

Sygn. akt I UK 106/15

POSTANOWIENIE

Dnia 20 stycznia 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Frańczak

w sprawie z odwołania M. E. K.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.
o zasiłek macierzyński,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 20 stycznia 2016 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w B.
z dnia 30 grudnia 2014 r., sygn. akt V Ua [...],

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w B. wyrokiem z dnia 30 grudnia 2014 r. zmienił wyrok Sądu Rejonowego w B. z dnia 3 października 2014 r. w punkcie I w ten sposób, że zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. z dnia 12 grudnia 2013 r. i ustalił wysokość zasiłku macierzyńskiego należnego ubezpieczonej M. E. K. w wysokości 2.429,67 zł, oddalając odwołanie w pozostałej części (pkt I), oddalił apelację organu rentowego w pozostałej części (pkt II) oraz zniósł wzajemnie między stronami koszty zastępstwa procesowego za drugą instancję (pkt III).

Sąd Okręgowy w uzasadnieniu wskazał, że ubezpieczona M. E. K. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 5 stycznia 2011 r. do dnia 23 września 2013 r.

oraz od dnia 27 września 2013 r. A zatem kluczowe znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy miał art. 48 ust. 1 w związku z art. 52 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2014 r., poz. 159 ze zm.) zgodnie z którym podstawę zasiłku chorobowego przysługującemu ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stanowi przychód za okres dwunastu miesięcy poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Jednocześnie do okresu nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni. Skoro przerwa w ubezpieczeniu chorobowym ubezpieczonej trwała tylko trzy dni, to Sąd Okręgowy przyjął, że była ona nieprzerwanie ubezpieczona od dnia 5 stycznia 2011 r. do dnia porodu i w takiej sytuacji nie miał zastosowania przepis art. 49 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w brzmieniu obowiązującym do dnia 30 listopada 2013 r. Wobec powyższego podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego stanowi zadeklarowana przez ubezpieczoną kwota podstawy wymiaru składek za okres od października 2012 r. do września 2013 r.

Skargę kasacyjną od powyższego wyroku wywiodła ubezpieczona, zaskarżając wyrok w punkcie I oraz wnosząc o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w B., ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy a także zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania.

Skarga kasacyjna została oparta na podstawie naruszenia przepisów prawa materialnego, a mianowicie:

- a) art. 4 ust. 2 w związku z art. 36 ust. 4 w związku z art. 52 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przez ich błędną wykładnię i przyjęcie, że do obliczenia okresu podlegania ubezpieczeniu chorobowemu niezbędnemu do wyliczenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego uwzględnia się wynagrodzenie uzyskane przez płatnika składek w okresie nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, podczas

gdy przepis ten dodany jest na potrzeby ustalania czy ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego;

- b) art. 52 w związku z art. 36 ust. 2, art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa - w brzmieniu obowiązującym na dzień 16 października 2013 r. - przez ich niezastosowanie i przyjęcie, że zasiłek macierzyński dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą, której niezdolność do pracy powstała w kolejnym, choć niepełnym miesiącu kalendarzowym ubezpieczenia chorobowego ustalany jest poprzez art. 49 pkt 1 tej ustawy, podczas gdy ustawodawca pominął sytuacje, w których niezdolność do pracy powstała w drugim miesiącu, stąd też do wyliczenia podstawy wymiaru składki winno się brać deklarowaną przez ubezpieczonego niebędącego pracownikiem kwotę przychodu.

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania został uzasadniony jej oczywistą zasadnością a także potrzebą wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości oraz występowaniem w sprawie istotnego zagadnienia prawnego, a mianowicie, czy do okresu nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego (od przychodu uzyskanego w trakcie którego zależy podstawa wymiaru zasiłku macierzyńskiego) wlicza się poprzednie okresy ubezpieczenia chorobowego, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni. Według skarżącej w przypadku odpowiedzi przeczącej należy odpowiedzieć na kolejne zagadnienie prawne a to, czy zgodnie z ustawą o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w brzmieniu obowiązującym na dzień 16 października 2013 r. (jednolity tekst: Dz.U. z 2010 r. Nr 77, poz. 512) zasiłek macierzyński dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą, której niezdolność do pracy powstała w kolejnym, lub niepełnym miesiącu ubezpieczenia chorobowego ustalany jest poprzez zastosowanie art. 49 pkt 1 ustawy jako najniższa podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 ustawy, bez względu na wysokość kwoty zadeklarowanej na podstawie art. 18 ust 8 lub 18a ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (obecnie jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r., poz. 121 ze zm.), czy też do wyliczenia podstawy wymiaru składki

winno się brać deklarowaną przez ubezpieczonego niebędącego pracownikiem kwotę przychodu, gdyż ustawodawca pominął sytuacje, w których niezdolność do pracy powstała w drugim niepełnym miesiącu ubezpieczenia.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, jeżeli istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, jeżeli zachodzi nieważność postępowania lub jeżeli skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Odnosząc się do powołanej przez skarżącą przesłanki przyjęcia skargi w postaci oczywistej zasadności skargi kasacyjnej należy w pierwszej kolejności zauważyć, że w judykaturze przyjmuje się, iż nie jest możliwe jednoczesne wykazywanie, że w sprawie istnieje zagadnienie prawne dotyczące wykładni określonych przepisów prawa i że skarga oparta na naruszeniu tych przepisów jest oczywiście uzasadniona. Albo jest tak, że wykładnia danych przepisów jest prosta i w związku z tym ich naruszenie jest oczywiste, albo tak, że wykładnia ta rodzi istotne zagadnienie prawne, wobec czego naruszenie przepisów nie może być oczywiste (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 lipca 2015 r., I CSK 980/14, LEX nr 1770903).

Wskazać w tym miejscu jednak należy, że oczywista zasadność skargi, przewidziana w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., zachodzi wówczas, gdy z jej treści, bez potrzeby głębszej analizy oraz szczegółowych rozważań, wynika, że doszło do kwalifikowanego naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 5 grudnia 2013 r., III SK 19/13, LEX nr 1402642 oraz z dnia 3 grudnia 2014 r., III PK 75/14, LEX nr 1621619), a przytoczone podstawy kasacyjne uzasadniają uwzględnienie skargi (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 5 października 2007 r., III CSK 216/07, LEX nr 560577 oraz z dnia 20 marca 2014 r., I CSK 18/14, LEX nr 1522063). Skarżący jest w tym zakresie zobowiązany do sformułowania w uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania odpowiednich wywodów

potwierdzających tę okoliczność, a należy pamiętać, że o oczywistości naruszenia prawa możemy mówić jedynie, gdy w rozpoznawanej sprawie doszło do sprzeczności wykładni lub stosowania prawa z jego brzmieniem albo powszechnie przyjętymi regułami interpretacji (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2013 r., III SK 43/12, LEX nr 1331343). W orzecznictwie podkreśla się, że powinny to być naruszenia o charakterze elementarnym polegające w szczególności na oparciu rozstrzygnięcia na wykładni przepisu oczywiście sprzecznej z jednolitą i ugruntowaną jego wykładnią przyjmowaną w orzecznictwie i nauce prawa, na zastosowaniu przepisu, który już nie obowiązywał względnie na oczywiście błędnym zastosowaniu określonego przepisu w ustalonym stanie faktycznym (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 listopada 2014 r., IV CSK 349/14, LEX nr 1616920).

Nie można zatem twierdzić o istnieniu oczywistej zasadności skargi, gdy zastosowana wykładnia prawa jest zbieżna z jednolitym orzecznictwem Sądu Najwyższego w danej kwestii. Taka sytuacja ma natomiast miejsce w rozpoznawanej sprawie, w której stanowisko zajęte przez Sąd Okręgowy w B. wynika z uchwały Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2008 r. (I UZP 5/08, OSNP 2009 nr 5-6, poz. 70), zgodnie z którą jeżeli przerwy w podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu nie przekraczały 30 dni, to przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem, którą stanowi przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, uwzględnia się przychód z tego okresu nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego w rozumieniu art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Powyższe stanowisko zostało następnie podzielone w kolejnej uchwale Sądu Najwyższego z dnia 18 sierpnia 2009 r. (I UZP 9/09, OSNP 2010 nr 1-2, poz. 17), zgodnie z którą do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego ubezpieczonego prowadzącego pozarolniczą działalność gospodarczą wlicza się przychód uzyskany w poprzednim okresie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, jeżeli w ubezpieczeniu chorobowym - bez względu na jego tytuł - nie wystąpiły przerwy przekraczające 30 dni.

W kwestii sposobu ustalenia podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego Sąd Najwyższy wypowiedział się także w wyrokach z dnia 28 sierpnia 2012 r., II UK 34/12 (OSNP 2013 nr 15-16, poz. 184) oraz z dnia 6 września 2012 r., II UK 36/12 (LEX nr 1218196) przyjmując, że przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego oraz zasiłku macierzyńskiego przysługującego osobie ubezpieczonej niebędącej pracownikiem, w tym prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej, stosuje się art. 48-52 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz - na podstawie art. 52 - odpowiednio przepisy tej ustawy dotyczące sposobu określania podstawy wymiaru zasiłku ubezpieczonym pracownikom. W odniesieniu do zasiłku macierzyńskiego są to art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, art. 43, art. 48 ust. 1 oraz art. 49 i art. 50. W zależności od czasu upływającego od chwili rozpoczęcia działalności do chwili zaistnienia ryzyka ubezpieczenia i powstania prawa do świadczeń, za podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego przyjmuje się albo przychód za okres 12 miesięcy (art. 48 ust. 1), albo przychód osiągnięty w krótszym okresie, jeżeli przesłanka prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypełniła się przed upływem 12 miesięcy prowadzenia działalności (art. 36 ust. 2 w związku z art. 48 ust. 2 i art. 52 ustawy o świadczeniach; pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa). W każdym z tych wypadków podstawę wymiaru zasiłku stanowi przychód osiągnięty za pełne miesiące kalendarzowe. Wynika z tego, że ubezpieczona prowadząca działalność pozarolniczą, która przystąpiła dobrowolnie do ubezpieczenia chorobowego i w okresie tego ubezpieczenia urodziła dziecko, z chwilą ziszczenia się ryzyka tego ubezpieczenia nabywa prawo do zasiłku macierzyńskiego, którego wysokość zależna jest od zadeklarowanej przez nią kwoty stanowiącej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe - co do zasady w okresie 12 miesięcy poprzedzających nabycie prawa do zasiłku, chyba że do chwili urodzenia dziecka podlega ubezpieczeniu dobrowolnemu krócej niż 12 miesięcy, bo wtedy podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego stanowi przychód w rozumieniu art. 3 pkt 4 wskazanej ustawy, czyli zadeklarowana kwota stanowiąca podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe po odliczeniu kwoty określonej w tym przepisie (art. 18 ust. 8 i art. 18a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).

Odnosząc się natomiast do występowania w sprawie zagadnienia prawnego, jako kolejnej przesłanki uzasadniającej przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, tylko dla porządku stwierdzić należy, że zagadnieniem prawnym w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. jest problem nowy i dotychczas niewyjaśniony, dotyczący ważnego abstrakcyjnego zagadnienia jurystycznego, którego rozpatrzenie przyczyni się do rozwoju myśli prawnej i będzie miało znaczenie nie tylko do oceny konkretnej, jednostkowej sprawy, ale także przy rozstrzyganiu innych podobnych spraw. Nie istnieje potrzeba wykładni przepisów prawa ani nie występuje w sprawie istotne zagadnienie prawne, jeżeli Sąd Najwyższy w danej kwestii wyraził swój pogląd we wcześniejszym orzecznictwie, a nie zachodzą okoliczności uzasadniające zmianę tego poglądu (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia: 23 lipca 2015 r., I CSK 976/14, LEX nr 1802572; z dnia 14 maja 2015 r., III PK 3/15, LEX nr 1747849; z dnia 21 kwietnia 2015 r., II UK 317/14, LEX nr 1678961; z dnia 21 maja 2013 r., IV CSK 53/13, LEX nr 1375467; z dnia 26 stycznia 2012 r., I PK 124/11, LEX nr 1215465; z dnia 23 marca 2012 r., II PK 284/11, LEX nr 1214575; z dnia 19 marca 2012 r., II PK 293/11, LEX nr 1214577; z dnia 24 lutego 2005 r., III PK 6/05, LEX nr 513003).

Mając to na względzie, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.