



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 30 października 2013 r.

Sygn. akt P 6/12

BAS-WPTK-149/12

TRYBUNAŁ KONSTYTUCYJNY KANCELARIA	
wpl. dnia	30. 10. 2013
L.dz.	L.zał.

Trybunał Konstytucyjny

Na podstawie art. 34 ust. 1 w związku z art. 27 pkt 2 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643 ze zm.), w imieniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej przedkładam dodatkowe wyjaśnienia w sprawie pytania prawnego Sądu Rejonowego w Płocku IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 8 lipca 2013 r. (sygn. akt P 43/13), które zostało dołączone do wcześniej wniesionego pytania prawnego Sądu Rejonowego w Gliwicach, rozpatrywanego pod sygnaturą akt P 6/12. Podtrzymując konkluzje i uzasadnienie stanowiska Sejmu z 12 kwietnia 2012 r., wnoszę ponadto o stwierdzenie, że art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512 ze zm.) **jest zgodny** z art. 2 Konstytucji.

Uzasadnienie

1. Pismem z 13 września 2013 r. Prezes Trybunału Konstytucyjnego poinformował Sejm o wszczęciu postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym w sprawie pytania prawnego Sądu Rejonowego w Płocku IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 8 lipca 2013 r. (sygn. akt P 43/13). Z uwagi na tożsamość przedmiotu sprawy zainicjowanej tym pytaniem oraz sprawy wcześniej wszczętej pytaniem prawnym Sądu Rejonowego w Gliwicach (sygn. akt P 6/12), na podstawie art. 34 ust. 1 w związku z art. 27 pkt 2 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz. U. Nr 102, poz. 643 ze zm.), oba pytania prawne są łącznie rozpatrywane pod wspólną sygn. akt P 6/12.

2. Pytanie prawne Sądu Rejonowego w Płocku zmierza do zrealizowania tego samego celu procesowego, co poprzedzające je pytanie prawne Sądu Rejonowego w Gliwicach, to znaczy do stwierdzenia niekonstytucyjności art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512 ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach). Stosowna analiza prawna w zakresie stanowiącym odpowiedź na pytanie prawne Sądu Rejonowego w Gliwicach została przedłożona Trybunałowi Konstytucyjnemu w stanowisku Sejmu z 12 kwietnia 2012 r. Sejm nie podzielił wówczas zarzutów sądu pytającego, uznając zgodność zaskarżonego przepisu z art. 67 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 i w związku z art. 32 ust. 1 Konstytucji. Sąd Rejonowy w Płocku podnosi w pytaniu prawnym dodatkowe argumenty, które mają przemawiać za niezgodnością art. 13 ust. 1 ustawy o świadczeniach z art. 32 Konstytucji, a także przywołuje nowy wzorzec kontroli w postaci art. 2 Konstytucji. Stąd też wynika konieczność przedstawienia przez Sejm dodatkowego stanowiska.

3. Sąd pytający uzasadniając zarzut naruszenia art. 32 Konstytucji, powołuje się na wyrok Sądu Najwyższego z 18 stycznia 2012 r., sygn. akt II UK 168/11. Główne jego tezy można ująć następująco: Po pierwsze, art. 13 ust. 1 pkt 1 zaskarżonej ustawy stanowi, iż zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy

powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, a także z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia, nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Po drugie, pobieranie renty z tytułu niezdolności do pracy, o której mowa w art. 3 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 ze zm.; dalej ustawa o FUS) wyłącza prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego. Po trzecie, pobieranie policyjnej renty inwalidzkiej III grupy na podstawie art. 2 pkt 1 lit. b w związku z art. 19 i art. 20 ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 66, poz. 667 ze zm.; dalej: u.z.e.p.) nie pozbawia prawa do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego. W opinii Sądu Najwyższego (dalej: SN), zakres zaskarżonego przepisu art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach nie obejmuje renty inwalidzkiej przysługującej funkcjonariuszowi Policji i odnosi się wyłącznie do renty z tytułu niezdolności do pracy. A zatem pobieranie renty inwalidzkiej nie stanowi okoliczności wyłączającej uprawnienie do zasiłku chorobowego. Konfrontacja stanu prawnego odtworzonego przez SN z zakwestionowaną regulacją ustawy o świadczeniach narusza, w opinii sądu pytającego, art. 32 Konstytucji, ponieważ różnicuje prawo do zasiłku chorobowego w zależności od rodzaju pobieranego świadczenia rentowego przez ubezpieczonego.

Powyższe ustalenia wspierają tezę Sejmu przedstawioną w piśmie Sejmu z 12 kwietnia 2012 r., że art 13 ust.1 pkt 1 jest zgodny z art. 32 Konstytucji.

4. Zdaniem Sejmu, renta inwalidzka i renta z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych nie są świadczeniami podobnymi. Nabycie prawa do renty przez funkcjonariusza uwarunkowane jest inwalidztwem powstałym w czasie pełnienia służby albo w ciągu 18 miesięcy po zwolnieniu ze służby. Inwalidztwo musi być następstwem urazów doznanych w czasie pełnienia służby lub chorób powstałych w tym czasie. Może ono powstać także w ciągu 3 lat po zwolnieniu ze służby, jeżeli jest następstwem wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby (art. 19

u.z.e.p.). Uważa się, że inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą, gdy powstało wskutek:

1) zranienia, kontuzji lub innych obrażeń doznanych w czasie wykonywania obowiązków służbowych;

2) wypadku pozostającego w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych;

3) chorób zakaźnych panujących w miejscu służbowego pobytu funkcjonariusza;

4) chorób powstałych w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby;

5) chorób i schorzeń, które istniały przed przyjęciem do służby, lecz uległy pogorszeniu lub ujawniły się w czasie trwania służby wskutek szczególnych właściwości lub warunków służby na określonych stanowiskach (art. 20 u.z.e.p.).

Prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy przysługuje natomiast ubezpieczonemu, jeśli spełni łącznie następujące warunki:

1) jest niezdolny do pracy;

2) legitymuje się – stosownym do wieku, w którym powstała niezdolność do pracy – okresem składkowym i nieskładkowym;

3) niezdolność do pracy powstała w okresach składkowych (np. ubezpieczenia, zatrudnienia) lub nieskładkowych (np. w okresie pobierania zasiłku chorobowego, opiekuńczego, świadczenia rehabilitacyjnego) albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów (art. 57 ustawy o FUS).

Sejm pragnie zwrócić uwagę, iż zróżnicowanie prawne osób pobierających świadczenia z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i osób pobierających tzw. świadczenia mundurowe było już przedmiotem wypowiedzi Trybunału Konstytucyjnego. W orzecznictwie TK utarował sobie drogę pogląd, w myśl którego odrębne, a zarazem korzystniejsze zasady nabywania uprawnień emerytalno-rentowych oraz ustalania ich rozmiaru w odniesieniu do służb mundurowych są uzasadnione szczególnymi warunkami pełnienia służby. Ważnymi składnikami służby jest pełna dyspozycyjność, podporządkowanie przełożonym i zależność od władzy służbowej, a przede wszystkim wykonywanie zadań w nielimitowanym czasie pracy i w trudnych warunkach, związanych nierzadko z bezpośrednim narażeniem życia i zdrowia (obrona kraju lub gwarantowanie bezpieczeństwa obywateli). Ponadto wymagana jest wysoka sprawność fizyczna i psychiczna w całym okresie pełnienia

służby. Poza tym funkcjonariusze mają niewielkie możliwości wykonywania dodatkowej pracy i posiadania innych źródeł utrzymania, ograniczone prawo udziału w życiu politycznym i zrzeszania się. W związku z tym uprzywilejowane zasady przyznawania i ustalania wysokości świadczeń dla omawianej kategorii uprawnionych są także wyrazem szczególnego znaczenia przypisywanego przez państwo pełnionej przez nich służbie oraz mogą być również uzasadniane względami polityki kadrowej (zob. wyroki TK z: 19 lutego 2001 r., sygn. akt SK 14/00; 12 lutego 2008 r., sygn. akt SK 82/06 oraz orzeczenie TK z 23 września 1997 r., sygn. akt K 25/96). System zaopatrzenia emerytalnego funkcjonariuszy służb mundurowych stanowi szczególny rodzaj ustawowego przywileju. Odrębności dotyczą zarówno sposobu określenia przesłanek, których spełnienie jest konieczne dla uzyskania prawa do renty, ale także innych aspektów tego uprawnienia, np. skutków jego nabycia (np. tzw. emeryt mundurowy nie może równocześnie pobierać emerytury i renty inwalidzkiej powstałej w wyniku wypadku na służbie, natomiast osobie uprawnionej do renty z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia wypadkowego oraz do emerytury wypłaca się zależnie od jej wyboru – przysługującą rentę powiększoną o połowę emerytury, albo emeryturę powiększoną o połowę renty; utrata renty inwalidzkiej następuje z powodu skazania emeryta za określone rodzaje przestępstw, zob. pogląd TK wyrażony w wyroku z 7 kwietnia 2011 r., sygn. akt K 4/09, zdaniem Sejmu aktualny także w przypadku renty inwalidzkiej, zob. także wyrok TK z 12 lutego 2008, sygn. akt SK 82/06 wraz ze wskazanym tam orzecnictwem). Na tej podstawie trzeba uznać, iż osoby pobierające rentę inwalidzką i osoby pobierające rentę z tytułu niezdolności do pracy podlegają różnym reżimom prawnym. Potwierdza to wcześniejsze stwierdzenie, że renta inwalidzka i renta z FUS nie są świadczeniami podobnymi. Uprzywilejowanie funkcjonariuszy w sferze zabezpieczenia społecznego znajduje uzasadnienie w szczególnym charakterze wypełnianej służby.

5. Ponadto, Sąd Rejonowy w Płocku powołał nowy wzorzec kontroli, tj. art. 2 Konstytucji, który wyraża zasadę sprawiedliwości społecznej. Sąd pytający podnosi, iż „Każdy pracownik finansuje w całości z własnych środków składki na ubezpieczenie chorobowe. Jednakże owo jednakowe traktowanie pracowników w zakresie obowiązku uiszczania składki nie znajduje kontynuacji w przypadku

wypłaty świadczenia (zasiłku chorobowego). W myśl powołanego przepisu nie przysługuje ono bowiem osobom uprawnionym do renty lub emerytury (...). W tej sytuacji regulacja, która pozbawia świadczenia (...), budzi poważne wątpliwości z punktu widzenia materialnej sprawiedliwości, a przez to może burzyć zaufanie do państwa i stanowionego przez nie prawa” (pytanie prawne Sądu Rejonowego w Płocku, s. 3 i 4).

W opinii Sejmu, zarzut naruszenia zasady sprawiedliwości społecznej przez art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach jest bezzasadny. Zasada sprawiedliwości społecznej wymaga, aby różnicowanie prawne podmiotów (ich kategorii) pozostawało w odpowiedniej relacji do różnic w ich sytuacji faktycznej jako adresatów danych norm prawnych. Wyrażona w ten sposób sprawiedliwość rozdzielcza oznacza, że równych traktować należy równo, podobnych należy traktować podobnie i nie wolno tworzyć prawa różnicującego sytuację prawną podmiotów, których sytuacja faktyczna jest taka sama. Tak rozumiana sprawiedliwość oznacza też akceptację różnego traktowania przez prawo różnych podmiotów, z tym jednak że różne traktowanie powinno być uzasadnione (zob. wyroki TK z: 16 grudnia 1997 r., sygn. akt K 8/97; 3 kwietnia 1999 r., sygn. akt K 36/98). „Ustawodawca jest ustrojowo upoważniony do wyważenia dobra jednostki i dobra ogółu, wprowadzając dodatkowe kryteria uzyskania uprawnień, szczególnie w sferze socjalnej. Jest to uzasadnione w sytuacji, gdy chodzi o świadczenie niepochozące, jak np. emerytura z otwartych funduszy emerytalnych, ze składek w systemie kapitałowym, lecz ze środków publicznych, których wydatkowanie musi być dokonane z uwzględnieniem sytuacji gospodarczej państwa” (zob. wyrok TK z 8 czerwca 2010 r., sygn. akt SK 37/09). W opinii Sejmu, istnieje zależność między oczekiwaniami jednostki oraz skalą możliwości ich zaspokojenia przez państwo. Wymusza to stosowanie różnego rodzaju kryteriów różnicujących, ograniczających zakres podmiotowy uprawnień i stopień ich realizacji. Każda wypłata zasiłku chorobowego osobom, posiadającym źródło utrzymania w postaci świadczeń z Funduszy Ubezpieczeń Społecznych (renta lub emerytura) wiązać się musi ze zwiększeniem wydatków publicznych, czego – znając stan finansów publicznych – ustawodawca nie może bagatelizować.

Sejm pragnie zwrócić uwagę, że polski Fundusz Ubezpieczeń Społecznych (dalej: FUS), z którego wypłaca się zasiłki chorobowe nie urzeczywistnia w sposób absolutny zasady wzajemności składki i prawa do świadczeń. Uzyskanie prawa do

świadczeń z FUS nie jest uzależnione od wysokości wniesionego wkładu do funduszu ubezpieczeniowego. Część świadczeń jest przecież wypłacanych bez względu na wysokość tzw. wkładu własnego. Dlatego „Absolutyzowanie zasady ekwiwalentności prowadziłoby do zachwiania ogólnej logiki systemu ubezpieczeń społecznych, która wynika nie tylko z zasady wzajemności składki i świadczeń, ale również z zasady solidarności międzypokoleniowej, czy szerzej: solidarności społecznej (...) oraz powszechności i względnej jednolitości kryteriów przyznawania świadczeń i określania ich wysokości” (zob. wyrok TK z 19 grudnia 2012 r., sygn. akt K 9/12). Teza o dopuszczalności modyfikacji zasady wzajemności przez zasadę solidaryzmu ukształtowała się w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego jeszcze przed wejściem w życie ustawy zasadniczej z 1997 r. Rozstrzygając o konstytucyjności przepisów ustawy waloryzacyjnej, Trybunał stwierdził, że: „Ochrona socjalna osób najsłabszych może być dokonywana różnie. Ustawodawca w art. 7 ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. [...] dokonał osłony osób najsłabszych, a więc najbardziej osłony potrzebujących, które to wyróżnienie Trybunał Konstytucyjny uznał za racjonalne. Pozostaje ono bowiem w zgodności z art. 1 Konstytucji RP w części, która stanowi, iż Rzeczypospolita Polska jest państwem sprawiedliwości społecznej i w niczym nie narusza zasady równości wobec prawa”. Natomiast w wyroku z 24 października 2005 r. (sygn. akt P 13/04) Trybunał badał zgodność art. 15 ust. 5 u.e.r., określającego ograniczenie (do 250%) wskaźnika wysokości podstawy wymiaru emerytury i renty, z art. 2 i art. 32 ust. 1 Konstytucji. Wyjaśnił wówczas, że: „Zasada sprawiedliwości społecznej na gruncie ubezpieczeń społecznych uzasadnia takie zróżnicowanie prawa do emerytur i rent, które wynika z wkładu pracy mierzonego wysokością wynagrodzenia i związanej z tą wysokością składki na ubezpieczenia społeczne oraz długością okresu zatrudnienia, z korektą na rzecz uwzględnienia redystrybucyjnej funkcji ubezpieczeń społecznych. Sprzeczne z zasadą sprawiedliwości jest, co podkreślał wielokrotnie Trybunał (orzeczenie TK z 5 listopada 1997 r., sygn. K. 22/97, OTK ZU nr 3-4/1997, poz. 41), zarówno nieuzasadnione merytorycznie faworyzowanie, jak i dyskryminowanie określonych grup podmiotów. [...] Cechą obowiązkowych ubezpieczeń społecznych była wówczas [przed reformą systemu ubezpieczeń społecznych z 1991 i 1998 r. – uwaga własna] ich redystrybucyjność, zgodna z zasadą solidarności ubezpieczonych. Silna ochrona prawna świadczeń emerytalno-rentowych i gwarancje budżetu państwa miały gwarantować minimum bezpieczeństwa socjalnego świadczeniobiorcom, przy

generalnie niskim poziomie tych świadczeń oraz wzrastających kosztach utrzymania. Ustawodawca wprowadził w 1991 r. i w 1998 r. nowe, bardziej elastyczne rozwiązania prawne, które zapewnić miały, zgodnie ze wskazaną przez Sąd pytający zasadą solidarności, utrzymanie na możliwie wysokim poziomie, waloryzowanych świadczeń socjalnych dla otrzymujących je dotychczas osób z jednoczesnym wprowadzeniem nowych metod zabezpieczenia socjalnego dla przyszłych emerytów i rencistów. [...] Ustawodawca realizując ideę solidarności zbiorowej, dotyczącej ogółu osób objętych ubezpieczeniem oraz wszystkich korzystających z systemu finansowanego przez FUS, miał prawo kierować się przy uchwalaniu kwestionowanego przez Sąd art. 15 ust. 5 ustawy o FUS, także przesłankami wpływającymi na wydolność systemu, finansowanego ze składek na ubezpieczenie społeczne oraz z dotacji państwa. Obecna konstrukcja ubezpieczenia (także związana z zasadą solidarności) powoduje przekazywanie pobieranych z tytułu ubezpieczenia składek zarówno na rzecz funduszy przyszłych emerytur osób objętych bieżącym obowiązkiem ubezpieczeniowym jak i aktualnych beneficjentów systemu”. Ponadto należy zwrócić szczególną uwagę na wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 18 listopada 2008 r. (sygn. akt P 47/07). Sąd konstytucyjny ocenił wówczas zgodność z zasadą równości art. 110 u.e.r., który pozwalał na ponowne obliczenie emerytur i rent. Jak wskazywał Trybunał, badany przepis tworzył mechanizm, który umożliwiał przeliczenie świadczenia. Sąd konstytucyjny określił podstawowe zasady systemu ubezpieczeń emerytalnych, stwierdzając: „Świadczenia emerytalne przysługują w zamian za składkę ubezpieczeniową wnoszoną do systemu, jednak suma wpłaconych składek nie decyduje ostatecznie o wysokości emerytury. Formuła obliczania świadczeń wyraża bowiem podstawowe zasady systemu ubezpieczeń, a w szczególności zasadę solidaryzmu społecznego. Oznacza to, że wypłacane świadczenia muszą pozostawać w pewnej proporcji do wysokości zarobku, jakim ubezpieczony dysponował przed przejściem na emeryturę, ale muszą też zaspokajać podstawowe potrzeby ubezpieczonego. Zasada solidaryzmu społecznego i potrzeba zapewnienia wspomnianego minimum wysokości świadczenia implikuje przesunięcie części środków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w kierunku tych ubezpieczonych, których udział w jego tworzeniu był niewielki lub krótkotrwały. Formuła wymiaru świadczeń skonstruowana jest zatem w oparciu o dwa elementy: kwotę stałą (element socjalny) i kwotę indywidualną (stażową)”. Zdaniem Sejmu, tezy wskazane w tym orzeczeniu, odpowiednio,

dostrzegając różnicę pomiędzy systemem emerytalnym a chorobowym, są adekwatne także w niniejszej sprawie.

Warto także przytoczyć wyjaśnienia, jakie poczynił Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 27 stycznia 2010 r. (sygn. akt SK 41/07). Badaniu podlegał wówczas przepis u.e.r. wyłączający możliwość stwierdzenia przysługiwania świadczenia emerytalnego z powszechnego systemu, w przypadku ustalenia prawa do emerytury wojskowej (policyjnej). Skarżący zaprzestali pracy w służbach mundurowych oraz w wojsku po uzyskaniu uprawnień emerytalnych, a następnie podjęli inne zatrudnienie, pobierając regularnie zarówno przysługujące im emeryturę policyjną/wojskową, jak i wynagrodzenie za pracę, z którymi związany był obowiązek opłacenia składki. Jednakże nie wpływały one na wysokość ich świadczenia emerytalnego, gdyż pobierali oni już emeryturę wojskową (policyjną). Jak zauważył Trybunał Konstytucyjny: „Odprowadzanie regularnych składek na ubezpieczenie społeczne przez skarżących należy postrzegać jako element wkładu w funkcjonowanie systemu ubezpieczeń społecznych, a więc element solidarności społecznej. Podjęcie zatrudnienia w sektorze cywilnym po nabyciu uprawnień emerytalnych w ramach systemu emerytur służb mundurowych/wojska było wolnym wyborem skarżących. Warunkiem podjęcia tego zatrudnienia jest jednak odprowadzanie składek na FUS. Skoro zaś, jak orzekał wielokrotnie Trybunał, warunek wzajemności świadczeń nie ma charakteru bezwzględny (absolutny), to «o naruszeniu normy konstytucyjnej można by mówić, w szczególności, gdyby ustawodawca wydał ustawę wyłączającą prawa do renty czy emerytury określonej grupy pracowniczej» (wyrok o sygn. SK 11/01, pkt 3.1. str. 21)”.

W związku z powyższym, zdaniem Sejmu, dopuszczalne konstytucyjnie jest osłabienie ścisłego zawiązku pomiędzy wielkością opłaconych składek, a wysokością świadczenia socjalnego. Zasada solidarności społecznej w obszarze prawa do zabezpieczenia społecznego pozwalała na wprowadzanie do porządku prawnego instytucji redystrybucji środków finansowych, która w korzystniejszy sposób określa pozycję prawną osób w trudniejszej sytuacji finansowej. Takie regulacje, o ile nie naruszają istoty prawa do zabezpieczenia społecznego, mieszczą się w ramach standardu konstytucyjnego (zob. wyroki TK z: 22 czerwca 1999 r., sygn. akt K 5/99; 4 grudnia 2000 r., sygn. akt K 9/00; 24 października 2005 r., sygn. akt P 13/04; 27 stycznia 2010 r., sygn. akt SK 41/07; na temat zasady solidaryzmu społecznego

w obszarze ubezpieczeń zdrowotnych zob. także wyrok TK z 30 stycznia 2001 r., sygn. akt K 17/00).

Także świadczenie rentowe nie musi spełniać w pełni wymogu wzajemności. Zgodnie z przedstawionym w pytaniu prawnym stanem faktycznym T. P. pobierał rentę z tytułu częściowej niezdolności do pracy na stałe. Wobec świadczenia z ubezpieczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych – świadczeniami tymi są renta z tytułu niezdolności do pracy, renta szkoleniowa, renta rodzinna (zob. art. 6 ust. 1 pkt 6-8 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm., dalej: u.u.s.w.p.) – można twierdzić, że wymiar świadczenia nie jest bezwzględnie powiązany z wysokością zgromadzonych składek. Ubezpieczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych są objęte przepisami ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm., dalej: u.s.u.s., zob. art. 1 pkt 4 u.s.u.s.). Podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie wypadkowe jest podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe (art. 20 ust. 1 u.s.u.s.). Wypłaty świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego są finansowane ze środków zgromadzonych w Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Powyżej wskazane renty, w tym renta przysługująca skarżącemu w sprawie zawisłej przed sądem pytającym, przysługują niezależnie od długości okresu ubezpieczenia wypadkowego (art. 17 ust. 2 u.u.s.w.p.), jednakże, ze względu na zastosowanie do ich obliczania odpowiednich przepisów ustawy o FUS, ich wysokość zależy od stażu pracy oraz posiadanych okresów składkowych. Zasada wzajemności (ekwiwalentności składki i świadczenia) nie ma jednak w pełni zastosowania do tych świadczeń, gdyż na wymiar świadczenia mają wpływ także okresy nieskładkowe oraz okresy hipotetyczne (brakujące do pełnych 25 lat okresów składkowych oraz nieskładkowych, przypadających od dnia zgłoszenia wniosku o rentę do dnia, w którym rencista ukończyłby 60 lat). Wpływ okresów składkowych, nieskładkowych i hipotetycznych na wysokość świadczenia jest zróżnicowany. Posiadane okresy składkowe podwyższają je w wyższym stopniu niż pozostałe, ale okresy nieskładkowe i hipotetyczne również są uwzględniane, i w tym przejawia się „osłabienie” działania zasady wzajemności. Stanowi to wyraz swobody regulacyjnej ustawodawcy, który stojąc przed wyborem różnych, niekiedy

kolidujących ze sobą wartości, może opowiedzieć się za tą spośród nich, którą uznaje za najcenniejszą, w tym za zasadą solidaryzmu społecznego.

Sejm nie podziela zatem poglądu *implicite* wyrażonego w pytaniu prawnym, iż w okolicznościach rozpatrywanej sprawy skarżący jest konstytucyjnie uprawniony do obu świadczeń – renty z tytułu niezdolności do pracy oraz zasiłku chorobowego – gdyż opłacał stosowne składki, a zatem przyczyniał się do tworzenia funduszu ubezpieczeniowego, z którego świadczenie jest wypłacane. Przyczyny odmowy przyznania zasiłku chorobowego, ujęte w art. 13 zaskarżonej ustawy, pozostają ze sobą w ścisłym i logicznym związku i stanowią jednorodny zbiór, którego poszczególne elementy opisują (przez negację) ryzyko chronione tym świadczeniem. Wspólną cechą przyczyn wyłączających prawo do zasiłku jest istnienie innych źródeł dochodów z ubezpieczenia społecznego (emerytura lub renta z tytułu niezdolności do pracy), z Funduszu Pracy (zasiłek dla bezrobotnych, zasiłek lub świadczenie przedemerytalne) bądź z własnej kontynuowanej lub podjętej działalności zarobkowej (dochód z tej działalności lub zasiłek chorobowy z tytułu kontynuowanej równoległe lub nowej aktywności zawodowej, nabyty na ogólnych zasadach). Odmowa wypłaty zasiłku chorobowego w przypadku uzyskiwania dochodu z innego źródła, stanowi generalną zasadę przyjętą przez zaskarżoną ustawę (zob. jej art. 12, zgodnie z którym zasiłek chorobowy nie przysługuje za okresy niezdolności do pracy, w których ubezpieczony zachowuje prawo do wynagrodzenia). We wszystkich tych przypadkach wypłata zasiłku chorobowego byłaby sprzeczna z *ratio legis* omawianej regulacji, która sprowadza się do dostarczenia środków utrzymania ubezpieczonemu, który z powodu ustania pracy zarobkowej traci dotychczasowe dochody. Wspólną cechą i uzasadnieniem wszystkich przyczyn wyłączających prawo do zasiłku jest więc okoliczność, że dotyczą one sytuacji, gdy osoba niezdolna do pracy ma inne źródło dochodu (zob. A. Rzetecka-Gil, *Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz*, komentarz do art. 12 i 13, Lex nr 46556).

Powtórzyć zatem należy za Trybunałem Konstytucyjnym: „Nie zawsze więc – z konstytucyjnego punktu widzenia – jako nieprawidłowość należy traktować brak prostej zależności między prawem do świadczenia i ich wysokością a okresem opłacania i rozmiaru składek” (wyrok TK z 11 grudnia 2006 r., sygn. akt SK 15/06 wraz ze wskazanym tam orzecnictwem). Sejm podziela pogląd Trybunału o „rozluźnieniu” związku pomiędzy wkładem ubezpieczonego na rzecz funduszu,

z którego są wypłacane świadczenia, a rozmiarem świadczenia z zabezpieczenia społecznego, o którym mowa w art. 67 ust. 1 Konstytucji.

6. W związku z powyższym Sejm wnosi o stwierdzenie, że art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa **jest zgodny** z art. 2 Konstytucji.

MARSZAŁEK SEJMU



Ewa Kopacz