

Sygn. akt III UK 16/19

## POSTANOWIENIE

Dnia 17 października 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Bohdan Bieniek

w sprawie z odwołania M.C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w J.

o zasiłek chorobowy i macierzyński,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 17 października 2019 r.,

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

z dnia 17 kwietnia 2018 r., sygn. akt IV Ua (...),

**odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.**

## UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w K., wyrokiem z dnia 17 kwietnia 2018 r., zmienił wyrok Sądu Rejonowego w K. z dnia 19 grudnia 2017 r. (pkt. I III) i oddalił odwołania wnioskodawczynie M.C. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w J. z dnia 17 stycznia 2017 r., odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego oraz od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w J. z dnia 23 lutego 2017 r., ustalającej wysokość podstawy zasiłku macierzyńskiego.

Sąd Rejonowy ustalił, że M.C. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności w okresie od dnia 1 września 2014 r. do dnia 12 kwietnia 2015 r., a następnie w okresie od dnia 13 kwietnia 2015 r. do dnia 30 czerwca 2015 r. z tytułu prowadzonej działalności podlegała ubezpieczeniu zdrowotnemu. W okresie od dnia 1 lipca 2015 r. do dnia

29 lutego 2016 r. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym i pobierała zasiłek macierzyński, ale z uwagi na jednoczesne zawieszenie pozarolniczej działalności gospodarczej, mimo podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu utraciła tytuł do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Ponownie tytuł do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego uzyskała z dniem 1 marca 2016 r., z dniem wznowienia prowadzenia działalności gospodarczej.

Sąd Okręgowy, rozpoznając apelację, przyjął, że z chwilą nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą ustaje i nie istnieje możliwość przystąpienia do tego ubezpieczenia, ani z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, ani z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, co między innymi wynika z art. 11 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 300 ze zm., dalej jako ustawa systemowa).

Natomiast wnioskodawczyni, dokonała zgłoszenia do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego po ustaniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, to jest od dnia 11 kwietnia 2016 r. Tym samym 90 – dniowy okres nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego biegnie od dnia 11 kwietnia 2016 r., a niezdolność wnioskodawczyni do pracy powstała w tym samym dniu, czyli przed upływem 90 dni podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. W konsekwencji wnioskodawczyni nie uzyskała prawa do zasiłku chorobowego za nieprzerwany okres choroby od dnia 11 kwietnia 2016 r. do dnia 30 września 2016 r.

W ocenie Sądu Okręgowego, wnioskodawczyni przysługuje jednak prawo do kolejnego zasiłku macierzyńskiego od dnia 1 października 2016 r., zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 645; dalej jako ustawa zasiłkowa). Podstawa wymiaru tego zasiłku wynosi 2.099,44 zł Sąd odwoławczy uznał za prawidłowy sposób wyliczenia zawarty w art. 48a ustawy zasiłkowej. W niniejszej sprawie nie ma zastosowania art. 43 ustawy zasiłkowej, skoro zasiłek chorobowy wnioskodawczyni nie

przysługuje, a przerwa pomiędzy kolejnymi zasiłkami macierzyńskimi wynosi więcej niż 3 miesiące.

Skargę kasacyjną w imieniu wnioskodawczyni wniósł jej pełnomocnik, zaskarżając wyrok Sądu Okręgowego w całości.

W podstawach skargi kasacyjnej wskazał na naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie art. 14 ust. 3 ustawy systemowej oraz art. 43 i art. 48a ustawy zasiłkowej.

We wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania wskazano na istotne zagadnienie prawne. Według skarżącej poważne wątpliwości budzi wykładnia art. 43 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym podstawy wymiaru zasiłku nie ustala się na nowo, jeżeli między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe. Nadto skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie może być przyjęta do merytorycznego rozpoznania. Przyjęcie skargi do merytorycznego rozpoznania jest następstwem skonkretyzowania co najmniej jednej przesłanki umiejscowionej w treści art. 398<sup>9</sup> § 1 pkt 1 – 4 k.p.c., która podlega badaniu podczas tzw. „przedsądu”, a więc na posiedzeniu, którego przedmiotem jest przyjęcie lub odmowa przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. W tej fazie postępowania tylko przesłanki z art. 398<sup>9</sup> § 1 k.p.c. podlegają badaniu.

W sprawie skarżąca w pierwszej kolejności powołała się na dwie podstawy, a mianowicie występowanie istotnego zagadnienia prawnego oraz konieczność wykładni prawa. Wskazane podstawy nie są przemienne. Występują one wówczas, gdy sprawa dotychczas nie stanowiła przedmiotu wypowiedzi Sądu Najwyższego, a zachodzi konieczność zinterpretowania określonej normy prawnej albo istnieje rozbieżne stanowisko judykatury wywołujące poważne wątpliwości (rozbieżności) w orzecznictwie sądów. Wskazane podstawy nie korespondują z uzasadnieniem wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania.

Kwestie podlegania ubezpieczeniom społecznym reguluje ustawa systemowa. Jej art. 6 ust. 1 ust. 5 stanowi, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność oraz osobami z nimi współpracującymi, zaś w świetle punktu 19 osobami przebywającymi na urlopie wychowawczym lub pobierającymi zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego. Oznacza to, że wnioskodawczyni nieprzerwanie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu zarówno w okresie prowadzenia pozarolniczej działalności jak i w trakcie pobierania zasiłku macierzyńskiego. Okres pobierania zasiłku macierzyńskiego dla osoby prowadzącej pozarolniczą działalność nie stanowi przerwy w podleganiu ubezpieczeniu społecznym, ale w takiej sytuacji tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych stanowi pobieranie zasiłku macierzyńskiego a nie prowadzenie działalności.

Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 11 lipca 2019 r., III UZP 2/19 (LEX nr 2694497) przyjął, że rozpoczęcie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, która uprzednio została objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, powoduje ustanie ubezpieczenia chorobowego (art. 9 ust. 1c w związku z art. 14 ust. 2 pkt 3 w związku z art. 11 ust. 2 ustawy systemowej), ponieważ z mocy prawa ustaje tytuł podlegania tym ubezpieczeniom. Ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym może zatem nastąpić dopiero po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, co rodzi po stronie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność konieczność ponownego złożenia wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. O ile osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności, o tyle objęcie ich dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym następuje od dnia wskazanego we wniosku o objęcie tym ubezpieczeniem, nie wcześniej niż od dnia, w którym wniosek został zgłoszony (art. 14 ust. 1 i 1a w związku z art. 36 ust. 3 i 5 ustawy systemowej). W wyroku z dnia 29 marca 2012 r., I UK 331/11 (OSNP 2013 nr 5-6, poz. 68), Sąd Najwyższy stwierdził, że wykładnia językowa art. 11 ust. 2 oraz art. 14 ust. 1 i 1a ustawy

systemowej wskazuje na konieczność złożenia przez ubezpieczonego odpowiedniego wniosku jako warunku objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. A zatem regulacja zawarta w art. 14 ust. 1 i 1a ustawy systemowej wymaga każdorazowo, gdy dochodzi do ustania ubezpieczenia chorobowego z przyczyn określonych w art. 14 ust. 2 tej ustawy - celem ponownego objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym - złożenia przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność nowego wniosku. Podkreślenia wymaga, że ubezpieczenie chorobowe dla osób prowadzących pozarolniczą działalność jest ubezpieczeniem dobrowolnym, a więc samo wznowienie wykonywania tej działalności w przypadku zawieszenia jej wykonywania (art. 36a ust. 1 i 4 ustawy systemowej), powoduje, że „odżywa” automatycznie jedynie ubezpieczenie emerytalne i rentowe oraz wypadkowe. To osoba prowadząca pozarolniczą działalność decyduje każdorazowo czy chce podlegać ubezpieczeniom dobrowolnym i w jakim zakresie bowiem ustawa systemowa nie przewiduje „zawieszenia podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu”.

Innymi słowy w sytuacji określonej w art. 9 ust. 1c ustawy systemowej z mocy prawa ustaje tytuł do podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, ponieważ nie jest możliwe wówczas podleganie z tytułu prowadzonej działalności pozarolniczej obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym. Tym samym Sąd Najwyższy podzielił stanowisko wyrażone w wyroku z dnia 7 grudnia 2016 r., II UK 478/15 (LEX nr 2198198) oraz uchwale z dnia 25 października 2018 r., III UZP 8/18 (LEX nr 2568420), że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe osoby prowadzącej pozarolniczą działalność ustaje z dniem nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego i nie istnieje możliwość przystąpienia do tego ubezpieczenia ani z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego ani z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności.

Mając powyższe na uwadze, brak jest podstaw do twierdzenia, że w okresie pobierania zasiłku macierzyńskiego albo zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego dobrowolne ubezpieczenie chorobowe uzyskuje w rozumieniu art. 13 pkt 13 ustawy systemowej status prawny obowiązkowego ubezpieczenia chorobowego na (przez) okres pobierania zasiłku macierzyńskiego, który ustawodawca uznaje za okres opłacania składek na ubezpieczenie chorobowe (art. 14 ust. 3 ustawy systemowej).

Odnosząc się do treści art. 43 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym podstawy wymiaru zasiłku nie ustala się na nowo, jeżeli między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju, nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe, stwierdzić należy, że w istocie abstrahuje on od ewentualnych przerw w pozostawaniu w ubezpieczeniu, *expressis verbis* dotyczy bowiem tylko okresów pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju. W literaturze podniesiono jednak, że art. 43 ustawy zasiłkowej może w istocie mieć zastosowanie tylko do sytuacji ponownego powstania prawa do zasiłku chorobowego (ponownej niezdolności do pracy) w czasie trwania tego samego stosunku prawnego, ewentualnie nowego stosunku, ale między tymi samymi stronami. Jeśli nastąpiła zmiana stron umowy o pracę, to podstawę wymiaru zasiłku należy zawsze ustalać od nowa, zgodnie z zasadami wynikającymi z art. 36 i 37 ustawy zasiłkowej, nawet jeśli od czasu pobierania przez pracownika zasiłku chorobowego z tytułu ostatniej niezdolności do pracy nie upłynął wskazany okres (por. I. Jędrasik - Jankowska: Prawo socjalne. Komentarz, art. 43; D.E. Lach (w:) M. Gersdorf, B. Gudowska (red.): Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz, Warszawa 2012, komentarz do art. 43 punkt IV.1.). Należy zatem uznać, że art. 43 ustawy zasiłkowej (dotyczący ubezpieczonych będących pracownikami), służąc uproszczeniu procedury ustalania wysokości i wypłacania zasiłku chorobowego, opiera się na założeniu, że w czasie krótkiej przerwy między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju, nie doszło do (znaczącej) zmiany warunków zatrudnienia rzutujących na podstawę wymiaru składek i zasiłków (zob. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 25 października 2018 r., III UZP 8/18, LEX nr 2568420).

Oznacza to, że art. 43 ustawy zasiłkowej formułuje ogólną zasadę nieustalania na nowo podstawy wymiaru świadczenia, która jednak w odniesieniu do ubezpieczonych niebędących pracownikami może być stosowana tylko odpowiednio, na dodatek z zastrzeżeniem pierwszeństwa regulacji szczególnej, to znaczy z zastrzeżeniem wymienionych w art. 48 ust. 2 przepisów.

Przykładem takiego *lex specialis* jest aktualnie (od 1 stycznia 2016 r.) art. 48a ustawy zasiłkowej, wskazujący jak ustalać podstawę wymiaru zasiłku

chorobowego dla ubezpieczonego, dla którego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe stanowi zadeklarowana kwota, a podlegającego ubezpieczeniu chorobowemu przez okres krótszy niż okres, o którym mowa w art. 48a ustawy zasiłkowej (tj. 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy). W uchwale z dnia 4 października 2018 r., III UZP 6/18 (LEX nr 2555803), Sąd Najwyższy trafnie przyjął, że od dnia 1 stycznia 2016 r. wystąpienie po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego nieprzekraczającej 30 dni przerwy w podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez ubezpieczonego niebędącego pracownikiem powoduje, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego dla tego ubezpieczonego ustala się zgodnie z art. 48a ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw, Dz.U. z 2015 r., poz. 1066), natomiast nie stosuje się art. 43 w związku z art. 48 ust. 2 tej ustawy.

Mając powyższe na uwadze, nie można przyjąć, że skarga jest oczywiście uzasadniona. Oczywista zasadność skargi kasacyjnej w rozumieniu art. 398<sup>9</sup> § 1 pkt 4 k.p.c., to zasadność widoczna od razu, bez konieczności dokonywania pogłębionej analizy wywodów zamieszczonych w skardze, wskazująca, że zaskarżone orzeczenie nie powinno się ostać. Doszło bowiem do kwalifikowanego, czyli oczywistego naruszenia prawa, którego skutkiem było wydanie przez sąd drugiej instancji orzeczenia oczywiście wadliwego (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 15 października 2015 r., III CSK 198/15, LEX nr 1823323).

Z tych względów na podstawie art. 398<sup>9</sup> § 2 k.p.c. Sąd Najwyższy odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

as