

WYROK
z dnia 26 października 2010 r.
Sygn. akt K 58/07*

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej

Trybunał Konstytucyjny w składzie:

Bohdan Zdziennicki – przewodniczący
Zbigniew Cieślak
Mirosław Granat
Marian Grzybowski
Wojciech Hermeliński
Adam Jamróż
Marek Kotlinowski
Teresa Liszcz
Ewa Łętowska
Marek Mazurkiewicz – sprawozdawca
Andrzej Rzepliński
Mirosław Wyrzykowski,

protokolant: Krzysztof Zalecki,

po rozpoznaniu, z udziałem wnioskodawcy oraz Sejmu i Prokuratora Generalnego, na rozprawie w dniu 26 października 2010 r., wniosku Rzecznika Praw Obywatelskich o zbadanie zgodności:

art. 86 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, ze zm.) w zakresie, w jakim przepis ten określa zobowiązanie budżetu państwa do finansowania składek na ubezpieczenie zdrowotne – bez względu na wysokość osiąganych przychodów – rolników podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy, którzy prowadzą działalność rolniczą na gruntach rolnych, z art. 32 w związku z art. 84 i art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej,

o r z e k a:

I

Art. 86 ust. 2 w związku z art. 86 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241,

* Sentencja została ogłoszona dnia 3 listopada 2010 r. w Dz. U. Nr 205, poz. 1363.

Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374 oraz z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857 i Nr 165, poz. 1116) **w zakresie, w jakim określa zobowiązanie budżetu państwa do finansowania składek na ubezpieczenie zdrowotne wszystkich wskazanych w nim rolników i ich domowników, podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy, prowadzących działalność rolniczą bez względu na wysokość osiągniętych przez nich przychodów, jest niezgodny z art. 32 ust. 1 w związku z art. 84 i art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.**

II

Przepis wymieniony w części I, w zakresie tam wskazanym, traci moc obowiązującą z upływem 15 (piętnastu) miesięcy od dnia ogłoszenia wyroku w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej.

UZASADNIENIE

I

1. Rzecznik Praw Obywatelskich (dalej: Rzecznik, RPO, wnioskodawca) pismem z 12 listopada 2007 r. wystąpił z wnioskiem o stwierdzenie niezgodności art. 86 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, ze zm.; dalej: ustawa zdrowotna) w zakresie, w jakim przepis ten określa zobowiązanie budżetu państwa do finansowania składek na ubezpieczenie zdrowotne – bez względu na wysokość osiągniętych przychodów – rolników podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy, którzy prowadzą działalność rolniczą na gruntach rolnych, z art. 32 w związku z art. 2 Konstytucji.

Wnioskodawca poinformował, że analiza zakwestionowanego rozwiązania na tle obowiązujących ustaw o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych doprowadziła go do wniosku o zobowiązaniu budżetu państwa do finansowania składek na ubezpieczenie zdrowotne rolników, podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy, którzy prowadzą działalność rolniczą na gruntach rolnych, niezależnie od tego, w jakiej wysokości osiągają przychód z tej działalności.

Zdaniem Rzecznika, ta grupa rolników charakteryzuje się taką samą cechą istotną jak inne osoby podlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu i osiągające przychody z tytułu prowadzonej działalności zawodowej. Wnioskodawca podniósł, że składka na ubezpieczenie zdrowotne ustalana na zasadach ogólnych obciąża ubezpieczonego. Jest ona faktycznie częścią podatku dochodowego od osób fizycznych, odliczaną od kwoty ich zobowiązania podatkowego, obciążając w części wynagrodzenie za pracę podatnika podatku dochodowego. Konsekwencją przyjętego rozwiązania jest zasada, że za ubezpieczonych nieosiągających dochodu składka opłacana jest ze środków budżetowych. Dotyczy to przede wszystkim osób nieposiadających zdolności płatniczej, korzystających z ubezpieczenia na zasadzie równości, bez udziału w kosztach finansowania systemu opieki zdrowotnej.

Powiązanie wymiaru i poboru składki na ubezpieczenia zdrowotne z systemem podatku dochodowego od osób fizycznych powoduje, że rolnicy podlegający ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy, również nie opłacają składki na ubezpieczenie zdrowotne, gdyż nie podlegają obowiązkowi podatkowemu w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych. Takie rozwiązanie, zdaniem wnioskodawcy, stanowi odstępstwo od zasady równego traktowania w zakresie obliczania i poboru składki na ubezpieczenie zdrowotne: uprzywilejowuje ono grupę rolników prowadzących działalność rolniczą na

gruntach rolnych i osiągających dochody, dyskryminuje natomiast innych, objętych ubezpieczeniem zdrowotnym, jak np. osoby pozostające w stosunku pracy, prowadzące działalność gospodarczą czy też emerytów i rencistów, którzy są podatnikami podatku dochodowego od osób fizycznych.

Zdaniem Rzecznika, wprowadzone zróżnicowanie sytuacji prawnej podmiotów podobnych nie ma racjonalnego uzasadnienia w rozumieniu art. 32 Konstytucji. W ubezpieczeniu zdrowotnym ze środków publicznych zasada solidarności społecznej w aspekcie zasady równości oznacza prawo do jednakowych świadczeń opieki zdrowotnej bez względu na wielkość wkładu do systemu opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem finansowania z budżetu państwa składek tylko tych osób, które nie posiadają zdolności płatniczej. Także sposób ustalania wysokości składki na ubezpieczenie zdrowotne rolników podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy, prowadzących działalność rolniczą na gruntach rolnych, powoduje, że gdy przychody rolników kształtują się na różnym poziomie, nie ma to wpływu na wysokość ustalenia dotyczącej ich składki na ubezpieczenie zdrowotne, podczas gdy osoby, od których pobierana jest składka w związku z opodatkowaniem ich podatkiem dochodowym od osób fizycznych, opłacają ją w tym wyższej wysokości, im wyższe są ich dochody. Zaskarżone rozwiązanie nie znajduje uzasadnienia w zasadzie sprawiedliwości społecznej, wymagającej, aby zróżnicowanie pozostawało w odpowiedniej relacji do różnic sytuacji, w jakich te osoby się znajdują (art. 2 Konstytucji).

Podmioty określone w art. 86 ust. 2 ustawy zdrowotnej charakteryzują się wspólną cechą – niezyskiwaniem dochodów z pracy. W tej grupie ustawodawca umieścił jednak również rolników i ich domowników, którzy osiągają przychody z tytułu prowadzonej działalności rolnej oraz z otrzymywanych dotacji finansowych, m.in. ze środków Unii Europejskiej.

W ocenie wnioskodawcy, nie można uznać za sprawiedliwe społecznie faworyzowania przez ustawodawcę wszystkich rolników i ich domowników, niezależnie od ich statusu materialnego, a dyskryminowania osób pozostających w stosunku pracy, prowadzących działalność gospodarczą czy pobierających emerytury i renty. Nie ma, jego zdaniem, rzeczowego uzasadnienia finansowania z budżetu państwa składek na ubezpieczenie zdrowotne osób niejednokrotnie bardzo zamożnych, tylko dlatego, że są one rolnikami prowadzącymi działalność gospodarczą na gruntach rolnych. Rolnicy ci powinni być potraktowani w taki sam sposób, jak pozostałe osoby objęte ubezpieczeniem zdrowotnym, osiągające dochody z tytułu działalności zarobkowej, zobowiązane do opłacania składki zdrowotnej z własnych funduszy w wysokości 1,25% podstawy z kwoty netto wynagrodzenia będącej podstawą opodatkowania ich dochodów oraz w wysokości 7,75% podstawy wymiaru tych dochodów, pomniejszającej zaliczkę na podatek dochodowy oraz kwotę ich zobowiązania podatkowego z tytułu tego podatku.

W związku z powyższym Rzecznik Praw Obywatelskich wniósł o uznanie zaskarżonego przepisu art. 86 ust. 2 ustawy zdrowotnej za niezgodny z art. 32 w związku z art. 2 Konstytucji, w zakresie, w jakim przepis ten określa zobowiązanie budżetu państwa do finansowania składek na ubezpieczenie zdrowotne – bez względu na wysokość osiąganych przychodów – rolników podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy, którzy prowadzą działalność rolniczą na gruntach rolnych.

2. Prokurator Generalny, pismem z 4 lutego 2008 r. podzielił argumentację Rzecznika i wniósł jednocześnie o odroczenie utraty mocy obowiązującej kwestionowanego przepisu o osiemnaście miesięcy.

Prokurator Generalny podzielił poglądy wnioskodawcy i dodatkowo uzupełnił wywody wniosku Rzecznika, stwierdzając, że ustawa z 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, będąca jednym z elementów przebudowy dotychczasowego

systemu opieki zdrowotnej wprowadziła powszechne obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne, obejmując nim różne grupy społeczne. Oparte ono zostało m.in. na zasadzie solidarności społecznej, która oznaczała wspólne gromadzenie przez ubezpieczonych środków – proporcjonalnie do uzyskiwanych dochodów i bez względu na liczbę źródeł ich uzyskiwania. Odejście – zdaniem Prokuratora Generalnego – od bezpośredniego finansowania systemu opieki zdrowotnej z dochodów budżetu państwa, w tym z podatków, i obciążenie obywateli obowiązkiem jego finansowania, zostało uzupełnione wprowadzeniem przez ustawodawcę mechanizmu odliczeń podatkowych. Odpowiednie regulacje zawarte zostały w ustawie o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych i ustawie o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne. Przyjęta konstrukcja składki oznacza, iż jest to podatek i to podatek od zatrudnienia.

Prokurator Generalny przypomniał, że podstawy wymiaru składki uregulowano odrębnie dla poszczególnych grup społecznych objętych obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym. Ogólnie ujmując, dla osób uzyskujących dochody w związku z prowadzoną aktywnością zawodową podstawę wymiaru składki stanowi podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalno-rentowe – początkowo w wysokości 7,5%, obecnie 9% – przy finansowaniu ze środków budżetowych składek tych grup ubezpieczonych, którzy nie osiągnęli dochodów.

W ustawie o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym odrębnie potraktowano rolników. Rolników podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu z mocy ustawy, którzy nie uzyskują dochodów z innych źródeł i nie prowadzą działalności rolniczej w ramach działów specjalnych, dotyczy stawka odpowiadająca cenie połowy kwintala żyta z każdego hektara przeliczeniowego użytków rolnych, ustalonej dla celów wymiaru podatku rolnego, jednak nie więcej niż z 50 ha przeliczeniowych. Tak ustalona składka jest opłacana z budżetu państwa. Podstawą wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne rolników niepodlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy jest kwota odpowiadająca wysokości zasiłku stałego z pomocy społecznej, co również jest opłacane z budżetu państwa. Natomiast rolnicy prowadzący działy specjalne produkcji rolnej sami finansują składkę na ubezpieczenie zdrowotne od uzyskiwanych dochodów i korzystają z odliczeń podatkowych określonych w ustawie o podatku dochodowym.

Ustawa z 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia i obecnie obowiązująca ustawa zdrowotna wprowadziły omawiane rozwiązania do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego ze środków publicznych, obejmując nim wszystkie grupy społeczne. Zachowane zostały odrębne regulacje dotyczące rolników, co jest obecnie przedmiotem kontroli Trybunału.

Prokurator Generalny, oceniając zgodność kontrolowanego przepisu z art. 32 Konstytucji, stwierdził, że system ubezpieczeń zdrowotnych, mimo objęcia nim wszystkich grup społecznych, nie jest oparty na zasadzie równości. Podstawowym źródłem finansowania systemu jest składka na ubezpieczenie zdrowotne, której wysokość ustalana jest proporcjonalnie do uzyskiwanych przez ubezpieczonego dochodów. Oparcie systemu ubezpieczeń zdrowotnych na zasadzie proporcjonalnego do uzyskiwanych dochodów partycypowania przez ubezpieczonych w finansowaniu systemu opieki zdrowotnej oraz na zasadzie ograniczonej wzajemności znajduje konstytucyjne uzasadnienie w art. 68 ust. 1 i art. 2 Konstytucji.

Na gruncie ustawy zdrowotnej, podstawowa wysokość składki wynosi 9% podstawy jej wymiaru. Osoby uzyskujące dochody z tytułu różnorodnych form aktywności zawodowej lub też – po jej zaprzestaniu w związku z osiągnięciem wieku emerytalnego lub nabyciem prawa do renty – z systemu ubezpieczeń społecznych, opłacają składkę z uzyskiwanego z tych źródeł dochodu, bez ograniczeń co do jej wysokości, z możliwością częściowej

refundacji składki (7,75% podstawy) z należnego podatku dochodowego. Osoby, które z powodu różnych sytuacji życiowych, nie uzyskują dochodu z wymienionych wyżej tytułów, nie są obciążone składką. Składki na ubezpieczenie zdrowotne tych osób są finansowane ze środków publicznych.

Ustawodawca określił też mechanizm ustalania stawki dla rolników podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy. Ich składki są opłacane z budżetu państwa. Odmiennie natomiast są potraktowani rolnicy prowadzący działalność w zakresie działów specjalnych produkcji rolnej, którzy sami opłacają sobie składki od deklarowanej podstawy jej wymiaru, którą jest dochód. Ich dochody z tego tytułu oraz dochody z innych źródeł niż produkcja rolna są objęte podatkiem dochodowym i obowiązkiem składkowym na zasadach ogólnych.

3. W pisemnym stanowisku z 30 października 2008 r. Marszałek w imieniu Sejmu przedstawił stanowisko, że kwestionowany art. 86 ust. 2 ustawy zdrowotnej jest, w zakresie wskazanym przez wnioskodawcę, niezgodny z art. 32 w związku z art. 2 Konstytucji.

Zdaniem Marszałka prawodawca, kształtując obowiązek składkowy w zakresie ubezpieczeń zdrowotnych, winien kierować się tzw. zdolnością świadczenia poszczególnych podmiotów (adresatów), a więc zdolnością do opłacania (w sensie materialnym) i finansowania swojej składki na ubezpieczenie zdrowotne przez poszczególnych ubezpieczonych. Miara zdolności świadczenia ma przy tym głównie charakter ekonomiczny. Kształtowanie opodatkowania według zasady zdolności świadczenia powinno w swoim założeniu prowadzić do podziału ciężarów podatkowych według indywidualnych możliwości świadczenia, z uwzględnieniem wszystkich elementów owej możliwości, a więc zarówno osobowych (m.in. rodzinnych), jak i ekonomiczno-finansowych. W ten bowiem sposób może być realizowana idea relatywnie równego rozłożenia ciężarów podatkowych na poszczególnych członków społeczeństwa. Idea relatywnie równego rozkładu ciężarów podatkowych pomiędzy poszczególnych członków społeczeństwa powinna przyświecać prawodawcy kształtującemu podmiotowy zakres oraz wysokość składek na ubezpieczenie zdrowotne, będących *de facto* częścią podatków bezpośrednich (od osób fizycznych).

Przyjmując powyższe założenie, należałoby – zdaniem Marszałka – stwierdzić, że z punktu widzenia ustawy zdrowotnej kształtujących obowiązek finansowania składki na ubezpieczenie zdrowotne relewantną (istotną) cechą podmiotów prawa (ubezpieczonych) jest ich indywidualna zdolność do zapłacenia składki, oceniana na podstawie pewnych zobiektywizowanych miar ekonomicznych, stosowanych jednolicie do wszystkich ubezpieczonych.

Wśród ogółu ubezpieczonych prawodawca dokonał wyróżnienia dwóch ich podstawowych kategorii: ubezpieczonych, których składka na ubezpieczenie zdrowotne finansowana jest przez budżet państwa, oraz ubezpieczonych, którzy sami finansują swoją składkę na ubezpieczenie zdrowotne.

Grupa rolników podlegających obowiązkowi ubezpieczenia społecznego z mocy ustawy, których składka na ubezpieczenie zdrowotne finansowana jest przez budżet państwa, w istotny sposób odróżnia się od pozostałych grup osób objętych ubezpieczeniem zdrowotnym, za których składkę również finansuje budżet państwa. Rolnicy prowadzą zarobkową działalność gospodarczą i mają możliwość uzyskiwania z tej działalności rzeczywistych dochodów. Korzystają też z rozmaitych dopłat i dotacji finansowanych czy współfinansowanych przez Unię Europejską. Z punktu widzenia cechy (kryterium) zdolności świadczenia sytuacja tychże rolników jest absolutnie nieporównywalna z grupami osób, które albo nie mają żadnych możliwości zarobkowania, albo ich możliwości zarobkowania są znacząco zmniejszone. Ich sytuacja prawna powinna być – zdaniem Marszałka – przez prawodawcę ukształtowana odmiennie, a tymczasem, w przepisach ustawy, prawodawca

potraktował te osoby tak jak osoby niemające źródeł dochodów, naruszając tym samym konstytucyjną zasadę równości.

Ustawodawca potraktował wszystkich prowadzących gospodarstwo rolne jednakowo i nie zastosował w tym zakresie żadnych dalszych, bardziej szczegółowych cech dyferencjujących (związanych przede wszystkim z dochodowością danego gospodarstwa).

Waga interesu objęcia szczególną ochroną rolników prowadzących gospodarstwo rolne nie pozostaje, jak stwierdził Marszałek, w racjonalnej proporcji względem interesu naruszonego, tj. konieczności przeznaczania jak największych środków finansowych na finansowanie równego dla wszystkich obywateli, niezależnie od ich sytuacji majątkowej, dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (art. 68 ust. 2 Konstytucji). Środki finansowe, które mogłyby zostać przeznaczone na ten właśnie cel, muszą być, w świetle kwestionowanego przepisu ustawy zdrowotnej, przeznaczane na finansowanie składek na ubezpieczenie społeczne osób, które mogłyby dotyczące ich składki finansować samodzielnie.

Stawianie rolników prowadzących gospodarstwo rolne w korzystniejszej sytuacji niż pozostałych ubezpieczonych zobligowanych do samodzielnego finansowania swojej składki nie jest sprawiedliwe społecznie, gdyż nie wynika z merytorycznej i finansowej sytuacji tej grupy osób. Marszałek Sejmu stwierdził więc, że zastosowane w kwestionowanym przepisie zróżnicowanie nie jest usprawiedliwione.

4. Trybunał Konstytucyjny, w pismach z 23 stycznia 2008 r. zwrócił się do Prezesa Rady Ministrów o: informację na temat potencjalnych skutków wiążących się z nakładami finansowymi nieprzewidzianymi w ustawach, o których mowa w art. 43 ustawy o Trybunale Konstytucyjnym, oraz o przedstawienie informacji dotyczącej systemowych preferencji dla osób prowadzących gospodarstwa rolne i ich rodzin w zakresie ubezpieczeń zdrowotnych i społecznych oraz zobowiązań podatkowych.

Pismem z 11 marca 2008 r. Prezes Rady Ministrów poinformował Trybunał, że rolnicy posiadają własny, odrębny od powszechnego, system ubezpieczeń oraz przedstawił jego systematykę. Dodał że dochody rolników, z wyjątkiem działów specjalnych produkcji rolnej, nie podlegają opodatkowaniu podatkiem dochodowym.

Pismem z 26 marca 2008 r. Prezes Rady Ministrów poinformował, że wydatki związane z finansowaniem składek na ubezpieczenie zdrowotne rolników są finansowane z budżetu państwa w ramach części 72. Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Uznanie niekonstytucyjności art. 86 ust. 2 ustawy zdrowotnej nie spowoduje dodatkowych obciążeń dla budżetu państwa, a w przyszłości może wpłynąć na ich zmniejszenie.

II

Na rozprawę 26 października 2010 r. stawili się umocowani przedstawiciele Sejmu, Prokuratora Generalnego i Rzecznika Praw Obywatelskich. Rzecznik Praw Obywatelskich przedstawił wniosek formalny o rozszerzenie zakresu zaskarżenia o art. 84 Konstytucji, co poparli pozostali uczestnicy postępowania a nadto, doprecyzowując stanowisko w trakcie pytań sędziego sprawozdawcy, wniósł o uwzględnienie w zakresie zaskarżenia art. 86 ust. 1 pkt 1 ustawy oraz ograniczenie zakresu zaskarżenia z art. 32 Konstytucji *in extenso* do art. 32 ust. 1 Konstytucji. Wniosek przedstawiciela Rzecznika Praw Obywatelskich poparli przedstawiciele Sejmu oraz Prokuratora Generalnego.

Trybunał, po uzyskaniu od uczestników postępowania odpowiedzi na pytania, uznał sprawę za dostatecznie wyjaśnioną i zamknął rozprawę.

III

Trybunał Konstytucyjny zważył, co następuje:

1. Zakres zaskarżenia.

Rzecznik wystąpił z wnioskiem o stwierdzenie niezgodności art. 86 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, ze zm.; dalej: ustawa zdrowotna) z art. 32 w związku z art. 84 i art. 2 Konstytucji, jedynie w zakresie, w jakim z tego przepisu, na mocy art. 86 ust. 1 pkt 1 tej ustawy, wynika zobowiązanie budżetu państwa do finansowania składek na ubezpieczenie zdrowotne rolników podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy, którzy prowadzą działalność rolniczą na gruntach rolnych – bez względu na wysokość osiąganych przez nich przychodów.

Poza zakresem niniejszego wniosku pozostawiono pozostały zakres art. 86 ustawy zdrowotnej, tj.:

– art. 86 ust. 1 ustawy zdrowotnej stanowiący, że: składki na ubezpieczenie zdrowotne rolników (z wyjątkiem rolników prowadzących działy specjalne produkcji rolnej) opłaca Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego. Poza zakresem zaskarżenia pozostaje w niniejszej sprawie sama zasada, iż rolnicy sami nie płacą składek na ubezpieczenie zdrowotne i że koszty tego ubezpieczenia są pokrywane ze środków publicznych za pośrednictwem KRUS.

– kwestia pokrycia kosztów ubezpieczenia zdrowotnego czternastu dalszych kategorii osób, wyliczonych w kolejnych punktach 2-15 art. 86 ust. 1 ustawy zdrowotnej, za które składki opłacają inne organy ze środków publicznych: jednostki organizacyjne podlegające odpowiednim ministrom, urzędy pracy i ośrodki pomocy społecznej, organy wykonawcze jednostek samorządu terytorialnego, placówki oświatowe i szkoły wyższe oraz ZUS. W stosunku do wszystkich tych kategorii osób ustawodawca uznał za celowe, biorąc pod uwagę przede wszystkim względy społeczne, zwolnienie ich od obowiązku osobistego opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Rzecznik Praw Obywatelskich nie zakwestionował więc w swym wniosku samego finansowania składek na ubezpieczenie zdrowotne ze środków publicznych (co występuje nie tylko w stosunku do rolników); nie zakwestionował także systemu ubezpieczenia społecznego rolników, opartego o instytucje KRUS, ani okoliczności, że w stosunku do rolników (z wyjątkiem osiągających dochody z działów specjalnych) składki na ubezpieczenie zdrowotne opłaca KRUS. Zastrzeżenia wniosku dotyczą natomiast tylko sytuacji, że wszyscy rolnicy, także ci, którzy charakteryzują się zdolnością opłacenia składki, korzystają z jednolitego statusu: osób objętych dyspozycją art. 86 ust. 2 ustawy zdrowotnej (i wymienionych w art. 86 ust. 1 pkt 2-15), za które składki na ubezpieczenie zdrowotne są pokrywane ze środków publicznych.

2. Zarzuty wniosku.

Sytuacja taka wynika z okoliczności, że w ogólnym systemie ubezpieczeń zdrowotnych składkę na ubezpieczenia zdrowotne powiązano z systemem podatkowym. Rolnicy, podlegający ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy nie mają obowiązku podatkowego w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych. To powoduje, że nie opłacają składek na ubezpieczenie zdrowotne – jako powiązanej z tym podatkiem. Takie rozwiązanie – wedle zarzutów wniosku – stanowi odstępstwo od zasady równego traktowania, jeśli chodzi o obowiązek finansowania składki; uprzywilejowuje grupę rolników prowadzących działalność rolniczą na gruntach rolnych i osiągających dochody, dyskryminuje natomiast innych ubezpieczonych, jak np. osoby pozostające w stosunku pracy, prowadzące działalność gospodarczą czy też emerytów i rencistów.

Zdaniem wnioskodawcy sposób ustalania wysokości składki na ubezpieczenie

zdrowotne rolników podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy, prowadzących działalność rolniczą na gruntach rolnych, powoduje, że nie ma związku między składką a nakładami na ochronę zdrowia. Jednocześnie niekorzystnie zmienia się zależność między ceną żyta, którą przyjęto (art. 80 ust. 1 ustawy zdrowotnej) jako podstawę wyliczenia składki płaconej za rolnika przez KRUS i stale rosnącymi kosztami opieki zdrowotnej. Ponadto, choć przychody rolników kształtują się na różnym poziomie, nie ma to wpływu na podjęcie przez nich finansowania składki z ich funduszy, podczas gdy osoby osiągające dochody z innych źródeł opłacają tym wyższą składkę, im wyższe są ich dochody. Inne niż rolnicy osoby, koszty składki których ponosi budżet, charakteryzują się zaś brakiem zdolności opłacenia składki.

Zdaniem Rzecznika nie ma rzeczowego uzasadnienia finansowania z budżetu państwa składek na ubezpieczenie zdrowotne osób niejednokrotnie bardzo zamożnych tylko dlatego, że są one rolnikami. Rolnicy ci powinni być potraktowani w taki sam sposób jak pozostali ubezpieczeni osiągający dochody z tytułu działalności zarobkowej, zobowiązani do opłacania składki zdrowotnej od podstawy stanowiącej kwotę netto ich dochodów i w wysokości powszechnie obowiązującej.

3. Kontekst normatywny zarzutów wniosku.

Wąski zakres przedmiotu zaskarżenia (art. 86 ust. 2 ustawy zdrowotnej ujęty zakresowo), ale z bardzo szeroko rozwiniętym uzasadnieniem, odnoszącym się do całego systemu finansowania ubezpieczeń zdrowotnych rolników, jego zakresu przedmiotowego, podmiotowego i wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne rolników, a także powiązanie obowiązku składkowego w zakresie ubezpieczeń zdrowotnych z konstrukcją opodatkowania dochodów w Polsce czyni celowym odniesienie się przez Trybunał Konstytucyjny, podczas rozpatrywania sprawy, do szerszego kontekstu normatywnego zakwestionowanej przez Rzecznika regulacji.

3.1. Artykuł 68 Konstytucji (którego Rzecznik Praw Obywatelskich w swoim wniosku jako wzorca kontroli nie powołuje) stanowi w ustępach 1 i 2, że: „1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia. 2. Obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa”.

Stworzony w przeszłości system państwowej służby zdrowia obejmował stopniowo wszystkie grupy społeczno-zawodowe i zasadniczo całą ludność Polski na zasadzie deklarowanego przez ustawodawcę powszechnego dostępu do służby zdrowia. Charakteryzował się, w szczególności, jednolitą strukturą organizacyjną. Ochrona zdrowia w ramach resortu rządowej administracji była finansowana z ogólnych dochodów budżetowych państwa. W okresie transformacji ustrojowej zdecydowano się na ubezpieczeniową formę ochrony zdrowia, w miarę możliwości powszechną i jednolitą, która w założeniu miała wzmocnić prawną pozycję ubezpieczonego i pacjenta, zapewnić stabilniejsze finansowanie systemu, wolne od konkurencji z innymi wydatkami finansowanymi z budżetu oraz wolne od nacisków politycznych. Jako podstawę finansowania ubezpieczenia przyjęto składkę na ubezpieczenie zdrowotne, gromadzoną w odrębnym, formalnie niezależnym od budżetu państwa funduszu, którego wielkość pozostawać powinna w relacji do poziomu dochodów osób objętych ubezpieczeniem.

Ze względu na przyjęcie szerokiego konstytucyjnego zakresu realizowania powszechnej opieki zdrowotnej w stosunku do wszystkich osób objętych ubezpieczeniem zdrowotnym, konieczne stało się utrzymanie zasady współfinansowania publicznej służby zdrowia ze środków publicznych i przyznania administracji publicznej dominującej pozycji w zakresie zarządzania, kontroli i nadzoru w systemie ochrony zdrowia. Doszło zatem do

realizacji socjalnej funkcji państwa i obowiązku administracji w świadczeniu opieki zdrowotnej w ramach usług publicznych finansowanych ze środków publicznych nie zaś tylko poprzez umowy ubezpieczenia.

3.2. Nałożony na ustawodawcę obowiązek ustalenia warunków i zakresu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych określa ustawa zdrowotna, której art. 86 ust. 2 Rzecznik kwestionuje co do jego pewnego fragmentu. System ubezpieczenia zdrowotnego, oparty m.in. na zasadzie równego traktowania, realizowany jest, jak przypomniał wnioskodawca, dzięki zagwarantowaniu finansowania w ramach powszechnego obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego oraz rozłożeniu ciężaru składki odpowiednio do zdolności dochodowej ubezpieczonych.

Zakres podmiotowy obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego określony został w art. 66 ust. 1 ustawy zdrowotnej bardzo szeroko. Obejmuje 43 podstawowe kategorie osób spełniających warunki objęcia ubezpieczeniami społecznymi lub ubezpieczeniem społecznym rolników, które:

- są pracownikami w rozumieniu art. 8 ust. 1 i 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 11, poz. 74, ze zm.; dalej: ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych), tzn. pozostają w stosunku pracy albo wykonują pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarły z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonują pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostają w stosunku pracy;

- pobierają emeryturę lub rentę, pozostają w stanie spoczynku, pobierają uposażenie lub uposażenie rodzinne, albo pobierają uposażenie po zwolnieniu ze służby lub świadczenie pieniężne o takim samym charakterze;

- prowadzą działalność pozarolniczą lub są osobami współpracującymi, za które uważa się, stosownie do art. 8 ust. 11 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, małżonka, dzieci własne, dzieci drugiego małżonka i dzieci przysposobione, rodziców, macochę i ojczyima oraz osoby przysposabiające, jeżeli pozostają z nimi we wspólnym gospodarstwie domowym i współpracują przy prowadzeniu tej działalności, z wyłączeniem osób, z którymi została zawarta umowa o pracę w celu przygotowania zawodowego;

- są rolnikami lub ich domownikami w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2008 r. Nr 50, poz. 291, ze zm.; dalej: u.s.r.), a także rolnikami i ich domownikami, którzy nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu rolników, a także ubezpieczeniu zdrowotnemu z innego tytułu;

- oraz inne osoby spełniające warunki szczegółowe, wymienione w kolejnych punktach art. 66 ust. 1 ustawy zdrowotnej.

3.3. W art. 81 ustawy zdrowotnej została określona podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne. Stanowi on, że do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 ustawy zdrowotnej, stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób. Podstawę wymiaru składek stanowi kwota odpowiadająca uposażeniu tych osób, a w stosunku do posłów i senatorów – kwota uzyskiwanej diety. W stosunku do osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą (wymienionych w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. c) ta kwota nie może być niższa niż 75% przeciętnego wynagrodzenia.

Podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków

ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych.

Podstawą wymiaru składek w stosunku do osób pobierających emeryturę lub rentę jest kwota emerytury, renty pomniejszona o kwotę spłaty nadpłaty świadczenia, z wyłączeniem dodatków i zasiłków, albo kwota uposażenia pobieranego w stanie spoczynku lub uposażenia rodzinnego, kwota uposażenia pobieranego po zwolnieniu ze służby lub świadczenia pieniężnego o takim samym charakterze;

W stosunku do osób uczących się i studiujących podstawą wymiaru jest kwota odpowiadająca wysokości pobieranego stypendium, w stosunku do osób niepracujących – kwota odpowiadająca wysokości pobieranego zasiłku dla bezrobotnych lub stypendium, a w razie niepobierania przez bezrobotnego zasiłku lub stypendium – kwota zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego. W razie niepobierania zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego jest to kwota odpowiadająca wysokości świadczenia przedemerytalnego oraz kwota odpowiadająca wysokości przyznanego zasiłku stałego z pomocy społecznej lub kwota odpowiadająca wysokości świadczenia pielęgnacyjnego przysługującego na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych.

Z obowiązku opłacania składki z tytułu prowadzenia działalności pozarolniczej zwolnione są osoby, których świadczenie emerytalne lub rentowe nie przekracza miesięcznie kwoty minimalnego wynagrodzenia albo są zaliczone do umiarkowanego lub znacznego stopnia niepełnosprawności, uzyskiwane zaś dodatkowe przychody z tego tytułu nie przekraczają miesięcznie wysokości 50% kwoty najniższej emerytury lub opłacają podatek dochodowy w formie karty podatkowej. W przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie, stosownie do art. 82 ust. 1 ustawy zdrowotnej.

Składka na ubezpieczenie zdrowotne osób zatrudnionych, objętych obowiązkiem podatkowym w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych, jest w istocie opłatą obciążającą w decydującej swej części budżet państwa. W systemie finansów publicznych jest ona faktycznie częścią podatku dochodowego od osób fizycznych, odliczaną od kwoty zobowiązania podatkowego podatnika. Wysokość składki od czasu wejścia w życie ustawy zdrowotnej wykazuje tendencję wzrostową. Od wejścia w życie ustawy do 31 grudnia 2004 r. wynosiła 8,25% podstawy wymiaru, od 1 stycznia 2005 r. do 31 grudnia 2005 r. – 8,5% podstawy wymiaru, a od 1 stycznia 2006 r. do 31 grudnia 2006 r. – 8,75% podstawy wymiaru. Obecnie wysokość składki wynosi 9% (art. 79 ust. 1 ustawy zdrowotnej), z czego 7,75% podstawy wymiaru jest odliczane w formie odliczenia od podatku, a reszta, w wysokości 1,25% podstawy wymiaru, stanowi faktyczne obciążenie składką ubezpieczonego – podatnika podatku dochodowego od osób fizycznych (art. 242 ustawy zdrowotnej).

4. Odrębności systemu ubezpieczenia rolników.

Rolnicy w Polsce mają odrębny od powszechnego, system ubezpieczenia społecznego regulowany przez ustawę o ubezpieczeniu społecznym rolników. Rządzi się on, z mocy ustawy, odrębnymi regułami zarówno co do składek na to ubezpieczenie, jak i co do zasad ustalania prawa, wysokości i wypłaty świadczeń. Zadania w niej unormowane są realizowane przez dwie odrębne instytucje ubezpieczeniowe: Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Sama u.s.r. wyodrębnia dwa rodzaje ubezpieczeń: ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie (art. 7 u.s.r. i następne) oraz ubezpieczenie emerytalno-rentowe (art. 16 u.s.r. i następne). Jeśli chodzi o ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie to za każdego ubezpieczonego w pełnym zakresie opłacana jest jednakowa (ryczałtowa) miesięczna składka (art. 8 ust. 1 u.s.r.). Jeśli chodzi o ubezpieczenie emerytalno-

rentowe to składka miesięczna za każdego ubezpieczonego wynosi 10% emerytury podstawowej (art. 17 ust. 1 u.s.r.), zaś za ubezpieczonego prowadzącego działalność gospodarczą (art. 5a u.s.r.) składka wynosi dwukrotność tej kwoty (art. 17 ust. 2 u.s.r.).

Także w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego rolników obowiązują obecnie dwa odrębne systemy. Rolnicy i domownicy podlegający ubezpieczeniu społecznemu rolników podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu na podstawie art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy zdrowotnej. Zgodnie z art. 86 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy zdrowotnej, składki na ubezpieczenie zdrowotne za te osoby (z wyjątkiem rolników prowadzących działy specjalne produkcji rolnej) są przekazywane do Narodowego Funduszu Zdrowia za pośrednictwem KRUS z budżetu państwa w wysokości wynikającej z art. 80 ust. 1 ustawy zdrowotnej. Natomiast rolnicy prowadzący działalność rolniczą w działach specjalnych produkcji rolnej, podlegający ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy, opłacają składki na ubezpieczenie zdrowotne łącznie z podatkiem dochodowym od osób fizycznych, z własnych środków w wysokości określonej w art. 80 ust. 2 ustawy zdrowotnej.

Obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu, zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 34 ustawy zdrowotnej podlegają także na ich wniosek rolnicy i ich domownicy, którzy nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy, o ile nie mają innego, określonego ustawą tytułu do objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym. Dotyczy to rolników i domowników utrzymujących się z gospodarstwa rolnego obejmującego obszar użytków rolnych nie większy niż 1 ha przeliczeniowy, jeżeli nie podlegają innemu ubezpieczeniu społecznemu, nie mają ustalonego prawa do emerytury lub renty lub do innych świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Składki na ubezpieczenie zdrowotne za te osoby finansowane są również z budżetu państwa (zgodnie z art. 86 ust. 2 ustawy zdrowotnej) za pośrednictwem KRUS.

5. Zgodnie z art. 6 pkt 1 i 2 u.s.r. ubezpieczeniu społecznemu rolników podlega obowiązkowo (z mocy ustawy) rolnik, zamieszkujący i prowadzący na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej osobiście i na własny rachunek działalność rolniczą w pozostającym w jego posiadaniu gospodarstwie rolnym, o powierzchni powyżej 1 hektara przeliczeniowego użytków rolnych, oraz małżonek rolnika i domownik stale pracujący w tym gospodarstwie, jeżeli rolnik ten, jego małżonek i domownik nie podlegają innemu ubezpieczeniu społecznemu i nie mają ustalonego prawa do emerytury lub renty albo nie mają ustalonego prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Rolników tych dotyczy art. 80 ust. 1 ustawy zdrowotnej, który stanowi, że: „Składka na ubezpieczenie zdrowotne rolnika podlegającego ubezpieczeniu społecznemu rolników jest równa kwocie odpowiadającej cenie połowy kwintala żyta z każdego hektara przeliczeniowego użytków rolnych w prowadzonym gospodarstwie rolnym, ustalonej dla celów wymiaru podatku rolnego”.

Podstawowej grupy rolników wskazanej w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy zdrowotnej dotyczy składka na ubezpieczenie zdrowotne ustalana na podstawie tego wskaźnika stałego, równego kwocie odpowiadającej cenie połowy kwintala żyta z każdego z posiadanych hektarów przeliczeniowych użytków rolnych (art. 80 ust. 1 ustawy zdrowotnej), natomiast podstawą wymiaru składki rolników, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 34 oraz ich domowników jest kwota odpowiadająca wysokości minimalnego wynagrodzenia (art. 80 ust. 3 ustawy zdrowotnej).

6. W swym wniosku Rzecznik Praw Obywatelskich kwestionuje zakresowo normę wynikającą z art. 86 ust. 2 (w związku z art. 86 ust. 1 pkt 1) ustawy zdrowotnej. Uznaje ją za niezgodną z art. 32 w związku z art. 2 Konstytucji w zakresie, w jakim określa ona zobowiązanie budżetu państwa do finansowania składek na ubezpieczenie zdrowotne

rolników podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy, którzy prowadzą działalność rolniczą na gruntach rolnych – bez względu na wysokość osiąganych przychodów.

Trybunał zwraca uwagę, że nieobjęty zakresem wniosku art. 86 ust. 1 ustawy zdrowotnej stanowi, że: „Składki na ubezpieczenie zdrowotne: 1) rolników, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. b i pkt 34, oraz domowników, z wyjątkiem rolników prowadzących działy specjalne produkcji rolnej, opłaca Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego”. W kolejnych punktach 2-15 art. 86 ust. 1 ustawa wymienia czternaście dalszych kategorii osób, których składki opłacają inne organy ze środków publicznych: jednostki organizacyjne podlegające odpowiednim ministrom, urzędy pracy i ośrodki pomocy społecznej, organy wykonawcze jednostek samorządu terytorialnego, placówki oświatowe i szkoły wyższe oraz ZUS. W stosunku do wszystkich tych kategorii osób ustawodawca uznał za celowe, biorąc pod uwagę przede wszystkim względy społeczne, zwolnienie ich od obowiązku osobistego opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Rzecznik Praw Obywatelskich nie zakwestionował w swym wniosku finansowania składek na ubezpieczenie zdrowotne ze środków publicznych pozostałych – poza rolnikami – kategorii osób objętych dyspozycją art. 86 ust. 2 ustawy zdrowotnej ani też wymienionych w art. 86 ust. 1 pkt 2-15 kategorii osób, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne są pokrywane ze środków publicznych. Jego wniosek dotyczy wyłącznie rolników wskazanych w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy zdrowotnej, „objętych ubezpieczeniem z mocy ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników” na podstawie art. 3 ust. 1 u.s.r.

Trybunał przypomina, że obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu podlega również rolnik, zamieszkujący i prowadzący na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej osobiście i na własny rachunek dział specjalny produkcji rolnej, w tym również w ramach grupy producentów rolnych. Podstawa składki na ubezpieczenie zdrowotne rolników prowadzących działy specjalne produkcji rolnej i ich domowników deklarowana jest przez rolnika w wysokości odpowiadającej dochodowi ustalonymu dla opodatkowania podatkiem dochodowym osób fizycznych w kwocie nie niższej niż kwota odpowiadająca wysokości minimalnego wynagrodzenia (art. 80 ust. 2 i 3 ustawy zdrowotnej) i nie jest finansowana bezpośrednio z budżetu państwa. W tym zakresie obowiązują zasady ogólne ubezpieczenia zdrowotnego. Ta grupa rolników nie jest objęta zakresem wniosku Rzecznika.

7. Omówione powyżej odrębności systemów składek z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego rolników są w znacznej mierze konsekwencją funkcjonowania w Polsce dwóch systemów opodatkowania rolników z tytułu prowadzonej przez nich rolniczej działalności gospodarczej. Podstawowym podatkiem obciążającym osoby prowadzące działalność rolniczą jest podatek rolny, wymierzany na podstawie ustawy z dnia 15 listopada 1984 r. o podatku rolnym (Dz. U. z 2006 r. Nr 136, poz. 969, ze zm.) Zgodnie z art. 6 ust. 1 tej ustawy: „podatek rolny za rok podatkowy wynosi: 1) od 1 ha przeliczeniowego gruntów, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 1 – równowartość pieniężną 2,5 q żyta, 2) od 1 ha gruntów, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 2 – równowartość pieniężną 5 q żyta – obliczone według średniej ceny skupu żyta za pierwsze trzy kwartały roku poprzedzającego rok podatkowy”.

Podatek rolny jest podatkiem lokalnym, zasilającym budżety gmin. Podatnikom podatku rolnego przysługuje szeroki katalog zwolnień oraz ulg o charakterze inwestycyjnym oraz związanych z sytuacją socjalną rolnika.

Przesłanką zachowania takiego unormowania w zakresie opodatkowania rolników u progu transformacji ustrojowej w 1991 r. było panujące wówczas przekonanie, że ówczesne rozdrobnienie indywidualnych gospodarstw rolnych i ich zacofanie doprowadziły do znacznie niższej wydajności i opłacalności pracy w rolnictwie niż poza nim. Miało to też wynikać z dominującego naturalnego charakteru tej gospodarki z przeznaczeniem efektów

produkcji na potrzeby rolników i ich rodzin, z ograniczonym jej udziałem w rozwiniętych procesach rynkowych. Ustawodawca zakładał, że ówczesny poziom rolników pracujących na granicy opłacalności nie pozwoli też na sprostanie przez nich procedurom precyzyjnego ustalania ich przychodów, kosztów i rzeczywistego dochodu z ich działalności rolniczej, co miało być warunkiem szerokiego objęcia gospodarczej działalności indywidualnych rolników obowiązkiem podatkowym w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych. Argumentacja ta podnoszona jest do dzisiaj w dyskusjach na temat projektów ustawodawczych dotyczących zmian systemu ich opodatkowania i modyfikacji systemu KRUS (por. m.in. M. Wasilewski, K. Gruzziel, *Podatek dochodowy w indywidualnych gospodarstwach rolniczych – koncepcja i skutki*, „Zagadnienia ekonomiki rolnej” 1/2008, *Sytuacja ekonomiczna polskiego rolnictwa po akcesji do Unii Europejskiej*, J. S. Zegar red., Warszawa, Instytut Ekonomiki Rolnictwa 2009).

Ustawą z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 51, poz. 307, ze zm.) oraz ustawą z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz. U. z 2000 r. Nr 54, poz. 654, ze zm.) wprowadzono do systemu opodatkowania opodatkowanie przychodów z działów specjalnych produkcji rolnej. Jako przyczynę wprowadzenia tej formy opodatkowania dochodów osobistych z działalności gospodarczej niektórych rolników wymienia się m.in. okoliczność, że miała ona dotyczyć gospodarstw rolnych wysoko wyspecjalizowanych, o dużym zaangażowaniu kapitałowym, produkujących na rynek w dziedzinach wyróżniających się szczególnie wysoką dochodowością, a zatem niezwiązanych z tradycyjną działalnością rolniczą, opodatkowaną podatkiem rolnym.

Ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych w brzmieniu obecnie obowiązującym w art. 2 ust. 3 stanowi, że „Działami specjalnymi produkcji rolnej są: uprawy w szklarniach i ogrzewanych tunelach foliowych, uprawy grzybów i ich grzybni, uprawy roślin «in vitro», fermowa hodowla i chów drobiu rzeźnego i nieśnego, wylęgarnie drobiu, hodowla i chów zwierząt futerkowych i laboratoryjnych, hodowla dżdżownic, hodowla entomofagów, hodowla jedwabników, prowadzenie pasiek oraz hodowla i chów innych zwierząt poza gospodarstwem rolnym”, określając jednocześnie w ust. 3a, iż „nie stanowią działów specjalnych produkcji rolnej uprawy, hodowla i chów zwierząt w rozmiarach nieprzekraczających wielkości określonych w załączniku nr 2 do ustawy”.

Jeżeli podatnik nie prowadzi ksiąg wykazujących przychody, dochód z działów specjalnych produkcji rolnej ustala się jako podstawę opodatkowania, z zastosowaniem norm szacunkowych dochodu z określonej powierzchni upraw lub jednostki produkcji zwierzęcej. Od tego obliczana jest też składka na ubezpieczenie zdrowotne.

8. Wzorce kontroli.

Wnioskodawca wskazał jako wzorce kontroli kwestionowanego przepisu art. 86 ust. 2 ustawy zdrowotnej art. 2 i art. 32 Konstytucji (na rozprawie zawężony do zasady równości wynikającej z art. 32 ust. 1 Konstytucji). Ten pierwszy odnosi się do wyprowadzanej z niego zasady sprawiedliwości społecznej. W ujęciu konstytucyjnym sprawiedliwość społeczna jest celem, który demokratyczne państwo prawne ma urzeczywistniać. „Nie jest demokratycznym państwem prawnym państwo, które nie realizuje idei sprawiedliwości, przynajmniej pojmowanej jako dążenie do zachowania równowagi w stosunkach społecznych i powstrzymywanie się od kreowania niesprawiedliwych, niepopartych obiektywnymi wymogami i kryteriami przywilejów dla wybranych grup obywateli” (wyrok TK z 12 kwietnia 2000 r., sygn. K 8/98, OTK ZU nr 3/2000, poz. 87). Sprawiedliwość społeczna mieści w sobie zakaz arbitralności państwa, dopuszczając różnicowanie poszczególnych jednostek, ale tylko w odpowiedniej relacji do różnic w ich sytuacji (zob. W. Sokolewicz, Komentarz do art. 2 Konstytucji [w:]

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, t. V, red. L. Garlicki, Warszawa 2007, s. 62). Postulat sprawiedliwości społecznej ma ścisły związek z zasadą proporcjonalności wywodzoną obecnie z art. 31 ust. 3 Konstytucji (zob. *ibidem*).

Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie w swym orzecznictwie zwracał uwagę na związek, jaki zachodzi między zasadą sprawiedliwości społecznej a zasadą równości, które w znacznym stopniu nakładają się na siebie (zob. np. wyrok TK z 6 maja 1998 r., sygn. K 37/97, OTK ZU nr 3/1998, poz. 33). W wyroku z 20 października 1998 r. (sygn. K 7/98, OTK ZU nr 6/1998, poz. 96) Trybunał wywiódł, że zasada równości stanowi nakaz jednakowego traktowania podmiotów prawa w obrębie określonej klasy (kategorii): „Wszystkie podmioty prawa charakteryzujące się w równym stopniu daną cechą istotną (...) powinny być traktowane równo, a więc według jednakowej miary, bez zróżnicowań zarówno dyskryminujących jak i faworyzujących. (...) Zasada równości zakłada jednocześnie różne traktowanie podmiotów różnych, tj. podmiotów, które nie posiadają wspólnej cechy istotnej. Równość wobec prawa to zasadność wyboru takiego, a nie innego kryterium różnicowania. Oceniając regulację prawną z punktu widzenia zasady równości należy w pierwszej kolejności rozważyć, czy można wskazać wspólną cechę istotną uzasadniającą równe traktowanie podmiotów prawa, biorąc pod uwagę treść i cel danej regulacji prawnej”.

W wyroku z 15 października 2001 r. (sygn. K 12/01, OTK ZU nr 7/2001, poz. 213) Trybunał Konstytucyjny stwierdził też, że nierówne traktowanie podmiotów podobnych nie zawsze musi oznaczać dyskryminację lub uprzywilejowanie, a w konsekwencji niezgodność z art. 32 ust. 1 czy też z art. 2 Konstytucji (zob. też wyrok z 12 maja 1998 r., sygn. U 17/97, OTK ZU nr 3/1998, poz. 34). Konieczna jest ocena kryterium, na podstawie którego dokonano zróżnicowania, bo wszelkie odstępstwo od nakazu równego traktowania podmiotów podobnych musi zawsze znajdować podstawę w przekonujących argumentach. Kryterium to winno pozostawać w związku z innymi wartościami, zasadami czy normami konstytucyjnymi, uzasadniającymi odmienne traktowanie podmiotów podobnych (np. orzeczenie z 23 października 1995 r., sygn. K 4/95, OTK w 1995 r., cz. II, poz. 31, s. 93). Różnicowanie sytuacji prawnej podmiotów podobnych ma znacznie większe szanse uznania za zgodne z Konstytucją, jeżeli pozostaje w zgodzie z zasadami sprawiedliwości społecznej lub służy urzeczywistnieniu tych zasad. Zostaje ono natomiast uznane za niekonstytucyjną dyskryminację (uprzywilejowanie), jeżeli nie znajduje podtrzymania w tej zasadzie. W tym właśnie sensie zasady równości wobec prawa i sprawiedliwości społecznej w znacznym stopniu nakładają się na siebie (zob. orzeczenie z 3 września 1996 r., sygn. K 10/96, OTK ZU nr 4/1996, poz. 33, s. 280-281, wyrok z 2 grudnia 2008 r., sygn. P 48/07, OTK ZU nr 10/A/2008, poz. 173).

Szczególne znaczenie ma spełnienie wymogów sprawiedliwości rozdzielczej (dystrybucyjnej). Jej założeniem jest idea jednakowego traktowania wszystkich w obrębie określonej klasy (kategorii). Być sprawiedliwym to jednakowo traktować istoty równe z pewnego punktu widzenia, tj. mające tę samą cechę charakterystyczną, istotną dla danej klasy (kategorii) ludzi. Według sprawiedliwości rozdzielczej „równe traktowanie” nie oznacza otrzymania równych udziałów rozdzielanych dóbr, lecz stosowania takiej samej miary wobec wszystkich zainteresowanych otrzymaniem rozdzielanych dóbr bądź ponoszących ciężary związane z ich tworzeniem, ocenianie ich sytuacji według tych samych kryteriów oraz przywiązywanie równej wagi do ich potrzeb i interesów” (zob. także wyroki TK: z 18 stycznia 2000 r., sygn. K 17/99, OTK ZU nr 1/2000, poz. 4; z 15 października 2001 r., sygn. K 12/01). Treść zasady równości zależy od dziedziny stosunków, jakich dotyczy regulacja prawna wprowadzająca zróżnicowanie. Większa swoboda ustawodawcy przyjmowania cech wprowadzających zróżnicowania jest uzasadniona wówczas, gdy słabsza jest ranga czy ochrona wolności, prawa lub innej konstytucyjnej wartości „towarzyszącej” dokonywanemu zróżnicowaniu (zob. wyroki TK z 27 marca 2007 r., sygn. SK 9/05, OTK ZU nr 3/A/2007,

poz. 31 oraz z 19 grudnia 2007 r., sygn. K 52/05, OTK ZU nr 11/A/2007, poz. 159). Ostateczna ocena, czy regulacja nie prowadzi do naruszenia tej zasady, pozostawiona jest Trybunałowi (zob. wyrok z 27 marca 2007 r., sygn. SK 9/05).

9. Niekapitałowy charakter ubezpieczenia zdrowotnego.

Systemy świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, zarówno przez Narodowy Fundusz Zdrowia (w ramach ustawy zdrowotnej) jak i przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (w ramach ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników), nie należą do systemu ubezpieczeń kapitałowych. Wchodzą one w skład sektora finansów publicznych (art. 9 pkt 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, Dz. U. Nr 157, poz. 1240, ze zm.). Składki stanowiące jedno z podstawowych źródeł tworzenia środków publicznych na realizację ich ustawowo określonych celów mają charakter opłaty publicznej jako jednej z katalogu unormowanych w art. 217 Konstytucji danin publicznych, a do składek z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia społecznego oraz stosowanych w nich ulg i zwolnień odnoszą się również wymogi i ograniczenia wynikające z art. 84 i art. 217 Konstytucji. Obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne w ramach ciężarów i świadczeń publicznych wiąże się ściśle z władztwem państwa w sferze finansowej, z jego zadaniami społecznymi i odpowiedzialnością za kształtowanie dochodów państwa. Jego częścią składową jest władztwo daninowe państwa – władza stanowienia i pobierania danin publicznych, w szczególności podatków i opłat (władztwo podatkowe).

Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie w swym orzecznictwie wskazywał, że nie jest, co do zasady, uprawniony do formułowania ocen celowości przyjmowanych przez ustawodawcę rozwiązań w sprawach daninowych. Ustawodawca ma dużą swobodę w wyborze różnych konstrukcji zobowiązań podatkowych, przez które system podatkowy ma zapewnić systematyczne gromadzenie dochodów państwa, umożliwiającą realizację wydatków publicznych, wpływając na gospodarcze, socjalne i społeczne zachowania podatników. Swoboda przysługująca ustawodawcy jest jeszcze większa, gdy kształtuje on system ulg i zwolnień podatkowych. W szczególności ustawodawca może określać kategorie podmiotów zwolnionych od podatku lub kategorie podatników, którym przysługują określone ulgi podatkowe, o ile realizuje w ten sposób wartości konstytucyjnie chronione (zob. wyrok z 25 listopada 1997 r., sygn. K 26/97, OTK ZU nr 5-6/1997, poz. 64). Ponoszenie ciężarów i świadczeń publicznych jest powszechnym obowiązkiem konstytucyjnym wyrażonym w art. 84 Konstytucji, a swoboda ustawodawcy kształtowania treści ustaw określających obowiązki podatkowe znajduje potwierdzenie w art. 217 Konstytucji, zamieszczonym w rozdziale X „Finanse publiczne” Konstytucji. Ten duży zakres swobody koresponduje z rozbudowanym katalogiem konstytucyjnych wymogów o charakterze formalnym, które musi respektować ustawodawca, określając treść obowiązków w zakresie podatków i innych danin, w tym opłat. W odniesieniu do ustaw określających obowiązek podatkowy Konstytucja ustanawia też wyższe wymagania co do stopnia określoności i zakresu przedmiotowego niż wymogi tzw. przyzwoitej legislacji (zob. wyrok z 9 listopada 1999 r., sygn. K 28/98, OTK ZU nr 7/1999, poz. 156).

Uwagi powyższe zachowują swą aktualność w stosunku do opłat publicznych jako formy daniny publicznej, w tym także opłat w systemie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Swoboda ustawodawcy kształtowania materialnych treści prawa podatkowego jest w swoisty sposób ograniczona koniecznością respektowania przez ustawodawcę proceduralnych aspektów zasady demokratycznego państwa prawnego (zob. wyrok z 14 września 2001 r., sygn. SK 11/00, OTK ZU nr 6/2001, poz. 166). Relacja między konstytucyjnymi wolnościami i prawami człowieka a obowiązkami podatkowymi wyznaczona jest przede wszystkim przez zasadę powszechności i równości opodatkowania. Nałożenie obowiązków podatkowych

znajduje bezpośrednią podstawę w art. 84 i art. 217 Konstytucji i nie może być rozpatrywane w kategoriach ograniczania praw jednostki, lecz musi się odnosić do zdolności ponoszenia ciężarów i świadczeń publicznych przez obywateli, co może być podstawą do kontroli z punktu widzenia jego zgodności z art. 2 i art. 32 ust. 1 Konstytucji, gdyż: „Konstytucja gwarantuje każdemu równość w zakresie obciążeń podatkowych i w tym zakresie ustawodawca jest związany dyrektywami płynącymi z konstytucyjnej zasady równości w związku z zasadą sprawiedliwości” (postanowienie TK z 16 lutego 2009 r., sygn. Ts 202/06, OTK ZU 1/B/2009, poz. 23).

10. Nierówność zdolności opłatowej „rolników lub ich domowników w rozumieniu przepisów ubezpieczenia społecznego rolników” (art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy zdrowotnej), za których składki na ubezpieczenie zdrowotne finansuje na rzecz KRUS budżet państwa.

Jak wynika z przeprowadzonej wyżej analizy wniosków Rzecznika, mimo zawartych w jego uzasadnieniu licznych odniesień do KRUS i do całości systemu ubezpieczeń społecznych rolników w istocie ma wyraźnie określony zakres. Wnioskodawca formułuje zarzut niezgodności z art. 32 ust. 1 w związku z art. 84 i art. 2 Konstytucji normy art. 86 ust. 2 (w związku z art. 86 ust. 1 pkt 1) ustawy zdrowotnej, w zakresie wyłączenia od obowiązku partycypowania w ponoszeniu z własnych funduszy obowiązku opłatowego w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego przez rolników podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników oraz finansowania należnych składek z tego tytułu na rzecz KRUS przez budżet państwa. Wnioskodawca nie kwestionuje przy tym zgodności z Konstytucją finansowania ze środków publicznych (w tym z budżetu państwa) składek na ubezpieczenie zdrowotne wielu innych grup społecznych – w tym także rolników wymienionych w art. 66 ust. 1 pkt 34 ustawy zdrowotnej, a także pozostawia poza zakresem wniosku sytuację prawną rolników prowadzących działy specjalne produkcji rolnej wskazane w art. 86 ust. 1 pkt 1 ustawy zdrowotnej. Zarzut niekonstytucyjności odnosi się w istocie do uregulowania obowiązku opłatowego z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego jednej tylko, choć bardzo licznej, grupy społecznej „rolników lub ich domowników w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników” (art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. b ustawy zdrowotnej), których składki na ubezpieczenie zdrowotne finansuje na rzecz KRUS budżet państwa – i to „bez względu na wysokość osiągniętych dochodów”.

Z punktu widzenia norm prawnych poddanych kontroli ich konstytucyjności, rozpatrywana grupa adresatów tych norm – rolnicy w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników – nie jest grupą jednorodną, mającą wspólną cechę istotną, która uzasadniałaby ich jednolite traktowanie przy prawnym uregulowaniu ich obowiązku opłatowego w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego. Takiej cechy istotnej, biorąc pod uwagę powszechność opodatkowania (art. 84 Konstytucji) i równość opodatkowania (art. 32 ust. 1 w związku z art. 2 Konstytucji), co łącznie składa się na pojęcie sprawiedliwości podatkowej, należy upatrywać w sytuacji ekonomicznej poszczególnych rolników, decydującej o ich zdolności podatkowej (opłatowej).

Z tego punktu widzenia populacja rolników prowadzących działalność gospodarczą w zakresie rolnictwa jest dzisiaj (w przeciwieństwie do sytuacji w 1991 r.) bardzo zróżnicowana. Obejmuje – jak to wykazano w literaturze powołanej w części III pkt 7 uzasadnienia wyroku – dużą liczbę osób o dochodach nieodbiegających od poziomu dochodów osób będących podatnikami podatku dochodowego od osób fizycznych, jednostki o bardzo wysokich dochodach oraz nadal pokaźną liczbę osób prowadzących gospodarstwa rolne o bardzo niskiej wydajności i dochodowości. Zdolność opłatowa tych trzech grup rolników objętych dziś jednolitym finansowaniem ich ubezpieczenia zdrowotnego przez budżet państwa jest w rzeczywistości zasadniczo różna, co czyni zaskarżoną regulację (art. 86

ust. 2 w związku z art. 86 ust. 1 pkt 1 ustawy zdrowotnej) niezgodną z art. 32 ust. 1 w związku z art. 84 i art. 2 Konstytucji.

Objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym wszystkich obywateli ma charakter powszechny, a jego realizacja stanowi obowiązek władz publicznych – przede wszystkim ustawodawcy. Wybór mechanizmów zabezpieczających ten obowiązek z punktu widzenia ich celowości i skuteczności ma charakter polityczny.

11. Obowiązek wyboru uzasadnionych społecznie i ekonomicznie rozstrzygnięć w zakresie sprawiedliwego rozłożenia ciężaru opłatowego w systemie ubezpieczenia zdrowotnego finansowanego ze środków publicznych spoczywa na parlamencie, który ponosi za nie odpowiedzialność polityczną. Trybunał Konstytucyjny nie ma uprawnień do wskazywania szczegółowych rozwiązań rozstrzygnięć władzy ustawodawczej w tym zakresie. Jest jednak powołany, w trybie art. 188 Konstytucji, do kontroli regulacji ustawowych, zainicjowanej przez uprawniony podmiot, w zakresie i w oparciu o wzorce wskazane przez ten podmiot.

Trybunał Konstytucyjny orzekając o niekonstytucyjności art. 86 ust. 2 w związku z art. 86 ust. 1 pkt 1 ustawy zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, we wskazanym w sentencji zakresie, postanowił skorzystać z uprawnienia określonego w art. 190 ust. 3 Konstytucji i ustalić termin utraty mocy obowiązującej aktu normatywnego inny niż data ogłoszenia wyroku w organie promulgacyjnym.

Trybunał Konstytucyjny stwierdza, że kontrolowany przepis ustawy zdrowotnej, stanowiący uzupełnienie jej regulacji w zakresie przekazywania środków publicznych na określone w niej cele jest elementem porządku prawnego służącym realizacji obowiązku Państwa w zakresie zapewnienia powszechnej ochrony zdrowia obywateli. Usunięcie, poddanej kontroli konstytucyjności i uznanej przez Trybunał za niekonstytucyjną, normy prawnej, bez stosownych zmian legislacyjnych, prowadziłoby do sprzecznej z innymi wartościami konstytucyjnymi luki w systemie finansowania ochrony zdrowia w postaci eliminacji jednego ze źródeł finansowania jego wydatków.

Trybunał ma świadomość, że doprowadzenie do stanu zgodnego z Konstytucją wymaga podjęcia przez ustawodawcę intensywnych prac wykraczających poza ustawę zdrowotną, której przepisy zostały uznane za niekonstytucyjne. Ustawodawca, dokonując zmian prawnych winien uwzględnić, że kwestia zakresu i form współuczestnictwa ubezpieczonych rolników w finansowaniu systemu ochrony zdrowia powinna być oparta na zasadzie powszechności i dostosowana do reguł ogólnych tego systemu ale też powinien uwzględniać sytuację gospodarczą i możliwości finansowe uczestników systemu ubezpieczeń zdrowotnych ze środków publicznych – zarówno płatników składek, jak i budżetu państwa partycypującego w finansowaniu systemu.

Aby pozostawić ustawodawcy czas na przygotowanie koniecznej nowelizacji, a jednocześnie zapobiec powstaniu luki w prawie, Trybunał postanowił odroczyć utratę mocy obowiązującej zaskarżonego przepisu na okres 15 miesięcy.

12. Biorąc pod uwagę dokonane wyżej ustalenia Trybunał Konstytucyjny orzekł jak w sentencji.