



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
Sygn. akt SK 6/19
BAS-WAKU-150/19

Warszawa, 15 maja 2019 r.

TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY KAN C E L A R I A	
wpl. dnia	15. 05. 2019
Nr wg EZD	

Trybunał Konstytucyjny

Na podstawie art. 69 ust. 2 w związku z art. 42 pkt 3 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. poz. 2072, ze zm.), w imieniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej, przedkładam wyjaśnienia w sprawie skargi konstytucyjnej K K z 15 lutego 2017 r. (sygn. akt SK 6/19), jednocześnie wnosząc o **umorzenie postępowania** na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

Uzasadnienie

I. Przedmiot kontroli

1. W dniu 23 stycznia 2019 r. do Kancelarii Sejmu wpłynęło zawiadomienie Prezes Trybunału Konstytucyjnego o wszczęciu postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym w sprawie skargi konstytucyjnej K K (dalej: skarżący) z 15 lutego 2017 r. (sygn. akt SK 6/19).

Skarżący przedmiotem kontroli uczynił art. 10 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 299, ze zm.; dalej: u.u.s.r.), w brzmieniu: „Jednorazowe odszkodowanie przysługuje: 1) ubezpieczonemu, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej;”.

Przywołany przepis kwestionowany jest, jak wynika z *petitum* skargi konstytucyjnej, „w zakresie pozbawienia rolników (prowadzących obok gospodarstwa rolnego również działalność pozarolniczą) możliwości podlegania ubezpieczeniu wypadkowemu (zabezpieczenia społecznego) związanego z działalnością pozarolniczą, a tym samym dyskryminacji tej grupy rolników, w porównaniu do osób prowadzących wyłącznie działalność gospodarczą lub wyłącznie działalność rolniczą”.

2. Kontestowany przepis wyraża jedną z dwóch, alternatywnie ujmowanych, pozytywnych przesłanek aktualizacji prawa do jednorazowego odszkodowania rolniczego. Ma ona charakter podmiotowo-przedmiotowy, bowiem wskazuje krąg podmiotów – podlegających ubezpieczeniu rolników oraz zdarzenie, będące ryzykiem ubezpieczeniowym – stały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej. Regulację tę uzupełniają wyrażone w art. 10 ust. 2 u.u.s.r. negatywne przesłanki uzyskania takiego odszkodowania. Ustawodawca zalicza do nich: 1) spowodowanie przez ubezpieczonego wypadku umyślnego albo na skutek rażącego niedbalstwa, oraz 2) przyczynienie się w znacznym stopniu do wypadku przez ubezpieczonego będącego w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub innych środków o podobnym działaniu.

Pojęcie wypadku przy pracy rolniczej zostało zdefiniowane w art. 11 ust. 1 u.u.s.r.

II. Stan faktyczny i zarzuty skarżącego

1. Treść skargi konstytucyjnej wraz z uzasadnieniem oraz dołączone do niej dokumenty pozwalają na zrekonstruowanie następującego stanu faktycznego sprawy skarżącego.

K K jest rolnikiem, który października 2015 r. uległ wypadkowi w trakcie wykonywania czynności związanych z prowadzoną pozarolniczą działalnością gospodarczą Wnioskiem z października 2016 r. skarżący wystąpił do Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny w P. (dalej: Prezes KRUS) o wypłatę jednorazowego odszkodowania na podstawie przepisów u.u.s.r.

Decyzją z grudnia 2015 r. (, znak:) Prezes KRUS odmówił skarżącemu prawa do jednorazowego odszkodowania na podstawie art. 10 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 11 ust. 1 u.u.s.r. Argumentem determinującym treść decyzji było nieuznanie zdarzenia z października 2015 r. za wypadek przy pracy rolniczej, gdyż nie nastąpiło ono podczas wykonywania czynności związanych z prowadzeniem działalności rolniczej albo pozostających w związku z wykonywaniem tych czynności, lecz w trakcie prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej.

Dążąc do weryfikacji decyzji Prezesa KRUS, skarżący odwołał się do Sądu Rejonowego w P Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, który wyrokiem z kwietnia 2016 r. (sygn. akt), oddalił odwołanie. Sąd podniósł m.in., że art. 10 ust. 1 pkt 1 i art. 11 ust. 1 u.u.s.r. przewidują „[...] wyłącznie prawo do świadczenia w postaci jednorazowego odszkodowania dla ubezpieczonego, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej. Są to przepisy bezwzględnie obowiązujące, które Sąd Rejonowy ma obowiązek stosować. Brak jest natomiast jakiegokolwiek podstawy prawnej do wypłaty na rzecz odwołującego, który nie podlegał powszechnemu systemowi ubezpieczeń społecznych i doznał uszczerbku na zdrowiu przy wykonywaniu działalności pozarolniczej, świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego i to niezależnie od

wysokości składki, która była przez niego opłacana w oparciu o art. 17 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników”.

Wobec powyższego, skarżący wywiódł apelację do Sądu Okręgowego w P Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, który uznał zasadność ustaleń faktycznych i prawnych sądu I instancji i wyrokiem z października 2016 r. (sygn. akt), oddalił apelację. Orzeczenie to wraz z uzasadnieniem zostało doręczone 16 listopada 2016 r. i stało się podstawą do wniesienia 16 lutego 2017 r. (data nadania) skargi konstytucyjnej do Trybunału Konstytucyjnego (dalej także: TK albo Trybunał). Tym samym należy uznać, że dochowany został trzymiesięczny termin wniesienia skargi, zastrzeżony w art. 77 ust. 1 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. poz. 2072, ze zm.; dalej: u.TK).

2. Skarżący sformułował zarzuty w pismach procesowych z: 15 lutego 2017 r. (dalej: skarga) i 1 czerwca 2017 r. (dalej: uzupełnienie skargi). Należy przy tym podkreślić, że argumenty przedstawiane w skardze polegają w znaczącej mierze na obszernym przywołaniu poglądów sędzi TK, wyrażonych w zdaniu odrębnym do postanowienia Trybunału z 29 października 2013 r., sygn. akt SK 64/12 (znaczenie tego orzeczenia dla niniejszej sprawy zostanie omówione w części poświęconej analizie formalnoprawnej).

Skarżący podnosi, iż kontestowane przez niego unormowanie pozbawiło go prawa do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na doznanie wypadku przy pracy. Kieruje on więc pod adresem art. 10 ust. 1 pkt 1 u.u.s.r. zarzut naruszenia art. 67 ust. 1 Konstytucji.

K K podkreśla, że rolnik, który dodatkowo prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą, podlega nadal ubezpieczeniu społecznemu rolników na podstawie art. 5a u.u.s.r. i jego zdaniem, z przepisu tego nie wynika, aby ubezpieczenie rolnika będącego jednocześnie przedsiębiorcą miało być niepełne (skarga, s. 3). Tymczasem, na czym polegają zgłaszane w skardze wątpliwości co do konstytucyjności kwestionowanego przepisu, w świetle art. 10 ust. 1 pkt 1 u.u.s.r. nie ma możliwości uzyskania świadczenia z zakresu ubezpieczenia społecznego rolników w sytuacji, gdy rolnik prowadzący jednocześnie pozarolniczą działalność gospodarczą ulegnie wypadkowi przy pracy w związku z tą działalnością.

Zdaniem skarżącego, ustawodawca, ograniczając w art. 10 ust. 1 pkt 1 u.u.s.r. uprawnienie do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku tylko w rolnictwie, dopuścił się niekonstytucyjnego zróżnicowania podmiotów objętych ubezpieczeniem w KRUS. Skarżący wywodzi, że: „ustawodawca bez żadnej przyczyny odmawia prawa do zabezpieczenia społecznego rolnikom prowadzącym dodatkowo działalność gospodarczą, przyznając to zabezpieczenie wyłącznie rolnikom, którzy [...] nie prowadzą działalności gospodarczej [...]” (skarga, s. 5). Tym samym „rolnik prowadzący wyłącznie działalność rolniczą jest w lepszej sytuacji niż rolnik prowadzący także działalność pozarolniczą” (uzupełnienie skargi, s. 3).

Taki stan rzeczy świadczyć ma o dyskryminacji rolników, którzy podjęli dodatkową aktywność w sferze działalności gospodarczej i tym samym – o złamaniu art. 32 Konstytucji.

Ponadto, w opinii skarżącego, już sama nierówność w dostępie do zabezpieczenia społecznego osób prowadzących jednocześnie działalność rolniczą i pozarolniczą działalność gospodarczą, w porównaniu do osób będących wyłącznie rolnikami albo przedsiębiorcami, stanowi naruszenie zasady sprawiedliwości społecznej, wyrażonej w art. 2 Konstytucji.

III. Analiza formalnoprawna

1. Zgodnie ze stabilną linią orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego na każdym etapie postępowania niezbędna jest kontrola, czy nie zachodzi jedna z ujemnych przesłanek wydania wyroku, powodująca konieczność umorzenia postępowania (por. wyroki TK z: 30 września 2014 r., sygn. akt SK 22/13; 21 czerwca 2017 r., sygn. akt SK 35/15 i powołane tam orzecznictwo TK).

W wypadku stwierdzenia przeszkody formalnej na etapie służącym merytorycznemu rozpoznaniu skargi, Trybunał umarza postępowanie, albowiem pozytywny wynik wstępnej kontroli skargi – przewidziany art. 61 u.TK – nie przesądza definitywnie o dopuszczalności późniejszego jej rozpoznania co do *meritum* (zob. postanowienie pełnego składu TK z 15 listopada 2018 r., sygn. akt SK 5/14).

Merytoryczne odniesienie się do zarzutów stawianych przez skarżącego *in casu* powinno zostać poprzedzone ustaleniami formalnymi co do dopuszczalności

orzekania przez Trybunał Konstytucyjny (w świetle zakresu zaskarżenia w niniejszej sprawie).

2. W pierwszej kolejności należy podkreślić, że ujemne przesłanki procesowe, których aktualizacja niweczy możliwość merytorycznego rozpoznania sprawy, pozostają wspólne dla wszystkich sposobów inicjowania postępowania przed Trybunałem (zob. postanowienie TK z 29 kwietnia 2015 r., sygn. akt P 23/15) Zaliczają się do nich m.in.: zakaz ponownego orzekania w sprawie prawomocnie osądzonej (*ne bis in idem, res iudicata*), niedopuszczalność kwestionowania przed Trybunałem stosowania prawa i rozstrzygania sporów o wykładnię, pozostających poza kognicją sądu konstytucyjnego, niespełnienie wymagań formalnych pisma inicjującego postępowanie.

Z tego względu warto wskazać, że próba podważenia domniemania konstytucyjności art. 10 ust. 1 pkt 1 u.u.s.r. została podjęta w trybie skargi konstytucyjnej w postępowaniu przed TK w sprawie o sygn. akt SK 64/12. Skarżący w przywołanej sprawie żądał zbadania, czy „w zakresie, w jakim przepis ten nie przyznaje prawa do jednorazowego odszkodowania osobom podlegającym ubezpieczeniu rolniczemu, które doznały stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej w związku z prowadzoną działalnością pozarolniczą, jest zgodny z art. 32 w zw. z art. 67 ust. 1 Konstytucji”.

Wydając postanowienie z 29 października 2013 r., Trybunał nie rozstrzygnął sprawy należącej do jego konstytucyjnych kompetencji i umorzył postępowanie. W konsekwencji orzeczenie to nie stanowi ujemnej przesłanki procesowej w postaci *rei iudicatae* (A. Mączyński, J. Podkowiak [w:] *Konstytucja RP. Tom II. Komentarz. Art. 87-243*, red. M. Safjan, L. Bosek, Warszawa 2016, s. 1179).

Nie oznacza to jednak, że ustalenia Trybunału dokonane na kanwie sprawy o sygn. akt SK 64/12 pozostają irrelewantne dla niniejszego postępowania. Antycypując wynik rozważań dotyczących sposobu ujęcia przedmiotu kontroli w analizowanej sprawie, należy zaznaczyć, że w postępowaniu zakończonym 29 października 2013 r. zarzut skargi również polegał na wskazaniu braków regulacji w perspektywie pożądanego przez skarżącego jej kształtu. Taka konstrukcja skargi spotkała się jednak z dezaprobatą sądu konstytucyjnego, który odmówił merytorycznego jej rozpatrzenia i postanowił o umorzeniu postępowania. W dalszej

części stanowiska nastąpi nawiązanie do poszczególnych przesłanek, na jakich wówczas oparł się Trybunał.

3. Powracając do analizy sprawy o sygn. akt SK 6/19, trzeba zauważyć, że zarówno z *petitum* skargi, jak i jej uzasadnienia i uzupełnienia wynika, iż skarżący nie kwestionuje unormowania zawartego w art. 10 ust. 1 pkt 1 u.u.s.r. z perspektywy jego treści, ale dostrzega problem konstytucyjny w braku konkretnego uregulowania – możliwości skutecznego ubiegania się w systemie społecznego ubezpieczenia rolników o odszkodowanie za wypadek podczas wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej.

Odnosząc się do tak wytyczonego przedmiotu zaskarżenia, trzeba przypomnieć, że Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie stwierdzał, że jest władny rozstrzygać, czy w przepisach obowiązującego aktu normatywnego nie brakuje unormowań, bez których może on budzić wątpliwości natury konstytucyjnej (zob. wyroki TK z: 6 maja 1998 r., sygn. akt K 37/97; 9 października 2001 r., sygn. akt SK 8/00; 16 listopada 2004 r., sygn. akt P 19/03). Zarzut niekonstytucyjności może więc dotyczyć zarówno tego, co prawodawca w danym akcie unormował, jak i tego, co w akcie tym pomiął, choć – postępując zgodnie z Konstytucją – powinien był unormować (por. wyroki TK z: 30 września 2014 r., sygn. akt SK 22/13 i 18 grudnia 2014 r., sygn. akt K 50/13).

Jednocześnie ocena dopuszczalności merytorycznej kontroli zarzutów skarżącego jest uwarunkowana uprzednim ustaleniem, czy w rozpatrywanej sprawie mamy do czynienia z zaniechaniem ustawodawczym, czy z pominięciem. Trzeba w związku z tym podkreślić, że w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego odróżnia się pominięcie od zaniechania prawodawczego. Zaniechanie ustawodawcze występuje wtedy, gdy ustawodawca w ogóle nie ustanowił określonych regulacji prawnych. Trybunał konsekwentnie przyjmuje, że w jego kompetencji nie leży orzekanie w sprawach tego rodzaju, nawet jeżeli obowiązek regulacji danej materii wynika z Konstytucji. W myśl art. 188 Konstytucji, Trybunał jest bowiem właściwy do orzekania przede wszystkim w zakresie oceny hierarchicznej zgodności aktów normatywnych. „Z zaniechaniem prawodawczym związany jest całkowity brak ingerencji prawodawcy w system prawa [...]. Inaczej jest w przypadku pominięcia: prawodawca tworzy przepisy prawne, dając wyraz temu, że normuje pewną dziedzinę spraw, lecz czyni to z punktu widzenia Konstytucji wadliwie. Jest przy tym

obojętne, czy jego aktywność legislacyjna podjęta jest w następstwie wykonania ciężącego na nim obowiązku uregulowania jakichś spraw, czy też uczynił użytek z kompetencji prawodawczej, ponieważ uznał to za celowe” (wyrok TK z 6 listopada 2012 r., sygn. akt K 21/11, tak również w postanowieniu TK z 5 grudnia 2018 r., sygn. akt SK 25/17). Uzasadniając swoją kompetencję do konstytucyjnej weryfikacji pominięć prawodawczych, Trybunał wskazał, że „o ile parlamentowi przysługuje bardzo szerokie pole decyzji, jakie materie wybrać dla normowania w drodze stanowionych przez siebie ustaw, to skoro decyzja taka zostanie już podjęta, regulacja danej materii musi zostać dokonana przy poszanowaniu wymagań konstytucyjnych” (wyrok TK z 24 października 2001 r., sygn. akt SK 22/01).

4. Jednocześnie należy zauważyć, że przywołane rozróżnienie nie jest oparte na tak precyzyjnych kryteriach, by w praktyce nie mogły występować trudności z zakwalifikowaniem określonych sytuacji jako zaniechania albo pominięcia (zob. np. postanowienia TK z: 11 grudnia 2002 r., sygn. akt SK 17/02; 29 listopada 2010 r., sygn. akt P 45/09 oraz wyroki TK z: 8 września 2005 r., sygn. akt P 17/04; 6 listopada 2012 r., sygn. akt K 21/11; por. P. Tuleja, *Zaniechanie ustawodawcze [w:] Ustroje, doktryny, instytucje polityczne. Księga jubileuszowa Prof. dr hab. Mariana Grzybowskiego*, red. P. Mikuli, J. Czajowski, J. Karp, G. Kuca, A. Kulig, A. Opalek, Kraków 2007, s. 397 i n.). Formułując wskazówkę przydatną dla diagnozy wady badanych przez siebie regulacji, Trybunał przyjął, że: „Ocena, czy ustawodawca dopuścił się pominięcia prawodawczego, wymaga więc *a casu ad casum* zbadania danego unormowania w kontekście wzorców i wartości konstytucyjnych, które ze względu na naturę tej regulacji muszą zostać poszerzone o daną kategorię podmiotów lub zachowań. To znaczy, że z norm konstytucyjnych da się odtworzyć wzorzec instytucji prawnej kształtowanej w akcie normatywnym, lecz instytucja w akcie tym ukształtowana konstytucyjnemu wzorcowi nie odpowiada [...]. Niezbędnym warunkiem tej analizy jest ustalenie, że w określonej sytuacji zachodzi jakościowa tożsamość materii unormowanych w danym przepisie i tych pozostawionych poza jego zakresem, gdyż zbyt pochopne «upodobnienie» materii nieuregulowanych z materiałami, które znalazły swój wyraz w treści kwestionowanego przepisu, może spowodować wykroczenie przez Trybunał poza sferę kontroli prawa” (wyrok TK z 3 czerwca 2014 r., sygn. akt K 19/11; zob. także wyrok TK z 13 czerwca 2011 r., sygn. akt SK 41/09 oraz postanowienie TK z 5 marca 2013 r., sygn. akt

K 4/12). Sąd konstytucyjny podkreślił także, że: „Możliwość orzekania przez Trybunał o pominięciu ustawodawczym stanowi jego wyjątkową kompetencję, dlatego przesłanki dopuszczalności takiego orzekania powinny być rozumiane i stosowane ściśle” (postanowienie TK z 5 grudnia 2018 r., sygn. akt SK 25/17).

Porządkując ustalenia trybunalskie, należy wskazać na trzy kryteria pomocne w odróżnieniu zaniechania od pominięcia legislacyjnego. Pierwszym jest *ratio legis* kwestionowanego przepisu, które może wskazywać, czy zarzucany brak określonej regulacji nie stanowi zamierzonego działania ustawodawcy, chcącego pozostawić określone zagadnienie poza normowaniem (zob. postanowienie TK z 14 stycznia 2015 r., sygn. akt P 9/14 wraz z przytoczonym w nim orzecznictwem oraz piśmiennictwem). Niecelowy brak unormowania określonej materii może przemawiać za tym, że w sprawie występuje pominięcie prawodawcze. Drugie kryterium Trybunał podkreślił w szczególności w postanowieniu z 5 marca 2013 r., sygn. akt K 4/12 podnosząc, że „odróżnienie «zaniechania ustawodawczego» od «regulacji fragmentarycznej i niepełnej» uzależnione było [jest] od odpowiedzi, czy istotnie w danej sytuacji zachodzi jakościowa tożsamość albo przynajmniej daleko idące podobieństwo materii unormowanych w danym przepisie i tych, pozostawionych poza jego zakresem”. Pominięcie może zatem występować wtedy, gdy materia pominięta w przepisie oraz materia w nim uregulowana są jakościowo tożsame albo bardzo do siebie zbliżone. Kryterium to jest szczególnie widoczne na tle spraw, w których kwestionowanemu przepisowi zarzuca się naruszenie konstytucyjnej zasady równości (por. wyrok TK o sygn. akt SK 22/01). Trzecim kryterium jest źródło skierowanego do ustawodawcy nakazu regulacji danej materii, który powinien wynikać z Konstytucji.

5. Przenosząc poczynione ustalenia na grunt niniejszej sprawy i odnosząc się do przywołanych kryteriów odróżnienia zaniechania od pominięcia prawodawczego, należy stwierdzić co następuje.

5.1. W opinii Sejmu, brak unormowania w art. 10 ust. 1 pkt 1 u.u.s.r. prawa rolników prowadzących działalność gospodarczą do odszkodowania w systemie ubezpieczenia społecznego rolników za wypadek przy pracy w związku z wykonywaniem działalności gospodarczej jest zamierzonym i celowym działaniem ustawodawcy.

Na rzecz tego stanowiska przemawia geneza kontestowanej regulacji.

W świetle ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników indywidualnych i członków ich rodzin (t.j. Dz. U. z 1989 r. Nr 24, poz. 133, ze zm.) osoby, które równolegle z działalnością rolniczą podejmowały pozarolniczą działalność gospodarczą, podlegały podwójnemu obowiązkowi ubezpieczenia z obu tytułów. Na gruncie u.u.s.r., która z dniem 1 czerwca 1991 r. zastąpiła przywołaną ustawę z 1982 r., przyjęto z kolei zasadę pierwszeństwa nierolniczego tytułu ubezpieczenia. Oznaczała ona, że podleganie innemu ubezpieczeniu społecznemu lub posiadanie ustalonego prawa do emerytury lub renty, lub posiadanie ustalonego prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych wyłącza obowiązek podlegania z mocy u.u.s.r. rolniczemu ubezpieczeniu społecznemu. W konsekwencji, rolnik podejmujący działalność gospodarczą podlegał ubezpieczeniu w tzw. systemie powszechnym i zobligowany był do ponoszenia składek w znacznie mniej korzystnym wymiarze niż jako ubezpieczony w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

Przepis umożliwiający kontynuację ubezpieczenia rolniczego w wypadku podjęcia pozarolniczej działalności gospodarczej został do u.u.s.r. dodany ustawą z dnia 12 września 1996 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. Nr 124, poz. 585). W toku prac parlamentarnych nad przyjęciem takiego rozwiązania (druk sejmowy nr 685/II kad.) podkreślano: „Wydaje się, że umożliwienie kontynuowania ubezpieczenia rolniczego w wypadku rozpoczęcia dodatkowej działalności gospodarczej powinno dotyczyć rolnika – to jest słuszna propozycja – który w obecnej sytuacji prawnej nie może podjąć tego typu działalności bez konieczności przejścia na droższy system ubezpieczeń, co często czyni nieopłacalnym całe przedsięwzięcie”. (wypowiedź Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Rolnictwa i Gospodarki Żywnościowej Marii Zwolińskiej podczas 38 posiedzenia Sejmu II kad. w dniu 23 grudnia 1994 r.; <http://orka2.sejm.gov.pl/Debata2.nsf>). Należy podkreślić, że problemowi odszkodowania za wypadek przy pracy rolnika w związku z prowadzoną obok rolniczej działalnością gospodarczą nie dedykowano odrębnych rozważań. Jednocześnie jednak z przebiegu dyskusji nad projektem zmian w u.u.s.r. można zrekonstruować tezę, że kwestią niewątpliwą dla projektodawcy było, iż skutkiem wyboru ubezpieczenia rolniczego będzie wyłączenie rolnika spod systemu tzw. powszechnego (zob. np. wypowiedź posła Józefa Mioduszeńskiego podczas

38 posiedzenia Sejmu II kad. w dniu 23 grudnia 1994 r.; <http://orka2.sejm.gov.pl/Debata2.nsf>).

Problem roszczeń odszkodowawczych za wypadek przy pracy rolników prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą ustawodawca dostrzegł w związku z propozycją uchylecia ust. 3a u.u.s.r., dodanego do art. 8 mocą ustawy z dnia 2 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 91, poz. 873). Przepis ten przewidywał dwukrotnie większą stawkę na ubezpieczenie chorobowe, wypadkowe i macierzyńskie za rolnika, o którym mowa w art. 5a u.u.s.r. W uzasadnieniu projektu ustawy, która została uchwalona 24 kwietnia 2009 r i zniosła tę regulację, wskazano między innymi, że: „Zmiana zawarta w przedmiotowym projekcie w art. 1 pkt 5 lit. c (uchylenie w art. 8 ust. 3a) ma na celu wyeliminowanie postaw roszczeniowych ze strony rolników prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą z tytułu świadczenia odszkodowawczego za wypadek przy pracy związanej z pozarolniczą działalnością gospodarczą. Osobom podlegającym ubezpieczeniu społecznemu rolników, które prowadzą pozarolniczą działalność gospodarczą, przysługują wyłącznie świadczenia związane z ryzykiem prowadzenia działalności rolniczej. W związku z tym nie powinni płacić podwójnej składki na ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie. Jest to również jedna z metod zachęcających do tego, aby osoby prowadzące podwójną działalność – rolniczą i pozarolniczą gospodarczą – decydowały się jednak na podleganie ubezpieczeniu powszechnemu w ZUS, gdzie oferowany jest pełny katalog świadczeń związany z ryzykiem prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. W systemie rolnym zawsze istnieje bowiem możliwość ubezpieczenia się od wypadków przy pracy rolniczej dobrowolnie, nawet jeżeli z racji wykonywania innej niż rolnicza zarobkowej pracy te osoby są ubezpieczone w ZUS” (druk sejmowy nr 1185/VI kad.).

Wobec powyższego, w opinii Sejmu, nie sposób podać w wątpliwość, że prawodawca, przyjmując art. 5a u.u.s.r., przewidywał i akceptował konsekwencje wyboru ubezpieczenia rolniczego w postaci braku możliwości dochodzenia przez rolnika odszkodowania za wypadek przy pracy w związku z prowadzoną przez niego pozarolniczą działalnością gospodarczą.

Trudno zgodzić się również z twierdzeniem skarżącego, iż „Działanie ustawodawcy świadczyć może o **pominięciu legislacyjnym** [podkreślenie skarżącego], lub z uwagi na utrzymywanie tego stanu prawnego mimo

sygnalizowanej konieczności jego zmiany (m.in. przez Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 29 października 2013 r. sygn. akt SK 64/12) o celowym działaniu ustawodawcy mającym zniechęcić obywateli do łączenia rolniczej działalności gospodarczej z działalnością pozarolniczą” (uzupełnienie skargi, s. 3). W tym kontekście Sejm podkreśla, że jakkolwiek Trybunał w przywołanym postanowieniu wskazał, iż „stoi na stanowisku, że w systemie prawa brakuje właściwego rozwiązania legislacyjnego związanego z możliwością dobrowolnego ubezpieczenia wypadkowego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej dla osób, które taką działalność wykonują, podlegając ubezpieczeniu rolniczemu w pełnym zakresie z mocy ustawy. Problem ten powinien być rozważony przez ustawodawcę”, to jednocześnie nie zdecydował się na skorzystanie z uprawnienia do sformułowania i przedstawienia ustawodawcy uwag o stwierdzonych uchybieniach i lukach w prawie, wówczas w trybie art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643, ze zm.), por. art. 35 ust. 1 u.TK. Sąd konstytucyjny zalecił jedynie rozważenie problemu przez ustawodawcę. Należy podkreślić, iż pozostawienie kwestionowanej przez skarżącego regulacji w dotychczasowym kształcie było intencjonalne. Ustawodawcy nie można jednak przypisać motywacji, na którą wskazuje autor skargi.

5.2. Analiza uzasadnienia skargi z perspektywy ustalenia, czy jej zarzuty dotyczą zaniechania czy też pominięcia legislacyjnego pozwala również na stwierdzenie, że skarżący nie wykazał jakościowej tożsamości lub co najmniej znaczącego podobieństwa materii, która nie została uwzględniona w zakwestionowanym przepisie i materii w nim ulokowanej.

Adresatami art. 10 ust. 1 pkt 1 u.u.s.r. są osoby podlegające ubezpieczeniu rolniczemu, które doznały uszczerbku na zdrowiu na skutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej.

Sytuację prawną osób, które objęte są społecznym ubezpieczeniem rolniczym i które ubiegają się o odszkodowanie w trybie art. 10 ust. 1 pkt 1 u.u.s.r. ze względu na zdarzenie w związku z pozarolniczą działalnością gospodarczą, przedstawił i szczegółowo przeanalizował Trybunał Konstytucyjny w przywołanej wyżej sprawie o sygn. akt SK 64/12. Jakkolwiek w sprawie SK 64/12 skarżący-rolnik zapadł na chorobę zawodową w związku z działalnością gospodarczą, to skądinąd ustalenia trybunalskie można zasadnie ekstrapolować na sytuację rolnika, który uległ

wypadkowi w związku z tą działalnością. Dotyczą bowiem analogicznego zagadnienia – nieuwzględnienia w zakresie podmiotowym prawa do jednorazowego odszkodowania z ubezpieczenia rolniczego osób, które doznały uszczerbku na zdrowiu w związku z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej.

Trybunał, w ślad za ekspertyzami dwóch biegłych, których powołał w sprawie, wywiódł, iż: „W systemie ubezpieczeń społecznych funkcjonuje system powszechny [ukształtowany przez przepisy ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 300; dalej: u.s.u.s.) – uwaga własna] oraz system ubezpieczenia społecznego rolników. Systemy te są rozłączne, chociaż ustawodawca dopuszcza w tym względzie wyjątki, np. gdy osoba prowadząca działalność gospodarczą może podlegać ubezpieczeniu społecznemu rolników (por. art. 5a u.u.s.r.). System powszechny obejmuje ubezpieczenia: a) emerytalne, b) rentowe, c) chorobowe, d) wypadkowe. Każde z nich ma odrębny zakres przedmiotowy, fundusz, składkę i krąg podmiotów podlegających ubezpieczeniu. System ubezpieczeń rolników składa się, z: a) ubezpieczenia emerytalno-rentowego, finansowanego ze składek wnoszonych przez ubezpieczonych i w znacznym stopniu z dotacji z budżetu państwa, b) ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego finansowanego z funduszu składkowego, tworzonego wyłącznie ze składek wnoszonych przez ubezpieczonych”.

Następnie sąd konstytucyjny podkreślił, że: „Zarówno w systemie powszechnym, jak i w systemie rolniczym z ubezpieczenia wypadkowego, można wypłacić jednorazowe odszkodowanie za doznany uszczerbek na zdrowiu albo utratę małżonka lub żywiciela. Fundusz ubezpieczenia wypadkowego tworzony jest tylko na koszt płatnika. Stopę składki na to ubezpieczenie ustala się w zależności od kategorii ryzyka dla danej grupy działalności. W systemie ubezpieczenia rolniczego fundusz wypadkowy jest tworzony ze składek rolników”. W istocie ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie stanowi samofinansujący się element ubezpieczenia społecznego rolników w ramach Funduszu Składkowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników. Oznacza to, że składki ubezpieczonych muszą sfinansować wydatki na świadczenia z tego ubezpieczenia (por. art. 77 ust. 2 u.u.s.r.). W związku z powyższym do wprowadzania ewentualnych zmian w zakresie wysokości i dostępu do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego, należy podchodzić bardzo ostrożnie, ponieważ konsekwencją zwiększonych wydatków będzie konieczność podwyższenia składek na ubezpieczenie wypadkowe,

chorobowe i macierzyńskie. Wpływy i wydatki z Funduszu Składkowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników muszą się bowiem zbilansować, aby nie zachwiać jego płynności finansowej (zob. wyrok TK z 31 lipca 2014 r., sygn. akt SK 28/13).

Trybunał ustalił ponadto, że: „Art. 5a u.u.s.r. umożliwia rolnikowi prowadzącemu działalność gospodarczą opłacanie składki emerytalno-rentowej i zwalnia go z obowiązku opłacania składki emerytalnej i rentowej z systemu powszechnego. Przepis ten dotyczy jedynie ubezpieczeń emerytalnych i rentowych obejmujących ochroną ryzyko ogólne. Nie odnosi się on do ryzyka wypadku przy wykonywaniu określonej działalności i wypadku przy pracy rolniczej. Rolnik wskazany w art. 5a u.u.s.r., podejmując równocześnie działalność gospodarczą, płaci składkę na podstawie art. 17 ust. 2 u.u.s.r. Składka ta dotyczy składki emerytalno-rentowej.

Składka na ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie jest ustalana w równej wysokości dla wszystkich rodzajów ubezpieczeń i jest określona w rozdziale 2A u.u.s.r. Rolnik prowadzący działalność gospodarczą i podlegający ubezpieczeniu rolniczemu płaci zatem na ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie jedną składkę w takiej samej wysokości jak rolnik nieprowadzący pozarolniczej działalności gospodarczej.

Ubezpieczenie od wypadku przy pracy w rolnictwie nie może zapewnić ochrony w razie wypadku przy prowadzeniu działalności gospodarczej. Podobnie jak ubezpieczenie od wypadku przy pracy w jednym przedsiębiorstwie nie zapewnia świadczeń w razie doznania urazu u innego pracodawcy lub zleceniodawcy.

Między ubezpieczeniem wypadkowym rolników i ubezpieczeniem wypadkowym z tytułów nierolniczych zachodzą różnice co do zakresu działania. Ubezpieczenie wypadkowe w ujęciu u.u.s.r. wypłaca wyłącznie jednorazowe odszkodowanie za doznany uszczerbek na zdrowiu lub śmierć ubezpieczonego. Jeśli skutkiem wypadku będzie także całkowita niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym, rentę wypłacać będzie ubezpieczenie emerytalno-rentowe” (sygn. akt SK 64/12).

Konkludując, Trybunał uznał, że: „Po pierwsze, jednorazowe odszkodowanie z art. 10 ust. 1 pkt 1 u.u.s.r. jest wypłacane z ubezpieczenia społecznego rolników. Dotyczy ono okoliczności i ryzyk związanych z pracą w gospodarstwie rolnym. Wobec tego nie można się domagać, by przepis ten regulował ryzyko wypadku

lub choroby zawodowej związanej z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej.

Po drugie, w wypadku rolnika objętego art. 5a u.u.s.r. ma miejsce sytuacja nietypowa. Płaci on bowiem składki z ubezpieczenia społecznego rolników (podwójną składkę na ubezpieczenie emerytalno-rentowe oraz składkę w takiej samej wysokości jak pozostali rolnicy na ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie), a jednocześnie prowadzi działalność pozarolniczą i jest wyłączony z obowiązku płacenia składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe z powszechnego systemu ubezpieczeń społecznych. Konsekwencją tego jest to, że nie jest też objęty ubezpieczeniem wypadkowym z systemu powszechnego, przez co nie może się domagać jednorazowego odszkodowania na podstawie ustawy wypadkowej z 2002 r. Obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają bowiem tylko te osoby, które są objęte powszechnym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym.

Po trzecie, zasada, że ochrona wypadkowa uzależniona jest od jednoczesności braku zwolnienia z opłacania obowiązkowej składki na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z tytułu tej działalności oznacza, że osoba prowadząca tylko działalność pozarolniczą podlega ochronie w razie wypadku przy wykonywaniu tej działalności, ale jeśli jest ubezpieczona w KRUS, to ochronie tej już nie podlega. W konsekwencji, gdyby dana osoba uległa wypadkowi przy wykonywaniu działalności pozarolniczej, ewentualne skutki tego wypadku będą podlegały ochronie jako zdarzenia z tzw. ogólnego stanu zdrowia. Świadczenie zostanie wypłacone z ubezpieczenia emerytalno-rentowego”.

Warto także dodać, że umarżając postępowanie w sprawie o sygn. akt SK 64/12, Trybunał odniósł się bezpośrednio do kwestii podobieństwa podmiotów, które skarżący w tej sprawie wskazał jako grupy odniesienia. Sąd konstytucyjny stwierdził wówczas, że „nie można osób ubezpieczonych w systemie rolniczym i w systemie ubezpieczeń społecznych, traktować jako podmiotów posiadających tę samą cechę relewantną. Zatem skarżący kwestionuje niekonstytucyjne różnicowanie grup podmiotów niepodobnych. Nie mogą być one przedmiotem oceny pod kątem zgodności z art. 32 w związku z art. 67 ust. 1 Konstytucji. Domaganie się określonego ukształtowania sytuacji prawnej osób, korzystających z ubezpieczenia na podstawie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, nie może być przedmiotem skargi konstytucyjnej”. Przywołany pogląd ma znaczenie również w sprawie zwistej przed TK, bowiem wskazuje on analogiczne grupy

odniesienia jako relewantne dla przeprowadzenia testu równości wobec prawa oraz to samo konstytucyjne prawo podmiotowe (choć ujęte jako autonomiczna podstawa kontroli) jak skarżący w sprawie o sygn. akt SK 64/12.

Trybunał Konstytucyjny, mając na względzie ekspertyzy biegłych, stwierdził, że zasada powiązania obowiązku ubezpieczenia wypadkowego z obowiązkiem ubezpieczenia emerytalnego i rentowego powoduje, że zwolnienie z obowiązku ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z powszechnego systemu ubezpieczeń społecznych przekłada się na pozbawienie ochrony z tytułu ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1376, zm.; dalej: ustawa wypadkowa) w razie niezdolności do pracy i utraty żywiciela spowodowane wypadkiem przy pracy.

W świetle poczynionych ustaleń żądanie sformułowane przez skarżącego odnosi się do wprowadzenia unormowania umożliwiającego osobie, która wybrała społeczne ubezpieczenie rolnicze, jednocześnie podleganie powszechnemu ubezpieczeniu wypadkowemu i uzyskanie jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej. W opinii Sejmu, nie można go klasyfikować jako żądanie uzupełnienia kwestionowanej regulacji. Zadośćuczynienie żądaniu skargi musiałoby bowiem polegać na wykreowaniu odrębnego trybu podlegania rolników ubezpieczeniu z tytułu wypadku przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej.

Z tego względu zarzut skargi, zdaniem Sejmu, dotyczy zaniechania prawodawczego, niepodlegającego kognicji Trybunału Konstytucyjnego.

5.3. Dodatkowo należy wskazać, że zarówno skarga, jak i jej uzupełnienie wykazują deficyty w warstwie argumentacyjnej w odniesieniu do rekonstrukcji konstytucyjnego źródła ewentualnego obowiązku ustawodawcy uregulowania pominiętej (zdaniem skarżącego) kwestii w sposób pożądaný przez autora skargi.

Podstawowym wzorcem kontroli ustanowiono art. 67 ust. 1 Konstytucji, zgodnie z którym „Obywatel ma prawo do zabezpieczenia społecznego w razie niezdolności do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo oraz po osiągnięciu wieku emerytalnego. Zakres i formy zabezpieczenia społecznego określa ustawa.

Wskazany przepis konstytucyjny wyraża prawo do zabezpieczenia społecznego co obejmuje całokształt świadczeń, które są przyznawane ze środków publicznych obywatelowi będącemu w potrzebie (L. Garlicki [w:] *Konstytucja*

Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, red. L. Garlicki, tom III, Warszawa 2003, komentarz do art. 67, s. 3.; por. także wyroki TK z 20 listopada 2001 r., sygn. akt SK15/01; 7 września 2004 r., sygn. akt SK 30/03). W świetle ugruntowanego stanowiska Trybunału i wypowiedzi doktryny, system zabezpieczenia społecznego obejmuje trzy „techniki administracyjnofinansowe” wyodrębnione ze względu na metody finansowania oraz prawa i obowiązki podmiotów uprawnionych i zobowiązanych do świadczeń. Są to: 1) ubezpieczenie społeczne, 2) zaopatrzenie społeczne, 3) pomoc społeczna (orzeczenie TK z 19 listopada 1996 r., sygn. akt K 7/95, a także wyroki TK z: 4 stycznia 2000 r., sygn. akt K 18/99; 8 maja 2000 r., sygn. akt SK 22/99; 12 września 2000 r., sygn. akt K 1/00; 4 grudnia 2000 r., sygn. akt K 9/00; 31 marca 2008 r., sygn. akt P 20/07; W. Muszalski, *Ubezpieczenia społeczne*, Warszawa 1987, s. 19; M. Księżpolski, *Zabezpieczenie społeczne [w:] Nauka o polityce społecznej. Wybrane problemy teorii i praktyki*, red. J. Auleyter, Warszawa 1990, s. 117; T. Zieliński, *Ubezpieczenia społeczne pracowników*, Warszawa 1994, s. 13). Poszczególne elementy składające się na zabezpieczenie społeczne chronią obywateli przed określonym ryzykiem, do jakich – zgodnie z art. 67 Konstytucji – należą: niezdolność do pracy ze względu na chorobę lub inwalidztwo; osiągnięcie wieku emerytalnego; brak pracy nie z własnej woli połączony z brakiem innych środków utrzymania. Katalog ryzyk wymienionych w Konstytucji ma charakter zamknięty, co oznacza, że artykuł ten jest nieadekwatnym wzorcem kontroli w stosunku do sytuacji w nimi niewymienionych (L. Garlicki, *op. cit.*, komentarz do art. 67, s. 4; wyrok TK z 4 stycznia 2000 r., sygn. akt K 18/99). Z treści art. 67 Konstytucji nie można wyprowadzić prawa podmiotowego ani roszczenia o konkretne świadczenie z ubezpieczenia społecznego (np. wyrok TK z 7 września 2004 r., sygn. akt SK 30/03; tak też Sąd Najwyższy w wyrokach z: 14 marca 2002 r., sygn. akt III RN 141/01; 13 kwietnia 2007 r., sygn. akt I CSK 488/06).

Zgodnie z analizowanym przepisem konstytucyjnym, to na prawodawcy spoczywa obowiązek stworzenia całego systemu form o zróżnicowanym zakresie, które wypełnią treścią konstytucyjne pojęcie zabezpieczenia społecznego (wyrok TK z 20 listopada 2001 r., sygn. akt SK 15/01). W konsekwencji ustawodawca może rozszerzyć ramy zabezpieczenia społecznego, co oznacza nie tylko zróżnicowane świadczenia, ale również odmienność przesłanek ich przyznania. W swoim dotychczasowym orzecznictwie Trybunał wskazywał, iż prawodawcę cechuje daleko

idąca autonomia w zakresie ustanawiania różnego zakresu i form zabezpieczenia społecznego, sam zaś nie jest władny oceniać celowości wprowadzanych rozwiązań, chyba, że naruszają one standard konstytucyjny (wyroki TK z: 12 września 2000 r., sygn. akt K 1/00; 4 grudnia 2000 r., sygn. akt K 9/00; 7 lutego 2006 r., sygn. akt SK 45/04; 12 lutego 2008 r., sygn. akt SK 82/06). Rozwiązania ustawowe mogą podlegać daleko idącym ograniczeniom, jeżeli wymagają tego inne wartości konstytucyjne, jednak nigdy nie mogą uplasować się poniżej „minimum” wyznaczonego przez istotę danego prawa (wyrok TK z 8 maja 2000 r., sygn. akt SK 22/99). W kontekście art. 67 Konstytucji trudno jednoznacznie wskazać, co należy do istoty tego prawa. Orzecznictwo Trybunału dostarcza przykładów, że „minimum” zabezpieczenia społecznego odczytywane jest na bieżąco w praktyce orzeczniczej. Istotnego podsumowania dotychczasowych ustaleń w tym zakresie dokonał Trybunał w postanowieniu z 14 października 2008 r. Zgodnie z jego treścią: „[N]awet pobieżna analiza orzecznictwa Trybunału daje podstawy do przyjęcia, iż istnieją świadczenia z zakresu zabezpieczenia społecznego, które zdają się z istoty swojej przynależeć do minimalnego zakresu prawa do zabezpieczenia społecznego, podlegającego konstytucyjnej ochronie. Takim świadczeniem niewątpliwie jest emerytura, która ma zagwarantować środki utrzymania w razie zaprzestania pracy w związku z osiągnięciem określonego wieku [...], czy też prawo do waloryzacji świadczeń emerytalnych, które tradycyjnie uznawane jest za jeden z elementów prawa do zabezpieczenia społecznego [...]. Pośrednio za element tego «minimum» uznał Trybunał prawo do renty [...]. Za nienależące do istoty prawa do zabezpieczenia społecznego Trybunał uznał natomiast prawo do świadczeń emerytalno-rentowych w ramach systemu «mundurowego» [...] jak również uprawnienie do wcześniejszej emerytury z tytułu opieki nad dzieckiem, wskazując w uzasadnieniu, iż wśród elementów ryzyka ubezpieczeniowego wymienionych w art. 67 nie mieści się niemożność kontynuowania zatrudnienia z uwagi na konieczność opieki na dzieckiem [...]” (sygn. akt Ts 152/06).

Przechodząc wprost do warunków dopuszczalności skargi konstytucyjnej w kontekście art. 67 Konstytucji Trybunał stwierdził, że „[t]ylko nieprzyznanie świadczenia mieszczącego się w minimalnym zakresie prawa do zabezpieczenia społecznego, odpowiadającym konstytucyjnej istocie tego prawa, który ustawodawca ma zagwarantować, może uzasadniać wniesienie skargi konstytucyjnej. Problematiczne będzie oczywiście ustalenie, które ze świadczeń zaliczanych do

zabezpieczenia społecznego mieszczą się w istocie tego prawa, a które nie. Jednakże, [...], stwierdzić należy, iż w sytuacji, w której przedmiotem rozstrzygnięcia jest prawo do świadczenia, które zasadniczo uznaje się za element gwarantowanego konstytucyjnie minimum prawa do zabezpieczenia społecznego, zbędnym staje się we wniesionej skardze wyjaśnianie, dlaczego nieprzyznanie tego świadczenia rozważać należy w kategoriach naruszenia konstytucyjnego prawa do zabezpieczenia społecznego (co nie wyklucza oczywiście konieczności określenia sposobu naruszenia tego prawa). Natomiast w sytuacji, w której nie można *prima facie* przyjąć (biorąc pod uwagę chociażby orzecznictwo TK), iż prawo do określonego, konkretnego świadczenia z zakresu zabezpieczenia społecznego mieści się w chronionym konstytucyjnie zakresie prawa do zabezpieczenia społecznego, należy we wniesionej skardze dokładnie wskazać na przesłanki, jakie uzasadniają przyjęcie tezy, zgodnie z którą konkretne świadczenie nie należy tylko do sfery uprawnień zagwarantowanych przez ustawę i wykraczających poza konstytucyjną istotę rozważanego prawa, ale mieści się w tej konstytucyjnie gwarantowanej sferze «minimum». [...]. Oznacza to oczywiście *de facto* konieczność wykazania, iż w konkretnej sytuacji realizacja prawa do zabezpieczenia społecznego nie nastąpiła poprzez pomoc społeczną [...]. Spełnienie tego wymogu stanowi warunek konieczny przyjęcia, iż skarżący określił sposób, w jaki zaskarżony przepis, stanowiący podstawę ostatecznego rozstrzygnięcia, narusza przysługujące mu prawo do zabezpieczenia społecznego” (sygn. akt Ts 152/06, por. także postanowienie TK z 20 września 2010 r., sygn. akt Ts 251/08).

Zgodnie z ugruntowaną opinią Trybunału, art. 67 ust. 1 Konstytucji zawiera gwarancję regulacji niezbędnego minimum zabezpieczenia socjalnego, które stanowi zarazem o istocie prawa do tego zabezpieczenia. Powołany przepis co prawda nakłada na państwo obowiązek wobec osób w tym przepisie wymienionych zapewnienia minimum życiowego, a więc zaspokojenia ich podstawowych potrzeb egzystencjalnych (por. wyroki TK z: 8 czerwca 2010 r., sygn. akt SK 37/09; 28 lutego 2012 r., sygn. akt K 5/11; 11 lipca 2013 r., sygn. akt SK 16/12; 25 lutego 2014 r., sygn. akt SK 18/13). Niemniej obowiązek ten aktualizuje się w okolicznościach, które wskazują, że pomoc państwa w postaci zabezpieczenia społecznego dla osób niezdolnych do pracy jest niezbędna. Art. 67 ust. 1 Konstytucji oparty jest na założeniu, że państwo wykorzystuje instytucje zabezpieczenia społecznego wtedy, kiedy osoba niezdolna do pracy (podmiot prawa do zabezpieczenia) nie jest w stanie

samodzielnie zapewnić sobie stosownych warunków egzystencji, przynajmniej na poziomie minimalnym. Zasada solidaryzmu społecznego, która legła u podstaw regulacji art. 67 ust. 1 Konstytucji, musi harmonizować interes potrzebującej pomocy państwa jednostki z dobrem ogółu. Ponośzony przez inne podmioty koszt pomocy osobom niezdolnym do pracy, właśnie w imię solidaryzmu, jest o tyle usprawiedliwiony, o ile dotyczy zaspokojenia potrzeb o charakterze podstawowym, a nadto – których zaspokojenie w inny sposób napotyka trudne do przewyciężenia przeszkody. Częściowa niezdolność do pracy nie wyłącza całkowicie możliwości samodzielnego zarabkowania i utrzymania się na co najmniej minimalnym poziomie życia. Takie założenie przyjął ustawodawca, tworząc funkcjonujące obecnie instytucje zabezpieczenia społecznego dla osób dotkniętych częściową niezdolnością do pracy.

Lokując jednorazowe odszkodowanie z tytułu doznania stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego wskutek wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej w systemie zabezpieczenia społecznego, należy podkreślić, że jest ono świadczeniem pieniężnym o charakterze zryczałtowanym. Ustala się je za każdy procent długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (art. 13 u.u.s.r.). Świadczenie to ma podobny charakter do jednorazowego odszkodowania przysługującego z powszechnego ubezpieczenia wypadkowego (por. art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 11 i art. 12 ustawy wypadkowej). W związku z tym można do niego odnieść ustalenia doktrynalne dotyczące jednorazowego odszkodowania przysługującego z powszechnego ubezpieczenia wypadkowego (por. T. Bińczycka-Majewska, *Charakterystyka i zakres świadczeń w systemie ubezpieczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2003, nr 5, s. 20).

Instytucja jednorazowego odszkodowania występuje również w powszechnym ubezpieczeniu społecznym. W ustawie ubezpieczeniowej zostały wyodrębnione: ubezpieczenie emerytalne, ubezpieczenie rentowe, ubezpieczenie w razie choroby i macierzyństwa (ubezpieczenie chorobowe); ubezpieczenie z tytułu wypadków pracy i chorób zawodowych (ubezpieczenie wypadkowe). Ubezpieczenie wypadkowe zostało uregulowane ustawą wypadkową. Zgodnie z jej art. 6 ust. 1, świadczeniami przysługującymi z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej są: zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne, jednorazowe odszkodowanie, renta z tytułu niezdolności do pracy, renta szkoleniowa, renta rodzinna, dodatek do renty rodzinnej,

dodatek pielęgnacyjny, pokrycie kosztów leczenia z zakresu stomatologii i szczepień ochronnych oraz zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne. Na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy wypadkowej ubezpieczony może ubiegać się o jednorazowe odszkodowanie z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, który powstał wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej.

Jednorazowe odszkodowanie ma charakter zryczałtowany, gdyż przysługuje w wysokości określonej jako iloczyn części przeciętnego wynagrodzenia i procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu. W systemie świadczeń wypadkowych zakłada się, iż szkoda nie musi być wyrównana w pełnej wysokości. Jednocześnie należy ono do świadczeń ubezpieczeniowych a nie pracowniczych, przez co nie ulega przedawnieniu (D. E. Lach [w:] *Ustawa o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Komentarz*, Warszawa 2010, komentarz do art. 6, s. 90; W. Ostaszewski [w:] *Spoleczne ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe. Komentarz*, red. M. Gersdorf, B. Gudowska, Warszawa 2012, komentarz do art. 6, s. 258; por. także wyrok SN z 8 sierpnia 2007 r., sygn. akt II UK 23/07). Analogiczne uwagi odnieść należy do jednorazowego odszkodowania rolniczego, którego wysokość ustala się proporcjonalnie do określonego procentowo stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu.

Nadrzędnym celem jednorazowego odszkodowania jest wynagrodzenie pieniężne szkody wynikłej z powstania uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Za cel omawianego świadczenia nie może być jednak uznane wyrównanie części uszczerbku majątkowego związanego z utratą wynagrodzenia za pracę. Co prawda jednorazowe odszkodowanie przysługuje również z powodu choroby zawodowej uniemożliwiającej podjęcie dalszej pracy, lecz trudno w takiej sytuacji uznać, że jednorazowy charakter takiego świadczenia stale zrekompensuje potrzeby majątkowe ubezpieczonego (W. Witoszko, *Jednorazowe odszkodowanie z ubezpieczenia wypadkowego*, Warszawa 2010, s. 259). W opinii W. Ostaszewskiego i M. Raczkowskiego jednorazowe odszkodowanie służy zarówno wyrównaniu krzywdy, jak i szkód majątkowych wywołanych uszczerbkiem na zdrowiu (W. Ostaszewski, M. Raczkowski [w:] *Spoleczne ubezpieczenia chorobowe i wypadkowe. Komentarz*, red. M. Gersdorf, B. Gudowska, Warszawa 2012, s. 315). Podobne cele przypisać należy jednorazowemu odszkodowaniu rolniczemu. Ma ono zminimalizować ujemne konsekwencje braku aktywności zawodowej. W doktrynie odnaleźć można jednak wypowiedzi wprost przypisujące mu funkcję rekompensaty

utraconego zarobku (W. Jaskuła, *Użytki a prawo do jednorazowego odszkodowania*, „Ubezpieczenia w rolnictwie. Materiały i studia” 2011, nr 41, s. 91). Zdaniem Sejmu, twierdzenie takie jest nieuprawnione w sytuacji stałego uszczerbku na zdrowiu powodującego niemożność podjęcia dalszej pracy. W przypadku świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego trudno mówić o pełnej kompensacie poniesionych szkód; jest ono oderwane od zdolności do zarabkowania (I. Jędrasik-Jankowska, *Ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe*, Warszawa 2002, s. 46).

Jednorazowe odszkodowanie rolnicze i jednorazowe odszkodowanie w powszechnym ubezpieczeniu społecznym są jednymi z kilku elementów składających się na określony system ubezpieczenia społecznego. Na tle pozostałych świadczeń nie można jednak przyznać im funkcji wiodącej. Potwierdza to też ich charakterystyka, z której wynika, że są one wypłacane jednorazowo i mają raczej chwilowo wspomóc niż stale wyrównać straty materialne poniesione przez ubezpieczonego w związku z utratą pracy na skutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej. Ze względu na stan faktyczny skargi poza rozważaniami pozostają przypadki choroby zawodowej. Celem jednorazowego odszkodowania jest naprawienie szkody i to w wysokości, która nie może być uznana za ekwiwalent strat poniesionych w związku z brakiem możliwości zarabkowania w wyniku wypadku przy pracy.

W tym względzie Sejm podziela stanowisko doktryny, iż świadczenia te nie mogą być uznane za stałą rekompensatę utraconych zarobków (funkcję taką w omawianych systemach przypisać należy emeryturze lub rencie). Biorąc pod uwagę przedstawione uwagi, istota tego świadczenia nie wskazuje, aby mieściło się ono w „minimum” prawa do zabezpieczenia społecznego.

Skoro wedle utrwalonego orzecznictwa Trybunału z art. 67 ust. 1 Konstytucji nie wynikają jakiegokolwiek prawa czy uprawnienia do świadczeń socjalnych o konkretnej, sprecyzowanej treści, formie czy zakresie, a roszczenia o świadczenia socjalne mają podstawę w regulujących je szczegółowo przepisach ustaw (to ustawa normuje rodzaj, formę, zakres i treść konkretnych praw zabezpieczenia społecznego (por. wyroki TK z: 6 lutego 2002 r., sygn. akt SK 11/01; 27 stycznia 2003 r., sygn. akt SK 27/02; 7 września 2004 r., sygn. akt SK 30/03; 20 listopada 2006 r., sygn. akt SK 66/06; 29 maja 2012 r., sygn. akt SK 17/09; 17 grudnia 2013 r., sygn. akt SK 29/12; 17 czerwca 2014 r., sygn. akt P 6/12), to nie można uznać, że z art. 67 ust. 1 Konstytucji wynika nakaz regulacji w ustawie żądanego w skardze roszczenia

o odszkodowanie z tytułu wypadku podczas prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Wymaga podkreślenia, że jednorazowe odszkodowanie na podstawie art. 10 ust. 1 pkt 1 u.u.s.r. jest jednym ze wielu świadczeń przewidzianych tym aktem prawnym. Brak prawa do jednorazowego odszkodowania nie oznacza automatycznie, że rolnik, który uległ wypadkowi przy pracy w związku z pozarolniczą działalnością gospodarczą będzie całkowicie pozbawiony środków do życia, jeżeli w wyniku wypadku stał się niezdolny do pracy. Ubezpieczonemu, który wskutek choroby jest niezdolny do pracy nieprzerwanie przez co najmniej 30 dni przysługuje bowiem zasiłek chorobowy (art. 14 ust. 1 u.u.s.r.), natomiast jeżeli jest on trwale lub okresowo całkowicie niezdolny do pracy w gospodarstwie rolnym – renta rolnicza z tytułu niezdolności do pracy (art. 21 ust. 1 pkt 2 u.u.s.r.). Jak wskazuje się w literaturze przedmiotu, renta rolnicza jest zbliżona w swej funkcji do odszkodowania rolniczego (W. Kowczur [w:] *System ubezpieczeń społecznych. Zagadnienia podstawowe*, red. G. Szpor, Warszawa 2010, s. 246).

6. Niezależnie od poczynionych ustaleń, Sejm dostrzega także inne wady formalne skargi, jednak wobec niedopuszczalnego zarzutu zaniechania ustawodawczego, mają one drugorzędne znaczenie. Dla kompletności wyводу należy je jednak wskazać.

Po pierwsze, skarżący za jeden z wzorców kontroli uznał art. 2 Konstytucji („Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej”). Przy czym analiza uzasadnienia skargi konstytucyjnej nie pozostawia wątpliwości, że traktuje on ów przepis jako samodzielny wzorzec kontroli, wskazując wyrażoną w nim zasadę sprawiedliwości społecznej (skarga, s. 5; uzupełnienie skargi, s. 3 – tu skarżący powołuje, bliżej niedookreślone, zasady sprawiedliwości społecznej). Mając na uwadze powyższe, wymaga zaakcentowania, że art. 2 Konstytucji tylko w pewnych wypadkach może stanowić podstawę skargi konstytucyjnej, a możliwość tę „należy traktować jako wyjątkową i subsydiarną” (wyrok TK z 10 lipca 2007 r., sygn. akt SK 50/06). Zdaniem Trybunału Konstytucyjnego, pojawia się ona w dwóch sytuacjach: „Po pierwsze, jeżeli skarżący wskaże wywiedzione z art. 2 Konstytucji prawa lub wolności, które wyraźnie nie zostały wysłowione w treści innych przepisów konstytucyjnych, to ten przepis będzie pełnił funkcję samodzielnego wzorca kontroli

konstytucyjności prawa (zob. postanowienia z dnia 24 stycznia 2001 r., sygn. TS 129/00, OTK ZU 2002, nr 4/B, poz. 248; z dnia 21 czerwca 2001 r., sygn. TS 187/00, OTK ZU 2002, nr 3/B, poz. 203; z dnia 6 marca 2001 r., sygn. TS 199/00, OTK ZU 2001, nr 4, poz. 107; z dnia 10 sierpnia 2001, sygn. TS 56/01, OTK ZU 2001, nr 8, poz. 289 oraz wyrok z dnia 12 grudnia 2001 r., sygn. SK 26/01, OTK ZU 2001, nr 8, poz. 258). Po drugie, jeżeli skarżący odwoła się do jednej z zasad wyrażonych w art. 2 Konstytucji dla uzupełnienia lub wzmocnienia argumentacji dotyczącej naruszenia praw i wolności statuowanych w innym przepisie konstytucyjnym, to art. 2 Konstytucji pełnić będzie funkcję pomocniczego wzorca kontroli występującego w powiązaniu z innym przepisem konstytucyjnym (zob. wyrok z dnia 6 lutego 2002 r., sygn. SK 11/01, OTK ZU 2002, nr 1/A, poz. 2)” (wyrok TK z 10 lipca 2007 r., sygn. akt SK 50/06; por. też np. postanowienie TK z 28 października 2008 r., sygn. akt Ts 177/08).

W niniejszej sprawie art. 2 Konstytucji, jak już była o tym mowa, jawi się jako samodzielny wzorzec kontroli. Jednakże skarżący nie wyprowadził w należyty sposób z tego przepisu prawa podmiotowego lub wolności, nieujętych w innych normach konstytucyjnych. Wobec powyższego, niniejsze postępowanie w zakresie dotyczącym badania zgodności kwestionowanego przepisu z art. 2 Konstytucji, powinno zostać – na mocy art. 59 ust. 1 pkt 2 u.TK – **umorzone** ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

Po drugie, skarżący jako jeden z wzorców kontroli wskazał art. 32 Konstytucji („Wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne. Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny”). W tej perspektywie przywołać należy postanowienie TK z 24 października 2001 r. (sygn. akt SK 10/01), w którym wyjaśniono wątpliwości (pojawiające się również w orzecznictwie samego Trybunału Konstytucyjnego) związane z przywoływaniem tego wzorca w skardze konstytucyjnej, wskazując m.in., że: „Swoisty charakter prawa do równego traktowania polega na tym, że stwierdzenie jego naruszenia nie jest możliwe przez dokonanie «prostego» zestawienia wzorca konstytucyjnego i zakwestionowanej normy podkonstytucyjnej. Nieodzowne jest uwzględnienie także norm podkonstytucyjnych regulujących status prawny innych jednostek (grup jednostek) oraz porównanie (zestawienie) norm, których adresatem jest skarżący i norm adresowanych przede wszystkim do osób znajdujących się w takiej samej lub

podobnej co do istotnych elementów sytuacji. Z prawnokonstytucyjnego punktu widzenia istotne jest, aby te ważne elementy sytuacji faktycznej i prawnej skarżącego i innych adresatów z grupy (grup) «porównywalnych» miały swoje konstytucyjne odniesienie. Inaczej mówiąc, art. 32 Konstytucji określa sytuację prawną jednostki «wspólnie» z inną normą, która wyznacza sytuację prawną innych podmiotów. [...] Uznając więc prawo do równego traktowania za konstytucyjne prawo jednostki Trybunał Konstytucyjny podkreśla, iż ma ono charakter niejako prawa «drugiego stopnia» («metaprawa»), tzn. przysługuje ono w związku z konkretnymi normami prawnymi lub innymi działaniami organów władzy publicznej, a nie w oderwaniu od nich – niejako «samoistnie». Jeżeli te normy lub działania nie mają odniesienia do konkretnych określonych w Konstytucji wolności i praw, prawo do równego traktowania nie ma w pełni charakteru prawa konstytucyjnego, a to sprawia, że nie może ono być chronione za pomocą skargi konstytucyjnej”.

Przyjęte w zacytowanym postanowieniu Trybunału Konstytucyjnego rozumienie art. 32 Konstytucji w kontekście skargi konstytucyjnej nie jest wolne od wątpliwości, o czym świadczą chociażby zgłoszone zdania odrębne. Niemniej jednak utrwaliło się ono w późniejszych orzeczeniach polskiego sądu konstytucyjnego, który obecnie konsekwentnie przyjmuje, iż „zawarta w art. 32 Konstytucji zasada równości nie stanowi samodzielnego źródła praw lub wolności o charakterze podmiotowym; [...] przedmiotem skargi konstytucyjnej nie może być naruszenie samej zasady równości, lecz jej naruszenie w związku z określonym konstytucyjnym prawem podmiotowym” (postanowienie TK z 25 listopada 2009 r., sygn. akt SK 30/07; zob. też np. wyroki TK z: 1 kwietnia 2008 r., sygn. akt SK 96/06; 12 stycznia 2010 r., sygn. akt SK 2/09; 23 marca 2010 r., sygn. akt SK 47/08; 13 stycznia 2015 r., sygn. akt SK 34/12; 22 listopada 2016 r., sygn. akt SK 2/16 oraz postanowienia TK z: 28 października 2008 r., sygn. akt Ts 177/08; 1 kwietnia 2009 r., sygn. akt SK 42/07; 26 listopada 2009 r., sygn. akt SK 7/08).

W niniejszej sprawie nie powinno ulegać wątpliwości, że skarżący potraktował art. 32 Konstytucji jako samodzielny wzorzec kontroli. Świadczy o tym zarówno konstrukcja *petitum* skargi konstytucyjnej, jak i systematyka jej uzasadnienia. Tym samym są podstawy do przyjęcia, że skarżący nie powiązał art. 32 Konstytucji z jakimś innym przepisem ustawy zasadniczej, wyrażającym prawo podmiotowe. Sejm dostrzega zarazem, że – działając *pro favorem* skarżącego – możliwe byłoby przyjęcie, iż wiąże on zasadę równości wobec prawa z art. 67 ust. 1 Konstytucji

(wskazany jako samodzielny wzorzec kontroli), jednak z uzasadnienia skargi trudno wyinterpretować wolę skarżącego do zintegrowania tych wzorców.

W tym stanie rzeczy postępowanie dotyczące badania zgodności kwestionowanego przepisu z art. 32 Konstytucji powinno zostać – na mocy art. 59 ust. 1 pkt 2 u. TK – **umorzone** ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

7. Podsumowując powyższe ustalenia, Sejm stwierdza, że istotą zarzutu rozpatrywanej skargi konstytucyjnej jest zaniechanie prawodawcze niepodlegające kognicji Trybunału Konstytucyjnego, co uzasadnia wniosek o **umorzenie postępowania** na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 u. TK, ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku.

MARSZAŁEK SEJMU



Marek Kuchciński