

POSTANOWIENIE

Dnia 31 stycznia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Zbigniew Korzeniowski

w sprawie z odwołania M. R.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Z.
o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 31 stycznia 2019 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]
z dnia 13 czerwca 2017 r., sygn. akt III AUa [...],

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od pozwanego na rzecz M. R. 240 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w [...] wyrokiem z 13 czerwca 2017 r. oddalił apelację pozwanego organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w G. z 11 października 2016 r., który zmienił decyzję pozwanego z 5 kwietnia 2016 r. i stwierdził, że M. R. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu również od 6 grudnia 2015 r. Sąd Apelacyjny stwierdził, iż od 6 grudnia 2015 r. zaprzestała pobierania zasiłku macierzyńskiego i posiadała tylko jeden tytuł podlegania ubezpieczeniom społecznym - prowadzenie działalności gospodarczej. Nie miała obowiązku wyrejestrowania się z ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i ponownego zarejestrowania się do ubezpieczeń: emerytalnego i rentowych z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego.

Po zakończeniu zasiłku macierzyńskiego nie musiała ponownie zgłaszać się do ubezpieczeń obowiązkowych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Do dalszego podlegania tym ubezpieczeniom (po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego) konieczne było prowadzenie tej działalności i opłacanie składek z tego tytułu (bądź zwolnienie z tego obowiązku, jak w rozstrzyganej sprawie).

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania pozwany wskazał na istotne zagadnienia prawne:

- czy w świetle zapisu art. 36 ust. 9a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, w którym jest mowa o tym, że zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób pobierających zasiłek macierzyński lub zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego, dokonuje się poprzez wykazanie ubezpieczonego w imiennym raporcie miesięcznym, odczytywanym w kontekście art. 9 ust. 1c oraz art. 36 ust. 11 i ust. 14 i art. 36 ust. 3, ust. 4 w zw. z ust. 2 oraz art. 11 ust. 2 i art. 14 ust. 1, ust. 1a i ust. 2 ustawy systemowej - osoba zgłoszona do obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w związku z spełnieniem jednocześnie warunków do objęcia jej obowiązkowo ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, powinna z powodu ustania z mocy prawa tytułu do podlegania ubezpieczeniom z działalności gospodarczej wyrejestrować się z ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i zarejestrować się do ubezpieczeń emerytalnego i rentowego z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, a tym samym po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego powinna złożyć wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z działalności gospodarczej, aby temu ubezpieczeniu podlegać, czy też - jak to przyjął w zaskarżonym wyroku Sąd Apelacyjny w [...] - z treści art. 36 ust. 9a ustawy systemowej wynika, że osoba taka nie ma obowiązku wyrejestrowania się z ubezpieczeń: emerytalnego i rentowego z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego, a po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego nie musi ponownie zgłosić się do obowiązkowych ubezpieczeń: emerytalnego i rentowego oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej

działalności gospodarczej, gdyż do dalszego podlegania tym ubezpieczeniom (po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego) konieczne jest tylko dalsze prowadzenie działalności gospodarczej i opłacanie składek, bądź zwolnienie z tego obowiązku, np. z powodu zwolnienia lekarskiego w celu sprawowania opieki nad chorym dzieckiem, jak w przedmiotowej sprawie;

- czy art. 36 ust. 9a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, w którym jest mowa o tym, że zgłoszenia do ubezpieczeń osób pobierających zasiłek macierzyński lub zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego, dokonuje się poprzez wykazanie ubezpieczonego w imiennym raporcie miesięcznym ma zastosowanie w każdej sytuacji osób pobierających te zasiłki, czy też należy przepis ten odnosić tylko do sytuacji, gdy osoba, która spełnia warunki do objęcia jej obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego nie przestaje podlegać ubezpieczeniom społecznym z innych tytułów, co oznaczałoby niestosowanie tego przepisu w sytuacjach enumeratywnie wymienionych w art. 9 ust. 1c ustawy systemowej, to jest, gdy spełnienie przez ubezpieczonego warunku do objęcia go obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułu pobierania zasiłku macierzyńskiego powoduje, że przestaje on podlegać ubezpieczeniom społecznym z innych tytułów wymienionych w tym przepisie?

Ubezpieczona wniosła o odrzucenie skargi kasacyjnej ze względu na wartość przedmiotu zaskarżenia bądź o jej oddalenie i zasądzenie kosztów.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania nie przedstawia zasadnej podstawy przysądu i dlatego nie został uwzględniony.

Kwestia zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych (art. 36 ust. 9a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) jest wtórna do pytania, czy ustaje dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w czasie zasiłku macierzyńskiego i czy dlatego po jego zakończeniu konieczny jest ponowy wniosek do rozpoczęcia nowego (kolejnego) okresu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Kwestia ta została rozstrzygnięta w orzecznictwie Sądu Najwyższego.

Jednoznacznie stwierdzono w wyroku Sądu Najwyższego z 13 lutego 2018 r., II UK 698/16, że pobieranie zasiłku macierzyńskiego nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, chyba że spełnione zostaną przesłanki ustania tego ubezpieczenia z art. 14 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Osoba prowadząca taką działalność, która - będąc zgłoszoną do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego - pobierała zasiłek chorobowy a następnie zasiłek macierzyński, nie musi ponownie zgłaszać się do tego ubezpieczenia po zakończeniu okresu zasiłkowego (art. 3 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa). Uzasadnienie wyroku przedstawia analizę prawną. W szczególności zwrócić należy uwagę, że o ubezpieczeniu chorobowym osoby prowadzącej działalność gospodarczą nie decyduje to, czy ponownie zgłosiła się do ubezpieczenia chorobowego po zasiłku macierzyńskim, lecz to czy wcześniej zgłosiła się do tego ubezpieczenia chorobowego i spełniła warunki do uzyskania zasiłku chorobowego a po nim do zasiłku macierzyńskiego, po którym mogła stać się niezdolna do pracy i korzystać z zasiłku chorobowego. Nie można stwierdzić, że zasiłek macierzyński powoduje ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy systemowej, bo ustanie tytułu podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz chorobowemu należy rozumieć jako zaprzestanie działalności gospodarczej (art. 3 pkt 1 ustawy zasiłkowej oraz art. 6 ust. 1 pkt 5 i art. 13 pkt 4 ustawy systemowej). Zasiłek macierzyński (podobnie zasiłek chorobowy) nie jest przyczyną faktyczną ani prawną ustania tytułu ubezpieczenia, bo nie musi oznaczać zaprzestania działalności gospodarczej w rozumieniu art. 13 pkt 4 ustawy systemowej. Podobnie w sytuacji wydłużonego zasiłku macierzyńskiego, skoro obejmuje dodatkowy (nowy) urlop rodzicielski, czyli uzasadnioną przerwę w wykonywaniu pracy lub działalności. Szczególna regulacja dotycząca wydłużonych zasiłków macierzyńskich nie zmienia tytułu ubezpieczenia (pracy, działalności). Po zasiłku macierzyńskim (urlopie) ubezpieczona może więc wrócić do dotychczasowej (poprzedniej) pracy lub działalności. Zasiłek macierzyński nie oznacza więc ustania tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym. Ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jest ściśle

określone w art. 14 ustawy systemowej. Zależy od wniosku o wyłączenie z ubezpieczenia, nieopłacenia składki albo ustania tytułu podlegania ubezpieczeniom. O ustaniu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego decyduje wola ubezpieczonego albo obiektywna sytuacja, składająca się na ustanie tytułu podlegania ubezpieczeniom, łączona z reguły z wyrejestrowaniem działalności z ewidencji. Podkreśla się te zwykłe reguły, gdyż chodzi o zasadę i pytanie czy są też inne przesłanki ustania ubezpieczenia chorobowego, w szczególności czy sam zasiłek macierzyński jest taką przesłanką. Punktem odniesienia nie jest ubezpieczenie emerytalne i rentowe z tytułu zasiłku macierzyńskiego, lecz nadal ubezpieczenie ze względu na podstawowy tytuł ubezpieczenia chorobowego (art. 3 pkt 1 ustawy zasiłkowej). Dla pracownika jest to zatrudnienie a dla prowadzącego działalność gospodarczą ta działalność, których ubezpieczeni nie wykonują i nie muszą wykonywać wobec opieki nad dzieckiem w okresie zasiłku macierzyńskiego. Zasiłek ten nie był tytułem ubezpieczenia a stał się nim na mocy szczególnej regulacji. Nie oznacza to, że jej wprowadzenie ma pogarszać sytuację ubezpieczonych przez rozstrzyganie, że ustaje dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, bo nie jest to sytuacja z art. 14 ust. 2 pkt 3 ustawy systemowej.

Przyjętą wykładnię potwierdził kolejny wyrok Sądu Najwyższego z 17 kwietnia 2018 r., I UK 73/17 (por. też wyrok Sądu Najwyższego z 9 sierpnia 2018 r., II UK 213/17).

Natomiast treść wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania wskazuje tylko na zwykłą wykładnię prawa, ściśle uwarunkowaną sytuacją w indywidualnej sprawie ubezpieczonej, co może odpowiadać podstawie przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. Skarżący nie twierdzi, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, natomiast wskazany problem nie składa się na istotne zagadnienie prawne, gdyż nie ma takiej rangi - art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c..

Z tych motywów orzeczono jak w sentencji (art. 398⁹ § 2 k.p.c.).

Skarga nie została odrzucona, gdyż przedmiot sprawy dotyczy objęcia ubezpieczeniem społecznym, zatem nie decydowała wartość przedmiotu zaskarżenia (art. 398² § 1 k.p.c. *in fine*).

O kosztach orzeczono na podstawie § 9 ust. 2 i § 10 ust. 4 rozporządzenia z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.