001 roku, z inicjatywy członków ECR Polska<sup>6</sup>, powstała Grupa do spraw EDI<sup>7</sup>. Jej głównym celem jest uzgadnianie i standaryzacja komunikatów EDI wymienianych pomiędzy dostawcami a sieciami handlowymi. Sama możliwość wymiany danych, tworzenia komunikatów, integracji z systemami ERP (ang. *Enterprise Resource Planning*), wspomagającym zarządzanie przedsiębiorstwem, czy systemami finansowo-księgowymi, oraz usługi walidacji i archiwizacji przesyłanych komunikatów – to w dzisiejszych czasach zbyt mało, aby oferta dostawcy tego rodzaju usług była atrakcyjna. Stąd też pojawia się konieczność wykorzystania potencjału tkwiącego w platformie elektronicznej wymiany danych w sposób innowacyjny, tworzący nowe rozwiązanie albo jeszcze lepiej – nowy model biznesu.

Celem opracowania jest ocena możliwości wynikających z synergii elektronicznej wymiany danych EDI z systemami instytucji finansowych, umożliwiającymi obsługę finansowania faktur dla przedsiębiorstw w sposób zautomatyzowany, przy wykorzystaniu Internetu. Poruszana tematyka dotyczy istotnego problemu, zwłaszcza z punktu widzenia przedsiębiorstw korzystających z usługi prefinansowania faktur przez instytucje finansowe. Dodatkowo podjęto próbę zidentyfikowania korzyści biznesowych, jakie mogą wynikać dla przedsiębiorstwa z zastosowania omawianego rozwiązania.

Zaprezentowane w pracy treści są wynikiem przeprowadzonej analizy literatury przedmiotu oraz analizy oferty produktowej operatorów EDI w Polsce<sup>8</sup> i oferty instytucji finansowych świadczących usługi e-faktoringu<sup>9</sup> (e-faktoring jest świadczeniem usługi faktoringu za pośrednictwem Internetu<sup>10</sup>).

## **1. ANALIZA WYBRANYCH NARZĘDZI PREFINANSOWANIA FAKTUR PRZEZ INSTYTUCJE FINANSOWE**

W praktyce gospodarczej powstało wiele form podziału i klasyfikacji faktoringu z uwagi na zastosowane kryteria. W literaturze przedmiotu można znaleźć pozycje opisujące rodzaje faktoringu w praktyce gospodarczej. J. Grzywacz za-

<sup>6</sup> ECR Polska jest organizacją skupiającą firmy produkcyjne, dystrybucyjne, handlowe oraz usługowe, por. [www.ecr.pl/o-ecr-polska](http://www.ecr.pl/o-ecr-polska) (data dostępu: 26.11.2014).

<sup>7</sup> [www.ecr.pl/grupy/grupa\\_edi](http://www.ecr.pl/grupy/grupa_edi) – strona Grupy ds. EDI (data dostępu: 26.11.2015).

<sup>8</sup> Zgodnie z informacjami zawartymi na stronie Instytutu Logistyki i Magazynowania, na dzień pisania artykułu usługi EDI w Polsce oferują następujące firmy: Comarch SA, EDISON SA, INFINITE sp. z o.o., XTRADE SA, Itella Information Sp. z o.o., por. [www.gs1pl.org/elektroniczna-komunikacja--edi/uslugi-edi-w-polsce](http://www.gs1pl.org/elektroniczna-komunikacja--edi/uslugi-edi-w-polsce) (data dostępu: 19.10.2014).

<sup>9</sup> Przedmiotem analiz były prezentowane na stronach internetowych oferty następujących instytucji finansowych: Bank BGŻ, BZ WBK, Alior Bank, Bank Pekao.

<sup>10</sup> D. Korenik, *Faktoring w bankowości. Strategia Przyszłości*, CeDeWu, Warszawa 2007, s. 59.

leca przy podziale faktoringu uwzględnienie przede wszystkim takich kryteriów, jak: ryzyko związane z niewypłacalnością dłużnika, moment otrzymania zapłaty za wierzytelność oraz sposób powiadomienia dłużnika o umowie. W oparciu o powyższe kryteria autor dokonał klasyfikacji faktoringu<sup>11</sup>. Również obszerną charakterystykę rodzajów faktoringu w praktyce gospodarczej można znaleźć u M. Tokarskiego<sup>12</sup>. Rozważania zawarte w niniejszym opracowaniu dotyczą podziału faktoringu na faktoring klasyczny oraz faktoring odwrotny. Faktoring klasyczny to model, w którym wierzyciel (dostawca) jest stroną umowy faktoringowej. Faktoring odwrotny (faktoring odwrócony, ang. *reverse factoring*) to model, gdzie dłużnik (odbiorca) jest stroną umowy faktoringowej. Dzięki faktoringowi odwrotnemu odbiorca otrzymuje wydłużenie terminu zapłaty za dostawę<sup>13</sup>.

Narzędzia finansowe, umożliwiające przedsiębiorstwom w sposób zautomatyzowany, za pośrednictwem aplikacji internetowej, przekazywanie do instytucji finansowej wybranych faktur w celu ich wykupu, wymagają z reguły od przedsiębiorców z nich korzystających dostarczania tym instytucjom oryginałów faktur lub ich skanów. Proces ten odbywa się za pośrednictwem udostępnionego systemu bezpośrednio przed uruchomieniem sfinansowania wierzytelności bądź też na wniosek instytucji finansowej po jej zrealizowaniu, co jest zależne od regulaminu poszczególnych firm faktoringowych. Dla przedsiębiorstw korzystających z usług tych instytucji finansowych oznacza to konieczność np. skanowania faktur lub każdorazowego załączania ich wersji elektronicznych w celu realizacji finansowania bądź na każde wezwanie faktora. Implikuje to potrzebę dodatkowej obsługi takich transakcji przez przedsiębiorstwa oraz w wielu przypadkach wydłużenie czasu związanego z realizacją sfinansowania faktury. Także dla instytucji finansowych oznacza to dodatkowe obciążenie związane z weryfikacją otrzymanych faktur.

Udostępnione przez firmę Comarch rozwiązanie – Comarch EDI Finansowanie, umożliwia firmom wymianianie e-faktury (czyli faktury w wersji elektronicznej, która jest równoważna prawnie z fakturą tradycyjną, papierową<sup>14</sup>). Aby faktura elektroniczna spełniała wymogi ustawy, musi zostać spełniony obowiązek autentyczności pochodzenia, integralności treści i czytelności faktury. Jedną z możliwości wypełnienia tego obowiązku jest wykorzystanie elektronicznej wymiany danych EDI<sup>15</sup>. Za pośrednictwem platformy Comarch EDI uproszczenie

<sup>11</sup> J. Grzywacz, *Faktoring*, Difin, Warszawa 2005, s. 47–66.

<sup>12</sup> M. Tokarski, *Faktoring w małych i średnich przedsiębiorstwach*, Oficyna Ekonomiczna, Kraków 2005, s. 58–73.

<sup>13</sup> T. Skupiewski, *Formy finansowania dostaw świadczone przez instytucje faktoringowe*, [w:] T. Biernat (red.), *Faktoring. Almanach Polskiego Związku Faktorów*, PZF, Warszawa 2013, s. 41.

<sup>14</sup> Ustawa z dnia 7 grudnia 2012 roku o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2013 roku, nr 0, poz. 35).

<sup>15</sup> *Ibidem*.

tego procesu następuje przez automatyczne przekazywanie e-faktur bezpośrednio z platformy do systemu podmiotu finansującego, rozpoczynając jednocześnie proces finansowania jednej lub wielu wskazanych faktur.

## **2. PRZEGLĄD WYBRANYCH ROZWIĄZAŃ WSPOMAGAJĄCYCH USŁUGI FAKTORINGOWE NA POLSKIM RYNKU**

Duża liczba instytucji finansowych oferujących usługi finansowania faktur dla przedsiębiorstw udostępnia narzędzia elektroniczne wspomagające ten proces. Należą do nich m.in.:

1. BGŻ Faktor – system Banku BGŻ umożliwiający obsługę faktur składowanych do wykupu w ramach umowy faktoringowej w sposób zautomatyzowany.

2. BZ WBK Faktor24 – system oferowany przez BZ WBK; w tym przypadku faktoring ma na celu pomoc firmom w poprawie płynności finansowej oraz zarządzaniu portfelem wierzytelności.

3. AIB – faktoring Alior Banku; faktoring w Alior Banku może być oferowany w wersji dyskontowej lub finansowej.

4. eFINANCING – produkt oferowany przez Bank Pekao. Oferta jest przeznaczona nie tylko dla dostawców towarów i usług, ale też dla ich odbiorców.

Analizie porównawczej zostały poddane powyższe oferty produktowe instytucji finansowych świadczących usługi e-faktoringu. W wielu obszarach powyższe produkty są do siebie mocno zbliżone. Pozwalają m.in. na bieżącą obserwację stanu wierzytelności, udostępniają możliwość generowania raportów online, dają dostęp do historii transakcji oraz możliwość ciągłego monitorowania wzajemnych rozliczeń. Umożliwiają również przesyłanie do banku skanów faktur i innych dokumentów.

Jedną z kluczowych różnic, która wyróżnia produkt oferowany przez Bank Pekao spośród pozostałych ofert, jest możliwość przekazywania e-faktur bezpośrednio z platformy EDI podmiotu do systemu instytucji finansującej, w sposób zautomatyzowany.

W przypadku instytucji finansowych wymagających udokumentowania wierzytelności przez dostarczanie przez klientów faktur w formie oryginałów lub przez przesłanie ich skanów przy użyciu udostępnianych narzędzi, oznacza to dodatkowy czas oraz zaangażowanie zasobów niezbędnych na ich weryfikację zanim nastąpi uruchomienie przelewu należności. Może to dotyczyć także wymogu dostarczenia potwierdzenia wierzytelności, która była przedmiotem nabycia jej przez faktora w trakcie trwania umowy.

### 3. NOWOCZESNE NARZĘDZIA WSPOMAGAJĄCE PROCES FINANSOWANIA JAKO ELEMENT PLATFORMY EDI

Sektor usług finansowych jest obecnie jednym z największych beneficjentów rozwiązań informatycznych na polskim rynku. Dzięki dostępnym technologiom możliwe jest oferowanie firmom coraz bardziej indywidualnych produktów faktoringowych w postaci nowoczesnych narzędzi informatycznych. Tego typu rozwiązania znajdują się głównie w ofercie producentów oprogramowania dla sektora finansowego<sup>16</sup>.

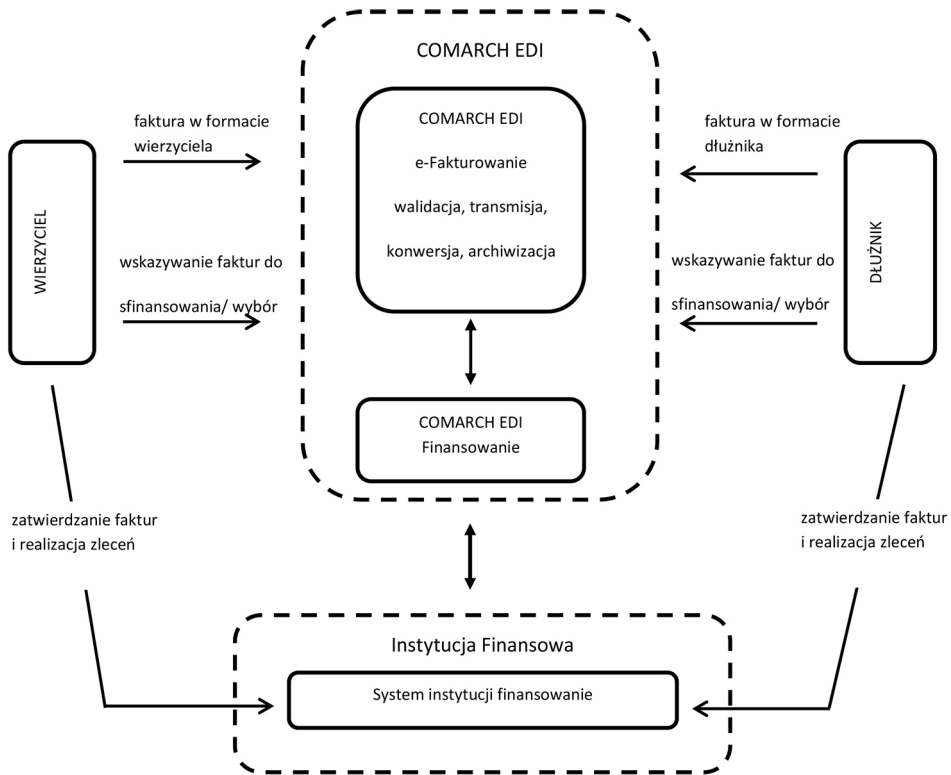
Przykładem innowacyjnego rozwiązania wspomagającego proces finansowania jest produkt firmy Comarch – Comarch EDI Finansowanie<sup>17</sup>. Dzięki niemu, oprócz wymiany elektronicznej e-faktur, przedsiębiorstwa mają równocześnie możliwość przekazania ich do konkretnego podmiotu oferującego ich finansowanie. Przekazanie faktur do systemu instytucji finansującej (np. banku) jest wcześniej weryfikowane zgodnie z ustalonymi regułami (np. posiadanie umowy, określona wartość faktury). Przyjęcie takiej metody zapewnia sprawną komunikację na linii firma – instytucja finansująca. Dzięki zautomatyzowanemu procesowi i braku potrzeby generowania dodatkowych dokumentów dla faktora, narzędzie jest w pełni zoptymalizowane. Rozwiązanie to jest skierowane do każdej ze stron transakcji. Zarówno dłużnik, jak i wierzyciel może wybrać i przekazać do instytucji finansowej wybrane faktury.

Możliwe jest zatem wykorzystanie tego narzędzia zarówno dla faktoringu klasycznego – kiedy wystawca faktury zgłasza faktury do sfinansowania, jak i w przypadku faktoringu odwrotnego – gdy to odbiorca faktur tworzy zlecenia faktur do sfinansowania. Dzięki takiemu modelowi każda ze stron, niezależnie od swojej roli, może czerpać korzyści. Nabywca – przez prolongatę płatności, natomiast dostawca – przez przyspieszenie przepływu gotówki. Dodatkowo podmiot ma możliwość bieżącej weryfikacji etapu realizacji płatności wskazanej faktury – na podstawie danych z systemu instytucji finansującej (wykres 1).

Instytucje finansowe, biorące udział w tym przedsięwzięciu, także odnoszą wymierne korzyści. Warto wymienić chociażby pozyskanie nowej rzeszy klientów z różnych branż korzystających z platformy Comarch EDI, takich jak handlowa, budowlana, farmaceutyczna, logistyczna, czy paliwowa, do których faktor ma możliwość adresowania także innych produktów własnych, poszerzenia oferty finansowej o nowy kanał komunikacyjny, czy choćby redukcji nakładu pracy będącej efektem automatyzacji procesu finansowania.

<sup>16</sup> S. Drosio, *Ewolucja systemów informatycznych wspomagających realizację transakcji faktoringowych*, [w:] T. Biernat (red.), *op. cit.*, s. 115–116.

<sup>17</sup> [www.comarchedi.pl](http://www.comarchedi.pl) (data dostępu: 07.12.2014).



**WYKRES 1.** Finansowanie faktur w Comarch EDI

Źródło: Opracowanie własne na podstawie materiałów Comarch S.A.

W celu oceny możliwości wykorzystania narzędzia, jakim jest Comarch EDI Finansowanie, została przeprowadzona analiza strategiczna metodą SWOT. Wykaz kluczowych czynników dla dalszego rozwoju omawianego narzędzia finansowego przedstawia tabela 1.

Zgromadzone w wyniku badań informacje skłaniają do sformułowania wniosku, że w chwili obecnej oferowane narzędzie – Comarch EDI Finansowanie – jest odpowiednio zaadresowanym narzędziem wspomagającym proces finansowania przedsiębiorstwa. Głównym zagrożeniem dla rozpowszechnienia tego rozwiązania byłoby odejście instytucji finansujących od wymogu dostarczania dokumentów w formie papierowej równoległe do informacji elektronicznej, bądź też przesyłania ich kopii w formie skanów. Z pewnością konieczne jest także rozszerzenie portfela instytucji finansowych zintegrowanych z platformą EDI o kolejne podmioty. Pozwoliłoby to na zwiększenie konkurencyjności oferty przy jednoczesnym zwiększeniu jej niezależności od jednego faktora.

**TABELA 1.** Analiza SWOT Comarch EDI Finansowanie

Mocne strony Comarch EDI Finansowanie	Słabe strony Comarch EDI Finansowanie
<ul style="list-style-type: none"> <li>– automatyzacja procesu przekazywania faktur przez klientów Comarch EDI do systemów instytucji finansowych w celu zapewnienia finansowania faktur wymienianych drogą elektroniczną</li> <li>– brak konieczności generowania przez klientów dodatkowych dokumentów dla instytucji finansowych</li> <li>– redukcja nakładu pracy po stronie instytucji finansowych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ograniczona liczba instytucji finansowych umożliwiających współpracę w ramach Comarch EDI. Na dzień powstania artykułu współpraca – z bankiem Pekao S.A.</li> <li>– konieczność integracji z systemami wewnętrznymi instytucji finansowych</li> </ul>
Szanse Comarch EDI Finansowanie	Zagrożenia Comarch EDI Finansowanie
<ul style="list-style-type: none"> <li>– możliwość dowolnej konfiguracji i wykorzystania w zależności od potrzeb integracyjnych instytucji finansowej</li> <li>– docelowo możliwość, dzięki jednej aplikacji, wskazywania przez klienta faktur do sfinansowania przez różne instytucje finansowe</li> <li>– możliwość pozyskania nowych klientów przez instytucje finansowe. Obecnie z usług platformy Comarch EDI w Polsce korzysta ponad 6 000 klientów</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– brak chęci integracji z Comarch EDI Finansowanie przez kolejne instytucje finansowe</li> <li>– rezygnacja instytucji faktoringowych z konieczności dostarczania przez klientów faktur (oryginałów bądź ich skanów)</li> </ul>

Źródło: Opracowanie własne.

Niskie zainteresowanie instytucji finansowych narzędziem Comarch EDI Finansowanie może wynikać z faktu stosunkowo krótkiej obecności tej oferty na rynku. Ponadto może to być efekt pewnej powściągliwości części instytucji finansowych w implementowaniu innowacyjnych rozwiązań.

## ZAKOŃCZENIE

Rozważania zawarte w opracowaniu i analiza modeli faktoringu klasycznego oraz odwrotnego, zintegrowanych z platformą EDI, świadczą o tym, iż odpowiedni dobór usług komplementarnych, dzięki ich synergii, może dać bardzo wymierny efekt zarówno instytucjom finansowym, jak i ich klientom. Jeżeli instytucje finansowe w dalszym ciągu będą oczekiwały od klientów dokumen-

towania wiarygodności przez dostarczanie oryginałów faktur lub ich skanów, wykorzystanie narzędzia Comarch EDI Finansowanie będzie rozwiązaniem umożliwiającym oszczędność zarówno czasu, jak i zasobów.

Omówiony w tekście model wskazuje, że choć obecnie rynek elektronicznej wymiany danych jest w dużej mierze nasycony, to pomimo oczywistego rozwoju znajduje się na nim miejsce na wypełnienie nowymi narzędziami i rozwiązaniami będącymi połączeniem konwencjonalnych i innowacyjnych rozwiązań.

### Bibliografia

- Drosio S., *Ewolucja systemów informatycznych wspomagających realizację transakcji faktoringowych*, [w:] T. Biernat (red.), *Factoring. Almanach Polskiego Związku Faktorów*, PZF, Warszawa 2013.
- Gregor B., Stawiszyński M., *e-Commerce*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz 2002.
- Grzywacz J., *Factoring*, Difin, Warszawa 2005.
- Kalakota R., Whinston A.P., *Electronic Commerce*, Addison Wesley Inc., Boston 1997.
- Korenik D., *Factoring w bankowości. Strategia Przyszłości*, CeDeWu, Warszawa 2007.
- Lange-Sadzińska K., Ziemecka M., *Przewodnik po EDI*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2000.
- Niedźwiedziński M., *Globalny handel elektroniczny*, PWN, Warszawa 2004.
- Skupiewski T., *Formy finansowania dostaw świadczone przez instytucje faktoringowe*, [w:] T. Biernat (red.), *Factoring. Almanach Polskiego Związku Faktorów*, PZF, Warszawa 2013.
- Tokarski M., *Factoring w małych i średnich przedsiębiorstwach*, Oficyna Ekonomiczna, Kraków 2005.
- Ustawa z dnia 7 grudnia 2012 roku o zmianie ustawy o podatku od towarów i usług oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2013 roku, nr 0, poz. 35).
- [www.comarchedi.pl](http://www.comarchedi.pl) (data dostępu: 07.12.2014).
- [www.ecr.pl/grupy/grupa\\_edi](http://www.ecr.pl/grupy/grupa_edi) (data dostępu: 26.11.2014).
- [www.ecr.pl/o-ecr-polska](http://www.ecr.pl/o-ecr-polska) (data dostępu: 26.11.2014).
- [www.g51pl.org/elektroniczna-komunikacja--edi/uslugi-edi-w-polsce](http://www.g51pl.org/elektroniczna-komunikacja--edi/uslugi-edi-w-polsce) (data dostępu: 19.10.2014).

### Summary

*The Modern Tool to Support the Process of Financing Based on the Example of Comarch EDI Financing Service*

This paper analyzes the tool of Comarch EDI Financing. This is a modern tool to support the process of financing on the Polish market whose functionality is based on EDI technology offered by Comarch. The main aim of the article is to assess the possibilities given by data interchange via EDI, which is well-known and used for many years by the companies, yet not in its basic form, but in the context of complementary tools and services. Moreover, the enterprise's business benefits, such as the opportunity to accelerate the receipt of payment by the creditor, or prolonging the deadline for payment of the debtor, were identified. The research methods used by the paper are the review of the literature and the study of individual cases.

**Keywords:** pre-financing, invoice factoring, e-factoring, EDI, electronic data interchange



Publikacja stanowi zbiór wybranych problemów z obszaru bankowości oraz ubezpieczeń społecznych i gospodarczych, które są wyrazem zainteresowań młodych badaczy. Studenci i doktoranci z kilkunastu uczelni krajowych, reprezentujących takie ośrodki akademickie, jak Białystok, Białą Podlaska, Lublin, Łódź, Katowice, Kraków, Poznań, Rzeszów, Toruń oraz Warszawa – zaprezentowali wyniki swoich badań zarówno teoretycznych, jak i praktycznych oraz przedstawili zróżnicowane poglądy na temat aktualnych zmian zachodzących na rynku bankowym i ubezpieczeniowym oraz w systemie ubezpieczeń emerytalnych i zdrowotnych. Zmiany te prowokują dyskusje naukowe, skłaniają do analiz i wstępnych ocen.

Książka jest adresowana do wszystkich, którzy pragną poszerzać swoją wiedzę w obszarze finansów, zarówno do studentów uczelni wyższych, jak i do praktyków życia gospodarczego. Atutem publikacji jest wielowątkowość i wieloaspektowe ujęcie omawianych zagadnień, które są aktualne i merytorycznie ważne.

