

Adwokat Małgorzata Nalikowska

KANCELARIA ADWOKACKA
20-008 Lublin ul. Hempla 4/50 tel. 081/53-253-66

Lublin, dnia 1 sierpnia 2014 r.

**TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY
w WARSZAWIE**

Al. J.Ch. Szucha 12a
00-918 Warszawa

Skarżący: M W
zam. ul.

reprezentowany przez
Adwokat Małgorzatę Nalikowską
Kancelaria Adwokacka w Lublinie
ul. Hempla 4/50

- ustanowioną z urzędu

SKARGA KONSTYTUCYJNA

Działając na podstawie art. 79 Konstytucji RP oraz art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz.U. Nr 102, poz. 643 z późn. zm.), w imieniu skarżącego M W, niniejszym zaskarżam art. 43 w. zw. z art. 47 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2010 r., Nr 77, poz. 512 ze zm.)

i w n o s z ę o stwierdzenie jego niezgodności z art. z art. 32 ust. 1 Konstytucji RP w zw. z wynikającą z art. 2 Konstytucji RP zasadą sprawiedliwości społecznej w zakresie, w jakim przyjmuje, przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, termin dla obliczenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, pełne miesiące kalendarzowe, wyznaczające przerwę między upływem poprzedniego okresu pobierania zasiłku i rozpoczęciem kolejnego, oraz różnicuje w tym zakresie sytuację osób ubiegających się o prawo do tegoż zasiłku w zależności od tego, czy okres międzyczasiłkowy wynosił w ich przypadku trzy miesiące i ponad, lub też okres międzyczasiłkowy wynosił trzy pełne miesiące kalendarzowe w ten sposób, iż osobom, których przerwa międzyczasiłkowa wyniosła pełne trzy miesiące kalendarzowe przyznaje prawo do zasiłku chorobowego z podstawą liczoną od składek opłaconych w pełnej wysokości, zaś osobom, których przerwa międzyczasiłkowa wyniosła ponad trzy miesiące, lecz niepełne miesiące kalendarzowe, uprawnienia tego odmawia.

Nadto, wnoszę o zwrot kosztów postępowania na rzecz skarżącego - odpowiednio do treści art. 24 ust. 2 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz.U. Nr 102, poz. 643 z późn.zm.).

Określenie podstaw skargi

Załączonym do niniejszej skargi wyrokiem Sądu Okręgowego w L z dnia grudnia 2013 r. w sprawie do sygn.. akt , doręczonym skarżącemu 16 stycznia 2014 r., oddalono apelację Skarżącego od wyroku Sądu Rejonowego w L Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia stycznia 2013 r. w sprawie do sygn. akt , który to wyrok zawierał rozstrzygnięcie oddalające odwołanie skarżącego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L z dnia marca 2012 r., znak .

Sąd Okręgowy w L oparł swoje rozstrzygnięcie w tym zakresie na treści art. 43 w. zw. z art. 47 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2010, Nr 77, poz. 512 ze zm.), uznając, iż Sąd I instancji prawidłowo ustalił wysokość zasiłku chorobowego skarżącego, przyjmując także prawidłowość ustaleń Sądu w zakresie ustalenia terminu dla obliczenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego.

Zgodnie z treścią art. 47 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2010, Nr 77, poz. 512 ze zm.), podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stanowi przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stosuje się odpowiednio przepisy art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, 43 i 46, z zastrzeżeniem art. 49 i 50. Z kolei zgodnie z treścią art. 43 wskazanej ustawy, podstawy wymiaru zasiłku nie ustala się na nowo, jeżeli między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe.

Sąd Okręgowy w L wskazał, iż przepisy z zakresu ubezpieczeń społecznych regulujące kwestię przyznania prawa do zasiłku chorobowego i ustalania podstawy jego wymiaru mają charakter bezwzględnie obowiązujący, a ich rozszerzająca wykładnia jest niedopuszczalna. W ocenie Sądu, wnioskodawca nabywa prawo do określonego świadczenia tylko i wyłącznie w takim wypadku, gdy spełnia przewidziane przez ustawodawcę wymogi. Sąd II instancji uznał za prawidłową interpretację, zastosowaną przez Sąd I instancji, art. 43 wskazywanej wyżej ustawy, odnośnie sposobu liczenia 3-miesięcznego terminu wyznaczającego przerwę między upływem poprzedniego okresu pobierania zasiłku chorobowego i rozpoczęciem kolejnego okresu. Sąd Okręgowy uznał, iż w art. 43 ustawy użyto pojęcia „miesiąc kalendarzowy”, który służyć ma innym celom niż termin miesięczny wyznaczany innymi artykułami wskazanej ustawy, w szczególności ustanowiony został jedynie

dla obliczenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego . Wskazano, iż przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2010, Nr 77, poz. 512 ze zm.) wprost ustanawiają terminy liczone w dniach (art. 4, 7, 8), w miesiącach (art. 7 pkt 2, 11 ust. 5), w miesiącach kalendarzowych (art. 36, 37), w latach (art. 4 ust. 3 pkt 3). Według art. 11 ust. 5 ustawy, „przy ustalaniu prawa do zasiłku chorobowego” lub „jego wysokości” miesiąc liczony jest jako 30 dni, zaś w dyspozycji art. 43 ustawy użyto pojęcia „miesiąca kalendarzowy”. Okres trzech miesięcy kalendarzowych przewidziany art. 43 ustawy, to okres obejmujący pełne kolejne nazwane miesiące, stanowiące trzy dwunaste części roku kalendarzowego. Sąd uznał za prawidłowe ustalenia Sądu I instancji, iż niezdolność skarżącego do pracy powstała po przerwie krótszej niż 3 pełne miesiące kalendarzowe od ostatniego dnia pobierania przez skarżącego świadczenia rehabilitacyjnego.

Od wyroku tego nie przysługuje żaden środek odwoławczy – orzeczenie Sądu Okręgowego w L z dnia grudnia 2013 r. w sprawie do sygn.. akt jest prawomocne, zaś z uwagi na wartość przedmiotu zaskarżenia ustaloną przez Sąd Okręgowy postanowieniem z dnia .11.2013 r. na kwotę złotych oraz z uwagi na treść art. 398² §1 k.p.c. skarga kasacyjna jest niedopuszczalna .

Skarżącemu doręczono odpis prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w L z dnia grudnia 2013 r. w sprawie do sygn.. akt wraz z uzasadnieniem w dniu 16 stycznia 2014 r., zaś w dniu 10 lutego 2014 r., Skarżący złożył wniosek o ustanowienie adwokata z urzędu celem sporządzenia oraz wniesienia skargi konstytucyjnej w sprawie niniejszej. Pismem z dnia 6.06.2014 r. (doręczono w dniu 10 czerwca 2014 r.), Okręgowa Rada Adwokacka w Lublinie zawiadomiła Skarżącego oraz Adw. Małgorzatę Nalikowską o wyznaczeniu w Jej osobie adwokata z urzędu dla wnioskodawcy M W celem sporządzenia skargi konstytucyjnej w sprawie do sygn.., akty Sądu Okręgowego w L

Uzasadnienie

Powyższe rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego w L z dnia grudnia 2013 r. w sprawie do sygn.. akt , zostało wydane na tle następującego stanu faktycznego:

Decyzją z dnia marca 2012 r. w sprawie nr , Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L przyznał M W prawo do zasiłku chorobowego za okres od czerwca do grudnia 2011 r., ustalił podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za powyższy okres w wysokości złotych i odmówił dopłaty zasiłku chorobowego za okres od czerwca do grudnia 2011 r.

M W prowadził działalność gospodarczą – A i z tego tytułu podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia listopada 2008 r. M W był niezdolny do pracy z okresie od listopada 2009 r. do marca 2011 r.. Po dniu marca 2011 r. M W powrócił do wykonywania działalności gospodarczej i wykonywał ją do dnia czerwca 2011 r. W tym okresie opłacał składki w pełnej wysokości na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

W okresie od listopada 2009 r. do maja 2010 r. M W otrzymywał zasiłek chorobowy, zaś od dnia maja 2010 r. do marca 2011 r. pobierał świadczenie rehabilitacyjne. Podstawę wymiaru zasiłku ustalono, uwzględniając podstawę wymiaru składek

na ubezpieczenie za okres od listopada 2008 r. do października 2009 r. i stanowiła ona złotych. Dla potrzeb świadczenia rehabilitacyjnego, podstawa ta została zwaloryzowana współczynnikiem 105,3% i wyniosła złotych. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wywodził, iż niezdolność do pracy od czerwca 2011 r. powstała po przerwie krótszej niż 3 miesiące kalendarzowe od ostatniego świadczenia rehabilitacyjnego, dlatego też ustalił M W prawo do zasiłku chorobowego kontynuując podstawę ustaloną dla świadczenia rehabilitacyjnego.

Odwołanie od wskazanej wyżej decyzji złożył M W , który wniósł o jej zmianę poprzez przyznanie mu dopłaty do zasiłku chorobowego. Ewentualnie domagał się on uchylecia zaskarżonej decyzji i skierowania sprawy do ponownego rozpoznania. M W podnosił, iż organ rentowy dokonał przeliczenia podstawy każdorazowo dla różnych rodzajów wypłacanych świadczeń, oddzielnie w celu wypłaty zasiłku chorobowego oraz oddzielnie dla zasiłku rehabilitacyjnego.

Zdaniem Skarżącego, takie rozumienie art. 43 w zw. z art. 47 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2010, Nr 77, poz. 512 ze zm.), jakie zostało zawarte w orzeczeniach Sądów obu instancji, narusza konstytucyjnie zagwarantowane w art. 32 ust. 1 oraz art. 2 Konstytucji RP , prawo obywatela do równego traktowania oraz do rzeczywistego realizowania zasady sprawiedliwości społecznej.

W szczególności, regulując składki na dobrowolne ubezpieczenie społeczne w okresie od marca 2011 r. do czerwca 2011 r. , M W uiszczył należność za 103 dni z całego roku kalendarzowego i taki też okres wyniosła przerwa pomiędzy dwoma okresami pobierania przez niego zasiłków tego samego rodzaju. Przyjmując, iż miesiąc kalendarzowy liczy 30 dni, Skarżący uiszczył należność i okresy pomiędzy pobieraniem przez niego zasiłków wynosiły pełne trzy miesiąca i 13 dni. Zatem, jako podstawę wymiaru należnego mu zasiłku chorobowego należało przyjąć okres trzech pełnych miesięcy - od marca do czerwca 2011 r.

U osób, które zgodnie z dyspozycją art. 43 w zw. z art. 47 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2010, Nr 77, poz. 512 ze zm.) nabywają prawa do zasiłku chorobowego w żądanej przez Skarżącego wysokości, niezdolność do pracy powstała przed upływem 3 miesięcy od ukończenia pobierania zasiłku tego samego rodzaju, wskazany okres trzymiesięczny liczony jest jako 3/12 części roku kalendarzowego, a zatem 0,25 części roku kalendarzowego. Natomiast, analizując matematycznie okres uiszczonych przez Skarżącego składek między przerwami w okresie zasiłkowym, uzyskuje się ułamek niemal 1/3 roku kalendarzowego, ponieważ 0,282.

Widocznym jest zatem, iż w odmienny sposób na gruncie obowiązujących przepisów są traktowane osoby, które uiszczają składki przez pełne trzy miesiące roku kalendarzowego, ale jedynie przez 3/12 roku, co stanowi ok. 91 dni oraz Skarżący, który uiszczal składki przez 103 dni roku kalendarzowego w sposób ciągły, jednak nie przez pełne miesiące kalendarzowe.

W myśl art. 79 ust. 1 Konstytucji RP, każdy, czyje konstytucyjne wolności lub prawa zostały naruszone, ma prawo, na zasadach określonych w ustawie, wnieść skargę do Trybunału Konstytucyjnego w sprawie zgodności z Konstytucją ustawy lub innego aktu normatywnego, na podstawie którego sąd lub organ administracji publicznej orzekł ostatecznie o jego wolnościach lub prawach albo o jego obowiązkach określonych w Konstytucji. Stosownie do dyspozycji art.

46 ust. 1 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz.U. Nr 102, poz. 643 z późn.zm.), skarga konstytucyjna, zwana dalej "skargą", może być wniesiona po wyczerpaniu drogi prawnej, o ile droga ta jest przewidziana, w ciągu 3 miesięcy od doręczenia skarżącemu prawomocnego wyroku, ostatecznej decyzji lub innego ostatecznego rozstrzygnięcia.

W orzecznictwie i doktrynie przyjmuje się, że zasady ustrojowe mogą być samodzielną podstawą kontroli konstytucyjności tylko wtedy, gdy da się je „przełożyć” na normę prawną określającą wolności lub prawa jednostki (zob. J. Trzeciński, uwaga do art. 79, (w:) Komentarz do Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, red. L. Garlicki, t. I, Warszawa 1999, str. 7). Kontrola z punktu widzenia art. 32 ust. 1 Konstytucji wymaga wymienia konkretnego „nierówno gwarantowanego” prawa konstytucyjnego (por. np. postanowienie TK z 24 października 2001 r. SK 10/2001 OTK ZU 2001/7 poz. 225).

W świetle treści skargi konstytucyjnej, należy stwierdzić, że Skarżący dopatruje się naruszenia art. 2 i art. 32 ust. 1 Konstytucji w kontekście prawa do równego traktowania podmiotów wobec ich uprawnienia do jednego rodzaju świadczeń z zabezpieczenia społecznego, wynikającego z art. 67 ust. 1 Konstytucji.

Z art. 2 Konstytucji RP wynika zasada ochrony zaufania jednostki do państwa i stanowionego przez nie prawa, (zwaną także zasadą lojalności państwa względem obywateli). Treść tej zasady Trybunał Konstytucyjny określił w uzasadnieniu wyroku z dnia 19 listopada 2008 r. Kp 2/2008 (OTK-A 2008, nr 9, poz. 157), stwierdzając, że *„istotę zasady lojalności państwa względem obywateli da się przedstawić jako zakaz zastawiania przez przepisy prawne pułapek, formułowania obietnic bez pokrycia, bądź nagłego wycofywania się przez państwo ze złożonych obietnic lub ustalonych reguł postępowania; jako niedopuszczalność kreowania organom państwowym możliwości nadużywania swojej pozycji wobec obywatela”* (zob. też analogiczne wnioski przedstawione w uzasadnieniu wyroku z dnia 16 marca 2010 r. K. 17/2009 OTK-A 2010, nr 3, poz. 21).

Jak Trybunał Konstytucyjny stwierdził we wskazanym wyżej orzeczeniu: „Zasada zaufania obywateli do państwa i stanowionego przez nie prawa (zwana także zasadą lojalności państwa względem obywateli; dalej: zasada zaufania) była wielokrotnie wykorzystywana jako wzorzec kontroli w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym.

Syntetyczne podsumowanie najważniejszych ustaleń w tej sprawie zostało zawarte w pełnoskładowym wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 19 listopada 2008 r. Kp 2/2008 (por. także liczne powołane w nim orzeczenia i literaturę). Stwierdzono w nim m.in.: Istotę zasady lojalności państwa względem obywateli da się przedstawić jako zakaz zastawiania przez przepisy prawne pułapek, formułowania obietnic bez pokrycia, bądź nagłego wycofywania się przez państwo ze złożonych obietnic lub ustalonych reguł postępowania; jako niedopuszczalność kreowania organom państwowym możliwości nadużywania swojej pozycji wobec obywatela (...). W dotychczasowym orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego odnaleźć można szereg bardziej szczegółowych dyrektyw i ocen, skierowanych do prawodawcy, będących konsekwencjami respektowania powyższej zasady; w szczególności następujących:

- zasada pewności prawa podważana jest szczególnie przez niejasność i niespójność regulacji (...);

- zasada ochrony zaufania do państwa i prawa powinna być tym silniej respektowana, im dłuższa jest w danej sferze życia perspektywa czasowa podejmowanych działań (...);
- niedopuszczalne jest, aby najpierw namawiać obywateli do pewnego rozwiązania, a następnie traktować osoby, które „dały się na to nabrać”, gorzej niż osoby, które zignorowały zachęty ustawodawcy (...);
- prawodawca narusza wartości, znajdujące się u podstaw omawianej zasady, „wtedy, gdy jego rozstrzygnięcie jest dla jednostki zaskoczeniem, bo w danych okolicznościach nie mogła go przewidzieć, szczególnie zaś wtedy, gdy przy jego podejmowaniu prawodawca mógł przypuszczać, że gdyby jednostka przewidywała zmianę prawa, byłaby inaczej zadecydowała o swoich sprawach” (...);
- „przyjmowane przez ustawodawcę nowe unormowania nie mogą zaskakiwać ich adresatów, którzy powinni mieć czas na dostosowanie się do zmienionych regulacji i spokojne podjęcie decyzji co do dalszego postępowania” (...);
- „prawodawca, wprowadzając zmiany w systemie prawnym - powinien (...) preferować rozwiązania najmniej uciążliwe dla jednostki i ustanawiać regulacje, które ułatwią adresatom dostosowanie się do nowej sytuacji.”

(...)Mimo że niektóre z powyższych tez zostały wyrażone w kontekście badania przepisów z innych sfer niż prawa emerytalne, zachowują one pełną aktualność w niniejszej sprawie.”

Nadto, ograniczając się do wskazania najważniejszych tez dotychczasowego orzecznictwa, należy przypomnieć, że - począwszy od orzeczenia z 9 marca 1988 r. U. 7/87 (OTK 1988 r. poz. 1) - Trybunał Konstytucyjny konsekwentnie uznawał, iż równość wobec prawa oznacza, że „wszystkie podmioty prawa (adresaci norm prawnych), charakteryzujące się daną cechą istotną (relewantną) w równym stopniu, mają być traktowane równo.” W świetle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego cechą wspólną decydującą o podobieństwie danej grupy podmiotów może być zarówno cecha faktyczna, jak i prawna, a ustalenie jej istnienia dokonuje się z uwzględnieniem treści i celu przepisów, w których zawarta jest kontrolowana norma, często więc ma ona relatywny charakter (por. np. orzeczenie z 3 września 1996 r. K. 10/96 OTK ZU 1996/4 poz. 33; wyrok z 21 września 1999 r. K. 6/98 OTK ZU 1999/6 poz. 117).

Równość nie jest przy tym zasadą absolutną i niedopuszczającą żadnych wyjątków. Ewentualne odstępstwa od nakazu równego traktowania podmiotów podobnych muszą jednak zawsze mieć podstawę w odpowiednio przekonujących argumentach. Jak stwierdzono w orzeczeniu z 23 października 1995 r. K. 4/95 (OTK ZU 1995/2 poz. 11), tego typu wyjątki muszą spełniać następujące trzy warunki:

- muszą mieć charakter relewantny, tzn. pozostawać w bezpośrednim związku z celem i zasadniczą treścią przepisów, w których zawarta jest kontrolowana norma, oraz służyć realizacji tego celu i treści;
- powinny być proporcjonalne, tzn. waga interesu, któremu ma służyć różnicowanie sytuacji adresatów normy, musi pozostawać w odpowiedniej proporcji do wagi interesów, które zostaną naruszone w wyniku nierównego potraktowania podmiotów podobnych;
- muszą pozostawać w związku z innymi wartościami, zasadami czy normami konstytucyjnymi, uzasadniającymi odmienne traktowanie podmiotów podobnych; czynnikiem uzasadniającym odmienne traktowanie podmiotów podobnych może być m.in. zasada sprawiedliwości społecznej.

Zgodnie z art. 67 ust. 1 Konstytucji „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”. Ocenę trafności zarzutu stawianego w związku z tym przepisem należy rozpocząć od przypomnienia utrwalonej już w orzecznictwie TK tezy, że z art. 67 ust. 1 Konstytucji „nie da się wyprowadzić konstytucyjnego prawa do jakiegokolwiek konkretnej postaci świadczenia” (por. wyroki TK z: 6 lutego 2002 r. SK 11/2001 OTK ZU 2002/1A poz. 2; 27 stycznia 2003 r. SK 27/2002 OTK ZU 2003/1A poz. 2; 7 września 2004 r. SK 30/2003 OTK ZU 2004/8A poz. 82; 19 lipca 2005 r. SK 20/2003 OTK ZU 2005/7A poz. 82; 20 listopada 2006 r. SK 66/2006 OTK ZU 2006/10A poz. 152). A maiori ad minus, przepis ten nie zawiera także żadnych wprost wyrażonych wytycznych co do zasad przyznawania tych świadczeń i obliczania ich wysokości, a tym bardziej co do długości okresu pozostawania w ubezpieczeniu społecznym, który jest brany pod uwagę przy określaniu wymiaru emerytur. Konstytucyjną ochroną objęte są warunki (przesłanki) nabycia, trwania i ustalania prawa do ubezpieczenia społecznego (por. orzeczenie z 30 listopada 1988 r. K. 1/88 OTK 1988 r. poz. 6), a nie wysokość świadczenia określona w liczbach bezwzględnych czy w procentach od określonej kwoty wyrażonej w liczbach bezwzględnych (por. wyrok z dnia 11 lutego 1992 r. K. 14/91 OTK 1992/I poz. 7). Tym samym w rozpatrywanej sprawie sednem kontroli art. 15 ust. 1 ustawy emerytalnej w świetle art. 67 ust. 1 Konstytucji może być jedynie ocena, czy zaskarżone rozwiązanie mieści się w zakresie swobody ustawodawcy.

Możliwość wyboru przez ustawodawcę rozwiązań szczegółowych dotyczących realizacji prawa do zabezpieczenia społecznego jest ograniczona obowiązkiem respektowania istoty tego prawa (por. wyroki z: 22 czerwca 1999 r. K. 5/99 OTK ZU 1999/5 poz. 100; 31 stycznia 2005 r. SK 27/2003 OTK ZU 2005/1A poz. 8; 8 maja 2000 r. SK 22/99 OTK ZU 2000/4 poz. 107; 4 grudnia 2000 r. K. 9/2000 OTK ZU 2000/8 poz. 294). Należy wskazać, iż świadczenia społeczne są to środki zaspakajania indywidualnych potrzeb jednostki i rodziny, których uzyskanie nie jest bezpośrednim efektem własnej pracy. Są one podstawowym instrumentem polityki społecznej i formą realizacji- zabezpieczenia społecznego. Prawo do świadczeń społecznych mieści się w katalogu podstawowych praw człowieka. Główne funkcje świadczeń społecznych to zabezpieczenie bezpieczeństwa socjalnego, ochrona przed skutkami różnych rodzajów- ryzyka socjalnego, łagodzenie nierówności społecznej i wyrównywanie szans życiowych, przy czym podstawową funkcją świadczeń jest funkcja zabezpieczająca, która ma zapewnić podstawy egzystencji. W orzecznictwie wielokrotnie podkreślane są zasady, z jakim łączy się podstawy świadczeń z zabezpieczenia społecznego. Należy w tym miejscu wymienić zasadę adekwatności tego świadczenia do wysokości odprowadzanych składek (zwana także zasadą wzajemności), która była podstawową przesłanką reformy systemu ubezpieczeń społecznych, rozpoczętej w 1991 r. Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie podkreślał, że z zasady tej nie można wyprowadzać z nakazu bezwzględnego odzwierciedlenia w przyznanym świadczeniu dochodów osiąganych podczas całego okresu zatrudnienia (por. wyrok z 30 maja 2000 r. K. 37/98 OTK ZU 2000/4 poz. 112 oraz powołany już wyrok w sprawie SK 15/2006). Absolutyzowanie zasady proporcjonalności prowadziłoby do zachwiania ogólnej logiki systemu ubezpieczeń społecznych, który jest oparty nie tylko na zasadzie wzajemności składki i świadczeń, ale również na zasadzie solidarności międzypokoleniowej (por. wyrok w powołanej sprawie P. 13/2004), czy szerzej: solidaryzmu społecznego (por. wyroki we wspomnianych sprawach K. 5/99, K. 9/2000) oraz powszechności i względnej jednolitości kryteriów

przyznawania świadczeń i określania ich wysokości (por. wyrok TK z 8 września 2005 r. P 17/2004 OTK ZU 2005/8A poz. 90).

Jak stwierdził Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 24 maja 2012 r. (sygn. akt P 12/10), podkreślając aktualność twierdzeń zawarte także w wyroku z dnia 7 listopada 2007 r. sygn. Akt K 18/06, że: „ubezpieczenia społeczne (...) opierają się na zasadzie wzajemności, która polega na tym, że nabycie prawa do świadczenia ubezpieczeniowego i jego wysokość są uzależnione od wkładu finansowego (...) w postaci składek”. We wskazanej sprawie Trybunał Konstytucyjny uznał regulację art. 48 ust. 2 i art. 52 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2010 r., Nr 77, poz. 512 ze zm.) za niezgodną z art. 32 ust. 1 w zw. z wynikającą z art. 2 Konstytucji zasadą sprawiedliwości społecznej. W uzasadnieniu wskazano, iż „różnicowanie wynikające z zaskarżonej regulacji idzie zbyt daleko, godzi w zasadę równości i jest przez to niesprawiedliwe w odniesieniu do tych przedsiębiorców, których dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej poprzedzone było – bezpośrednio, albo z krótką przerwą – ubezpieczeniem chorobowym z innego tytułu, w szczególności z tytułu pozostawania w stosunku pracy. W sytuacji gdy ubezpieczony – nawet po wielu latach podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu z tytułu pozostawania w stosunku pracy – zmienia tytuł ubezpieczenia (na ubezpieczenie z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej), a następnie staje się niezdolny do pracy przed upływem pełnego miesiąca ubezpieczenia z nowego tytułu, traktowany jest – przy ustalaniu wysokości należnych zasiłków – tak, jakby do ubezpieczenia przystąpił po raz pierwszy (co jest zresztą jawną niekonsekwencją ustawodawcy, bo równocześnie wcześniejsze ubezpieczenie, wynikające ze stosunku pracy zaliczane jest do 90-dniowego okresu wyczekiwania – art. 4 ust. 2 ustawy zasiłkowej), a więc znacznie gorzej nie tylko od pracownika, który podlegał ubezpieczeniu chorobowemu krócej niż miesiąc, ale nawet od byłego pracownika, który w pewnych okolicznościach ma prawo do zasiłku również po ustaniu ubezpieczenia (...). Całokształt analizowanej regulacji prowadzi do stanu, w którym z dwóch osób zatrudnionych, tracących pracę, ale spełniających powyższe warunki (dłuższa choroba ujawniająca się w określonym czasie po ustaniu tytułu ubezpieczenia), jedna – która nie ubezpieczyła się z żadnego nowego tytułu – otrzymuje zasiłek chorobowy na zasadach, na których przysługiwałby jej on, gdyby pracę kontynuowała (choć z ograniczeniem podstawy wymiaru zasiłku wynikającym z art. 46 ustawy zasiłkowej, czyli obecnie – do kwoty 3586,75 zł, komunikat Prezesa GUS z dnia 9 lutego 2012 r. w sprawie przeciętnego wynagrodzenia w czwartym kwartale 2011 r., M. P. poz. 62), druga zaś – która ubezpieczyła się i zaczęła odprowadzać składki z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej – otrzymuje zasiłek na zasadach znacznie mniej korzystnych (patrz cz. III, pkt 3.1 uzasadnienia). Różnicowanie takie godzi w zasadę równości i jest jawnie niesprawiedliwe”.

Nadto, Trybunał wskazał, iż: „niedopuszczalna jest sytuacja, w której obywatel zmieniający tytuł ubezpieczenia, w razie niezdolności do pracy z powodu choroby przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego z nowego tytułu, otrzymuje świadczenie rażąco niższe od świadczenia, na które uczciwie „zapracował” potrąconymi z jego wynagrodzenia składkami – często za całe lata ubezpieczenia.”

Przede wszystkim w dalszym ciągu aktualność zachowuje pogląd, że także w sferze prawa do zabezpieczenia społecznego art. 32 ust. 1 Konstytucji jest źródłem zasady równości wobec prawa, rozumianej jako nakaz, aby wszystkie podmioty prawa (adresaci norm prawnych), charakteryzujące się daną cechą istotną (relewantną) w równym stopniu, były

traktowane równo - bez dyskryminowania i faworyzowania (zob. np. wyrok z 21 czerwca 2001 r. SK 6/2001 OTK ZU 2001/5 poz. 121).

W rozważanej sprawie skarżący wskazuje, że źródłem naruszenia równości w dostępie do zabezpieczenia społecznego jest niejednakowe traktowanie osób ubiegających się o przyznanie zasiłku chorobowego w zależności od tego, czy okresy pomiędzy zasiłkami obejmowały pełne trzy miesiące kalendarzowe, jako kolejne po sobie następujące, czy też w przeliczeniu na miesiące roku kalendarzowego sumarycznie czas ten przekraczały. Każda z osób ubiegających się uiszczala regularnie składki na dobrowolne ubezpieczenie społeczne, każda z nich miała przerwę w okresie pobierania zasiłków z tytułu niezdolności do pracy., przy czym odmiennie są traktowane osoby, które przecież z przyczyn losowych pozostawały niezdolne do pracy od początku pełnego miesiąca kalendarzowego do końca pełnego trzeciego kolejno miesiąca kalendarzowego, zaś obecnie Skarżący – który zachorował po upływie kilku dni w miesiącu, zaś przerwa między okresami zasiłkowymi wyniosła w jego przypadku więcej niż trzy miesiące, lecz nie miesiące kalendarzowe.

Jak wskazywał Trybunał Konstytucyjny, wypowiadając się co prawda w zakresie świadczeń emerytalnych, cechą relewantną osób ubiegających się o świadczenia emerytalne jest okres pozostawania w stosunku ubezpieczeniowym, który w art. 15 ust. 1 ustawy emerytalnej jest określony w sposób jednolity dla wszystkich ubezpieczonych: wymagane jest 10 kolejnych lat wybranych z 20 lat bezpośrednio poprzedzających złożenie wniosku o emeryturę, co - jak już stwierdzono wyżej - jest jednym z możliwych wariantów mieszających się w ramach wyznaczanych przez istotę prawa do emerytury. Należy wskazać, iż sformułowanie powyższe jest precyzyjne i nie nastęrcza trudności interpretacyjnych, w jaki sposób liczyć kolejne lata pozostawania w stosunku ubezpieczeniowym.

Zgodnie z treścią wyroku Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 10 kwietnia 2014 r., wydanego w sprawie UK 388/2013:

„Realizacja zasady demokratycznego państwa prawnego (art. 2 Konstytucji RP) polega zaś między innymi na tym, aby osoba nieuprawniona nie otrzymała świadczenia jej nienależnego. Warunki nabywania prawa do emerytury w obniżonym wieku nie zostały określone w Konstytucji RP. Przeciwnie, rozwiązanie przyjęte w jej art. 67 ust. 1 wskazuje, że jest to domena ustawy zwykłej. Przepis ten stanowi, że 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. Do uprawnień ustawodawcy należy więc stanowienie prawa odpowiadającego założonym celom politycznym i gospodarczym oraz przyjmowanie takich rozwiązań prawnych, które jego zdaniem będą najlepiej służyły realizacji tych celów. Z ustanowionej na gruncie art. 32 ust. 1 Konstytucji RP zasady wynika natomiast nakaz jednakowego traktowania podmiotów znajdujących się w zbliżonej sytuacji oraz zakaz różnicowania w tym traktowaniu bez przyczyny znajdującej należyte uzasadnienie w przepisie rangi co najmniej ustawowej. Zasady sprawiedliwości wymagają przy tym, aby zróżnicowanie prawne (a nie faktyczne, na które powołuje się skarżący, wskazując na nabycie przez inne osoby prawa do emerytury z tytułu pracy w warunkach szczególnych) podmiotów (ich kategorii) pozostawało w adekwatnej relacji do różnic w ich sytuacji faktycznej, jako adresatów danych norm prawnych. Z powyższego wynika, że zasada równości nie ma oznaczać identyczności. Dyskryminacja rozumiana jest zaś jako zróżnicowane traktowanie podmiotów znajdujących się obiektywnie w takiej samej sytuacji,

kóre to odmienne traktowanie nie ma swojej racjonalnej (obiektywnie usprawiedliwionej) podstawy”.

W konsekwencji, podstawą niniejszej skargi konstytucyjnej jest, występująca zdaniem Skarżącego niezgodność – stanowiących podstawę rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego w L Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia .12.2013 r. w sprawie do sygn., akt - przepisów art. 43 w. zw. z art. 47 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. 2010 r., Nr 77, poz. 512 ze zm.) z art. z art. 32 ust. 1 Konstytucji RP w zw. z wynikającą z art. 2 Konstytucji zasadą sprawiedliwości społecznej w zakresie, w jakim przyjmuje przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego termin dla obliczenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego jako pełne miesiące kalendarzowe wyznaczające przerwę między upływem poprzedniego okresu pobierania zasiłku i rozpoczęciem kolejnego, zaś różnicuje w tym zakresie osoby ubiegających się o prawo do tegoż zasiłku w zależności od tego, czy okres między zasiłkowy wynosił w ich przypadku trzy miesiące i ponad, lub też trzy pełne miesiące kalendarzowe.

Mając na względzie powyższe, wnoszę jak w *petitum* skargi.

Załączniki:

- odpis wyroku Sądu Okręgowego w L Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia .12.2013 r. w sprawie do sygn. akt wraz z uzasadnieniem,
- odpis wyroku Sądu Rejonowego L Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia stycznia 2013 r. w sprawie do sygn.. akt wraz z uzasadnieniem,
- odpis postanowienia Sądu Rejonowego L Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia maja 2014 r. w przedmiocie ustanowienia dla M W pełnomocnika z urzędu celem sporządzenia skargi konstytucyjnej w sprawie sygn.. akt Sądu Okręgowego w L
- odpis decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L z dnia .03.2012 r. w sprawie nr
- odpis pisma Okręgowej rady Adwokackiej w Lubinie z dnia 6.06.2014 r. , nr Urz.
- odpis postanowienia Sądu Okręgowego VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia .11.2013 r. w przedmiocie ustalenia wartości przedmiotu zaskarżenia w sprawie na kwotę złotych,
- odpis skargi i załączników x 5

Adwokat Małgorzata Nalikowska

