



Warszawa, 21/11/2001r.

RZECZPOSPOLITA POLSKA
Rzecznik Praw Obywatelskich

RPO/380352/2001/III/LN

00-090 Warszawa
Al. Solidarności 77

Tel. centr. 551 77 00
Fax 827 64 53

Trybunał Konstytucyjny
WARSZAWA

Wniosek
Rzecznika Praw Obywatelskich

Na podstawie art. 191 ust. 1 pkt 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U. Nr 78, poz. 483) oraz art. 16 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz.U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147)

wnoszę o stwierdzenie, że przepisy:

- 1) art. 19 pkt 2 ustawy z dnia 27 września 1973 r. o zaopatrzeniu emerytalnym twórców i ich rodzin (Dz.U. z 1983 r. Nr 31, poz. 145; z 1986 r. Nr 42, poz. 202; z 1989 r. Nr 35, poz. 190; z 1990 r. Nr 36, poz. 206; z 1991 r. Nr 104, poz. 450; z 1995 r. Nr 4, poz. 17; z 1996 r. Nr 100, poz. 461; z 1997 r. Nr 28, poz. 153; z 1998 r. Nr 137, poz. 887 i Nr 162, poz. 1118)
- 2) art. 5 pkt 5 ustawy z dnia 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą oraz ich rodzin (Dz.U. z 1989 r. Nr 46, poz. 250; z 1990 r. Nr 36, poz. 206; z 1991 r. Nr 104, poz. 450, Nr 110, poz. 474; z 1995 r. Nr 4, poz. 17; z 1996 r. Nr 100, poz. 461 i Nr 124, poz. 585; z 1997 r. Nr 28, poz. 153 oraz z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 137, poz. 887, Nr 162, poz. 1118; z 1999 r. Nr 60, poz. 636)

w zakresie, w jakim nie przewidują jednorazowego odszkodowania pieniężnego dla ubezpieczonych z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy prowadzeniu działalności gospodarczej i w razie choroby zawodowej

lub wskutek wypadku pozostającego w związku z wykonywaniem działalności twórczej oraz dla członków ich rodzin z tytułu śmierci ubezpieczonego lub rencisty wskutek takiego wypadku lub choroby - są niezgodne z art. 2 i 32 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

U z a s a d n i e n i e

1. Zgodnie z art. 1 ustawy z dnia 12 czerwca 1975 r. o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 144 ze zm.- zwanej dalej: „ustawą wypadkową”), świadczenia określone w ustawie przysługują pracownikom, którzy doznali uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej oraz członkom rodzin pracowników zmarłych wskutek takiego wypadku lub choroby.

Ustawa ma jednak szerszy zakres podmiotowy, ponieważ do określonych w niej świadczeń nabywają prawo nie tylko pracownicy, ale także inne osoby, które są objęte obowiązkiem ubezpieczenia wypadkowego.

Obowiązek ubezpieczenia wypadkowego został określony w art. 12 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 137, poz. 887 ze zm. - zwaną dalej: „ustawą systemową”). W myśl tego przepisu obowiązkowi ubezpieczenia wypadkowego podlegają wszystkie osoby objęte obowiązkiem ubezpieczenia emerytalno-rentowego, z wyjątkiem osób enumeratywnie wymienionych w art. 12 ust. 2 i 3.

W szczególności obok pracowników obowiązkowi ubezpieczenia wypadkowego podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność oraz osoby z nimi współpracujące. Zgodnie zaś z art. 8 ust. 6 tej ustawy ta kategoria ubezpieczonych obejmuje:

- osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą,
- twórców i artystów,
- osoby wykonujące wolny zawód.

W okresie od 1 stycznia 1999 r. do 31 grudnia 2002 r. wszystkie osoby obowiązkowo podlegające ubezpieczeniu wypadkowemu opłacają składkę na to ubezpieczenie według jednakowej stopy procentowej, wynoszącej 1,62% podstawy wymiaru. Docelowo stopa procentowa składek na ubezpieczenie wypadkowe ma być zróżnicowana w zależności od poziomu zagrożeń zawodowych i ich skutków

i wynosić od 0,40% do 8,12% podstawy wymiaru składek (art. 121 ustawy systemowej w związku z art. 22 ust. 2 tej ustawy).

2. Scaleniu i ujednoczeniu zasad podlegania ubezpieczeniu wypadkowemu, dokonaniem przepisami ustawy systemowej, nie towarzyszyła jednak zmiana przepisów, regulujących zakres świadczeń przysługujących wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej poszczególnym kategoriom ubezpieczonych.

Świadczenia przysługujące pracownikom, którzy doznali uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, a także dla członków rodziny zmarłego pracownika wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej określone są w art. 2 ustawy wypadkowej. Świadczenia z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych obejmują:

- 1) jednorazowe odszkodowanie - dla pracownika, który doznał stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu,
- 2) jednorazowe odszkodowanie - dla członków rodziny zmarłego pracownika lub rencisty,
- 3) świadczenia wyrównawcze - dla pracownika, którego wynagrodzenie uległo obniżeniu wskutek stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu,
- 4) rentę inwalidzką - dla pracownika, który stał się inwalidą,
- 5) rentę szkoleniową dla pracownika, w stosunku do którego orzeczono celowość przekwalifikowania zawodowego ze względu na niezdolność do pracy w dotychczasowym zawodzie,
- 6) rentę rodzinną - dla członków rodziny zmarłego pracownika lub rencisty,
- 7) odszkodowanie za przedmioty utracone lub uszkodzone wskutek wypadku przy pracy - dla pracownika lub dla członków jego rodziny,
- 8) nieodpłatne świadczenia lecznicze, położnicze i rehabilitacyjne, zaopatrzenie w leki bezpłatne, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością na zasadach i w zakresie określonych w odrębnej ustawie, przedmioty ortopedyczne, protezy, środki pomocnicze oraz prawo do przysposobienia zawodowego i innych świadczeń w naturze - dla pracownika lub rencisty oraz dla członków rodzin tych osób.

Choć ustawa używa starego określenia „renta inwalidzka,” to prawo do renty nie jest uzależnione od warunku inwalidztwa, lecz od niezdolności do pracy spowodowanej wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową (art. 18 - 25 a ustawy wypadkowej).

Natomiast zakres świadczeń dla osób prowadzących pozarolniczą działalność, a objętych obowiązkiem ubezpieczenia wypadkowego, wynika z obowiązujących nadal w tym zakresie ustaw:

- z dnia 27 września 1973 r. o zaopatrzeniu emerytalnym twórców i ich rodzin (Dz.U. z 1983 r. Nr 31, poz. 145 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o zaopatrzeniu emerytalnym twórców”,
- z dnia 18 grudnia 1976 r. o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą oraz ich rodzin (Dz.U. z 1989 r. Nr 46, poz. 250 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą”.

I tak, zgodnie z art. 19 pkt 2 ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym twórców, w sprawach nie uregulowanych w ustawie stosuje się odpowiednio przepisy ustawy wypadkowej, z wyjątkiem art. 2 pkt 1-3 i 6, art. 9-17, 30, 31 i 41. Z brzmienia tego przepisu wynika zatem, że do osób wykonujących działalność twórczą a także do ich rodzin nie mają zastosowania w szczególności przepisy obejmujące prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu oraz z tytułu śmierci pracownika lub rencisty (art.9-14 ustawy wypadkowej).

W świetle zaś art. 5 pkt 5 ustawy o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą świadczenia pieniężne z tytułu wypadku przy prowadzeniu takiej działalności oraz w razie choroby zawodowej obejmują rentę szkoleniową rentę inwalidzką oraz rentę rodzinną

Z brzmienia powołanych przepisów wynika zatem, że zakres uprawnień do świadczeń dla tej grupy ubezpieczonych z tytułu ubezpieczenia wypadkowego nie obejmuje w szczególności jednorazowych odszkodowań pieniężnych dla ubezpieczonych z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy (odpowiednio przy prowadzeniu działalności gospodarczej lub w związku z wykonywaniem działalności twórczej) oraz w razie choroby zawodowej, a także dla członków ich rodzin z tytułu śmierci ubezpieczonego lub rencisty wskutek takiego wypadku lub choroby.

3. Ubezpieczenie wypadkowe wykazuje szereg odrębności. W szczególności świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego różnią się od pozostałych świadczeń z ubezpieczenia emerytalnego, rentowych i chorobowego. Różnice dotyczą nie tylko rodzajów świadczeń, ale także warunków nabywania i utraty prawa do świadczeń, kumulacji tytułów, trybu postępowania i zasad finansowania.

W efekcie dokonywanych korekt ustawy wypadkowej ukształtował się model ubezpieczenia skutków wypadku przy pracy, obejmujący świadczenia ustawowe w dwojakiej postaci: rentę inwalidzką zawierającą elementy odszkodowawcze oraz jednorazowe odszkodowanie. Uzupełnieniem obu tych świadczeń ustawowych jest odszkodowanie na zasadach prawa cywilnego, wyrównujące szkody spowodowane wypadkiem, ale nie pokryte świadczeniami z ustawy wypadkowej (por. J. Jędrasik-Jankowska, zabezpieczenie wypadkowe a reforma ubezpieczeń społecznych [w:] Rocznik Prawniczy, Ekonomiczny i Socjologiczny, Poznań, Rok LVII, zeszyt 4/1995, s. 37).

Jednorazowe odszkodowania z tytułu wypadków przy pracy lub chorób zawodowych wynikają z następstw świadczenia pracy w ramach stosunków pracy. W tym sensie są to świadczenia ze stosunku pracy z tytułu ryzyka obciążającego działalność pracodawcy. Jest to jednak równocześnie ryzyko ubezpieczeniowe, które zostało objęte składką na ubezpieczenie.

Zarówno pracownicy, jak też osoby prowadzące działalność gospodarczą oraz twórcy i artyści, objęci są obowiązkowo ubezpieczeniem wypadkowym i opłacają z tego tytułu składkę w takiej samej wysokości (1,62% podstawy wymiaru).

Objęcie jednolitą składką ryzyka ubezpieczeniowego, dotyczącego skutków wypadków przy pracy i chorób zawodowych, nastąpiło w związku z wprowadzeniem z dniem 1 stycznia 1999 r. zreformowanego systemu ubezpieczeń społecznych. Wprowadzenie takiej regulacji prawnej nie spowodowało jednak ujednoczenia zakresu świadczeń przysługujących pracownikom i osobom prowadzącym działalność pozarolniczą z tytułu takiego ubezpieczenia

4. Brak prawa do jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadków przy prowadzeniu działalności gospodarczej stał się przyczyną licznych skarg, kierowanych do Rzecznika Praw Obywatelskich. Skarżący podkreślają, że ograniczony zakres świadczeń ustawowych przysługujących im z tytułu ubezpieczenia wypadkowego nie znajduje uzasadnienia po wprowadzeniu jednolitych zasad podlegania ubezpieczeniu wypadkowemu i prowadzi do naruszenia zasad równości i sprawiedliwości społecznej.

Rzecznik Praw Obywatelskich, podzielając te zarzuty, jeszcze w kwietniu 1999 r. wystąpił do Pełnomocnika Rządu do Spraw Reformy Zabezpieczenia Społecznego z wnioskiem o wprowadzenie jednakowego katalogu świadczeń dla wszystkich ubezpieczonych podlegających obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu..

Z uzyskanej odpowiedzi z dnia 12 maja 1999 r. wynikało, że resort pracy opracował projekt ustawy, przewidujący jednakowy katalog świadczeń dla wszystkich grup ubezpieczonych. W projekcie tym została również zawarta propozycja, aby nowa ustawa w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność miała zastosowanie do wypadków, które miały miejsce po dniu 31 grudnia 1998 r.

Wobec utrzymywania się stanu prawnego, pozbawiającego osoby prowadzące działalność gospodarczą prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej Rzecznik Praw Obywatelskich wystąpił w dniu 15 maja 2000 r. do Przewodniczącego Komisji ds. Ubezpieczeń Społecznych Sejmu RP z wnioskiem o zmianę regulującego te kwestie art. 5 pkt 5 ustawy o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą oraz ich rodzin.

Wniosek ten został powtórzony w wystąpieniu z dnia 12 września 2000 r. skierowanym do Ministra Pracy i Polityki Społecznej. Postulując pilną potrzebę nowelizacji aktualnie obowiązujących przepisów Rzecznik Praw Obywatelskich podkreślił, że utrzymujący się stan prawny narusza konstytucyjne zasady równości i sprawiedliwości społecznej.

W odpowiedzi Minister Pracy i Polityki Społecznej, nie negując konieczności uregulowania tego problemu, zaprezentował stanowisko, że rozwiązanie w drodze nowelizacji ustawy o ubezpieczeniu społecznym osób prowadzących działalność gospodarczą byłoby w chwili obecnej niecelowe, z uwagi na stopień zaawansowania prac nad ustawą o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

Z posiadanych przez Rzecznika Praw Obywatelskich informacji wynika jednak, że projekt ustawy nie został dotychczas rozpatrzony przez Radę Ministrów w celu skierowania pod obrady Sejmu RP.

5. Zgodnie z ustalonym orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego zasada równości polega na tym, że wszystkie podmioty prawa charakteryzujące się daną cechą istotną w równym stopniu, powinny być traktowane równo, tj. bez różnicowań zarówno faworyzujących jak i dyskryminujących. Jednocześnie zasada równości zakłada odmienne traktowanie tych podmiotów prawa, które nie posiadają wspólnej cechy istotnej. Badając zgodność regulacji prawnej z konstytucyjną zasadą równości należy ustalić, czy zachodzi podobieństwo podmiotów, a więc czy możliwe jest wskazanie wspólnej cechy istotnej lub faktycznej uzasadniającej równe traktowanie tych podmiotów. Ustaleniu takiemu powinna towarzyszyć analiza celu i treści aktu normatywnego, w którym zawarta jest kontrolowana norma prawna. Jeżeli prawodawca różnicuje podmioty prawa, które charakteryzują się wspólną cechą istotną, to mamy do czynienia z odstępstwem od zasady równości.

Dla oceny zgodności regulacji świadczeń z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej z zasadą równości istotne znaczenie ma zasada wzajemności ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z tą zasadą więź między wkładem pracy pracownika a gromadzonym funduszem ubezpieczeń społecznych stanowi podstawową przesłankę materialnoprawną do świadczeń, a zarazem zasadniczy argument na rzecz ochrony tych praw. Z zasadą wzajemności wiąże się ściśle wymóg zachowania proporcjonalności między wysokością opłacanych składek a wysokością składek (wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 22 czerwca 1999 r., K. 5/99, OTK ZU Nr 5/1999, poz. 100).

W polskim systemie ubezpieczeń społecznych zasada wzajemności składki i prawa do świadczenia nie była pojmowana w sposób absolutny. Uwaga ta dotyczy przede wszystkim zachowania proporcji między wysokością opłacanych składek a rozmiarem świadczenia. Nie zawsze więc istnieją proste zależności między prawem do świadczeń i ich wysokością, a okresem opłacania i rozmiarem składki (wyrok z dnia 30 maja 2000 r., K. 37/98, OTK ZU Nr 4/2000, poz. 112).

Zasada wzajemności pozwala jednak wziąć pod uwagę zakres ciężarów ponoszonych przez ubezpieczonych w celu finansowania systemu ubezpieczeń społecznych.

Cechą charakterystyczną prawa ubezpieczeń społecznych sprzed jego reformy było występowanie wielu ustaw (i aktów wykonawczych), regulujących prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego dla poszczególnych grup społeczno-zawodowych. Odnosiło się to w szczególności do grup niepracowniczych, gdzie prawie każda grupa zawodowa posiadała odrębną ustawę, regulującą całość

świadczeń i zagadnień ubezpieczeniowych. Z tego względu ustawy te nosiły nazwy ustaw o ubezpieczeniu społecznym.

Taki stan normatywny był - poza potrzebą uwzględnienia specyfiki i odrębności statusu ubezpieczeniowego tych grup zawodowych - następstwem obejmowania ich ubezpieczeniem społecznym stopniowo i w różnych okresach (por. szerzej Helena Pławucka: Systemy ubezpieczeń społecznych [w:] Problemy prawa ubezpieczeń społecznych, Kraków 1996, s. 126-127). Stało się to podstawą do prezentowania w doktrynie poglądów o nadmiernym zróżnicowaniu prawa do ubezpieczeń społecznych, przybierającego postać szczególnych bądź odrębnych podsystemów.

Twórcy oraz osoby prowadzące działalność gospodarczą, a także ich rodziny, korzystały z ograniczonego prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, w porównaniu z podstawowym systemem, który obejmował pracowników oraz członków ich rodzin. Niepełny zakres świadczeń oraz odmienne warunki ich nabywania uzasadniony był niższą - w porównaniu z systemem pracowniczego ubezpieczenia społecznego - stopą procentową składki na ubezpieczenie społeczne, a także zasadą bieżącego deklarowania dochodów dla celów obliczenia składki.

Zgodnie z § 44 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 stycznia 1990 r. w sprawie wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, zgłaszania do ubezpieczenia społecznego oraz rozliczania składek i świadczeń z ubezpieczenia społecznego (Dz.U. z 1993 r. Nr 68, poz. 330 ze zm.) składka na zaopatrzenie emerytalne twórców i artystów wynosiła 29% podstawy wymiaru, natomiast w świetle § 30 tego rozporządzenia składka na ubezpieczenie społeczne osób prowadzących działalność gospodarczą oraz osób z nimi współpracujących wynosiła 40% podstawy wymiaru. Podstawę wymiaru składki dla tych grup ubezpieczeniowych stanowił dochód bieżąco zadeklarowany, nie niższy jednak od kwoty odpowiadającej 60% przeciętnego wynagrodzenia.

W świetle przepisów tego rozporządzenia Rady Ministrów składka na ubezpieczenie społeczne pracowników wynosiła w zasadzie 45% podstawy wymiaru składki, a podstawę wymiaru składek stanowił dochód pracownika w gotówce i naturze, łącznie z kosztami uzyskania oraz podatkiem dochodowym od osób fizycznych, z tytułu pracy w ramach stosunku pracy.

Przeprowadzona z dniem 1 stycznia 1999 r. reforma ubezpieczeń społecznych doprowadziła m.in. do zrównania stóp procentowych składek dla

wszystkich kategorii ubezpieczonych, niezależnie od rodzaju prowadzonej działalności zawodowej.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają m.in. zarówno pracownicy, jak też osoby prowadzące działalność gospodarczą oraz twórcy i artyści. Z tego tytułu opłacają składkę w jednakowej wysokości (do końca 2002 r. w wysokości 1,62% podstawy wymiaru). Pozostały jednak regulacje prawne sprzed wprowadzenia reformy ubezpieczeniowej, utrzymujące zróżnicowany zakres świadczeń określony przepisami ustawy wypadkowej. Pracownikom oraz członkom ich rodzin przysługują świadczenia z ustawy wypadkowej w dwojakiej postaci, a mianowicie renta inwalidzka w razie niezdolności do pracy wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej oraz jednorazowe odszkodowanie. Wynikający z ustawy wypadkowej model ubezpieczenia skutków wypadków przy pracy i chorób zawodowych nie ma jednak zastosowania do osób prowadzących działalność gospodarczą, twórców oraz członków ich rodzin. Obu tym grupom nie przysługuje uprawnienie do jednorazowych odszkodowań z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, a członkom ich rodzin z tytułu śmierci ubezpieczonego lub rencisty wskutek takiego wypadku lub choroby.

Tym samym w klasie podmiotów uprawnionych do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego wyodrębnia się węższą kategorię podmiotów, w przypadku których przyznanie jednorazowych odszkodowań nie jest możliwe.

Utrzymanie w mocy przepisów w zakwestionowanym zakresie prowadzi do zróżnicowania klasy podmiotów, którym ze względu na posiadanie istotnych cech wspólnych (obowiązkowe objęcie ubezpieczeniem wypadkowym i opłacanie z tego tytułu jednakowej składki na to ubezpieczenie) powinno przysługiwać prawo do świadczeń ustawowych w postaci renty inwalidzkiej oraz jednorazowego odszkodowania. Stanowi to niewątpliwie odstępstwo od zasady równego traktowania określonej w art. 32 ust. 1 Konstytucji.

Stan taki narusza także zasadę równego traktowania ubezpieczonych, sformułowaną w art. 2a ustawy systemowej. W myśl tej zasady wszyscy ubezpieczeni, bez względu na płeć, stan cywilny, stan rodzinny, są traktowani równo w szczególności w zakresie warunków objęcia systemem ubezpieczeń społecznych, obowiązku opłacania i wyliczania wysokości składek, obliczania wysokości świadczeń, okresu wypłaty świadczeń i zachowania prawa do świadczeń.

Utrzymanie w zreformowanym systemie ubezpieczeń społecznych prawa do jednorazowych odszkodowań tylko tym grupom ubezpieczonych, którym przysługiwało na podstawie przepisów sprzed reformy prowadzi do nierówności, która jest także niezgodna z wyrażoną w art. 2 Konstytucji zasadą sprawiedliwości społecznej.

6. W orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego akcentuje się, że samo odstępstwo od równego traktowania nie prowadzi jeszcze do uznania wprowadzających je przepisów za niekonstytucyjne.

Wszelkie odstępstwa od nakazu równego traktowania podmiotów podobnych muszą zawsze znajdować podstawę w odpowiednio przekonywujących argumentach. Argumenty te muszą mieć „po pierwsze, charakter relewantny, a więc pozostawać w bezpośrednim związku z celem i zasadniczą treścią przepisów, w których zawarta jest kontrolowana norma oraz służyć realizacji tego celu i treści. Innymi słowy, wprowadzane różnicowania muszą mieć charakter racjonalnie uzasadniony. Nie wolno ich dokonywać według dowolnie ustalonego kryterium.

Po drugie, argumenty te muszą mieć charakter proporcjonalny, a więc waga interesu, któremu ma służyć różnicowanie sytuacji adresatów normy, musi pozostawać w odpowiedniej proporcji do wagi interesów, które zostaną naruszone w wyniku nierównego traktowania podmiotów podobnych.

Po trzecie, argumenty te muszą pozostawać w jakimś związku z innymi wartościami, zasadami czy normami konstytucyjnymi, uzasadniającymi odmienne traktowanie podmiotów podobnych. Jedną z takich zasad konstytucyjnych jest zasada sprawiedliwości społecznej. Różnicowanie sytuacji prawnej podmiotów podobnych ma więc znacznie większe szanse uznania za zgodne z Konstytucją jeśli pozostaje w zgodzie z zasadami sprawiedliwości społecznej lub służy urzeczywistnieniu tych zasad. Zostaje ona natomiast uznana za niekorzystną dyskryminację (uprzywilejowanie), jeżeli nie znajduje podtrzymania w zasadzie sprawiedliwości społecznej. W tym sensie zasady równości wobec prawa i sprawiedliwości społecznej w znacznym stopniu nakładają się na siebie" (por. orzeczenie z 3 września 1996 r., sygn. K. 10/96, OTK ZU w 1996 r., Nr 4, poz. 33, s. 72-73, wyroki z 16 grudnia 1997 r., sygn. K. 8/97, OTK ZU w 1997 r., Nr 5-6, poz. 70, s. 553-554, z 13 kwietnia 1999 r., sygn. K. 36/98, OTK ZU w 1999 r., Nr 3, poz. 40, s. 243-244, z dnia 12 września 2000 r., sygn. K. 1/00, OTK ZU w 2000 r., Nr 6, poz. 185, s. 977).

Odwołując się do powyższych argumentów w odniesieniu do zaskarżonych przepisów, stwierdzić należy:

1) Pozbawienie prawa do jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych dla osób prowadzących pozarolniczą działalność nie wynika z założeń i celów reformy systemu ubezpieczeń społecznych. Celem reformy było ujednoczenie istniejących dotychczas odrębnych systemów ubezpieczenia społecznego. Ustawa systemowa ma charakter scaleniowy i w pewnej mierze kodyfikacyjny. Zastąpiła sześć ustaw (lub znaczną część ich regulacji) regulujących dotychczas organizację i finansowanie ubezpieczeń społecznych pracowników oraz systemy ubezpieczeń społecznych dla osób wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej, zlecenia, twórców, osób prowadzących działalność gospodarczą, adwokatów, funkcjonariuszy służb mundurowych, pracowników kolejowych oraz duchownych. Ustawa ta wprowadza wspólne regulacje dla czterech działów ubezpieczenia społecznego, a mianowicie ubezpieczenia emerytalnego, ubezpieczeń rentowych, ubezpieczenia chorobowego oraz ubezpieczenia wypadkowego. Ochronę wszystkich grup społecznych na wypadek ryzyk zagrażających zdolności do uzyskiwania dochodów z działalności zawodowej oparto na zasadach ubezpieczeniowych.

Powyższym założeniom odpowiada zasada, przewidująca jednakowy katalog świadczeń dla wszystkich grup podlegających obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu i opłacającym z tego tytułu taką samą składkę. Z tego względu rodzaj działalności zawodowej, prowadzonej przez osoby podlegające obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu przestał mieć znaczenie przy określaniu prawa do świadczeń z tego ubezpieczenia.

Zasada ta znalazła potwierdzenie w przytoczonym powyżej stanowisku Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Zgodnie z tym stanowiskiem w nowej ustawie o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych miała nastąpić wypłata jednorazowych odszkodowań dla osób prowadzących pozarolniczą działalność również za okres wsteczny, tj. z tytułu wypadków, które miały miejsce po dniu 31 grudnia 1998 r. Regulacja taka znalazła swój wyraz w przepisie art. 38 ust. 2 projektu ustawy (z dnia 22 marca 2001 r.).

Utrzymanie zatem ograniczonego zakresu uprawnień do świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych wobec ubezpieczonych prowadzących pozarolniczą działalność, który nie obejmuje prawa do jednorazowych odszkodowań

pieniężnych dla ubezpieczonych i członków ich rodzin, nie ma charakteru racjonalnego.

2) Przyjęta w zaskarżonych przepisach konstrukcja prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego dla osób prowadzących pozarolniczą działalność nie ma też charakteru proporcjonalnego. Przedłużające się prace nad opracowaniem nowej ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, której celem będzie w szczególności określenie rodzaju świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz warunków nabywania prawa do tych świadczeń, nie mogą zostać uznane - w opinii Rzecznika Praw Obywatelskich - za wystarczające uzasadnienie utrzymania stanu prawnego, który prowadzi do naruszenia interesów ubezpieczonych, prowadzących pozarolniczą działalność i członków ich rodzin, pozbawionych od dnia 1 stycznia 1999 r. prawa do jednorazowych odszkodowań pieniężnych. Świadczenia takie przysługują bowiem wszystkim pozostałym osobom, które z racji wykonywania działalności zawodowej podlegają obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu i opłacają jednakową składkę z tytułu tego ubezpieczenia.

3) Zróżnicowanie sytuacji prawnej ubezpieczonych z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych nie pozostaje też w żadnym związku z innymi zasadami czy normami konstytucyjnymi, uzasadniającymi odmienne traktowanie. Nierówne traktowanie w zakresie prawa do świadczeń osób podlegających obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu i opłacających z tego tytułu jednakową składkę ubezpieczeniową nie znajduje usprawiedliwienia.

Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie w orzecznictwie wskazywał na nakładanie się na siebie zasad równości wobec prawa i sprawiedliwości społecznej, zwłaszcza sprawiedliwości rozdzielczej.

Źródłem finansowania ubezpieczeń w nowym systemie pozostają nadal składki. W odróżnieniu od pracowników, za których składki na ubezpieczenie wypadkowe opłaca pracodawca, osoby prowadzące pozarolniczą działalność opłacają składkę na ubezpieczenie wypadkowe z własnych środków.

Postanowienia zaskarżonych przepisów powodują, że w systemie ubezpieczenia wypadkowego dochodzi do podziału na lepsze i gorsze rodzaje ubezpieczenia. Lepsze umożliwiają uzyskanie pełnego zakresu świadczeń z ustawy wypadkowej, obejmującego prawo do renty inwalidzkiej oraz jednorazowego odszkodowania pieniężnego. Gorsze umożliwiają uzyskanie tylko prawa do renty

inwalidzkiej, bez prawa do jednorazowych odszkodowań dla ubezpieczonych i członków ich rodzin.

Uczynienie z rodzaju działalności zawodowej - w tym wypadku prowadzenia działalności gospodarczej lub twórczej - przesłanki różnicującej prawo podmiotów uprawnionych do świadczeń z tytułu opłacania jednolitej stopy składek na obowiązkowe ubezpieczenie wypadkowe należy uznać - w opinii Rzecznika Praw Obywatelskich - za uzasadniające zarzut niesprawiedliwego zróżnicowania, a tym samym naruszenia art. 2 i art. 32 ust. 1 Konstytucji.

W związku z powyższym wnoszę, jak na wstępie.

/-/ Prof. dr Andrzej Zoll