



Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

BM-II.059.1.557.2025

Warszawa, /elektroniczny znacznik czasu/

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 13169 Pana Posła Jarosława Wałęsy, w sprawie przyznawania renty osobom niezdolnym do pracy, które nie spełniają wymaganego okresu składkowego, proszę przyjąć poniższe wyjaśnienia.

Zasadniczym celem świadczeń przyznawanych z systemu emerytalno-rentowego jest zapewnienie środków utrzymania osobom ubezpieczonym, które nie mogą kontynuować zatrudnienia z powodu zaawansowanego wieku lub utraty zdolności do pracy. Ze względu na rolę, jaką w systemie ubezpieczeń społecznych pełni renta z tytułu niezdolności do pracy ustawodawca uznał za celowe uzależnienie prawa do niej od tego, czy wnioskodawca, którego niezdolność do pracy powstała po 30 roku życia, posiada co najmniej 5-letni staż ubezpieczeniowy w okresie ostatnich 10 lat.

Zgodnie z art. 57 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1631, z późn. zm., dalej jako: „ustawa emerytalna”) renta z tytułu niezdolności do pracy przysługuje ubezpieczonemu, który spełnił łącznie następujące warunki:

- jest niezdolny do pracy;
- ma wymagany okres składkowy i nieskładkowy;
- niezdolność do pracy powstała w okresach, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1 i 2, pkt 3 lit. b, pkt 4, 6, 7 i 9, ust. 2 pkt 1, 3-8 i pkt 9 lit. a, pkt 10 lit. a, pkt 11, 12 i pkt 13 lit. a, pkt 14 lit. a i pkt 15-17 oraz art. 7 pkt 1-3, pkt 5 lit. a, pkt 6 i 12, oraz w okresach pobierania świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego określonych w przepisach o świadczeniach rodzinnych lub zasiłku dla opiekuna określonego w przepisach o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, za które nie było obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, albo nie później niż w ciągu 18 miesięcy od ustania tych okresów;
- nie ma ustalonego prawa do emerytury z FUS lub nie spełnia warunków do jej uzyskania.

Długość wymaganego okresu ubezpieczenia uzależniona jest od wieku, w jakim powstała niezdolność do pracy. W przypadku osób, o których mowa w art. 58 ust. 1 pkt 5 wskazanego wyżej aktu, tzn. gdy niezdolność do pracy powstała po ukończeniu 30 roku życia, minimalny okres ubezpieczenia wynosi 5 lat i powinien przypadać - zgodnie z art. 58 ust. 2 - w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy - przy czym do tego dziesięcioletniego okresu nie wlicza się okresów pobierania renty z tytułu niezdolności do pracy, renty szkoleniowej, renty rodzinnej oraz okresów pobierania świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego, określonych w przepisach o świadczeniach rodzinnych, lub zasiłku dla opiekuna, określonego w przepisach o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów, za które to okresy nie było obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe. Należy zauważyć, że ustalając, czy wnioskodawca ma wymagany staż ubezpieczeniowy, organ rentowy bada 10-lecie poprzedzające datę zgłoszenia wniosku lub datę powstania niezdolności do pracy zależnie od tego, co jest dla wnioskodawcy korzystniejsze. Przepisy w tym zakresie są zatem elastyczne.

Prawo do renty jest ściśle związane z faktem pozostawania w ubezpieczeniu. Stąd też wszystkie osoby, które stały się niezdolne do pracy w wieku powyżej 30 lat - niezależnie od tego, czy posiadają jedynie wymagany minimalny, czy też znacznie dłuższy staż ubezpieczeniowy - muszą udowodnić, że w okresie 10 lat poprzedzających powstanie niezdolności do pracy lub złożenie wniosku o rentę pracowały co najmniej przez 5 lat. Nie jest to bardzo surowy warunek, zważywszy, że 5-letni staż nie musi być nieprzerwany, a ponadto w jednej czwartej może składać się z okresów nieskładkowych. Co istotne, wymowę tej normy łagodzi ustęp 4 art. 58, zgodnie z którym wymogu okresu 5 lat składkowych i nieskładkowych przypadających w ciągu ostatniego dziesięciolecia przed zgłoszeniem wniosku o rentę lub przed dniem powstania niezdolności do pracy nie stosuje się do ubezpieczonego, który udowodnił okres składkowy (wskazany w art. 6 ustawy emerytalnej), wynoszący co najmniej 25 i 30 lat odpowiednio dla kobiety i mężczyzny oraz jest całkowicie niezdolny do pracy.

Norma wyrażona w ustępie 4 stanowi istotny wyłom w zasadzie ujętej w ustępie 2 art. 58, dający możliwość uzyskania prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy osobom, które nie legitymują się pięcioletnim okresem składkowym i nieskładkowym, przypadającym na okres wspomnianego dziesięciolecia.

W tym miejscu należy również zaznaczyć, że w wyroku z dnia 7 września 2004 r., wydanym w sprawie o sygn. akt SK 30/03, Trybunał Konstytucyjny stwierdził, że obowiązujące w tym zakresie przepisy ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych są zgodne m.in. z art. 2 i art. 67 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Trybunał podkreślił, iż „prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego jest związane z systemem składek ubezpieczeniowych i odpowiednim okresem ubezpieczenia. Niespełnienie ustawowych wymogów dotyczących ubezpieczenia wyklucza skorzystanie ze świadczeń. Stanowi to o istocie instytucji ubezpieczenia i pozostaje w zgodzie z zasadami sprawiedliwości społecznej ze względu na współzależność między wysokością i czasem opłacania składek ubezpieczeniowych a powstaniem i wysokością prawa do świadczenia”.

Uwzględniając przy tym możliwość zaistnienia sytuacji o szczególnym charakterze ustawa emerytalna uregulowała również kwestię przyznawania świadczeń emerytalno-rentowych w drodze wyjątku. Zgodnie z art. 83 tego aktu Prezes Zakładu Ubezpieczeń Społecznych może przyznać świadczenie w drodze wyjątku ubezpieczonym oraz pozostałym po nich członkom rodziny, którzy wskutek szczególnych okoliczności nie spełniają warunków wymaganych w ustawie do uzyskania prawa do emerytury lub renty w trybie zwykłym, nie mogą – ze względu na całkowitą niezdolność do pracy lub wiek – podjąć pracy lub działalności objętej ubezpieczeniem i pozbawione są niezbędnych środków utrzymania. Wszystkie te warunki muszą być spełnione łącznie, a niespełnienie któregośkolwiek z nich wyklucza możliwość przyznania świadczenia w drodze wyjątku. Przepis ten może mieć zastosowanie tylko do sytuacji wyjątkowych, gdy wskutek szczególnych okoliczności nie zostały spełnione warunki wymagane do uzyskania świadczenia w trybie zwykłym. Rozpatrzenie prawa do świadczenia w drodze wyjątku może nastąpić po ostatecznym rozstrzygnięciu kwestii dotyczącej uprawnień do świadczeń w trybie zwykłym.

Okoliczność szczególną może stanowić jedynie zdarzenie lub trwały stan o charakterze zewnętrznym, obiektywnym i niezależnym od woli osoby ubezpieczonej, które wykluczyły aktywność zawodową z powodu niemożności przewyciężenia ich skutków.

Świadczenie w drodze wyjątku nie jest wprost uzależnione od stażu pracy, jednak długość tego stażu w odniesieniu do wieku ubezpieczonego nie może pozostawać bez wpływu na ocenę wystąpienia warunków przewidzianych w art. 83 ust. 1 ustawy emerytalnej. Okres ubezpieczenia powinien być odpowiedni do wieku, a tylko wykazanie, że niespełnienie warunków do pobierania świadczenia w trybie zwykłym spowodowane jest przez okoliczności niemożliwe do przewyciężenia może skutkować przyznaniem świadczenia w drodze wyjątku.

Przyznanie świadczenia w drodze wyjątku uzależnione jest również od wykazania braku niezbędnych środków utrzymania. Pojęcie „niezbędnych środków utrzymania” nie jest zdefiniowane w ustawie emerytalnej. W celu ustalenia tego kryterium należy oceniać rzeczony środki w odniesieniu do najniższej emerytury, która od 1 marca 2025 r. wynosi 1878,91 zł brutto. Jeżeli dochód przypadający na osobę w rodzinie przewyższa kwotę najniższej emerytury, przyjmuje się, że wnioskodawca ma zapewnione niezbędne środki utrzymania.

Szczegółowa ocena stanu faktycznego i prawnego pod kątem spełnienia przesłanek, które warunkują przyznanie świadczenia w drodze wyjątku będzie możliwa po złożeniu wniosku skierowanego do Prezesa ZUS wraz z niezbędną dokumentacją.

Informuję przy tym, że osoby, w trudnej sytuacji materialnej mogą uzyskać wsparcie z systemu pomocy społecznej. Pomoc społeczna, zgodnie z art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214, z późn. zm.), jest instytucją polityki państwa, mającą na celu umożliwienie osobom i rodzinom przezwyciężanie trudnych sytuacji życiowych, którym nie są one w stanie sprostać wykorzystując własne uprawnienia, zasoby i możliwości. Instytucja ta dopełnia świadczenia, które prawnie zabezpieczone są przez inne systemy.

W systemie pomocy społecznej występują różnorodne świadczenia o charakterze pieniężnym (zasiłki) i niepieniężnym (np. usługi opiekuńcze, pobyt i usługi w ośrodkach wsparcia). Przepisy ustawy o pomocy społecznej, wśród świadczeń pieniężnych, przewidują między innymi:

- zasiłek stały, przysługujący osobie niezdolnej do pracy z powodu wieku lub całkowicie niezdolnej do pracy;
- zasiłek okresowy, przysługujący w szczególności ze względu na długotrwałą chorobę, niepełnosprawność, bezrobocie, możliwość utrzymania lub nabycia uprawnień do świadczeń z innych systemów zabezpieczenia społecznego;
- zasiłek celowy, który może być przyznany w szczególności na pokrycie części lub całości kosztów zakupu żywności, leków i leczenia, ogrzewania, w tym opału, odzieży, niezbędnych przedmiotów użytku domowego, drobnych remontów i napraw w mieszkaniu.

W szczególnie uzasadnionych przypadkach osobom i rodzinom, których dochody przekraczają ustawowe kryteria, można przyznać pomoc finansową w formie bezzwrotnego specjalnego zasiłku celowego lub innych świadczeń na zasadach zwrotnych.

Świadczeń z systemu pomocy społecznej udziela się co do zasady na wniosek osoby zainteresowanej. Sytuacja każdej osoby lub rodziny wymagającej wsparcia rozpatrywana jest indywidualnie, gdyż pomoc winna być dostosowywana do zdiagnozowanych potrzeb wynikających ze specyfiki ich położenia.

Prawo do świadczeń z pomocy społecznej uzależnione jest od wysokości dochodu. Od 1 stycznia 2025 r. kryterium dochodowe dla osoby samotnie gospodarującej wynosi 1010 zł, a dla osoby w rodzinie 823 zł.

Zgodnie z art. 8 ust. 3 ustawy o pomocy społecznej za dochód uważa się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub, w przypadku utraty dochodu, z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, jeżeli ustawa nie stanowi inaczej, pomniejszoną o:

- miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych i koszty uzyskania przychodu;
- składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
- kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych osób.

Art. 8 ust. 4 i 4a ustawy o pomocy społecznej zawiera katalog przychodów, które podlegają odliczeniu od dochodu.

Z wyrazami szacunku

z up. Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

dr hab. Sebastian Gajewski, prof. uczelni

Podsekretarz Stanu

/-kwalifikowany podpis elektroniczny-/