

UCHWAŁA

Dnia 11 marca 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Renata Żywicka (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Jarosław Sobutka

SSN Robert Stefanicki

Protokolant Grażyna Niedziałkowska

w sprawie z odwołania B.W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Gdańsku

o wysokość zwaloryzowanej renty,

po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 11 marca 2025 r.,

zagadnienia prawnego przekazanego postanowieniem Sądu Apelacyjnego w Gdańsku

z dnia 15 lipca 2024 r., sygn. akt III AUa 1349/23 upr.,

czy w związku ze zmianą przepisu art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 2194) z dniem 1 stycznia 2020 r. ubezpieczony mający prawo do renty rodzinnej i renty socjalnej zobowiązany jest odprowadzić składki na ubezpieczenie zdrowotne od każdego z uzyskanych przychodów odrębnie?

podjął uchwałę:

Przepisy działu IV rozdziału 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 2561 ze zm.) kompleksowo i autonomicznie kształtują zagadnienie opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne, regulując: ich wysokość (art. 79-80 u.ś.o.z.), podstawę ich wymiaru (art. 81 u.ś.o.z.), zbieg tytułów (art. 82 u.ś.o.z.), obniżenie wysokości składki (art. 83 u.ś.o.z.),

podmioty zobowiązane do pobierania i opłacania składek, wraz ze wskazaniem podmiotu finansującego składki danego ubezpieczonego (art. 84-86 u.ś.o.z.), zasady opłacania składek (art. 87-87a u.ś.o.z.), koszty poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne (art. 88 u.ś.o.z.), odsetki za zwłokę (art. 89 u.ś.o.z.), kontrolę wykonywania obowiązków przez płatników (art. 90 u.ś.o.z.), przekazywanie właściwym ministrom informacji o wysokości składek (art. 91 u.ś.o.z.), dochodzenie roszczeń z tytułu nieopłaconych składek (art. 93 u.ś.o.z.), oraz zwrot nienależnie opłaconych składek (art. 94 u.ś.o.z.). W sytuacji równoczesnego pobierania przez ubezpieczonego renty rodzinnej i renty socjalnej, oba świadczenia – jako samoistne tytuły ubezpieczenia zdrowotnego – powinny być obciążone składką na ubezpieczenie zdrowotne stosownie do przepisów art. 82 ust. 6 i 7 u.ś.o.z. w związku z art. 86 ust. 1 i 2 u.ś.o.z. Skoro ani renta rodzinna ani renta socjalna nie zostały wskazane w katalogu art. 86 ust. 1 u.ś.o.z., do którego odnosi się przepis art. 86 ust. 2 u.ś.o.z., to w sytuacji pobierania przez ubezpieczonego zarówno renty rodzinnej, jak i renty socjalnej, właściwy organ rentowy odrębnie oblicza, pobiera i odprowadza składkę od każdego z tych świadczeń.

Jarosław Sobutka Renata Żywicka Robert Stefanicki

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 15 lipca 2024 r., III AUa 1349/23 upr. Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku postanowił przedstawić Sądowi Najwyższemu do rozstrzygnięcia następujące zagadnienie prawne:

czy w związku ze zmianą przepisu art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 2194) z dniem 1

stycznia 2020 r. ubezpieczony mający prawo do renty rodzinnej i renty socjalnej zobowiązany jest odprowadzić składki na ubezpieczenie zdrowotne od każdego z uzyskanych przychodów odrębnie?

Przedstawione Sądowi Najwyższemu zagadnienie prawne powstało na tle następującej sprawy.

Decyzją z dnia 1 marca 2022 r. znak [...] Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku dokonał waloryzacji renty rodzinnej przysługującej B.W. od dnia 1 marca 2021 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł B.W., wnosząc o jej zmianę.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku wyrokiem z dnia 28 sierpnia 2023 r., VII U-upr 1888/22 oddalił odwołanie (punkt pierwszy) oraz przyznał i nakazał wypłacić od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Gdańsku na rzecz radcy prawnego A.P. kwotę 180 zł powiększoną o należny podatek VAT tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonemu z urzędu (pkt 2).

Sąd pierwszej instancji ustalił, że ubezpieczony B.W. od dnia 1 października 2004 r. jest uprawniony do renty socjalnej. Decyzją z dnia 2 marca 2021 r. organ rentowy przyznał ubezpieczonemu od dnia 2 stycznia 2021 r. prawo do renty rodzinnej po zmarłym ojcu W.C. od dnia 2 stycznia 2021 r. Świadczenia są wypłacane w zbiegu i składka na ubezpieczenie zdrowotne jest naliczana od podstawy opodatkowania liczonej od łącznej sumy obu świadczeń.

Zaskarżoną w niniejszej sprawie decyzją organ rentowy dokonał od dnia 1 marca 2021 r. waloryzacji renty rodzinnej przysługującej ubezpieczonemu. Wysokość zwaloryzowanej renty organ rentowy ustalił poprzez pomnożenie kwoty świadczenia ustalonego na dzień 28 lutego 2021 r. (tj. 1.383,62 zł) przez wskaźnik waloryzacji (107,00%). Emerytura (winno być renta rodzinna) po waloryzacji od dnia 1 marca 2021 r. wyniosła kwotę 1.480,47 zł. Organ rentowy rentę rodzinną zwiększył o kwotę renty socjalnej ustalonej w decyzji o podwyższeniu renty i ponownym obliczeniu wysokości świadczenia uzupełniającego, tj. o 1.196,41 zł. Łączna kwota świadczeń po waloryzacji wyniosła 2.676,88 zł. Od ustalonej podstawy opodatkowania (2.677 zł) organ odliczył zaliczkę na podatek dochodowy

odprowadzaną do urzędu skarbowego, która wyniosła 30,00 zł oraz składkę na ubezpieczenie zdrowotne 240,92 zł i stwierdził, że kwota do wypłaty wynosi miesięcznie 2.905,96 zł.

Sąd Apelacyjny wskazał, że zgodnie z art. 66 ust. 1 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2022 r., poz. 2561; dalej ustawa) obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby pobierające emeryturę lub rentę, osoby w stanie spoczynku pobierające uposażenie lub uposażenie rodzinne oraz osoby pobierające uposażenie po zwolnieniu ze służby lub świadczenie pieniężne o takim samym charakterze. W myśl art. 79 ust. 1 ustawy składka na ubezpieczenie zdrowotne wynosi zasadniczo 9% podstawy wymiaru składki, którą dla rencistów jest kwota emerytury, renty lub świadczenia pieniężnego, o którym mowa w art. 5 pkt 20 lit. b, pomniejszona o kwotę spłaty nadpłaty świadczenia, z wyłączeniem dodatków, zasiłków, świadczeń pieniężnych i ryczałtu energetycznego, ekwiwalentu pieniężnego z tytułu prawa do bezpłatnego węgla oraz deputatu węglowego, albo kwota uposażenia pobieranego w stanie spoczynku lub uposażenia rodzinnego, kwota uposażenia pobieranego po zwolnieniu ze służby lub świadczenia pieniężnego o takim samym charakterze (art. 81 ust. 8 pkt 2). Zgodnie z art. 82 ust. 2 ustawy w przypadku, gdy w ramach jednego z tytułów do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego wymienionych w art. 66 ust. 1 ubezpieczony uzyskuje więcej niż jeden przychód, składka na ubezpieczenie zdrowotne jest opłacana od każdego z uzyskanych przychodów odrębnie.

Z powyższych regulacji wprost wynika obowiązek uiszczania składki zdrowotnej od każdego z przychodów uzyskiwanych przez ubezpieczonego z tytułu renty rodzinnej oraz renty socjalnej.

Ubezpieczony brak takiego obowiązku wywodzi z treści art. 82 ust. 7 ustawy, zgodnie z którym w przypadku zbiegu tytułów do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o których mowa w art. 66 ust. 1, gdy w ramach każdego z tych tytułów składka finansowana jest z budżetu państwa, składka jest opłacana wyłącznie z tytułu, który powstał najwcześniej. Jeżeli tytuły powstały równocześnie, składka jest opłacana z pierwszego zgłoszonego tytułu do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym. Na poparcie swojego stanowiska ubezpieczony

przedstawił pismo Zastępcy Dyrektora Departamentu w Ministerstwie Zdrowia M.M., który w piśmie z dnia 9 grudnia 2021 r. wskazał, że skoro zgodnie z art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 2194; dalej ustawa o rencie socjalnej) renta socjalna jest finansowana z budżetu państwa, zaś renta rodzinna, jak wynika z art. 73 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 1251; dalej ustawa emerytalna) jest opłacana w części z budżetu państwa, to składka na ubezpieczenie zdrowotne w przypadku ubezpieczonego winna być opłacana tylko z tytułu renty socjalnej.

Z powyższym stanowiskiem Sąd pierwszej instancji jednak się nie zgodził.

Istotnie, w myśl art. 73 ust. 5 ustawy emerytalnej renty rodzinne wypłaca się z Funduszu, z tym że koszty tych rent podlegają odpowiedniej refundacji: (1) w części odpowiadającej zwiększeniu, o którym mowa w ust. 3 i 4, oraz w części odpowiadającej okresom pracy w gospodarstwie rolnym uwzględnionym w myśl art. 63 ust. 1 - z funduszu emerytalno-rentowego określonego w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników; (2) w części odpowiadającej podwyższeniu do kwoty świadczenia najniższego - z budżetu państwa.

Niemniej jednak nie można się zgodzić z tym, że renta socjalna wypłacana przez ZUS jest finansowana z budżetu państwa. Kwestię finansowania renty socjalnej reguluje art. 14 ustawy o rencie socjalnej, który w ust. 1 stanowi, że renta socjalna, odsetki za opóźnienia w wypłacie renty socjalnej, zasiłek pogrzebowy oraz koszty ich obsługi wypłacane przez Zakład i Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego są finansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego, o którym mowa w przepisach ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz.U. z 2020 r., poz. 1787; dalej ustawa o Funduszu Solidarnościowym). Artykuł 14 ust. 3 stanowi, że renta socjalna, zasiłek pogrzebowy oraz koszty ich obsługi wypłacane przez organy emerytalno-rentowe, z wyłączeniem Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, są finansowane ze środków budżetu państwa.

Zgodnie z definicją legalną zawartą w art. 3 ust. 2 ustawy o rencie socjalnej użyte określenie - organ emerytalno-rentowy - oznacza organ wypłacający rentę rodzinną inny niż Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Tym samym stwierdzić należy,

iż art. 14 ust. 3 ustawy o rencie socjalnej, do którego odwołuje się Zastępca Dyrektora Departamentu w Ministerstwie Zdrowia z dnia 9 grudnia 2021 r. reguluje finansowanie rent socjalnych wypłacanych przez inne podmioty niż ZUS i KRUS. Oznacza to, że w przypadku ubezpieczonego przepis ten w ogóle nie znajduje zastosowania, albowiem ubezpieczonemu renta socjalna jest wypłacana przez ZUS, a nie inny organ emerytalno-rentowy. Jak wynika natomiast z art. 14 ust. 1 renty socjalne wypłacane przez ZUS są finansowane z Funduszu Solidarnościowego.

Funduszu Solidarnościowy jest państwowym funduszem celowym, a więc jednostką finansów publicznych, niemniej jednak w ocenie Sądu pierwszej instancji rozróżnienie w ustawie o rencie socjalnej źródeł finansowania wypłaty rent socjalnych jest zabiegiem celowym racjonalnego ustawodawcy i nie można przyjąć, aby w obecnym stanie prawnym w przypadku ubezpieczonego zastosowanie znajdowała regulacja art. 82 ust. 7 ustawy.

Sąd pierwszej instancji oddalił przy tym wniosek skarżącego o zawieszenie postępowania i skierowanie pytania prawnego do Trybunału Konstytucyjnego, gdyż nie dopatrył się przesłanek, które by za takim wnioskiem przemawiały. Sąd nie miał wątpliwości co do zgodności wskazywanych przez odwołującego się przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz ustawy emerytalnej z Konstytucją, ratyfikowanymi umowami międzynarodowymi lub ustawą.

Mając na uwadze powyższe uznać należało, że w obecnym stanie prawnym, organ rentowy prawidłowo naliczył ubezpieczonemu składkę zdrowotną od obu przysługujących mu świadczeń zgodnie z art. 82 ust. 2 ustawy.

W związku z powyższym na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w związku z przywołanymi wyżej przepisami. Sąd Okręgowy uznał decyzję za odpowiadającą prawu i oddalił odwołanie ubezpieczonego, nie znajdując podstaw do jego uwzględnienia, o czym orzeczono w punkcie pierwszym.

Apelację od wyroku wywiódł pełnomocnik ubezpieczonego ustanowiony z urzędu, zaskarżając go w całości.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku przy rozpoznawaniu apelacji odwołującego uznał, że powstało zagadnienie prawne budzące poważne wątpliwości Sądu i w trybie art. 390 k.p.c. przedstawił to zagadnienie do rozstrzygnięcia Sądowi Najwyższemu.

Sąd Apelacyjny powziął wątpliwość co do tego „czy w związku ze zmianą przepisu art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (t.j. Dz.U. z 2023 r., poz. 2194) z dniem 1 stycznia 2020 r. ubezpieczony mający prawo do renty rodzinnej i renty socjalnej zobowiązany jest odprowadzić składki na ubezpieczenie zdrowotne od każdego z uzyskanych przychodów odrębnie?”.

Sąd drugiej instancji odwołał się do treści przepisu art. 66 ust. 1 pkt 16 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2024 r., poz. 146; dalej ustawa), który stanowi, że obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby pobierające emeryturę lub rentę, osoby w stanie spoczynku pobierające uposażenie lub uposażenie rodzinne oraz osoby pobierające uposażenie po zwolnieniu ze służby lub świadczenie pieniężne o takim samym charakterze.

Zgodnie z definicją ustawową z art. 5 pkt 20 ustawy użyte w ustawie określenia oznaczają - osoba pobierająca emeryturę lub rentę:

a) osobę objętą zaopatrzeniem emerytalnym lub rentowym, z wyłączeniem dzieci do 18 roku życia pobierających rentę rodzinną,

b) osobę pobierającą świadczenie pieniężne, o którym mowa w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia, z wyłączeniem dzieci do 18. roku życia pobierających to świadczenie,

c) osobę pobierającą rentę socjalną albo rentę strukturalną na podstawie ustawy z dnia 26 kwietnia 2001 r. o rentach strukturalnych w rolnictwie (Dz.U. z 2018 r., poz. 872) lub ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej (Dz.U. z 2023 r., poz. 922),

d) osobę otrzymującą emeryturę lub rentę z zagranicy.

Podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne dla osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 16, jest kwota emerytury, renty lub świadczenia pieniężnego, o którym mowa w art. 5 pkt 20 lit. b, pomniejszona o kwotę spłaty

nadpłaty świadczenia, z wyłączeniem dodatków, zasiłków, świadczeń pieniężnych i ryczałtu energetycznego, ekwiwalentu pieniężnego z tytułu prawa do bezpłatnego węgla oraz deputatu węglowego, albo kwota uposażenia pobieranego w stanie spoczynku lub uposażenia rodzinnego, kwota uposażenia pobieranego po zwolnieniu ze służby lub świadczenia pieniężnego o takim samym charakterze (art. 81 ust. 8 pkt 2 ustawy).

Artykuł 82 ust. 1 ustawy stanowi, że w przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie. Natomiast zgodnie z art. 82 ust. 2 ustawy w przypadku gdy w ramach jednego z tytułów do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego wymienionych w art. 66 ust. 1 ubezpieczony uzyskuje więcej niż jeden przychód, składka na ubezpieczenie zdrowotne jest opłacana od każdego z uzyskanych przychodów odrębnie.

Zgodnie z art. 82 ust. 7 ustawy, który analizował Sąd Okręgowy, w przypadku zbiegu tytułów do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o których mowa w art. 66 ust. 1, gdy w ramach każdego z tych tytułów składka finansowana jest z budżetu państwa, składka jest opłacana wyłącznie z tytułu, który powstał najwcześniej. Jeżeli tytuły powstały równocześnie, składka jest opłacana z pierwszego zgłoszonego tytułu do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym.

Zgodnie z art. 85 ust. 9 ustawy za osobę pobierającą emeryturę lub rentę lub rodzicielskie świadczenie uzupełniające składkę jako płatnik oblicza, pobiera z kwoty emerytury lub renty, o której mowa w art. 81 ust. 8 pkt 2 i ust. 9, albo z kwoty rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o której mowa w art. 81 ust. 8 pkt 2a, i odprowadza jednostka organizacyjna Zakładu Ubezpieczeń Społecznych określona w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, właściwa do wydawania decyzji w sprawach świadczeń, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, inny właściwy organ emerytalny lub rentowy lub instytucja wypłacająca emeryturę lub rentę albo bank dokonujący wypłaty emerytury lub renty z zagranicy.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, aby móc ocenić, czy w przypadku ubezpieczonego można zastosować art. 82 ust. 6 ustawy, należy dokonać analizy finansowania otrzymywanych przez niego świadczeń.

Zgodnie z art. 73 ust. 5 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 1251; dalej ustawa emerytalna) renty rodzinne wypłaca się z Funduszu, z tym że koszty tych rent podlegają odpowiedniej refundacji: (1) w części odpowiadającej zwiększeniu, o którym mowa w ust. 3 i 4, oraz w części odpowiadającej okresom pracy w gospodarstwie rolnym uwzględnionym w myśl art. 63 ust. 1 - z funduszu emerytalno-rentowego określonego w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników; (2) w części odpowiadającej podwyższeniu do kwoty świadczenia najniższego - z budżetu państwa.

Renty rodzinne wypłacane są ze środków FUS, z tym że podlegają one refundacji z budżetu państwa (w części odpowiadającej podwyższeniu do kwoty świadczenia najniższego) oraz z funduszu emerytalno-rentowego, o którym mowa w art. 78 ustawy o u.s.r. (w części odpowiadającej zwiększeniom, o których mowa w art. 73 ust. 3-4, oraz w części odpowiadającej okresom pracy w gospodarstwie rolnym uwzględnionym w myśl art. 63 ust. 1) (A. Kamil (red.), Komentarz do ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, [w:] Emerytury i renty z FUS. Emerytury pomostowe. Okresowe emerytury kapitałowe. Komentarz do trzech ustaw emerytalnych, wyd. I (LEX/el. 2019).

Natomiast kwestię finansowania renty socjalnej reguluje art. 14 ustawy o rencie socjalnej, który w ust. 1 (w brzmieniu obowiązującym na datę wydania zaskarżonej decyzji) stanowi, że renta socjalna, odsetki za opóźnienia w wypłacie renty socjalnej, zasiłek pogrzebowy oraz koszty ich obsługi wypłacane przez Zakład i Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego są finansowane ze środków Funduszu Solidarnościowego, o którym mowa w przepisach ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (Dz.U. z 2020 r., poz. 1787) (ust. 1). Koszty obsługi, o których mowa w ust. 1, wynoszą łącznie 2,5% kwoty przeznaczonej na wypłatę renty socjalnej i zasiłku pogrzebowego (ust. 2). Renta socjalna, zasiłek pogrzebowy oraz koszty ich obsługi wypłacane przez organy

emerytalno-rentowe (inne niż ZUS i KRUS), z wyłączeniem Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, są finansowane ze środków budżetu państwa (ust. 3).

Sąd drugiej instancji podkreślił, że w poprzednim stanie prawnym art. 14 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej stanowił, że renta socjalna, zasiłek pogrzebowy oraz koszty ich obsługi są finansowane ze środków budżetu państwa.

Artykuł 14 ustawy o rencie socjalnej został zmieniony przez art. 6 ustawy z dnia 20 grudnia 2019 r. (Dz.U. z 2019 r., poz. 2473) o zmianie ustawy o Solidarnościowym Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw i wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2020 r.

W uzasadnieniu wyżej wymienionej ustawy zmieniającej wskazano, że Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych ma na celu udzielanie wsparcia społecznego, zawodowego, zdrowotnego i finansowego osobom niepełnosprawnym oraz może wspierać działania w zakresie zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami lub jej poprawy, o których mowa w ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. poz. 1696).

Projekt ustawy o zmianie ustawy o Solidarnościowym Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych oraz niektórych innych ustaw przewiduje wprowadzenie możliwości udzielenia wsparcia finansowego kolejnym grupom społecznym - emerytom i rencistom. W projekcie ustawy rozszerzono zakres zadań i nadano Solidarnościowemu Funduszowi Wsparcia Osób Niepełnosprawnych nową, bardziej adekwatną do zakresu realizowanych zadań nazwę - Fundusz Solidarnościowy (dalej jako: „Fundusz”). Zgodnie z projektem ustawy, ze środków Funduszu finansowane będzie jednorazowe roczne świadczenie pieniężne dla emerytów i rencistów wraz z kosztami obsługi tego świadczenia. Ponadto, zdecydowano o zmianie źródła finansowania renty socjalnej i zasiłku pogrzebowego, który przysługuje w razie śmierci osoby pobierającej rentę socjalną wraz z kosztami ich obsługi, o których mowa w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej. Obecnie, renta socjalna i zasiłek pogrzebowy, który przysługuje w razie śmierci osoby pobierającej rentę socjalną wraz z kosztami ich obsługi, o których mowa w ustawie o rencie socjalnej - finansowane są ze środków budżetu państwa. Zaproponowane rozwiązanie, polega na przyjęciu

modelu renty socjalnej, zasiłku pogrzebowego, który przysługuje w razie śmierci osoby rentę socjalną oraz kosztów ich obsługi, wypłacanych przez Zakład Ubezpieczeń i Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego ze środków Funduszu. Finansowanie tych świadczeń: jednorazowego rocznego świadczenia pieniężnego dla emerytów i rencistów oraz renty socjalnej i zasiłku pogrzebowego, który przysługuje w razie śmierci osoby pobierającej rentę socjalną ze środków Funduszu wpisuje się w cel, jakim jest zapewnienie wsparcia finansowego emerytom i rencistom, jak również sprzyja koncentracji i koordynacji zadań związanych z realizacją ww. świadczeń wypłacanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych i Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, w ramach jednej jednostki sektora finansów publicznych, tj. Funduszu Solidarnościowego.

Zgodnie z art. 1 ust. 3 ustawy z dnia 23 października 2018 r. o Funduszu Solidarnościowym (jednolity tekst: Dz.U. z 2024 r., poz. 296; dalej jako ustawa o Funduszu Solidarnościowym) Fundusz jest państwowym funduszem celowym, którego dysponentem jest minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego.

Zgodnie z art. 6b ust. 1 pkt 3 ustawy o Funduszu Solidarnościowym środki Funduszu przeznacza się również na finansowanie: renty socjalnej, zasiłku pogrzebowego oraz kosztów ich obsługi, o których mowa w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej.

Z definicji państwowy fundusz celowy jest formą organizacyjną sektora finansów publicznych tworzoną na podstawie odrębnej ustawy, którego przychody pochodzą ze środków publicznych, a koszty są ponoszone na realizację wyodrębnionych zadań państwowych. Państwowe fundusze celowe nie posiadają osobowości prawnej. Są to rachunki bankowe, którymi dysponują odpowiedni ministrowie wskazani w ustawie tworzącej fundusz. Do państwowych funduszy celowych nie zalicza się funduszy, których jedynym źródłem przychodów, z wyłączeniem odsetek od rachunku bankowego i darowizn, jest dotacja z budżetu państwa. Regulacja prawna funduszu celowego została zawarta w art. 29 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 1270; dalej ustawa o finansach publicznych).

Ponadto zgodnie z art. 9 ustawy o finansach publicznych sektor finansów publicznych tworzą: 1) organy władzy publicznej, w tym organy administracji

rządowej, organy kontroli państwowej i ochrony prawa oraz sądy i trybunały; 2) jednostki samorządu terytorialnego oraz ich związki; 2a) związki metropolitalne; 3) jednostki budżetowe; 4) samorządowe zakłady budżetowe; 5) agencje wykonawcze; 6) instytucje gospodarki budżetowej; 7) państwowe fundusze celowe; 8) Zakład Ubezpieczeń Społecznych i zarządzane przez niego fundusze oraz Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i fundusze zarządzane przez Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego; 9) Narodowy Fundusz Zdrowia; 10) samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej; 11) uczelnie publiczne; 12) Polska Akademia Nauk i tworzone przez nią jednostki organizacyjne; 13) państwowe i samorządowe instytucje kultury; 14) inne państwowe lub samorządowe osoby prawne utworzone na podstawie odrębnych ustaw w celu wykonywania zadań publicznych, z wyłączeniem przedsiębiorstw, instytutów badawczych, instytutów działających w ramach Sieci Badawczej Ł., banków oraz spółek prawa handlowego; 15) Bankowy Fundusz Gwarancyjny.

Z kolei budżet państwa to podstawowy plan finansowy obejmujący dochody i wydatki państwa (władzy rządowej), uchwalany na okres roku budżetowego. Jako dochody budżetu państwa uwzględnia się m.in.: wpływy z podatków pośrednich i bezpośrednich, dochody niepodatkowe (np. cła), dochody jednostek budżetowych oraz dochody zagraniczne. Mianem wydatków określa się m.in. koszty dotacji, obsługi długu publicznego, obsługi sfery budżetowej, rozliczeń z bankami, subwencji dla gmin oraz rezerw ogólnych.

Sąd Apelacyjny wskazał, że renta rodzinna jest świadczeniem pochodnym świadczenia, jakie przysługiwałoby osobie zmarłej, dlatego też w pierwszej kolejności rozpoznaniu podlega spełnienie przez osobę zmarłą przesłanek do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, a brak uprawnień osoby zmarłej do jednego z tych świadczeń pociąga za sobą również brak uprawnień członka rodziny, tej osoby do renty rodzinnej po zmarłym. Z kolei renta socjalna nie może być przy ustalaniu prawa do renty rodzinnej utożsamiana z rentą z tytułu niezdolności do pracy. Są to dwa różne świadczenia, których charakter prawny jest całkowicie odmienny. Renta socjalna nie jest więc świadczeniem ubezpieczeniowym. Renty socjalne są finansowane ze środków budżetu państwa (art. 14 ust. 1 ustawy o rencie socjalnej).

Sąd drugiej instancji odwołał się także do art. 3 ustawy o rencie socjalnej, który definiuje w pkt 1 - renta rodzinna - to renta rodzinna oraz uposażenie rodzinne przyznane na podstawie odrębnych przepisów; w pkt 2 - organ emerytalno-rentowy - organ wypłacający rentę rodzinną inny niż Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Ustawodawca rozróżnia określenie „Zakład” jak Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz organ emerytalno-rentowy - organy inne niż ZUS. W art. 4 ustawy o rencie socjalnej wskazano, że renta socjalna okresowa przysługuje przez okres wskazany w decyzji jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zwanego dalej „Zakładem”. To rozróżnienie zostało także ujęte w cytowanym art. 14 ustawy o rencie socjalnej.

W niniejszej sprawie Sąd pierwszej instancji podzielił stanowisko organu rentowego, który uznał, że od każdego z przychodów uzyskiwanych przez ubezpieczonego (od renty rodzinnej i renty socjalnej) powinna być opłacana składka zdrowotna.

Natomiast stanowisko ubezpieczonego jest zbieżne ze stanowiskiem Zastępcy Dyrektora Departamentu w Ministerstwie Zdrowia M.M., który w piśmie z dnia 9 grudnia 2021 r. odwołał się do treści art. 66 ust. 1 pkt 16, art. 82 ust. 6 ustawy, art. 14 ust. 3 ustawy o rencie socjalnej i art. 73 ust. 5 ustawy emerytalnej, wskazując, że biorąc pod uwagę fakt, że renta rodzinna jest opłacana tylko w części z budżetu państwa, to składka na ubezpieczenie zdrowotne w przypadku ubezpieczonego winna być opłacana tylko z tytułu renty rodzinnej.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny powziął wątpliwość, czy w związku ze zmianą przepisu art. 14 ust. 3 ustawy o rencie socjalnej z dniem 1 stycznia 2020 r. ubezpieczony mający prawo do renty rodzinnej i renty socjalnej zobowiązany jest odprowadzić składki na ubezpieczenie zdrowotne od każdego z uzyskanych przychodów odrębnie.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku zaznaczył, że nie odnalazł wypowiedzi Sądu Najwyższego dotyczącej analizowanego zagadnienia.

Sąd drugiej instancji stwierdził, że przekonuje stanowisko ubezpieczonego, który wskazywał, że skoro Fundusz Solidarnościowy jest funduszem celowym, to z uwagi na jego strukturę organizacyjną i sposób finansowania uznać można, że de facto renta socjalna nadal jest finansowana ze środków budżetu państwa.

Wówczas w przypadku ubezpieczonego mogłaby zostać uwzględniona regulacja prawna z art. 82 ust. 6 ustawy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W pierwszej kolejności należy zauważyć, że w świetle okoliczności faktycznych sprawy przedmiotem wątpliwości jest nie tyle źródło finansowania renty socjalnej, co kwestia obciążenia tego świadczenia składką na ubezpieczenie zdrowotne w sytuacji równoczesnego pobierania przez ubezpieczonego także renty rodzinnej, od której składka taka jest opłacana. W tym kontekście należy wskazać, że rozwiązania tego problemu należy poszukiwać w przepisach działu IV rozdziału 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (dalej: u.ś.o.z.), regulujących opłacanie składek na ubezpieczenie zdrowotne. Zasadnicze znaczenie ma przy tym odczytanie przepisu art. 82 ust. 6 u.ś.o.z. w związku z art. 86 ust. 1 i 2 u.ś.o.z.

Uprzedzając dalsze rozważania dostrzec należy, że użyte w przepisie art. 82 ust. 6 u.ś.o.z. sformułowanie „składka finansowana z budżetu państwa” ma znaczenie prawne: odnosi się ono do wybranych, wyliczonych w zamkniętym katalogu tytułów ubezpieczeniowych (art. 86 ust. 2 w związku z art. 86 ust. 1 u.ś.o.z.). W tym kontekście kwestia faktycznego finansowania określonych świadczeń, których pobieranie stanowi tytuł do ubezpieczenia zdrowotnego, jest zatem pozbawiona prawnego znaczenia. W przepisie art. 86 ust. 2 u.ś.o.z. wskazuje się, że składka na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w ust. 1 pkt 3, 5, 8-11, 13-13a, 15 i 17, jest finansowana z budżetu państwa (przepis ten nie wymienia emerytów i rencistów).

Tymczasem Sądy obu instancji zaniechały dokonania wykładni wskazanych przepisów, koncentrując się na regulacjach dotyczących finansowania renty socjalnej, w tym zwłaszcza roli i charakteru prawnego Funduszu Solidarnościowego, co należy uznać za błędne.

W konsekwencji pojawia się wątpliwość, czy sformułowane przez Sąd Apelacyjny we Gdańsku pytanie stanowi w istocie zagadnienie prawne budzące poważne wątpliwości w rozumieniu art. 390 k.p.c. Należy bowiem przypomnieć, że,

jak wskazał Sąd Najwyższy w postanowieniu z 16 maja 2012 r., III CZP 19/12, ustawodawca, przyznając Sądowi drugiej instancji uprawnienie do przedstawienia Sądowi Najwyższemu zagadnienia prawnego na podstawie art. 390 § 1 k.p.c., uzależnił skuteczność skorzystania z niego od wystąpienia w sprawie poważnych wątpliwości prawnych oraz niezbędności oczekiwanej odpowiedzi do rozstrzygnięcia sprawy. Przymiotnik kwalifikujący „poważne” oznacza, że istnieją zasadnicze trudności w ich wyjaśnieniu przy wykorzystaniu podstawowych metod wykładni, natomiast w przypadku powstania wątpliwości zwykłych Sąd odwoławczy obowiązany jest rozwiązać je we własnym zakresie.

W niniejszej sprawie należy zauważyć, że rozstrzygnięcie przedmiotowego zagadnienia jest możliwe „przy wykorzystaniu podstawowych metod wykładni” odnośnie do właściwych przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i nie istnieją „zasadnicze trudności” w tej kwestii. Wydaje się raczej, że przedmiotowe wątpliwości miały charakter „zwykły”, a Sąd Apelacyjny mógł rozwiązać je we własnym zakresie, co uzasadniałoby odmowę podjęcia uchwały. Z drugiej jednak strony należy mieć na uwadze praktyczną doniosłość uchwały interpretującej przepisy dotyczące zbiegu podstaw obciążenia składką na ubezpieczenie zdrowotne rozmaitych świadczeń „finansowanych z budżetu państwa” i walor edukacyjny dokonania przez Sąd Najwyższy rozstrzygnięcia przedmiotowej kwestii.

Rozważania należy rozpocząć od wskazania, że zgodnie z art. 66 ust.1 pkt 16 u.ś.o.z. obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają – między innymi – „osoby pobierające emeryturę lub rentę”. Sformułowanie to zostało wyjaśnione w słowniczku ustawy (art. 5). Punkt 20 stanowi, że określenie „osoba pobierająca emeryturę lub rentę” odnosi się do 4 grup osób.

Po pierwsze chodzi o „osobę objętą zaopatrzeniem emerytalnym lub rentowym, z wyłączeniem dzieci do 18 roku życia pobierających rentę rodzinną”. W tym kontekście należy zauważyć, że użyte w ustawie sformułowanie „zaopatrzenie emerytalne lub rentowe” nie może być ograniczane do klasyfikowanych w doktrynie jako zaopatrzeniowe obowiązujących systemów przewidzianych dla tzw. służb mundurowych (por. ustawa z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa

Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Służby Ochrony Państwa, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Celno-Skarbowej i Służby Więziennej oraz ich rodzin, Dz.U.2024.1121 t.j.), żołnierzy zawodowych (por. ustawę z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin, Dz.U.2024.242 t.j.) lub inwalidów wojennych i wojskowych (por. ustawa z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin, Dz.U.2023.1100 t.j.), a tym bardziej do nieobowiązujących już ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym (por. ustawy: z dnia 27 września 1973 r. o zaopatrzeniu emerytalnym twórców i ich rodzin; z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin; z dnia 1 lutego 1983 r. o zaopatrzeniu emerytalnym górników i ich rodzin; z dnia 28 kwietnia 1983 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników kolejowych i ich rodzin). Ratio legis całokształtu powszechnego systemu opieki zdrowotnej, bez wątpienia obejmującego wszystkich emerytów i rencistów, w tym także pobierających świadczenia na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2023.1251 t.j.), nakazuje odejście od przyjętego w literaturze rozumienia pojęcia „zaopatrzenie” i w konsekwencji uznanie, że art. 5 pkt 20 lit. a u.ś.o.z. odnosi się do wszelkich regulacji prawnych przewidujących wypłatę emerytur i rent (por. A. Pietraszewska-Macheta, A. Sidorko, K. Urban [w:] Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Komentarz, wyd. IV, I. Kowalska-Mańkowska, L. Świerczek, A. Pietraszewska-Macheta, A. Sidorko, K. Urban, Warszawa 2023, komentarz do art. 5 pkt XXV).

Z brzmienia art. 5 pkt 20 lit. a u.ś.o.z. a contrario wynika, że odnosi się on w pełni do osób pełnoletnich pobierających rentę rodzinną. Po drugie art. 5 pkt 20 u.ś.o.z. wskazuje „osobę pobierającą świadczenie pieniężne, o którym mowa w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia, z wyłączeniem dzieci do 18 roku życia pobierających to świadczenie” (lit. b), po trzecie – „osobę pobierającą rentę

socjalną albo rentę strukturalną na podstawie ustawy z dnia 26 kwietnia 2001 r. o rentach strukturalnych w rolnictwie (Dz.U. z 2018 r., poz. 872) lub ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej (Dz.U. z 2023 r. poz. 922)” (lit. c), po czwarte wreszcie – „osobę otrzymującą emeryturę lub rentę z zagranicy” (lit. d).

Na tle powyższych przepisów nie można mieć żadnych wątpliwości, że pobieranie przez osobę pełnoletnią rent: rodzinnej i socjalnej, należy uznać za zbieg dwóch samodzielnych tytułów ubezpieczenia zdrowotnego.

Powstanie i wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego u osób pobierających emeryturę lub rentę reguluje art. 72 u.ś.o.z., który w ust. 1 przewiduje, że obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego osób pobierających emeryturę lub rentę powstaje od dnia, od którego przysługuje wypłata emerytury lub renty, i wygasa z dniem zaprzestania pobierania świadczenia. Szczególna regulacja ust. 2 odnosi się wprawdzie do renty socjalnej, dotyczy jednak wygaśnięcia prawo do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego w sytuacji zawieszenia prawa do renty socjalnej w razie osiągnięcia przychodu z tytułów wymienionych w art. 10 ust. 5 ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej, nie ma zatem dla analizowanej sprawy znaczenia.

Z perspektywy przedmiotu niniejszej sprawy kluczową kwestię stanowi zbieg tytułów ubezpieczenia zdrowotnego, wynikający z pobierania przez uprawnionego dwóch świadczeń rentowych w rozumieniu art. 5 pkt 20 u.ś.o.z.: renty rodzinnej i renty socjalnej.

Art. 82 ust. 1 u.ś.o.z. stanowi, że w przypadku gdy ubezpieczony uzyskuje przychody z więcej niż jednego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o którym mowa w art. 66 ust. 1, składka na ubezpieczenie zdrowotne opłacana jest z każdego z tych tytułów odrębnie. Przepis ten statuuje zatem zasadę obciążenia wszystkich dochodów ze wszystkich tytułów (zasadę uniwersalności składki): Od zasady tej przewidziano jednak – nieliczne – wyjątki; jeden z nich dotyczy składki finansowanej z budżetu państwa. Zgodnie z art. 82 ust. 6 u.ś.o.z. w przypadku zbiegu tytułów do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o których mowa w art. 66 ust. 1, składka finansowana z budżetu państwa jest

opłacana tylko wtedy, gdy nie ma innego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego. W takim przypadku ubezpieczony ma obowiązek poinformować płatnika składek o opłacaniu składek z innego tytułu do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego.

Natomiast na mocy art. 82 ust. 7 u.ś.o.z. w przypadku zbiegu tytułów do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, o których mowa w art. 66 ust. 1, gdy w ramach każdego z tych tytułów składka finansowana jest z budżetu państwa, składka jest opłacana wyłącznie z tytułu, który powstał najwcześniej. Jeżeli tytuły powstały równocześnie, składka jest opłacana z pierwszego zgłoszonego tytułu do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym.

W literaturze wskazywano w tym kontekście, że przyjęte „uprzywilejowanie” fiskusa jest uzasadnione faktem, że środki na tak opłacaną składkę pochodzą z podatków, czyli danin uiszczonych przez obywateli, w tym także w formie podatku dochodowego, co oznacza, iż w praktyce takie grupy ubezpieczonych jak zatrudnieni i przedsiębiorcy finansują system na dwa sposoby: bezpośrednio – poprzez składkę i pośrednio – poprzez podatki, których część trafia do systemu jako składka opłacana za kazuistycznie wymienione w katalogu art. 66 u.ś.o.z. grupy ubezpieczonych. Ograniczenie obowiązku składkowego fiskusa można zatem odczytywać jako instrument mający na celu ulżenie ubezpieczonym – podatnikom.

Zasada uniwersalności składki z jednej strony i uprzywilejowanie niektórych podmiotów (budżetu państwa, rolników, ale także – do 2022 r. – przedsiębiorców, opłacających zryczałtowaną składkę) z drugiej budziły zasadne wątpliwości odnośnie do ich zgodności z zasadą solidarności społecznej. Zarazem jednak dostrzegano, że składka na ubezpieczenie zdrowotne jest w istocie świadczeniem o charakterze niemalże podatkowym, a wspólnota beneficjentów obejmuje w praktyce prawie całą ludność, a zatem przyjęte rozwiązania trudno jest jednoznacznie ocenić jako niekonstytucyjne (D.E. Lach, Zasada równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, Warszawa 2011, s. 219, 307, 327-332, 355-357). Aktualnie – wobec wprowadzonej w ramach „Polskiego Ładu” likwidacji możliwości odliczania składki zdrowotnej od podatku dochodowego, a w konsekwencji „uskładkowania” składki zdrowotnej (K. Antonów, Równość i solidarność w powszechnym ubezpieczeniu

zdrowotnym na tle zmian w finansowaniu opieki zdrowotnej od dnia 1 stycznia 2022 r., „Roczniki Administracji i Prawa”, 2022, XXII, z. 3) – kwestia uniwersalności składki i „uprzywilejowania” fiskusa zyskała jednak na aktualności (D.E. Lach, Kilka uwag o (nie)konstytucyjności „składki” zdrowotnej po „Polskim Ładzie”, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” nr 7/2024). Jest to jednak problem systemowy i z analizowanym zagadnieniem nie ma w istocie związku.

Pomijając zatem zasadnicze wątpliwości dotyczące ukształtowania przepisów o składce zdrowotnej i zgodności przyjętych rozwiązań w zakresie finansowania systemu opieki zdrowotnej z Konstytucją przypomnieć należy, że kluczowe dla sformułowanego zagadnienia prawnego jest ustalenie treści użytego w art. 82 ust. 6 i 7 u.ś.o.z. pojęcia „składka finansowana z budżetu państwa”.

W tym kontekście trzeba najpierw wskazać, że ustawa wprowadza instytucję podmiotu zobowiązanego do pobierania i opłacania składek – tj. płatnika – i w obszernym przepisie art. 85 odnośnie do poszczególnych tytułów ubezpieczenia zdrowotnego wskazuje, kto pełni tę rolę. Zgodnie z art. 85 ust. 9 u.ś.o.z. za osobę pobierającą emeryturę lub rentę – w szerokim rozumieniu tego pojęcia, por. art. 5 pkt 20 u.ś.o.z. – składkę jako płatnik oblicza, pobiera z kwoty emerytury lub renty i odprowadza jednostka organizacyjna Zakładu Ubezpieczeń Społecznych określona w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych, właściwa do wydawania decyzji w sprawach świadczeń, Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, inny właściwy organ emerytalny lub rentowy lub instytucja wypłacająca emeryturę lub rentę albo bank dokonujący wypłaty emerytury lub renty z zagranicy.

Podkreślenia wymaga, że rola płatnika jest czysto techniczna i nie ma nic wspólnego z finansowaniem składki, tj. ponoszeniem jej ciężaru. Składkę pobiera się bowiem z dochodu ubezpieczonego (por. art. 85 ust. 1-2, 4-8, 11-14a i 16-18 u.ś.o.z.), w tym, zgodnie z art. 85 ust. 9 u.ś.o.z., „z kwoty emerytury lub renty” (każdej, por. art. 5 pkt 20 u.ś.o.z.) i w tym sensie finansuje ją sam ubezpieczony.

Zarazem dostrzec trzeba, że szeroki i kazuistyczny katalog płatników z art. 85 ustawa uzupełnia kolejnym katalogiem. W art. 86 ust. 1 u.ś.o.z. wymieniono bowiem podmioty zobowiązane do pobierania i opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne osób, odnośnie do których art. 86 ust. 2 u.ś.o.z. jednoznacznie stanowi,

że ich składka jest finansowana z budżetu państwa. Katalog ten jest zamknięty i odnosi się do wybranych tytułów ubezpieczeniowych, obejmując:

I. osoby podlegające kwalifikacji wojskowej pełniące służbę w Policji, Straży Granicznej i Służbie Ochrony Państwa;

II. dzieci do czasu rozpoczęcia realizacji obowiązku szkolnego nieprzebywające w placówkach, o których mowa w pkt 18, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu, z zastrzeżeniem art. 81 ust. 8 pkt 3;

III. osoby pobierające zasiłek stały z pomocy społecznej niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;

IV. osoby pobierające specjalny zasiłek opiekuńczy lub dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka i utraty prawa do zasiłku dla bezrobotnych na skutek upływu ustawowego okresu jego pobierania, przyznane na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;

V. osoby pobierające świadczenie pielęgnacyjne, przyznane na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;

VI. osoby pobierające zasiłek dla opiekuna, przyznany na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;

VII. osoby pobierające świadczenie wspierające, o którym mowa w ustawie z dnia 7 lipca 2023 r. o świadczeniu wspierającym;

VIII. osoby niepodlegające zatrudnieniu lub innej pracy zarobkowej ze względu na potrzebę udzielenia wsparcia osobie pobierającej świadczenie wspierające, o których mowa w art. 6c ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych;

IX. osoby, które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, objęte indywidualnym programem integracji na podstawie przepisów o pomocy społecznej, niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;

X. osoby bezdomne wychodzące z bezdomności niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;

XI. osoby objęte indywidualnym programem zatrudnienia socjalnego lub realizujące kontrakt socjalny w wyniku zastosowania procedury, o której mowa w art. 50 ust. 2 ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz.U. z 2023 r., poz. 735, 1429, 1723 i 1737), niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;

XII. osoby korzystające z urlopu wychowawczego niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;

XIII. osoby, o których mowa w art. 6a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tj. osoby sprawujące osobistą opiekę nad dzieckiem), niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu;

XIV. osoby zatrudnione jako niania, o której mowa w ustawie z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, opłaca Zakład Ubezpieczeń Społecznych - od podstawy stanowiącej kwotę nie wyższą niż wysokość minimalnego wynagrodzenia za pracę ustalonego zgodnie z przepisami o minimalnym wynagrodzeniu za pracę;

XV. aplikantów Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury, niekorzystających ze świadczenia określonego w art. 41a ust. 1 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o Krajowej Szkole Sądownictwa i Prokuratury;

XVI. osoby, o których mowa w art. 21 ust. 1 pkt 151 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tj. nielegalnie zatrudnionych), od części wynagrodzenia, które podlega zwolnieniu od podatku dochodowego;

XVII. rolników i ich domowników w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników, którzy nie podlegają ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników, niepodlegający obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie pkt 1-33 i 35-37 oraz domowników rolników, którzy prowadzą działalność w zakresie działów specjalnych i dodatkowo w gospodarstwie rolnym, z wyłączeniem rolników prowadzących działalność wyłącznie w zakresie działów specjalnych i ich domowników oraz rolników prowadzących działalność w zakresie działów

specjalnych i dodatkowo w gospodarstwie rolnym, w gospodarstwach rolnych o powierzchni poniżej 6 hektarów przeliczeniowych użytków rolnych, przyjętych dla celów ustalenia wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne rolników;

XVIII. małżonka Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, o którym mowa w art. 4 pkt 19 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, niepodlegającego obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu.

Regulację szczególną zawiera nadto art. 86 ust. 4 i 5 u.ś.o.z., stanowiąc, że składki na ubezpieczenie zdrowotne duchownych oraz alumnów wyższych seminariów duchownych i teologicznych, postulantów, nowicjuszy i juniorystów oraz ich odpowiedników, z wyłączeniem osób duchownych będących podatnikami podatku dochodowego od osób fizycznych lub zryczałtowanego podatku dochodowego od przychodów osób duchownych, są finansowane z Funduszu Kościelnego, przy czym na opłacenie tych składek Fundusz Kościelny otrzymuje dotacje z budżetu państwa.

W świetle powyższego nie można mieć zatem żadnych wątpliwości, że art. 86 u.ś.o.z. stanowi *lex specialis*, odnosząc się do wybranych tytułów ubezpieczeniowych. Nie tylko wskazuje on właściwych dla tychże tytułów płatników, ale przede wszystkim w zamkniętym katalogu określa, czyje składki finansowane są z budżetu państwa (art. 86 ust. 2 u.ś.o.z.).

Reasumując należy stwierdzić, że przepisy działu IV rozdziału 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych kompleksowo i autonomicznie kształtują zagadnienie opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne, regulując: ich wysokość (art. 79-80 u.ś.o.z.), podstawę ich wymiaru (art. 81 u.ś.o.z.), zbieg tytułów (art. 82 u.ś.o.z.), obniżenie wysokości składki (art. 83 u.ś.o.z.), podmioty zobowiązane do pobierania i opłacania składek, wraz ze wskazaniem podmiotu finansującego składki danego ubezpieczonego (art. 84-86 u.ś.o.z.), zasady opłacania składek (art. 87-87a u.ś.o.z.), koszty poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne (art. 88 u.ś.o.z.), odsetki za zwłokę (art. 89 u.ś.o.z.), kontrolę wykonywania obowiązków przez płatników (art. 90 u.ś.o.z.), przekazywanie właściwym ministrom informacji o wysokości składek (art. 91 u.ś.o.z.), dochodzenie roszczeń z tytułu

nieopłaconych składek (art. 93 u.ś.o.z.), oraz zwrot nienależnie opłaconych składek (art. 94 u.ś.o.z.).

W konsekwencji odpowiedzi na pytanie, czy w sytuacji równoczesnego pobierania przez ubezpieczonego renty rodzinnej i renty socjalnej, oba świadczenia – jako samoistne tytuły ubezpieczenia zdrowotnego – powinny być obciążone składką na ubezpieczenie zdrowotne należy poszukiwać w przepisach art. 82 ust. 6 i 7 u.ś.o.z. w związku z art. 86 ust. 1 i 2 u.ś.o.z.

Ograniczając się do regulacji dotyczącej zbiegów tytułów z art. 82 ust. 6 i 7 u.ś.o.z. *prima facie* można by uznać, że w użytym w tych przepisach sformułowaniu „finansowana z budżetu państwa” chodzi o źródło finansowania dochodów, których uzyskiwanie jest tytułem ubezpieczenia zdrowotnego. W takiej sytuacji należałoby każdorazowo badać, czy dane świadczenie – a w zasadzie obciążające je składka – jest „finansowane z budżetu państwa”, tak jak odnośnie do renty socjalnej uczyniły to sądy *meriti*.

Mając jednak na uwadze całokształt omawianej regulacji ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych zasadnym jest stwierdzenie, że pojęcie „finansowane z budżetu państwa” ma walor prawny, a nie faktyczny. Ustawodawca stosuje je bowiem nie tylko w regulujących zbieg tytułów przepisach art. 82 u.ś.o.z., ale także w przepisie szczególnym art. 86 ust. 2 u.ś.o.z. Odnosi się on do wybranych tylko tytułów i w sposób szczególny reguluje kwestię finansowania składek wskazanych ubezpieczonych. Należy bowiem dostrzec, że w art. 85 u.ś.o.z. ustawodawca nie tylko wskazał jaki podmiot jest właściwym płatnikiem, ale także przyznał mu kompetencje (i obowiązki) do obliczania, pobierania z dochodu ubezpieczonego (w tym emerytury lub renty) i odprowadzania należnej składki (z wyjątkiem ust. 3, gdzie czytelnie wskazano, że składkę finansuje ze środków własnych i odprowadza odpowiednio szkoła Państwowej Straży Pożarnej albo uczelnia Służby Więziennej, ust. 14a dotyczącego osób współpracujących z przedsiębiorcami oraz ust. 15 i 15a dotyczących osób korzystających z urlopu wychowawczego). Natomiast przepis art. 86 ust. 1 u.ś.o.z. wskazuje jedynie, jaki podmiot opłaca składki, nie ma natomiast mowy o ich pobieraniu z dochodu, co jest zrozumiałe w świetle brzmienia

art. 86 ust. 2 u.ś.o.z.: „Składka na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w ust. 1 pkt 3, 5, 8-11, 13-13a, 15 i 17, jest finansowana z budżetu państwa”.

W świetle powyższego należy uznać, że użyte przez ustawodawcę pojęcie składka „finansowana z budżetu państwa” nie odnosi się do źródeł finansowania składki danego ubezpieczonego i kwestii przepływu środków pomiędzy poszczególnymi funduszami publicznymi, ale dotyczy wyłącznie kwestii zbiegu tytułów ubezpieczenia zdrowotnego. Regulacja art. 86 u.ś.o.z. służy stosowaniu regulacji „zbiegowych” z art. 82 ust. 6 i 7 u.ś.o.z., umożliwiając ustalenie w jakich przypadkach fiskus finansuje składkę zdrowotną. Tak jak przepisy art. 82 ust. 6 i 7 u.ś.o.z. statuują wyjątek od zasady uniwersalności składki, polegającej na obciążeniu nią wszystkich dochodów ze wszystkich tytułów, tak art. 86 u.ś.o.z. stanowi wyjątek od zasady finansowania składki z własnych środków przez ubezpieczonego, co zresztą – mając na uwadze podmioty wymienione w katalogu art. 86 ust. 1 u.ś.o.z. – nie budzi zasadniczych wątpliwości.

Regulacja art. 86 u.ś.o.z., stanowiąca *lex specialis*, podlega zatem wykładni ścisłej, w żadnym wypadku nie rozszerzającej (*exceptiones non sunt extendendae*).

W efekcie można uznać, że odnośnie do analizowanej sprawy na podstawie przepisów ustawy można wyinterpretować jednoznaczną normę postępowania: skoro art. 85 ust. 9 u.ś.o.z. stanowi, że składki na ubezpieczenie zdrowotne pobiera się z kwoty renty, nie różnicując rodzajów tego świadczenia (por. art. 5, pkt 20 u.ś.o.z.), a zarazem składka osoby pobierającej rentę socjalną nie została wymieniona w katalogu art. 86 ust. 1 u.ś.o.z., a w konsekwencji art. 86 ust. 2 u.ś.o.z. nie definiuje jej jako składki finansowanej z budżetu państwa, to w sytuacji pobierania renty socjalnej w zbiegu z rentą rodzinną wyjątek przewidziany w art. 82 ust. 7 u.ś.o.z. nie znajduje zastosowania.

W konsekwencji, nawiązując do *paremii interpretatio cessat in claris* (wykładnia kończy się po uzyskaniu jasnego rezultatu) należałoby zakończyć proces egzegezy.

Jak się bowiem wydaje sięganie do funkcjonalnych dyrektyw wykładni jest nieuzasadnione. W szczególności nie ma powodu uznać, że wyinterpretowana norma jest „w sposób jaskrawy społecznie niedorzeczna” (por. S. Wronkowska, Z. Ziemiński, Zarys teorii prawa, Poznań 2001, s. 165), „burzy określone wartości”

lub „burzy podstawowe założenia o racjonalności pracodawcy” (por. M. Zieliński, Wykładnia prawa. Zasady, reguły wskazówki, Warszawa 2008, s. 349-350, tegoż: Wyznaczniki reguł wykładni prawa, RPEiS nr 3-4/1998, s. 14) lub też „prowadzi do rozstrzygnięcia, które w świetle powszechnie akceptowanych wartości musi być uznane za rażąco niesłuszne, niesprawiedliwe, nieracjonalne lub niweczące ratio legis interpretowanego przepisu” (por. L. Morawski, Zasady wykładni prawa, Toruń 2006, s. 78-79).

Zauważyć należy, że w istocie jest wręcz przeciwnie. Przyjęcie odmiennej perspektywy, zgodnie z którą każdorazowo należałoby badać źródło finansowania przychodu, stanowiącego tytuł ubezpieczeniowy, musiałoby doprowadzić do absurdalnych wyników. Jako przykład przywołać można sytuację osób zatrudnionych w szeroko rozumianej sferze budżetowej. Przecież technicznie rzecz ujmując ich składka, jak całe wynagrodzenie, faktycznie finansowana jest ze środków budżetowych. Nie ma jednak żadnych wątpliwości, że z prawnego punktu widzenia składka obciąża zatrudnionego - ubezpieczonego, zaś zatrudniająca jednostka, naliczając, pobierając i odprowadzając składkę, pełni jedynie funkcję płatnika (por. D.E. Lach, Zasada..., s. 291).

Nie ma także powodu, by sięgać do systemowych dyrektyw wykładni: przyjęty wynik wykładni językowej nie prowadzi do niespójności prakseologicznej norm w ramach wchodzącej w grę regulacji prawnej.

Reasumując można uznać, że użyte przez ustawodawcę pojęcie składka „finansowana z budżetu państwa” ma znaczenie prawne i zostało dookreślone w zamkniętym katalogu przepisu art. 86 ust. 2 u.ś.o.z. Jego treść jest jasna i nie budzi wątpliwości: składka na ubezpieczenie zdrowotne osób wskazanych w zamkniętym katalogu przepisu art. 86 ust. 1 pkt 3, 5, 8-11, 13-13a, 15 i 17 u.ś.o.z., jest finansowana z budżetu państwa. Zatem – w znaczeniu prawnym, istotnym z punktu widzenia regulacji działu IV rozdziału 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – inne składki finansowane z budżetu państwa nie są, nawet jeśli faktycznie są (współ)finansowane ze środków budżetowych.

Na tle powyższego można stwierdzić, że skoro ani renta rodzinna ani renta socjalna nie zostały wskazane w katalogu art. 86 ust. 1 u.ś.o.z., do którego odnosi

się przepis art. 86 ust. 2 u.ś.o.z., to w sytuacji pobierania przez ubezpieczonego zarówno renty rodzinnej, jak i renty socjalnej, właściwy organ rentowy odrębnie oblicza, pobiera i odprowadza składkę od każdego z tych świadczeń.

Kierując się przedstawionymi motywami oraz opierając się na treści art. 390 § 2 k.p.c., Sąd Najwyższy podjął uchwałę jak w sentencji.

[SOP]

[r.g.]