



ORZECZNICTWO TRYBUNAŁU KONSTYTUCYJNEGO ZBIÓR URZĘDOWY

Seria A

Warszawa, dnia 9 maja 2017 r.

Pozycja 34

WYROK

z dnia 25 kwietnia 2017 r.

Sygn. akt P 34/15*

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Julia Przyłębska – przewodniczący
Henryk Cioch
Zbigniew Jędrzejewski – sprawozdawca
Piotr Pszczołkowski
Michał Warciński,

po rozpoznaniu w trybie art. 92 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. poz. 2072), na posiedzeniu niejawnym w dniu 25 kwietnia 2017 r., pytania prawnego Sądu Rejonowego w Gliwicach:

czy art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r. poz. 159) w zakresie, w jakim pozbawia ubezpieczonego mającego ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, której wypłata została zawieszona z powodu kontynuowania zatrudnienia, świadczenia rehabilitacyjnego, jest zgodny z art. 2 w związku z art. 67 ust. 1 Konstytucji,

o r z e k a:

Art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016 r. poz. 372, 960, 1265, 1579 i 2020 oraz z 2017 r. poz. 396) w zakresie, w jakim uniemożliwia przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego ubezpieczonemu mającemu ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, której wypłata została zawieszona z powodu kontynuowania zatrudnienia, jest zgodny z art. 67 ust. 1 w związku z art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

Orzeczenie zapadło jednogłośnie.

* Sentencja została ogłoszona dnia 8 maja 2017 r. w Dz. U. poz. 887.

UZASADNIENIE

I

1. Na podstawie postanowienia z 22 stycznia 2015 r. (sygn. akt VI U 371/14) Sąd Rejonowy w Gliwicach, VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, przedstawił Trybunałowi Konstytucyjnemu pytanie prawne, czy art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r. poz. 159; dalej: u.ś.p.u.s.) w zakresie, w jakim pozbawia ubezpieczonego mającego ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, której wypłata została zawieszona z powodu kontynuowania zatrudnienia, świadczenia rehabilitacyjnego, jest zgodny z art. 2 w związku z art. 67 ust. 1 Konstytucji.

Zawiśła przed sądem pytającym sprawa dotyczy następującego stanu faktycznego:

Ubezpieczony złożył do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (dalej: ZUS) wniosek o ustalenie prawa do emerytury. Decyzją z 19 kwietnia 2012 r. ZUS przyznał mu prawo do emerytury górniczej od 8 marca 2012 r., to jest od dnia osiągnięcia wieku emerytalnego (50 lat). Wypłata emerytury została zawieszona z uwagi na kontynuację zatrudnienia. Ubezpieczony został jednocześnie pouczone, że warunkiem wypłaty emerytury będzie przedłożenie organowi rentowemu świadectwa pracy potwierdzającego rozwiązanie stosunku pracy.

W okresie od 25 października 2013 r. do 24 kwietnia 2014 r. ubezpieczony, w związku z niezdolnością do pracy z powodu wypadku przy pracy, pobierał zasiłek chorobowy. Następnie ubezpieczony wystąpił z wnioskiem o przyznanie mu świadczenia rehabilitacyjnego. Składając oświadczenie w ramach postępowania w sprawie ustalenia prawa do tego świadczenia, nie podał, że nabył prawo do emerytury. Decyzją z 12 maja 2014 r. ZUS przyznał mu prawo do świadczenia rehabilitacyjnego od 25 kwietnia do 22 sierpnia 2014 r. W wyniku kontroli organ rentowy ustalił, że odwołujący ma prawo do emerytury. W związku z tym uchylił decyzję z 12 maja 2014 r. i odmówił ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego (decyzja z 14 lipca 2014 r.).

Na mocy porozumienia stron z 18 lipca 2014 r. ubezpieczony i jego pracodawca rozwiązali umowę o pracę. Następnie ubezpieczony złożył wniosek o przeliczenie i wypłatę emerytury. Decyzją z 28 lipca 2014 r. ZUS ustalił nową wysokość emerytury i termin pierwszej wypłaty na 1 lipca 2014 r. Decyzją z 29 sierpnia 2014 r. ZUS zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego z funduszu wypadkowego w wysokości 13 316,92 zł. Decyzja ta została zaskarżona do sądu.

Sąd pytający powziął wątpliwości co do konstytucyjności zakwestionowanego przepisu, powołując się na następujące argumenty:

Zgodnie z zakwestionowanym przepisem świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury. Dotyczy to także sytuacji, w której prawo do emerytury zostało ustalone decyzją organu rentowego, ale wypłata świadczenia została zawieszona z powodu kontynuowania zatrudnienia. W opinii sądu, takie rozwiązanie narusza art. 67 ust. 1 Konstytucji, ponieważ nie realizuje minimum prawa socjalnego i narusza istotę prawa do ubezpieczenia społecznego. Kwestionowana norma prawna nie przyznaje bowiem prawa do świadczenia rehabilitacyjnego osobom, które podlegają ubezpieczeniu chorobowemu, mają status ubezpieczonego oraz faktycznie nie posiadają środków utrzymania.

Świadczenie rehabilitacyjne stanowi swoiste przedłużenie zasiłku chorobowego i można je uznać za świadczenie pośrednie między tym zasiłkiem a rentą z tytułu niezdolności do pracy. Zarówno świadczenie rehabilitacyjne, jak i zasiłek chorobowy chronią przy tym skutki tego samego ryzyka socjalnego, czyli czasowej niezdolności do pracy. Świadczenie rehabilitacyjne gwarantuje dokończenie leczenia lub rehabilitacji, jeżeli okres pobierania zasiłku okazał się zbyt krótki. Skoro świadczenie to stanowi przedłużenie zasiłku chorobowego,

to ubezpieczony powinien to świadczenie otrzymać, nawet jeżeli legitymuje się statusem emeryta. Do rozwiązania przez niego stosunku pracy stanowi ono bowiem dla niego jedyne źródło utrzymania. Do chwili rozwiązania umowy o pracę ubezpieczony nie może bowiem otrzymywać świadczenia emerytalnego.

Zdaniem sądu pytającego, zakwestionowana norma prawna narusza także art. 2 Konstytucji. Przyjęte przez ustawodawcę rozwiązanie należy uznać za niesprawiedliwe oraz naruszające zasadę poprawnej legislacji. Ustawodawca może wyłączyć ochronę ubezpieczeniową w razie istnienia innych od zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego źródeł dostarczających środki utrzymania, pod warunkiem że w okresie czasowej niezdolności do pracy jednostka ma materialne zabezpieczenie. Niedopuszczalne jest natomiast „stworzenie iluzorycznego źródła zabezpieczenia dochodu”. Zakwestionowana norma nie przewiduje bowiem możliwości wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego osobie uprawnionej do emerytury, której prawo do tego świadczenia zostało zawieszane w związku z kontynuacją zatrudnienia. Z drugiej strony, ubezpieczony nie może otrzymywać świadczenia emerytalnego po wyczerpaniu okresu zasiłkowego bez rozwiązania stosunku pracy. Tak ukształtowany stan prawny całkowicie pozbawia wsparcia finansowego przez państwo osoby wskazane w art. 67 Konstytucji.

2. Marszałek Sejmu zajął stanowisko w imieniu Sejmu w piśmie z 21 stycznia 2016 r. Zdaniem Marszałka Sejmu, zakwestionowany art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. w zakresie, w jakim uniemożliwia przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego osobie uprawnionej do emerytury, której wypłata została zawieszona z powodu kontynuowania zatrudnienia, jest zgodny z art. 67 ust. 1 oraz z art. 67 ust. 1 w związku z art. 2 Konstytucji.

Swoje merytoryczne stanowisko Marszałek Sejmu poprzedził uwagami dotyczącymi spełnienia przez sąd pytający przesłanki funkcjonalnej pytania prawnego. Jak wskazał, zawiązała przed sądem pytającym sprawa dotyczy wyłącznie prawidłowości decyzji zobowiązującej ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Podstawą działania ZUS w tej sprawie był art. 84 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 121, ze zm.), a nie zakwestionowany art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. Powstaje więc wątpliwość, czy odpowiedź na pytanie prawne będzie miała wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, w związku z którą zostało ono przedstawione. Sąd pytający rozstrzyga bowiem o tym, czy ubezpieczony został zgodnie z prawem zobowiązany do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, a nie czy ubezpieczonemu przysługiwało świadczenie rehabilitacyjne.

Odnosząc się do merytorycznych zarzutów, Marszałek Sejmu przedstawił następujące argumenty:

Nie można zgodzić się z zarzutem, że zakwestionowany przepis narusza konstytucyjny obowiązek zagwarantowania istoty prawa do zabezpieczenia społecznego. Założeniem ustawodawcy jest przyznanie ubezpieczonemu zastępczego źródła utrzymania w razie zajścia ryzyka ubezpieczeniowego. Cel ten zostaje spełniony w sytuacji, gdy ubezpieczony otrzymuje jedno świadczenie (z jednego ubezpieczenia). Korzystając ze swobody regulacyjnej w tym zakresie, parlament przyjął, że zasadą jest utrzymanie świadczenia uzyskanego wcześniej i odmowa nabycia prawa, którego warunki przyznania spełniły się później. Tak ukształtowana reguła kolizyjna jest obiektywna i nie można jej zarzucić arbitralności. Parlament może jednak wprowadzić inny mechanizm rozstrzygania o kolejności nabywania praw socjalnych, np. przyznać pierwszeństwo świadczeniu emerytalnemu.

Zakwestionowany przepis realizuje powyższe założenie. Wyłącza możliwość uzyskania świadczenia rehabilitacyjnego przez osobę, która prawo do emerytury nabyła wcześniej. Ustawodawca spełnił więc nakaz konstytucyjny, zabezpieczając utrzymanie obywatelowi ze względu na jedno ryzyko – osiągnięcie wieku emerytalnego, nawet jeżeli w danej sytuacji

zachodzą także inne okoliczności aktualizujące wymóg ochrony. Od powyższej konstrukcji ustawodawca przewidział wyjątek w postaci możliwości łącznego pobierania emerytury i zasiłku chorobowego, jeśli ubezpieczony najpierw uzyskał prawo do emerytury, a następnie zasiłek chorobowy. Wprowadzenie tego wyjątku zabezpiecza ubezpieczonego w sytuacji zawieszenia prawa do emerytury – daje mu odpowiedni czas na podjęcie czynności koniecznych do realizacji świadczenia emerytalnego (rozwiązanie stosunku pracy, złożenie wniosku o wznowienie wypłaty emerytury), jeżeli nie będzie on w stanie powrócić do pracy po upływie okresu zasiłkowego. Realizacja prawa do emerytury zależy więc od jego decyzji. Problemem nie jest tutaj pozbawienie ubezpieczonego jakichkolwiek środków utrzymania, lecz chodzi o wymóg rozwiązania stosunku pracy, aby uzyskać wypłatę świadczenia emerytalnego. Zdaniem Marszałka Sejmu, wskazany warunek wypłaty świadczenia emerytalnego mieści się w granicach swobody ustawodawcy.

Marszałek Sejmu nie zgodził się z argumentem, że o wadliwości zakwestionowanej regulacji świadczy to, że na jego podstawie organ rentowy odmówił przyznania świadczenia osobie ubezpieczonej. Jak wskazał, nabycie prawa następuje w zamian za składkę, ale z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego. W związku z tym, jeżeli nie występuje sytuacja zasługująca na ochronę (ryzyko ubezpieczeniowe), nie ma także prawa do świadczenia. Ustawodawca założył, że ziszczenie się ryzyka ubezpieczeniowego w postaci osiągnięcia wieku emerytalnego oznacza brak konieczności zapewnienia drugiego świadczenia, które stanowi dodatkowy dochód. Nie stanowi przy tym nieprawidłowości brak prostej zależności między prawem do świadczeń i ich wysokością a okresem opłacania i rozmiarem składki. Ustawodawca ma bowiem uprawnienie do różnicowania warunków nabycia świadczenia ze względu na zapewnienie właściwej korelacji pomiędzy wpływami ze składek a wypłatami w ramach danej kategorii ubezpieczonych.

Z Konstytucji nie można wyprowadzić prawa do „jakiejs konkretnej postaci świadczenia”. Konstytucyjne gwarancje socjalne nie oznaczają także obowiązku maksymalnej rozbudowy systemu świadczeń. Ubezpieczony nie może więc zakładać, że ustawodawca umożliwi mu nabycie konkretnego prawa, jeżeli z innych źródeł otrzyma on świadczenie zapewniające mu minimalne zabezpieczenie społeczne. Ustawodawca jest uprawniony do takiego ukształtowania warunków nabycia świadczenia rehabilitacyjnego, aby pozostawało ono świadczeniem zastępczym, a nie dodatkowym.

Zakwestionowany przepis jest także zgodny z zasadą sprawiedliwości społecznej oraz zasadą poprawnej legislacji. Zastosowanej w nim konstrukcji nie można uznać za rozwiązanie niesprawiedliwe. Przesłanką realizacji prawa do zabezpieczenia społecznego jest brak środków utrzymania z powodu niezdolności do pracy, np. z powodu na choroby. Trudno wskazać konstytucyjne uzasadnienie alimentowania przez pozostałych ubezpieczonych osoby uprawnionej do emerytury po zagwarantowaniu zastępczego źródła utrzymania. Jednocześnie przepis ten jest jasny i precyzyjny, a w orzecznictwie brak jest rozbieżności związanej z jego stosowaniem.

3. Prokurator Generalny zajął stanowisko w piśmie z 18 września 2015 r. Zdaniem Prokuratora Generalnego, zakwestionowany art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. w zakresie, w jakim nie przyznaje prawa do świadczenia rehabilitacyjnego osobie uprawnionej do emerytury, jest zgodny z art. 67 ust. 1 w związku z art. 2 Konstytucji.

Prokurator Generalny nie zgodził się z oceną sądu pytającego, że świadczenie rehabilitacyjne i zasiłek chorobowy realizują identyczne zadania, tj. przywrócenie pełnej zdolności do pracy. Jak zauważył, istotną przesłanką nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego są pomyślne rokowania co do odzyskania zdolności do pracy w wyniku leczenia lub rehabilitacji. Natomiast zasiłek chorobowy – co do zasady – przysługuje z tytułu samej niezdolności do pracy.

Ponadto świadczenie rehabilitacyjne ma charakter świadczenia przejściowego, a nie tylko służy przedłużeniu zasiłku chorobowego. Jego celem jest zapewnienie bytu materialnego w okresie niezdolności do pracy. Jeśli chodzi o osoby uprawnione do emerytury, taki byt zapewnia im bez ograniczenia czasowego emerytura. Toteż nie jest konieczne poddawanie ocenie ich zdolności do pracy pod kątem zapewnienia im na ten czas środków utrzymania.

Zdaniem Prokuratora Generalnego, zakwestionowany przepis nie narusza istoty prawa do zabezpieczenia społecznego, ponieważ pozbawienie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego dotyczy tylko tych osób, które mają zapewnione środki utrzymania m.in. z tytułu emerytury.

Z tego samego powodu nie można także stwierdzić, że jest on niezgodny z zasadą sprawiedliwości społecznej. Cytując obszernie orzecznictwo Trybunału w zakresie prawa do zabezpieczenia społecznego, Prokurator Generalny wskazał, że na treść tej zasady składają się m.in. obowiązki realizacji takich wartości konstytucyjnych jak solidarność społeczna czy bezpieczeństwo socjalne. Jednocześnie, aby uznać niezgodność kwestionowanego przepisu z Konstytucją, naruszenie tej zasady nie może budzić wątpliwości. Zdaniem Prokuratora Generalnego, zgodne z zasadą sprawiedliwości społecznej jest uzależnienie przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od braku środków z emerytury.

Zakwestionowany przepis nie narusza także zasady poprawnej legislacji. Przepis ten w sposób jasny i precyzyjny wskazuje, że osobie uprawnionej do emerytury nie przysługuje świadczenie rehabilitacyjne. Wątpliwości nie budzi ani określenie w tym przepisie adresata, ani rodzaj ograniczenia.

II

Zgodnie z art. 92 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. poz. 2072) Trybunał może rozpoznać pytanie prawne na posiedzeniu niejawnym, jeżeli pisemne stanowiska wszystkich uczestników postępowania oraz pozostałe dowody zgromadzone w sprawie stanowią wystarczającą podstawę do wydania orzeczenia. Trybunał uznał, że w niniejszej sprawie przesłanka ta została spełniona.

III

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

1. Uwagi wstępne.

Rozpoznając niniejszą sprawę, należy wskazać, że postępowanie w sprawie zostało wszczęte przez sąd pytający 22 stycznia 2015 r., a 3 stycznia 2017 r. weszły w życie nowe przepisy dotyczące postępowania przed Trybunałem, zawarte w ustawie z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. poz. 2072; dalej: uoTK). Przepisy przejściowe dotyczące stosowania ustawy nowej do spraw wszczętych i niezakończonych przed jej wejściem w życie zostały określone w ustawie z dnia 13 grudnia 2016 r. – Przepisy wprowadzające ustawę o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym oraz ustawę o statusie sędziów Trybunału Konstytucyjnego (Dz. U. poz. 2074; dalej: ustawa wprowadzająca). Zgodnie z art. 9 ust. 1 ustawy wprowadzającej, do postępowań przed Trybunałem wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie uoTK stosuje się przepisy tej ustawy. Czynności procesowe dokonane w postępowaniach wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie uoTK pozostają w mocy.

Zatem, procedowanie w niniejszej sprawie odbywa się na podstawie uoTK.

2. Przedmiot i zakres kontroli.

2.1. Sąd pytający zwrócił się do Trybunału Konstytucyjnego z pytaniem prawnym, w którym zakwestionował konstytucyjność art. 18 ust. 7 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2016 r. poz. 372, ze zm.; dalej: u.ś.p.u.s.). Zgodnie z art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s., „[ś]wiadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz urlopu dla poratowania zdrowia udzielonego na podstawie odrębnych przepisów”. Przepis ten określa grupy podmiotów, które nie mogą nabyć prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Sąd pytający zakwestionował art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. w zakresie, w jakim pozbawia świadczenia rehabilitacyjnego ubezpieczonego, mającego ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, której wypłata została zawieszona z powodu kontynuowania zatrudnienia. W związku z tak określonym zakresem zaskarżenia należy podkreślić, na co słusznie zwrócił uwagę także Marszałek Sejmu, że zakwestionowany przepis nie pozbawia prawa do świadczenia, ale uniemożliwia jego nabycie. Art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. określa negatywne przesłanki, których wystąpienie powoduje, że prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w ogóle nie powstaje. Określony w pytaniu prawnym zakres zaskarżenia nie jest zatem w pełni adekwatny do treści zakwestionowanego przepisu. Orzekanie w granicach zaskarżenia uwzględniać musi jednak zasadę *falsa demonstratio non nocet*. W myśl tej zasady decydujące znaczenie ma istota sprawy, a nie jej oznaczenie. Zgodnie z dotychczasowym orzecznictwem Trybunału, zasada *falsa demonstratio non nocet* znajduje zastosowanie zarówno w odniesieniu do norm stanowiących przedmiot kontroli, jak i norm prawnych będących wzorcami kontroli (zob. wyrok TK z 9 lipca 2012 r., sygn. P 59/11, OTK ZU nr 7/A/2012, poz. 76 i powołane tam orzecznictwo). Biorąc pod uwagę powyższe, Trybunał uznał, że art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. zostanie poddany ocenie w zakresie, w jakim uniemożliwia przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

Jak wskazano wyżej, zasada *falsa demonstratio non nocet* znajduje zastosowanie zarówno w odniesieniu do norm stanowiących przedmiot kontroli, jak i norm prawnych będących wzorcami kontroli. Sąd pytający w *petitum* pytania prawnego jako wzorce kontroli wskazał art. 2 w związku z art. 67 ust. 1 Konstytucji. Z uzasadnienia pytania prawnego wynika jednak, że podstawowy zarzut sądu dotyczy przede wszystkim niezgodności zakwestionowanego przepisu z prawem do zabezpieczenia społecznego. Sąd pytający przedstawił autonomiczne zarzuty dotyczące naruszenia istoty prawa do zabezpieczenia społecznego bez odniesienia się do zasad wynikających z art. 2 Konstytucji, tj. zasady sprawiedliwości społecznej oraz zasady poprawnej legislacji. Jednocześnie, zdaniem sądu pytającego, naruszenie art. 2 Konstytucji wynika z niesprawiedliwego i niezgodnego z zasadą poprawnej legislacji pozbawienia ubezpieczonego środków utrzymania. Tak więc, wiąże on naruszenie powyższych zasad z prawem do zabezpieczenia społecznego. Sąd pytający wskazuje przy tym, na pierwszoplanowe znaczenie art. 67 ust. 1 Konstytucji. Biorąc pod uwagę powyższe, Trybunał Konstytucyjny uznał, że sąd pytający wnosi o kontrolę art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. z art. 67 ust. 1 w związku z art. 2 Konstytucji.

Trybunał odniósł się także do zakresu podmiotowego, wskazanego w pytaniu prawnym. Zawisła przed sądem pytającym sprawa dotyczy sytuacji ubezpieczonego, któremu odmówiono prawa do świadczenia rehabilitacyjnego z uwagi na ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, której wypłata została zawieszona z powodu kontynuowania zatrudnienia. Trybunał uznał, że sąd pytający właściwie zawęził ocenę kwestionowanego przepisu. Cechą istotną pytania prawnego jest jego ścisły związek z toczącym się postępowaniem

w indywidualnej sprawie i wątpliwość, która wystąpiła w toku konkretnego postępowania. Kontrola art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. zostanie więc ograniczona jedynie do sytuacji, w których przepis ten uniemożliwia przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego ubezpieczonemu mającemu ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, której wypłata została zawieszona z powodu kontynuowania zatrudnienia.

3. Dopuszczalność orzekania.

Wątpliwości co do spełnienia przez pytanie prawne przesłanki funkcjonalnej wyraził Marszałek Sejmu. Z tego względu Trybunał Konstytucyjny uznał za konieczne ocenić, czy niniejsze pytanie prawne spełnia warunki formalne dopuszczalności merytorycznego rozpoznania, o których mowa w art. 193 Konstytucji.

Zgodnie z art. 193 Konstytucji „Każdy sąd może przedstawić Trybunałowi Konstytucyjnemu pytanie prawne co do zgodności aktu normatywnego z Konstytucją, ratyfikowanymi umowami międzynarodowymi lub ustawą, jeżeli od odpowiedzi na pytanie prawne zależy rozstrzygnięcie sprawy toczącej się przed sądem”. Szczegółowe wymagania formalnoprawne, których dochowanie warunkuje dopuszczalność rozpoznania pytania prawnego, określa art. 52 ust. 2 i 3 uoTK. Trybunał Konstytucyjny w swoim orzecznictwie wielokrotnie wyjaśniał znaczenie przesłanek dopuszczalności pytania prawnego w postępowaniu przed sądem konstytucyjnym (zob. postanowienie TK z 15 grudnia 2016 r., sygn. P 19/14, OTK ZU A/2016, poz. 95 i powołane tam orzecznictwo). Ustalenia te zachowują swoją aktualność również pod rządami uoTK, gdyż wynikają z treści art. 193 Konstytucji.

Aby merytoryczne rozpoznanie pytania prawnego było dopuszczalne, konieczne jest spełnienie trzech przesłanek. Po pierwsze, z pytaniem prawnym może wystąpić tylko sąd w rozumieniu art. 175 Konstytucji (przesłanka podmiotowa). Po drugie, przedmiotem pytania prawnego może być przepis, którego zastosowanie sąd pytający rozważa bądź zamierza rozważyć podczas rozstrzygania sprawy (przesłanka przedmiotowa). Po trzecie, między orzeczeniem Trybunału (czyli odpowiedzią na pytanie prawne sądu) a rozstrzygnięciem sprawy toczącej się przed sądem pytającym musi zachodzić zależność o charakterze bezpośrednim, merytorycznym oraz prawnie istotnym (przesłanka funkcjonalna). Kontrola konstytucyjności inicjowana pytaniem prawnym jest bowiem ściśle powiązana z konkretną sprawą rozpoznawaną przez sąd występujący z pytaniem prawnym. Zatem rozstrzygnięcie sprawy toczącej się przed sądem pytającym musi zależeć od odpowiedzi, jaką udzieli Trybunał Konstytucyjny.

Marszałek Sejmu podał w wątpliwość, czy w niniejszej sprawie spełniona została przesłanka funkcjonalna. Jego zdaniem, zakwestionowany przepis nie będzie stanowił podstawy rozstrzygnięcia sprawy zawieszony przed sądem pytającym. W badanej sprawie sąd ocenia prawidłowość decyzji organu rentowego zobowiązującej ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Podstawą działania w sprawie będzie art. 84 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 963 ze zm.; dalej: u.s.u.s.), a nie zakwestionowany przepis.

Tocząca się przed sądem pytającym sprawa dotyczy oceny prawidłowości decyzji organu rentowego zobowiązującej ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego. W rozpatrywanej sprawie ubezpieczony (mający ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury) pozostawał w stosunku pracy, co spowodowało zawieszenie wypłaty świadczenia emerytalnego. W trakcie trwania zatrudnienia stał się czasowo niezdolny do pracy i w związku z tym otrzymywał zasiłek chorobowy. Po wyczerpaniu okresu zasiłkowego, we wniosku o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego nie wskazał, że ma ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, i w związku z tym świadczenie rehabilitacyjne zostało mu wypłacone. W wyniku kontroli organ rentowy ustalił, że odwołujący posiada prawo do emerytury. W efekcie, w drodze decyzji odmówił ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego, a pobrane przez niego świadczenie uznał za nienależne.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami, osoba uprawniona do emerytury, nie może równocześnie spełniać warunków uzasadniających pobieranie świadczenia rehabilitacyjnego. Toteż niedopuszczalne jest uzyskiwanie tego rodzaju świadczeń z ubezpieczenia społecznego równocześnie. W wypadku zajścia takiej sytuacji, jedno z nich musi być uznane za wypłacone ubezpieczonemu nienależnie. Sąd pytający musi ocenić, czy wydana w sprawie skarżącego decyzja była prawidłowa i czy pobrane przez niego świadczenie można było uznać za świadczenie nienależne.

Jak wynika z akt sprawy, oceniana przez sąd decyzja została wydana na podstawie art. 84 ust. 1 i 2 u.s.u.s. oraz zakwestionowanego art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. Podstawę działania zarówno organu rentowego, jak i sądu pytającego w tej sprawie stanowi art. 84 ust. 1 i 2 u.s.u.s. Zgodnie z tym przepisem osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, w tym świadczenie rehabilitacyjne, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami (art. 84 ust. 1 u.s.u.s.). Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się: 1) świadczenia wypłacone pomimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania; 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia (art. 84 ust. 2 u.s.u.s.). Oceniając, czy pobrane świadczenie można uznać za niezależne, sąd musi zbadać, czy prawo to przysługiwało ubezpieczonemu. W tym celu musi odnieść się do materialnych przesłanek nabycia tego świadczenia i ocenić, czy w wypadku ubezpieczonego doszło do ich spełnienia, czy nie doszło. Przesłanki te zostały określone m.in. w zakwestionowanym art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s.

Trybunał uznał, że niniejsze pytanie prawne spełnia warunki dopuszczalności merytorycznego rozpoznania. Spełnienie przesłanki funkcjonalnej dopuszczalności pytania prawnego wymaga nie tyle, by kwestionowany przepis był bezpośrednią podstawą rozstrzygnięcia, ile by odpowiedź na pytanie prawne miała wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, zawisłej przed sądem pytającym. Nie ulega wątpliwości, że sąd pytający, oceniając, czy świadczenie przyznane ubezpieczonemu można uznać za świadczenie nienależne, musi odnieść się także do merytorycznych przesłanek nabycia prawa do tego świadczenia, określonych w zakwestionowanym w pytaniu prawnym przepisie. Zatem odpowiedź Trybunału Konstytucyjnego w tym zakresie może wpłynąć na rozstrzygnięcie sprawy toczącej się przed sądem pytającym. W razie stwierdzenia przez Trybunał niekonstytucyjności art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. i derogacji przepisu w zaskarżonym zakresie ubezpieczony odwołujący się do sądu pytającego nie będzie musiał zwrócić pobranego świadczenia rehabilitacyjnego.

4. Istota świadczenia rehabilitacyjnego.

W kontekście wskazanych przez sąd pytający wzorców kontroli oraz przedstawionych argumentów istotne znaczenie ma konstrukcja prawna świadczenia rehabilitacyjnego. Świadczenie rehabilitacyjne, tak jak zasiłek chorobowy, jest świadczeniem stanowiącym zastępcze źródło utrzymania osób, które z uwagi na wystąpienie ryzyka czasowej niezdolności do pracy ze względu na chorobę utraciły możliwość zdobywania środków finansowych na swoje utrzymanie (nie przysługuje za okresy niezdolności do pracy, w których ubezpieczony zachowuje prawo do wynagrodzenia wypłacanego ze środków pracodawcy – art. 12 oraz art. 22 w związku z art. 12 u.ś.p.u.s.).

Podobnie jak w wypadku zasiłku chorobowego, prawo do świadczenia rehabilitacyjnego wynika z tytułu obowiązkowego lub dobrowolnego podlegania ubezpieczeniu chorobowemu (art. 1 u.ś.p.u.s.). Świadczenie rehabilitacyjne przysługuje ubezpieczonemu, który po wyczerpaniu prawa do zasiłku chorobowego (182 dni, a w przypadku gruźlicy 270 dni) pozo-

staje nadal niezdolny do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuje odzyskanie zdolności do pracy. Może ono zostać przyznane ubezpieczonemu na maksymalny okres 12 miesięcy.

Świadczenie rehabilitacyjne nie stanowi jednak automatycznego przedłużenia zasiłku chorobowego. W przeciwieństwie do zasiłku chorobowego świadczenie to nie przysługuje z tytułu samej niezdolności do pracy. Istotną przesłanką jego nabycia są pomyślne rokowania co do odzyskania zdolności do pracy w wyniku leczenia lub rehabilitacji, stwierdzone przez orzecznika ZUS. Jeżeli takiego rokowania nie da się ustalić, to prawo do świadczenia w ogóle nie powstaje.

Uzyskanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego uwarunkowane jest nie tylko spełnieniem wszystkich przesłanek pozytywnych, ale także brakiem stwierdzenia przesłanek negatywnych, określonych w zakwestionowanym art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. Zgodnie z nim, prawo do świadczenia rehabilitacyjnego nie przysługuje osobom, które są uprawnione do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia. Świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje więc osobom, które mają zapewnione środki utrzymania z tytułu innych świadczeń. Z założenia świadczenie rehabilitacyjne ma bowiem przeciwdziałać sytuacji, w której ubezpieczony w okresie od zakończenia pobierania zasiłku chorobowego do odzyskania zdolności do pracy pozostawałby bez środków utrzymania. W doktrynie prawnej podkreśla się, że świadczenie to ma charakter świadczenia przejściowego – wypełnia lukę pomiędzy okresem przypadającym po wyczerpaniu okresu zasiłkowego a przed stwierdzeniem trwałej niezdolności do pracy. Jest świadczeniem „na dokończenie leczenia”, w sytuacji gdy okres zasiłku chorobowego jest zbyt krótki do odzyskania pełnej zdolności do pracy (zob. A. Rzetecka-Gil, *Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz*, Warszawa 2009, s. 92-93; I. Jędrasik-Jankowska, *Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego*, Warszawa 2016, s. 220-221).

Zgodnie z utrwaloną w orzecznictwie wykładnią zakwestionowanej regulacji, osobą uprawnioną do emerytury w rozumieniu art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. jest także osoba, która spełnia wszystkie przesłanki nabycia prawa do tego świadczenia i której prawo do emerytury zostało ustalone decyzją organu rentowego, nawet jeżeli prawo to uległo zawieszeniu z powodu kontynuowania zatrudnienia u dotychczasowego pracodawcy bez rozwiązania stosunku pracy (zob. wyrok SN z 24 sierpnia 2010 r., sygn. akt I UK 41/10, Lex nr 1086867; zob. też wyroki SN z: 28 kwietnia 2016 r., sygn. akt I UK 261/15, Lex nr 2057612; 3 czerwca 2008 r., sygn. akt I UK 405/07, Lex nr 523237). Taka wykładnia art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. oznacza, że prawo do świadczenia rehabilitacyjnego nie przysługuje zarówno osobom faktycznie pobierającym emeryturę, jak i takim, których świadczenia emerytalne zostały zawieszony w związku z nierozwiązaniem stosunku pracy na podstawie art. 103a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 887 ze zm.; dalej: u.e.r.). Zdaniem Sądu Najwyższego, zawieszenie prawa do emerytury nie oznacza pozbawienia uprawnień do tego świadczenia, a jedynie *de facto* wstrzymanie jego wypłaty na pewien czas. Jeśliby ustawodawca zamierzał wykluczyć z grona osób uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego tylko ubezpieczonych, którzy korzystają ze swoich uprawnień emerytalnych, dałby temu wyraz inaczej redagując treść tego przepisu, tzn. zamiast określenia „uprawniona” użyłby pojęcia „pobierająca” (wyrok SN z 3 czerwca 2008 r., sygn. akt I UK 405/07).

Sąd pytający, uzasadniając niekonstytucyjność art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s., porównał świadczenie rehabilitacyjne do zasiłku chorobowego. Zdaniem sądu, oba te świadczenia chronią skutki tego samego ryzyka socjalnego, czyli czasowej niezdolności do pracy, a ponadto realizują identyczne zadania – przywrócenie pełnej zdolności do pracy. W jego ocenie, świadczenie rehabilitacyjne jest „przedłużeniem zasiłku chorobowego” i ma za zada-

nie umożliwienie kontynuowania leczenia lub rehabilitacji osobie, dla której okres pobierania zasiłku chorobowego okazał się zbyt krótki.

Z porównania podstawowych elementów konstrukcyjnych zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego oraz warunków nabywania praw do tych świadczeń wynika, że chociaż realizują one podobny cel, to jednak nie można uznać, że są to świadczenia tożsame.

Zasiłek chorobowy jest świadczeniem rekompensującym zarobek utracony przez ubezpieczonego wskutek jego niezdolności do pracy spowodowanej chorobą (lub innym zdarzeniem z chorobą zrównanym). Natomiast świadczenie rehabilitacyjne ma charakter świadczenia przejściowego. Jego celem jest zapewnienie bytu materialnego w okresie niezdolności do pracy, a nie zrekompensowanie utraconego zarobku. Dlatego też do negatywnych przesłanek nabycia tego prawa zalicza się zarówno prawo do wynagrodzenia, jak i uprawnienie do innych świadczeń socjalnych.

Prawo do zasiłku chorobowego przysługuje, gdy wyłączną przyczyną utraty zarobku jest ziszczenie się ryzyka ubezpieczeniowego, tj. w razie powstania niezdolności do pracy w okresie trwania zatrudnienia (niekiedy po spełnieniu dodatkowych warunków ustawowych). Toteż – co do zasady – przysługuje on z tytułu samej niezdolności do pracy. Z kolei, istotną przesłanką nabycia prawa do świadczenia rehabilitacyjnego są pomyślnie rokowania co do odzyskania zdolności do pracy w wyniku leczenia lub rehabilitacji. Jak już wskazano wyżej, jeśli niemożliwe jest ustalenie, czy w bliższej perspektywie ubezpieczony odzyska zdolność do pracy, prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w ogóle nie powstaje.

Istotne różnice występują także w zakresie regulacji dotyczących rozwiązywania umowy o pracę. Okres pobierania zasiłku chorobowego traktowany jest – co do zasady – jako okres ochronny, w trakcie którego istnieje zakaz wypowiedzenia umowy o pracę (ograniczenie okresu ochronnego w trakcie pobierania zasiłku chorobowego wynika z art. 53 § 1 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, Dz. U. z 2016 r. poz. 1666; dalej: k.p., zgodnie z którym, w odniesieniu do pracownika zatrudnionego u danego pracodawcy krócej niż sześć miesięcy, okres ochronny ulega skróceniu do trzech miesięcy, a po nim możliwe jest rozwiązywanie pracy bez wypowiedzenia). Ochrona ta ulega natomiast osłabieniu w trakcie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego. Przedłużająca się nieobecność w pracy może być powodem rozwiązania stosunku pracy bez wypowiedzenia. Zgodnie z art. 53 § 1 pkt 1 lit. b k.p., pracodawca może rozwiązać z pracownikiem umowę o pracę bez wypowiedzenia, jeżeli niezdolność do pracy z powodu choroby trwa dłużej niż okres pobierania zasiłku chorobowego (łącznie z wynagrodzeniem przysługującym przez pierwsze 33 dni choroby) oraz świadczenia rehabilitacyjnego przez pierwsze 3 miesiące. W takiej sytuacji ubezpieczony uzyskuje, co prawda, roszczenie o ponowne zatrudnienie, jednak pracodawca jest obowiązany zatrudnić byłego pracownika „w miarę możliwości”, tzn. jeżeli dysponuje wolnymi miejscami pracy odpowiadającymi kwalifikacjom pracownika (zob. art. 53 § 5 k.p. w związku z art. 20 u.ś.p.u.s.; zob. L. Florek, *Kodeks Pracy. Komentarz*, Warszawa 2011, s. 306-309; B. Trepieński, *Świadczenie rehabilitacyjne – wybrane problemy*, [w:] *Ryzyko niezdolności do pracy w zabezpieczeniu społecznym*, Gdańsk 2006, s. 34-35).

5. Zarzut naruszenia istoty prawa do zabezpieczenia społecznego (art. 67 ust. 1 Konstytucji).

5.1. Przystępując do merytorycznej oceny zarzutów przedstawionych w pytaniu prawnym, Trybunał Konstytucyjny zgodził się z sądem pytającym, że w ocenie regulacji z zakresu praw socjalnych pierwszoplanowe znaczenie ma art. 67 ust. 1 Konstytucji. Przepis ten statuuje bowiem konstytucyjne prawo podmiotowe do zabezpieczenia społecznego, w którym umo-

cowanie znajduje także prawo do świadczenia rehabilitacyjnego w razie niezdolności do pracy.

Naruszenie istoty prawa do zabezpieczenia społecznego sąd pytający wiąże z brakiem możliwości pobierania świadczenia rehabilitacyjnego w sytuacji zawieszenia prawa do emerytury w związku z kontynuowaniem zatrudnienia. Zdaniem sądu pytającego, kwestionowana norma prawna nie przyznaje prawa do tego świadczenia osobom, które podlegają ubezpieczeniu chorobowemu, mają status ubezpieczonego oraz faktycznie nie posiadają środków utrzymania.

Odnosząc się do zarzutu sądu pytającego, należy zwrócić uwagę na szczególny charakter konstytucyjnych praw socjalnych. 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”. W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego przyjmuje się, że swoboda ustawodawcy kształtowania zakresu i form oraz konkretyzowania treści praw socjalnych, w tym także prawa do zabezpieczenia w razie choroby, jest daleko idąca. Przesądza o tym sama natura praw socjalnych, sprowadzających się do obowiązku świadczenia, która wymaga zharmonizowania potrzeb i oczekiwań oraz możliwości ich zaspokojenia. W praktyce zakres realizacji prawa do zabezpieczenia społecznego jest uzależniony od sytuacji gospodarczej państwa, relacji liczby osób pracujących do płacących składki, liczby świadczeniobiorców oraz ich zamożności, utrwalonych w danym społeczeństwie schematów zabezpieczania sobie egzystencji w okresie starości lub osłabienia sił witalnych, a także przewidywanych trendów gospodarczych i społecznych, zwłaszcza demograficznych (zob. wyrok TK z 17 czerwca 2014 r., sygn. P 6/12, OTK ZU nr 6/A/2014, poz. 62 i powołane tam orzecznictwo).

Z konstytucyjnego prawa do zabezpieczenia społecznego nie wynikają więc uprawnienia dla obywatela o określonej treści. Konstytucja nie determinuje ani form zabezpieczenia społecznego, ani jego zakresu. Z art. 67 ust. 1 Konstytucji nie da się więc wyprowadzić konstytucyjnego prawa do jakiejś konkretnej postaci świadczenia. Wprawdzie przepisy ustaw regulujące szczegółowo te kwestie znajdują swą podstawę prawną w normie konstytucyjnej, jednak to one, a nie art. 67 ust. 1 Konstytucji stanowią podstawę ewentualnych roszczeń osób ubiegających się o rentę, emeryturę, zasiłek chorobowy czy inną formę zabezpieczenia społecznego (zob. wyrok TK z 6 lutego 2002 r., sygn. SK 11/01, OTK ZU nr 1/A/2002, poz. 2).

Swoboda ustawodawcy kształtowania tego prawa nie jest jednak nieograniczona. Trybunał wielokrotnie wskazywał, że regulując prawo podmiotowe do zabezpieczenia społecznego, ustawodawca nie może abstrahować od założeń obowiązującego systemu ubezpieczenia społecznego, którymi związał się w ramach przyznanej mu swobody legislacyjnej, a tym bardziej naruszyć istoty tego prawa (zob. wyrok TK z 17 grudnia 2013 r., sygn. SK 29/12, OTK ZU nr 9/A/2013, poz. 138, i powołane tam orzecznictwo). W orzecznictwie Trybunału wskazuje się, że nakaz zachowania istoty prawa do zabezpieczenia społecznego to w istocie minimalny zakres tego prawa, który ustawodawca ma obowiązek zagwarantować (zob. wyrok TK z 19 grudnia 2012 r., sygn. K 9/12, OTK ZU nr 11/A/2012, poz. 136). Rozumie się przez to konieczność zabezpieczenia podstawowych potrzeb jednostki, wynikających z takich wartości państwa demokratycznego, jak godność człowieka, wolność oraz równość.

5.2. Analizując w tym kontekście art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s., Trybunał uznał, że nie narusza on istoty prawa do zabezpieczenia społecznego.

Istotą prawa do zabezpieczenia społecznego jest zapewnienie obywatelom ochrony w sytuacji wystąpienia określonego ryzyka ubezpieczeniowego. Ustawodawca musi przewidzieć określony rodzaj wsparcia finansowego, stanowiący zastępcze źródło utraconego dochodu m.in. przez osoby niezdolne do pracy z powodu choroby. Wsparcie to nie może przy

tym mieć charakteru pozornego, nie może więc polegać na przyznaniu świadczeń poniżej pewnego poziomu.

Ustawodawca uzależnił przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego od wystąpienia niezdolności do pracy, pomyślnych rokowań odzyskania zdolności do dalszej pracy, a także od braku posiadania przez ubezpieczonego innych źródeł dochodu (prawo do wynagrodzenia czy też uprawnienie do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz urlopu dla poratowania zdrowia udzielonego na podstawie odrębnych przepisów). Przyjął więc zasadę, że świadczenie rehabilitacyjne nie stanowi świadczenia dodatkowego, ale jako kontynuacja zasiłku chorobowego, staje się czasowo jedynym źródłem utrzymania ubezpieczonego.

Trybunał Konstytucyjny uznał powyższy model za odpowiadający wymaganiom, jakie stawia ustawodawcy art. 67 ust. 1 Konstytucji. Istotą gwarancji przewidzianych w tym przepisie jest przyznanie świadczenia obywatelom niezdolnym do pracy, a przez to niemającym możliwości samodzielnego zarobkowania. Charakter tego świadczenia sprowadza się do zapewnienia takim osobom źródła dochodu przeznaczonego na utrzymanie. Należy przy tym zaznaczyć, że nie chodzi o zapewnienie świadczenia, które wchodząc na miejsce dotychczasowego wynagrodzenia, wyrówna zarobek utracony przez ubezpieczonego. Konstytucja gwarantuje bowiem jedynie taki poziom świadczeń z zabezpieczenia społecznego, który zapewni źródła finansowania obywateli, niezbędne dla zapewnienia przynajmniej ich podstawowych potrzeb. Nie można uznać, że ustawodawca, wyłączając z kręgu adresatów świadczenia rehabilitacyjnego osoby mające ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, pozbawił je tych minimalnych gwarancji.

Świadczenie emerytalne jest świadczeniem z założenia zapewniającym gwarancje wynikające z art. 67 ust. 1 Konstytucji (zob. wyrok TK z 17 czerwca 2014 r., sygn. P 6/12). Realizowana w drodze wypłaty tego świadczenia ochrona ubezpieczeniowa jest dalej idąca niż ta, którą zapewniają przepisy u.ś.p.u.s. W przeciwieństwie do przesłanek nabycia prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego kryteria przyznawania uprawnień emerytalnych nie mają bowiem charakteru czasowego.

Oceny tej nie zmienia fakt zawieszenia pobierania świadczenia emerytalnego w związku z kontynuowaniem zatrudnienia, co miało miejsce w sprawie zawisłej przed sądem pytającym. Samo zawieszenie wypłaty emerytury nie może przesądzać o uznaniu braku środków utrzymania. Zawieszenie wypłaty świadczenia nie jest pozbawieniem uprawnienia do tego świadczenia, jest jedynie jego wstrzymaniem, dokonany zgodnie z wolą zainteresowanego. Osoby, które na gruncie przepisów u.e.r. nabyły prawo do emerytury, w razie kontynuowania zatrudnienia, zachowują to prawo. Mogą w każdej chwili, po ustaniu przyczyny zawieszenia, wystąpić o wznowienie wypłaty. Zastosowanie w tym wypadku znajduje art. 135 ust. 1 u.e.r., zgodnie z którym „[w] razie ustania przyczyny powodującej wstrzymanie wypłaty świadczenia, wypłatę wznowia się od miesiąca ustania tej przyczyny, jednak nie wcześniej niż od miesiąca, w którym zgłoszono wniosek o wznowienie wypłaty lub wydano z urzędu decyzję o jej wznowieniu...”. To znaczy, że po rozwiązaniu stosunku pracy świadczenie emerytalne będzie wypłacane od miesiąca, w którym został zgłoszony wniosek o wznowienie wypłaty. Prawo do zabezpieczenia społecznego we wskazanym w pytaniu prawnym zakresie jest zatem zagwarantowane.

Sąd pytający zarzuca, że zakwestionowany przepis odmawia świadczenia rehabilitacyjnego osobie ubezpieczonej. Powyższy zarzut opiera się jednak na błędnym rozumowaniu. Nabycie prawa do określonego świadczenia następuje w zamian za składkę, ale także z tytułu zajścia sytuacji objętej ochroną (ryzyko ubezpieczeniowe) i po spełnieniu przez ubezpieczonego warunków nabycia danego prawa. Jeśli zatem nie występuje sytuacja zasługująca na ochronę, nie przysługuje także prawo do świadczenia. Świadczenie rehabilitacyjne łagodzi

skutki zdarzenia uniemożliwiającego osiągnięcie zarobku. Jego celem jest zapewnienie bytu materialnego osobie, która ze względu na chorobę jest niezdolna do pracy, a ze względu na pomyślne rokowania co do odzyskania zdolności do pracy nie przysługuje jej prawo do renty. W przeciwnym razie pozostanie ona bez środków utrzymania. W wypadku osób uprawnionych do emerytury, byt materialny po wyczerpaniu okresu zasiłkowego zapewnia im świadczenie emerytalne. Nie jest więc konieczne zapewnienie kolejnego świadczenia. Wystarczającym zabezpieczeniem w tej sytuacji jest zasiłek chorobowy. Okres pobierania tego zasiłku daje osobie, mającej ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, której wypłata została zawieszona ze względu na nierozwiązanie stosunku pracy, czas na podjęcie czynności koniecznych do realizacji świadczenia emerytalnego (rozwiązanie stosunku pracy, złożenie wniosku o wznowienie wypłaty świadczenia).

Ponadto systemu świadczeń chorobowych nie można traktować wyłącznie jako mechanizmu, w którym każdy beneficjent otrzymuje świadczenie dokładnie w takim wymiarze, jaki wiąże się z jego uczestnictwem w finansowaniu tego systemu. Trybunał przyznał, że – co do zasady – ustawodawca w ramach przyjmowanej regulacji powinien uwzględniać związek między wysokością opłacanej składki na ubezpieczenie a wysokością świadczenia przysługującego w związku z zaistnieniem ryzyka ubezpieczeniowego. Nie jest to jednak zależność absolutna. Wynika to z obowiązywania zasady solidaryzmu społecznego, która wyraża się potrzebą przyznania świadczeń umożliwiających zaspokojenie co najmniej podstawowych potrzeb osób ubezpieczonych, implikuje konieczność ukształtowania systemu świadczeń z uwzględnieniem także tych osób, które w mniejszym lub nawet niewielkim zakresie partycypowały w jego finansowaniu.

Prawo do świadczenia rehabilitacyjnego jest związane z posiadaniem statusu ubezpieczonego. Do jego uzyskania konieczne jest opłacanie składek na ubezpieczenie chorobowe. Jednak wielkość wkładu wniesionego przez ubezpieczonego do funduszu nie ma wpływu ani na przyznanie prawa do tego świadczenia, ani na jego wysokość. Przesłanką przyznania prawa do świadczenia są pomyślne rokowania co do odzyskania zdolności do pracy w wyniku leczenia lub rehabilitacji, stwierdzone przez orzecznika ZUS, oraz brak ustalonego prawa do innych świadczeń socjalnych. Żadna z tych przesłanek nie wiąże się zatem z faktem opłacania składek na ubezpieczenie. Wynika to ze szczególnego charakteru tego świadczenia – czyli świadczenia zastępczego, a nie dodatkowego.

Należy także wskazać, że wysokość świadczenia rehabilitacyjnego wynosi określony procent wymiaru zasiłku chorobowego. Zgodnie z art. 19 ust. 1 u.ś.p.u.s., „[ś]wiadczenie rehabilitacyjne wynosi 90% podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za okres pierwszych trzech miesięcy, 75% tej podstawy za pozostały okres, a jeżeli niezdolność do pracy przypada w okresie ciąży – 100% tej podstawy”. Z kolei wysokość zasiłku chorobowego ustalana jest od przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia wypłacanego za 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Powiązana jest więc z wysokością wynagrodzenia, a nie z wysokością indywidualnego wkładu (zob. szerzej na ten temat: wyrok TK o sygn. P 6/12).

5.3. Ustawodawca może – pozostając w granicach swobody wyznaczonej w art. 67 ust. 1 Konstytucji – określić przesłanki prawa do świadczenia rehabilitacyjnego w taki sposób, jaki wynika obecnie z zakwestionowanego przepisu. Może więc odmówić prawa do tego świadczenia, jeżeli ubezpieczonemu zagwarantowano już inne środki utrzymania w ramach zabezpieczenia społecznego. Problemem w niniejszej sprawie nie jest pozbawienie ubezpieczonego środków utrzymania, bo te gwarantuje mu przyznane wcześniej decyzją organu rentowego prawo do emerytury, ale konieczność rozwiązania stosunku pracy, aby takie świadczenie emerytalne uzyskać. Rozważenia wymaga także, czy uprawnienie do innego świadczenia z ubezpieczenia społecznego można uznać za istotny czynnik różnicujący zwykłego

pracownika i pracującego emeryta w zakresie uzyskania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego. Tak formułowane problemy nie mogą być jednak przedmiotem oceny przez pryzmat naruszenia istoty prawa do zabezpieczenia społecznego (art. 67 ust. 1 Konstytucji). Uzyskanie prawa do jednego z ubezpieczeń społecznych wypełnia bowiem konstytucyjny obowiązek zagwarantowania istoty tego prawa.

Na marginesie należy wskazać, że w zawisłej przed sądem pytającym sprawie ubezpieczony nie rozwiązał stosunku pracy i dlatego nie uzyskał świadczenia z ubezpieczenia emerytalnego. Ponadto w ramach procedury występowania o świadczenie rehabilitacyjne został poproszony o informację, czy ma ustalone prawo do emerytury, i pouczone o tym, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury. Trybunał nie może wypowiadać się w kwestii stosowania prawa. Z tego względu, poza zakresem niniejszej sprawy pozostaje ocena, czy praktyka udzielania przez ubezpieczonych błędnych informacji dotyczących nabytego prawa do emerytury powinna skłonić ustawodawcę do modyfikacji modelu postępowania, wzmacniającej obowiązki informacyjne organów rentowych w tym zakresie.

Biorąc pod uwagę powyższe, Trybunał uznał, że art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. w zakresie, w jakim uniemożliwia przyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego ubezpieczonemu, mającemu ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, której wypłata została zawieszona z powodu kontynuowania zatrudnienia, jest zgodny z art. 67 ust. 1 Konstytucji.

6. Zarzut naruszenia zasady sprawiedliwości społecznej.

Zarzut naruszenia prawa do zabezpieczenia społecznego stawiany przez sąd pytający powiązany został z zarzutem niezgodności art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. z zasadą sprawiedliwości społecznej. Zdaniem sądu pytającego, zakwestionowana norma jest niesprawiedliwa, ponieważ nie przewiduje możliwości wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego osobie uprawnionej do emerytury, której prawo do tego świadczenia zostało zawieszona w związku z kontynuacją zatrudnienia. Z drugiej strony, ubezpieczony nie może otrzymywać świadczenia emerytalnego po wyczerpaniu okresu zasiłkowego bez rozwiązania stosunku pracy.

Zgodnie z przyjętym w orzecznictwie Trybunału założeniem, stosowanie zasady sprawiedliwości społecznej jako podstawy kontroli konstytucyjności prawa wymaga zachowania szczególnej powściągliwości. Trybunał może interweniować tylko w takich wypadkach, w których naruszenie tej zasady ma charakter oczywisty.

Z naruszeniem zasady sprawiedliwości mamy do czynienia w sytuacji, w której oczekiwanie przez jednostkę przysporzeń od społeczeństwa jest konstytucyjnie uzasadnione zasadą solidaryzmu społecznego lub zasadą słuszności. W pierwszym wypadku jednostka może liczyć na wsparcie współobywateli, gdy sama, bez własnej winy, nie jest w stanie zaspokoić swoich potrzeb życiowych niezbędnych do godnego przeżycia oraz jej rodziny w aktualnej rzeczywistości społecznej i gospodarczej. Stanowi to wyraz solidaryzmu członków całego społeczeństwa. W drugim, gdy wszyscy członkowie wspólnoty, współtworzący dobro wspólne, jakim jest państwo, oddają jednostce to, co jej się należało. W tym wypadku chodzi o realizację odpowiedzialności za działanie państwa wobec jednostki (zob. wyrok TK z 25 lutego 2014 r., sygn. SK 18/13, OTK ZU nr 2/A/2014, poz. 14).

Trybunał analizował sygnalizowany przez sąd pytający problem innego uregulowania dostępu do świadczenia rehabilitacyjnego w zależności od tego, czy pracownik jest osobą uprawnioną do emerytury, czy też uprawnienia takiego nie nabył. Wbrew opinii sądu pytającego, zdaniem Trybunału regulacja taka nie narusza art. 67 ust. 1 w związku z art. 2 Konstytucji. W ocenie Trybunału, podejmując decyzję o kontynuowaniu zatrudnienia, pracownik, który nabył uprawnienia emerytalne, powinien mieć świadomość nie tylko skutku w postaci zawieszenia wypłaty świadczenia emerytalnego, ale także ustawowych ograniczeń w zakresie wypłaty świadczenia rehabilitacyjnego. Trybunał uznał, że stosunkowo długi czas, w jakim

taki pracownik może pobierać zasiłek chorobowy, stanowi wystarczającą gwarancję skorzystania z możliwości podjęcia decyzji o wznowieniu pobierania świadczenia emerytalnego. Zakładając, że zły stan zdrowia uniemożliwi mu powrót do pracy po wyczerpaniu okresu pobierania zasiłku chorobowego, może on rozważyć zakończenie zatrudnienia i doprowadzić do pobierania świadczenia emerytalnego. Obowiązujące w tym zakresie przepisy, uzależniają zatem przyznanie stosownych uprawnień od woli i decyzji zainteresowanego. Dlatego zdaniem Trybunału, nieprzyznanie prawa do świadczenia rehabilitacyjnego osobie mającej ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, której wypłata została zawieszona z powodu kontynuowania zatrudnienia, nie stanowi rozwiązania, które można uznać za oczywiście niesprawiedliwe w świetle art. 2 Konstytucji. W sferze ubezpieczeń społecznych Konstytucja gwarantuje jedynie pewien dostateczny poziom zabezpieczenia. W pozostałym zakresie – to możliwości finansowe państwa wymuszają stosowanie przez ustawodawcę różnych kryteriów różnicujących lub ograniczających zakres podmiotowy i stopień ich realizacji. Określone w art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. ograniczenie podmiotów uprawnionych do świadczenia rehabilitacyjnego nie może być postrzegane jako niezgodne z zasadą solidaryzmu społecznego czy zasadą słuszności. Dotyczy ono bowiem tych osób, wobec których spełnione zostały, co do zasady, podstawowe gwarancje wynikające z konstytucyjnego prawa do zabezpieczenia społecznego (zob. część III, pkt 5 niniejszego uzasadnienia).

7. Zarzut naruszenia zasady poprawnej legislacji.

Zdaniem sądu pytającego, ustawodawca w art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. naruszył zasadę poprawnej legislacji, pozbawiając faktycznie ubezpieczonego środków utrzymania.

Nakaz przestrzegania przez prawodawcę zasady poprawnej legislacji wynika z konstytucyjnej zasady państwa prawnego (art. 2 Konstytucji). Zgodnie z zasadą poprawnej legislacji, przepisy prawa powinny być formułowane w sposób precyzyjny i jasny, zrozumiały dla ich adresatów. Powinno się to przejawiać w konkretności nakładanych obowiązków i przyznawanych praw, tak by ich treść było oczywista i pozwalała na ich wyegzekwowanie.

Zaskarżony przepis nie budzi wątpliwości w zakresie jego stosowania. Uprawniony, który nabył prawo do emerytury, nie może uzyskać świadczenia rehabilitacyjnego. Wątpliwości, czy przez osobę uprawnioną do emerytury należy rozumieć także ubezpieczonego mającego ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury, której wypłata została zawieszona z powodu kontynuowania zatrudnienia, zostały wyjaśnione w orzecznictwie Sądu Najwyższego (zob. np. wyrok SN z 24 sierpnia 2010 r., sygn. akt I UK 41/10). Zgodnie z przyjętym przez SN stanowiskiem osobą uprawnioną do emerytury w rozumieniu art. 18 ust. 7 u.ś.p.u.s. jest także osoba, która spełnia wszystkie przesłanki nabycia prawa do tego świadczenia i której prawo do emerytury zostało ustalone decyzją organu rentowego, nawet jeśli prawo to uległo zawieszeniu z powodu kontynuowania zatrudnienia u dotychczasowego pracodawcy bez rozwiązania stosunku pracy. Jak wynika z uzasadnienia pytania prawnego, także sąd pytający nie ma wątpliwości, w jaki sposób należy zakwestionowany przepis rozumieć. Jego zdaniem, to właśnie przyjęta przez sądy jednolita wykładnia przepisu narusza wskazane wzorce kontroli.

Biorąc pod uwagę powyższe, Trybunał uznał, że zakwestionowany przepis w ocenianym zakresie nie narusza wynikającej z art. 2 Konstytucji zasady poprawnej legislacji.

Z tych względów Trybunał Konstytucyjny orzekł jak w sentencji.