



Sygn. akt III UK 102/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 kwietnia 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik (przewodniczący)

SSN Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca)

SSN Maciej Pacuda

w sprawie z odwołania S. S.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w J.

o zasiłek macierzyński,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 6 kwietnia 2017 r.,

skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w K.

z dnia 27 listopada 2015 r., sygn. akt IV Ua (...),

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w K. wyrokiem z 27 listopada 2015 r. oddalił apelację skarżącej wnioskodawczynie S. S. od wyroku Sądu Rejonowego w K. z 7 sierpnia 2015 r., którym oddalono jej odwołanie od decyzji pozwanego organu rentowego z 1 czerwca 2015 r., przyznającej jej prawo do zasiłku macierzyńskiego od 27 maja

2014 r. i dalej w wysokości 80% podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za maj 2014 r. W odwołaniu od decyzji wnioskodawczynie zakwestionowała ustalenie zasiłku na podstawie art. 49 § 1 pkt 1 zamiast na podstawie art. 49 § 2 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (ustawa zasiłkowa). Zarzuciła, iż pierwszy przepis nie ma zastosowania, gdyż dotyczy ubezpieczonych dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek, a ona zadeklarowała jako podstawę wymiaru składek kwotę 8.500 zł, której pozwany nie może kwestionować (uchwała Sądu Najwyższego z 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10, wyrok Sądu Najwyższego z 12 kwietnia 2012 r., I UK 350/11). Wnioskodawczynie została objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym 15 kwietnia 2014 r. a prawo do zasiłku powstało 27 maja 2014 r. Sąd Rejonowy rozstrzygnął, że podstawa wymiaru zasiłku jest prawidłowa. Art. 49 ust. 2 ustawy zasiłkowej nie miał zastosowania. *Ratio legis* art. 49 ust. 1 pkt 1 jest zapobieganie wypłacie świadczenia liczonego od zadeklarowanej podstawy wymiaru składek, w sytuacji, kiedy bezpośrednio przed nabyciem prawa do świadczenia, ubezpieczony jest zgłoszony do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z zadeklarowaną wysoką podstawą wymiaru składek. Sąd Okręgowy w uzasadnieniu oddalenia apelacji skarżącej stwierdził, że odwołanie się do uchwały z 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10 i wyroku z 12 kwietnia 2012 r., I UK 350/11 byłoby uzasadnione, gdyby poglądy prawne wyrażone w tych orzeczeniach nie uległy zmianie. Sąd Najwyższy w wyroku z 28 sierpnia 2012 r., II UK 34/12 zmienił stanowisko i wyraził pogląd przeciwny do wyroku z 12 kwietnia 2012 r. Stwierdzono, że argumenty wywodzone z uchwały z 21 kwietnia 2010 r. nie mają zastosowania w sytuacji, w której prawo do zasiłku macierzyńskiego powstało przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego osoby prowadzącej działalność gospodarczą. Wówczas zasiłek macierzyński ustala się na podstawie art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej. Jest to wykładnia aprobowana, gdyż jest zgodna z zasadą wzajemności, na której zostały oparte ubezpieczenia społeczne, polegającą na tym, że nabycie prawa do świadczenia ubezpieczeniowego i jego wysokość są uzależnione od wkładu finansowego w postaci składek. W konsekwencji przyjęcia jako podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego kwoty

zadeklarowanej zamiast wskazanej przez ustawodawcę najniższej podstawy wymiaru składki, stosunek wysokości otrzymanego świadczenia do wniesionej składki pozostawałby w sprzeczności z zasadą sprawiedliwego rozłożenia kosztów świadczenia i powodował konieczność pokrycia świadczenia wnioskodawczyni z funduszy zebranych przez innych ubezpieczonych.

W skardze kasacyjnej zarzucono naruszenie art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa poprzez błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, iż podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego osobie współpracującej z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność, stanowi najniższa podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71% podstawy wymiaru składek na to ubezpieczenie. Skarżąca wniosła o uchylenie wyroku i ustalenie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego w oparciu o dyspozycję art. 49 ust. 2 ustawy zasiłkowej, tj. przyjęcia zadeklarowanej w zgłoszeniu do ubezpieczenia chorobowego przez ubezpieczoną kwoty 8.500 zł. W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania wskazano na rozbieżność orzecznictwa (w szczególności Sądu Najwyższego: uchwała z 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10, wyroki z 12 kwietnia 2012 r., I UK 350/11, z 28 sierpnia 2012 r., II UK 34/12, z 11 grudnia 2014 r., I UK 145/14, z 21 kwietnia 2015 r., I UK 326/14).

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zarzuty skargi kasacyjnej nie są zasadne i dlatego została oddalona. Odnoszą się tylko do prawa materialnego i podstawy wymiaru zasiłku. Ta zaś w skardze sprowadza się tylko do alternatywy rozłącznej regulacji z art. 49 ust. 1 pkt 1 i art. 49 ust. 2 ustawy zasiłkowej.

W ocenie zastosowania prawa materialnego decyduje stan faktyczny, na którym oparto zaskarżony wyrok (art. 398¹³ § 2 k.p.c.). Z odpowiedzi na odwołanie i z ustalenia Sądu wynika, że skarżąca przed dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu współpracy przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej od 15 kwietnia 2014 r. nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu.

Ma to podstawowe znaczenie dla zarzutu naruszenia art. 49 ust. 2, gdyż przepis ten został dodany do ustawy zasiłkowej po wyroku Trybunału

Konstytucyjnego z 24 maja 2012 r., P 12/10. Chodziło o brak regulacji pomijającej poprzednie ubezpieczenie i dlatego rozstrzygnięto, że do podstawy zasiłku należy uwzględniać poprzednie ubezpieczenie (chodziło o ubezpieczenie pracownicze) pozostające w ciągłości lub w krótkiej przerwie (do 30 dni) z rozpoczętą działalnością gospodarczą. Taki jest sens art. 49 ust. 2 obowiązującego od 1 grudnia 2013 r. (z mocy ustawy z 21 czerwca 2013 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa - Dz. U. 2013 r., poz. 996). Regulacja ta nie ma zastosowania do skarżącej, bo przed dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 15 kwietnia 2014 r. nie miała ubezpieczenia chorobowego w wymaganej w niej sekwencji. Do takiej sytuacji, czyli z art. 49 ust. 2, a więc innej niż w sprawie skarżącej, odnosi się wskazany w skardze wyrok Sądu Najwyższego z 21 kwietnia 2015 r., I UK 326/14.

Pozostaje podstawa zasiłku z art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej (art. 398¹³ § 1 k.p.c.). Tu wedle pozwanego decyduje to, że wnioskodawczyni uzyskała prawo do zasiłku macierzyńskiego przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego, bowiem w jej sytuacji zarówno kwiecień jak i maj 2014 r. nie są pełnymi miesiącami ubezpieczenia chorobowego. Skarżąca natomiast twierdzi, że art. 49 ust. 1 pkt 1 ma zastosowanie wyłącznie, gdy ubezpieczony zadeklarował najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe. W takiej sytuacji skarżąca zakłada, że wysokość zasiłku zależy od podstawy wymiaru, a ta zależy od jej woli i zgłoszona podstawa mieści się w dozwolonych granicach. Uzasadnienie to wprost odwołuje się do uchwały Sądu Najwyższego z 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10 i do wyroku z 12 kwietnia 2012 r., I UK 350/11. Rzecz jednak w tym, że uchwała nie miała zastosowania do sytuacji objętej regulacją art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej. Inne było następstwo zdarzeń i podstawa prawna, które zrodziły problem prawny rozstrzygnięty tą uchwałą. Chodziło o zmianę podstawy wymiaru składek przez ubezpieczoną w okresie niekrótkiego ubezpieczenia, w którym w ogóle nie występował problem braku ubezpieczenia przez pełny miesiąc kalendarzowy. Wykładnia prawa przyjęta w uchwale spotkała się z określoną odpowiedzią prawodawcy przez wprowadzenie regulacji z art. 48a na mocy ustawy z 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw. Jest to

regulacja późniejsza niż decyzja wydana w sprawie (zmiana weszła w życie 1 stycznia 2016 r.). Od razu należy zauważyć, że ustawa ta w ogóle nie zmieniła art. 49 ust. 1 pkt 1, którego naruszenie skarżąca zarzuca. Niemniej problem objęty nową regulacją art. 48a łączy się z obecną sprawą. Otóż nowy art. 48a poprzedza art. 49 ust. 1 pkt 1. W nowej regulacji ustawodawca miał na uwadze sytuację, w której podstawę wymiaru zasiłku chorobowego (art. 52 - także macierzyńskiego) ubezpieczonego nie będącego pracownikiem nie może stanowić przychód z okresu 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, bo działalność trwała krócej. Z drugiej strony, dolną granicą jest jeden miesiąc kalendarzowy. W uzasadnieniu projektu ustawy zmieniającej z 15 maja 2015 r. zauważono, że sprzyjało to powstawaniu nadużyć, bo po bardzo krótkim okresie ubezpieczenia chorobowego (1-2 miesiące) z wysoką podstawą wymiaru składek następował długi okres pobierania zasiłku. Stąd nowa regulacja ma na celu zachowanie właściwej proporcji świadczenia (zasiłku) do uśrednionej podstawy wymiaru składek za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia, z których przychód podlega uwzględnieniu w podstawie wymiaru zasiłku, z tym że jest to suma najniższej podstawy wymiaru składki oraz 1/12 kwot nadwyżek ponad najniższą podstawę za każdy miesiąc ubezpieczenia. Chodzi o uśrednienie podstawy wymiaru składki i w konsekwencji podstawy wymiaru zasiłku w przypadku krótkiego okresu ubezpieczenia chorobowego i zadeklarowanego przychodu przekraczającego najniższą podstawę wymiaru składki.

Zasadą jest, że w sprawie decyduje stan prawny na chwilę orzekania (art. 316 k.p.c.) zwłaszcza, że ustawa z 15 maja 2015 r. nie zmieniła art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej. Jednak w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie mniej ważny jest stan prawny w chwili zdarzenia objętego ubezpieczeniem i wydania decyzji, która z reguły ma znaczenie deklaratoryjne. Chodzi o to, że art. 49 ust. 1 pkt 1 po zmianie od 1 grudnia 2013 r. wyraźnie wydziela krąg ubezpieczonych, którzy przed powstaniem niezdolności do pracy nie mieli pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego. Zgodnie z tym przepisem, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku stanowi najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za

miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 - dla ubezpieczonych, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek. Regulacja ta oznacza, że w przypadku skarżącej warunkiem wyższej podstawy wymiaru zasiłku było posiadanie pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego przed powstaniem niezdolności do pracy. Niezdolność do pracy wystąpiła w drugim miesiącu po zgłoszeniu do ubezpieczenia, jednak ubezpieczenie w poprzednim miesiącu również nie trwało przez pełny miesiąc kalendarzowy. Okres między zgłoszeniem do ubezpieczenia i powstaniem niezdolności do pracy, choć dłuższy niż 30 dni, również nie składa się na pełny miesiąc kalendarzowy. Część pierwszego i część drugiego miesiąca nie składa się na miesiąc kalendarzowy. Pełny miesiąc kalendarzowy, to miesiąc kalendarzowy aktualny dla zdarzenia, czyli ubezpieczenia i niezdolności do pracy. Chodzi o pełny miesiąc kalendarzowy poprzedzający miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy (por. art. 36 ust. 1, art. 48 ust. 1 i art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej).

Orzecznictwo Sądu Najwyższego w podobnych sprawach na tle wykładni art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej nie jest rozbieżne (por. wyroki z 28 sierpnia 2012 r., II UK 34/12, z 6 września 2012 r., II UK 36/12, z 4 listopada 2015 r., II UK 437/14, z 8 października 2015 r., I UK 453/14).

Uprawnione jest zatem końcowe stwierdzenie, że podstawą wymiaru zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonym niebędącym pracownikami, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek, jest najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego (art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa).

Z tych przyczyn zarzuty skargi nie są zasadne i dlatego orzeczono jak w sentencji (art. 398¹⁴ k.p.c.).

r.g.