



Sygn. akt I USKP 49/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 października 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Staryk (przewodniczący)

SSN Leszek Bielecki (sprawozdawca)

SSN Zbigniew Korzeniowski

w sprawie z odwołania M.R.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.
o zasiłek macierzyński,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 14 października 2021 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych w K.
z dnia 25 kwietnia 2019 r., sygn. akt VII Ua (...),

I. oddala skargę kasacyjną,

**II. nie obciąża ubezpieczonej kosztami pełnomocnika organu
rentowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w K. VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem
z 25 kwietnia 2019 r., VII Ua (...), po rozpoznaniu apelacji Zakładu Ubezpieczeń
Społecznych Oddziału w K., zmienił wyrok Sądu Rejonowego w K. z 5 września

2018 r., IV U (...) i oddalił odwołanie wnioskodawczyni M.R. od decyzji organu rentowego z dnia 12 kwietnia 2018 r. o zasiłek macierzyński.

W sprawie tej ustalono, że odwołująca podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca działalność gospodarczą od 1 marca 2015 r. Od 1 września 2017 r. nieprzerwanie do 5 grudnia 2017 r. była niezdolna do pracy z powodu choroby, a od 6 grudnia 2017 r. przysługiwał jej zasiłek macierzyński. W okresie niezdolności do pracy nie prowadziła działalności gospodarczej. Z dniem 1 października 2017 r. zawiesiła działalność gospodarczą, której prowadzenie jednak zgłosiła ponownie z dniem 23 listopada 2017 r., gdyż dowiedziała się, że zawieszenie prowadzenia działalności gospodarczej skutkowało wyłączeniem z ubezpieczenia. Odwołująca nie podjęła pracy, ani nie zamierzała jej podjąć w związku z niezdolnością do pracy i ciążą. Za okres od 1 września do 30 listopada 2017 r. organ rentowy wypłacił odwołującej zasiłek chorobowy liczony od podstawy wymiaru wynoszącej 4.498,82 zł. Decyzją z 11 stycznia 2018 r. organ rentowy odmówił odwołującej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 8 do 30 listopada 2017 r. i zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia za ww. okres wskazując, że w okresie od 23 do 30 listopada 2017 r. odwołująca podjęła działalność gospodarczą, więc wykorzystywała zwolnienie od pracy niezgodnie z jego celem. Decyzja ta została zmieniona decyzją z 27 lutego 2018 r., która organ rentowy, uwzględniając argumenty odwołującej, przyznał jej prawo do zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego za okres od 8 do 30 listopada 2017 r. oraz odstąpił od żądania zwrotu wypłaconego zasiłku chorobowego za ww. okresy w kwocie głównej wraz z odsetkami w łącznej wysokości 3.262,55 zł.

Następnie kontestowaną w niniejszej sprawie decyzją z dnia 12 kwietnia 2018 r. organ rentowy ustalił podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego odwołującej za okres od 6 grudnia 2017 r. do 4 grudnia 2018 r. na kwotę 2 207,13 zł.

Wskutek odwołania M.R. Sąd Rejonowy zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego w ten sposób, że ustalił, iż podstawa wymiaru zasiłku macierzyńskiego odwołującej za okres od 6 grudnia 2017 r. do 4 grudnia 2018 r. wynosi 4.498,82 zł.

Swoje rozstrzygnięcie oparł o art. 43 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i

macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 1133 ze zm., dalej jako „ustawa zasiłkowa”) oraz wyrok Sądu Najwyższego z 20 września 2011 r., I UK 63/11, wskazując, że pomiędzy pobieraniem zasiłku chorobowego przez odwołującą do 5 grudnia 2017 r. a prawem do zasiłku macierzyńskiego od 6 grudnia 2017 r. nie było przerwy, więc wymiaru zasiłku macierzyńskiego odwołującej nie ustala się na nowo od podstawy wymiaru 4.498,82 zł, tak jak zasiłku pobieranego za okres od 1 września do 22 listopada 2017 r. i za okres do 30 listopada 2017 r., zwłaszcza że odwołująca była niezdolna do pracy z powodu choroby w okresie od 1 września do 5 grudnia 2017 r.

W ocenie Sądu pierwszej instancji brak było podstaw do ponownego ustalenia podstawy wymiaru zasiłku zwłaszcza, że zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego (wyrok z 14 września 2016 r., II UK 329/15) art. 43 ustawy zasiłkowej znajduje zastosowanie w każdym przypadku, gdy niezdolność do pracy była w rozumieniu tego przepisu nieprzerwana i powstała w czasie ubezpieczenia. Zawieszenie działalności gospodarczej w czasie trwającej niezdolności do pracy, nie może powodować żadnych ujemnych skutków w zakresie realizacji ubezpieczenia chorobowego w ramach określonych w art. 43 ustawy. W czasie trwania okresu zasiłkowego, wysokość zasiłku, do którego prawo powstało w czasie ubezpieczenia, nie może podlegać weryfikacji z powodu krótkotrwałego ustania tytułu ubezpieczenia w trakcie jego nieprzerwanego pobierania. Brak tytułu ubezpieczenia w czasie zawieszenia działalności gospodarczej nie powoduje zmian w prawie lub wysokości zasiłku chorobowego, gdy do spełnienia ryzyka ubezpieczenia chorobowego, z którego jest wywodzone uprawnienie do świadczeń, doszło jeszcze w czasie trwania stosunku ubezpieczenia.

Apelację od powyższego wyroku wniósł organ rentowy zarzucając naruszenie przepisów prawa procesowego - art. 233 § 1 k.p.c. przez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego i przyjęcie, że odwołująca jest uprawniona do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego za okres od 6 grudnia 2017 r. do 4 grudnia 2018 r. w wysokości 4.498,82 zł oraz naruszenie przepisów prawa materialnego – art. 36 ust. 4 w związku z art. 48 ust. 2 oraz art. 43 ustawy zasiłkowej przez niezastosowanie i przyjęcie, że zachodzą przesłanki do ustalenia

podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego zgodnie z art. 43 ustawy zasiłkowej, którego Sąd zastosował mimo, że nie zachodziły ku temu przesłanki.

Organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania. Stał przy tym na stanowisku, że art. 43 ustawy zasiłkowej nie może mieć zastosowania w przypadku odwołującej, ponieważ nastąpiła przerwa w okresie jej ubezpieczenia - nie podlegała w ciągłości dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu działalności gospodarczej wobec zawieszenia jej prowadzenia od 1 października do 23 listopada 2017 r.

W odpowiedzi na apelację odwołująca domagała się jej oddalenia jako nieuzasadnionej. Podniosła, że jej niezdolność do pracy trwała nieprzerwanie od 1 września do 5 grudnia 2017 r. i powstała w trakcie trwania ubezpieczenia chorobowego, co przemawia za odstąpieniem od ponownego ustalenia podstawy wymiaru zasiłku. Wskazywała, że zawieszenie działalności gospodarczej w trakcie trwania niezdolności do pracy, a następnie jej podjęcie (nadal w okresie niezdolności do pracy) nie niweczy uprawnienia do skorzystania z art. 43 ustawy zasiłkowej.

Sąd Okręgowy uznał apelację organu rentowego za zasadną. W pierwszej kolejności zauważył, że stan faktyczny sprawy był bezsporny, natomiast spornym było, jak w takim stanie faktycznym wyliczyć należało podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego odwołującej za okres od 6 grudnia 2017 r. do 4 grudnia 2018 r., i które przepisy ustawy zasiłkowej znajdą w sprawie zastosowanie, a w szczególności, czy znajdzie zastosowanie wyłącznie art. 43 tej ustawy czy też przepisy rozdziału 9, a w szczególności, art. 48 i 49 ust. 1 pkt 1.

W swoich rozważaniach nie podzielił stanowiska sądu pierwszej instancji, że w stanie faktycznym sprawy znajdzie samodzielnie zastosowanie art. 43 ustawy zasiłkowej. Podkreślił, że przepis ten dotyczy zasad ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym będącym pracownikami i z mocy art. 52 ustawy zasiłkowej, stosuje się go wprawdzie do ustalania podstawy wymiaru m.in. zasiłku macierzyńskiego przysługującego ubezpieczonym niebędącym pracownikami, ale nie wprost, lecz odpowiednio. Oznacza to, że skoro odwołująca wywodzi prawo do zasiłku macierzyńskiego z faktu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność

gospodarczą, w niniejszej sprawie pierwszej kolejności zastosowanie znajdą przepisy rozdziału 9 ustawy zasiłkowej. Powołał się przy tym na uchwałę Sądu Najwyższego z 4 października 2018 r., III UZP 6/18, dotyczącej co prawda zasiłku chorobowego, ale z uwagi na art. 52 ustawy zasiłkowej, zdaniem Sądu Okręgowego, zachowującej aktualność również w sprawie o zasiłek macierzyński. Sąd Najwyższy wskazał w powołanej uchwale, że „art. 43 ustawy zasiłkowej może być stosowany w odniesieniu do ubezpieczonych niebędących pracownikami nie tylko odpowiednio, ale z zastrzeżeniem wymienionych w art. 48 ust. 2 przepisów tej ustawy. (...) Zatem sytuacja prawna osoby ubezpieczonej niebędącej pracownikiem powinna być w pierwszej kolejności rozpatrywana przez pryzmat regulacji art. 48a – 50 ustawy zasiłkowej. W przypadku, w którym jest ona uregulowana w tych przepisach, art. 43 tej ustawy (...) nie będzie mógł znaleźć odpowiedniego zastosowania”. Dalej Sąd Najwyższy wskazał, że „zastosowanie art. 43 ustawy zasiłkowej będzie uprawniała wyłącznie sytuacja, w której pomiędzy ustaniem ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu a ponownym rozpoczęciem się takiego ubezpieczenia nie wystąpi żadna przerwa (...)”.

Sąd drugiej instancji uznał, że w stanie faktycznym niniejszej sprawy art. 43 ustawy zasiłkowej nie znajdzie zastosowania z uwagi na zawieszenie działalności gospodarczej przez odwołującą w okresie od 1 października do 22 listopada 2017 r. i przerwę w ubezpieczeniu chorobowym. Dla rozstrzygnięcia sprawy bez znaczenia pozostało, że odwołująca była nieprzerwanie niezdolna do pracy wskutek choroby od 1 września do 5 grudnia 2017 r., a zatem, że niezdolność do pracy rozpoczęła się w okresie trwania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i trwała nadal po jego ustaniu. Czym innym jest bowiem przerwa pomiędzy okresami pobierania zasiłków, a czym innym przerwa w ubezpieczeniu, podobnie jak czym innym jest samo prawo do świadczenia, a czym innym prawo do świadczenia w określonej wysokości. W ocenie Sądu Okręgowego art. 43 ustawy zasiłkowej dotyczy pierwszej z opisanych sytuacji, to jest przerwy pomiędzy okresami pobierania zasiłków przez ubezpieczonego będącego pracownikiem – przy nieprzerwanym okresie ubezpieczenia. Takie rozumienie przedmiotowego przepisu uprawnione jest w związku z treścią art. 36 ust. 4 ustawy zasiłkowej. Skoro odwołująca nie była osobą nieprzerwanie ubezpieczoną z przyczyn opisanych powyżej (zawieszenie

działalności gospodarczej), do ustalenia podstawy wymiaru jej zasiłku chorobowego za okres od 23 listopada do 5 grudnia 2017 r. (od dnia ponownego przystąpienia do ubezpieczeń społecznych z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej, w tym dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego) oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 6 grudnia 2017 r. do 4 grudnia 2018 r. należało zgodnie z art. 48 i 49 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 52 ustawy zasiłkowej przyjąć przychód odwołującej za listopad 2017 r.

Nie budziło wątpliwości Sądu drugiej instancji, że odwołująca, która w okresie od 1 marca 2015 r. do 31 sierpnia 2017 r., a następnie od 23 listopada 2017 r. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, zaliczała się do grona tych ubezpieczonych, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek (art. 18c ustawy z dnia 10 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych). Tym samym uznał decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. z 12 kwietnia 2018 r. za prawidłową, a wyrok Sądu Rejonowego jako naruszający przepisy prawa materialnego wskazane w apelacji, co doprowadziło do jego zmiany.

Odwołująca zaskarżyła powyższy wyrok w całości skargą kasacyjną. Zaskarżonemu wyrokowi zarzuciła naruszenie: (-) art. 36 w związku z art. 49 ust. 1 ustawy zasiłkowej przez błędną wykładnię i przyjęcie, że podstawa zasiłku macierzyńskiego przysługującego skarżącej od 6 grudnia 2017 r. powinna być wyliczona na nowo; (-) art. 43 ustawy zasiłkowej przez błędną wykładnię i przyjęcie, że przepis ten nie może mieć zastosowania w sprawie, podczas gdy podstawa wymiaru zasiłku macierzyńskiego przysługującego skarżącej od dnia 6 grudnia 2017 r. powinna pozostawać tożsama z podstawą wymiaru zasiłku chorobowego, który przysługiwał jej od dnia 1 września 2017 r.; (-) art. 49 ust. 1 ustawy zasiłkowej przez niewłaściwe zastosowanie i ponowne ustalenie podstawy wymiaru świadczenia, podczas gdy jego zastosowanie jest wyłączone w przypadku zaistnienia przesłanki wskazanej w art. 43 ustawy zasiłkowej, która to przesłanka została spełniona w stanie faktycznym niniejszej sprawy; (-) art. 46 w związku z art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej przez niewłaściwe zastosowanie, które miało miejsce przez ponowne ustalenie podstawy wymiaru świadczenia, podczas gdy ww. regulacje nie powinny znaleźć zastosowania w sprawie.

Wskazując na powyższe wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i uwzględnienie odwołania przez zmianę zaskarżonej decyzji i ustalenie, iż podstawą wymiaru zasiłku macierzyńskiego za okres od 6 grudnia 2017 r. do 4 grudnia 2018 r. pozostaje kwota 4.498,82 zł. Względnie wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi drugiej instancji. Wniosła również o zasądzenie na rzecz pełnomocnika ubezpieczonej od organu rentowego kosztów postępowania wraz z kosztami zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

Uzasadniając wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazała na konieczność wykładni przepisów prawnych, które budzą poważne wątpliwości oraz wywołują rozbieżności w orzecznictwie Sądów, tj. art. 43 oraz art. 52 ustawy zasiłkowej stanowiących o odpowiednim zastosowaniu art. 43 przy ustalaniu podstawy wymiaru m.in. zasiłku macierzyńskiego dla osób niepozostających pracownikami. Równocześnie sformułowała zagadnienie prawne, „czy w razie ustania tytułu do ubezpieczenia w trakcie pobierania zasiłku i jego ponownego powstania (także w ramach cały czas trwającej niezdolności do pracy), zasadne pozostaje ponowne ustalenie podstawy wymiaru świadczeń z ustawy zasiłkowej, czy też jeżeli okresy pobierania poszczególnych świadczeń nie dzieli żadna przerwa lub wyłącznie przerwa nieprzekraczająca 3 miesięcy, pomimo ustania tytułu do ubezpieczenia i jego ponownego powstania (w trakcie pobierania zasiłku) nie jest uzasadnione ponowne ustalenie podstawy wymiaru świadczeń”.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie skargi kasacyjnej oraz o zasądzenie od skarżącej na rzecz organu rentowego kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna podlegała oddaleniu z powodów wskazanych w poniższym uzasadnieniu.

Stosownie do art. 18c ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 423 ze zm.),

podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonego, o którym mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1, którego roczny przychód z pozarolniczej działalności gospodarczej uzyskany w poprzednim roku kalendarzowym nie przekroczył kwoty 120.000 zł, uzależniona jest od dochodu z pozarolniczej działalności gospodarczej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, zwanego dalej "dochodem z pozarolniczej działalności gospodarczej", uzyskanego w poprzednim roku kalendarzowym (tzw. mały ZUS plus).

Zgodnie z art. 29 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 1133 ze zm.), zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonej, która w okresie ubezpieczenia chorobowego albo w okresie urlopu wychowawczego:

- 1) urodziła dziecko;
- 2) przyjęła na wychowanie dziecko w wieku do 7 roku życia, a w przypadku dziecka, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego - do 10 roku życia, i wystąpiła do sądu opiekuńczego w sprawie jego przysposobienia;
- 3) przyjęła na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej zawodowej, dziecko w wieku do 7 roku życia, a w przypadku dziecka, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego - do 10 roku życia.

Zgodnie z art. 36 ust. 4 powołanej wyżej ustawy zasiłkowej, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ustala się z uwzględnieniem wynagrodzenia uzyskanego u płatnika składek w okresie nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, w trakcie którego powstała niezdolność do pracy.

Stosownie natomiast do art. 43 ustawy zasiłkowej, 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.

Według art. 48 ustawy zasiłkowej, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stanowi przeciętny

miesięczny przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

Przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stosuje się odpowiednio przepisy art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, art. 43 i art. 46, z zastrzeżeniem art. 48a-50.

Natomiast stosownie do treści art. 49 ust. 1 pkt 1 tej ustawy, 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.

W szczególności w niniejszej sprawie trzeba zwrócić uwagę na to, że ustawa zasiłkowa w świetle zaistniałego stanu faktycznego pozwala na zastosowanie wobec ubezpieczonej jedynie przepisów Rozdziału 9 ustawy zasiłkowej, który dotyczy zasad ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym niebędącym pracownikami. Wprawdzie przepis art. 52 tejże ustawy stanowi, że przy ustalaniu podstawy wymiaru świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego nakazuje stosować przepisy art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, art. 43, art. 48 ust. 1 i art. 48a-50, a do świadczenia rehabilitacyjnego także przepisy art. 19 ust. 2 i art. 46, ale nakazuje owe przepisy stosować odpowiednio. Zasadnie więc Sąd Okręgowy w K. ma rację twierdząc, że skoro odwołująca wywodzi prawo do zasiłku macierzyńskiego z faktu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą (ubezpieczona niebędąca pracownikiem), to w niniejszej sprawie znajdą wobec niej zastosowanie przepisy rozdziału 9 ustawy zasiłkowej.

Ustawa zasiłkowa rozróżnia trzy sytuacje i odpowiadające im algorytmy ujęte w art. 48, art. 48a i art. 49, które są odrębne z uwagi na okresy podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Trzeba podnieść, że miejsce art. 43 w art. 48 ust. 2 nie zmieniło się od początku obowiązywania ustawy zasiłkowej. Zmianie uległ sposób naliczenia zasiłków przez dodanie rozwiązania pośredniego w art. 48a, które odnosi się do braku okresu ubezpieczenia przez 12 miesięcy, jednak dłuższego, niż określony

art. 49 ustawy. Algorytm przyjęty od 1 stycznia 2016 r. w art. 48a jest odrębny (samodzielny) od algorytmu z art. 48 i dlatego wyłącza stosowanie art. 43 (zob. zastrzeżenie w art. 48 ust. 2 *in fine*). Taka zmiana miała swoje uzasadnienie, będące również odpowiedzią na zasiłki nieproporcjonalnie wysokie do okresów ubezpieczenia (opłacania składek). W uzasadnieniu projektu ustawy zmieniającej z 15 maja 2015 r. zauważono, że poprzednie rozwiązanie sprzyjało 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. Oznacza to, że zasiłek powinien być adekwatny do okresów opłacania składek w danym ubezpieczeniu chorobowym. (por. wyrok Sądu Najwyższego z 17 lutego 2021 r., III USKP 23/21, LEX nr 3123182).

W rozpoznawanej sprawie trzeba podkreślić, że sytuacja osoby ubezpieczonej niebędącej pracownikiem powinna być rozpoznawana przez pryzmat regulacji art. 48a-art. 50 ustawy zasiłkowej. Dlatego też, w przypadku, w którym jest ona uregulowana we wskazanych przepisach, art. 43 tejże ustawy nie będzie miał odpowiedniego zastosowania. Tenże wskazany art. 43 ustawy zasiłkowej będzie mógł mieć zastosowanie wówczas, jeśli pomiędzy ustaniem ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu, a ponownym rozpoczęciem takiego ubezpieczenia nie wystąpi przerwa, dlatego że art. 43 ustawy zasiłkowej dotyczy sytuacji przerwy pomiędzy okresami pobierania zasiłków przez ubezpieczonych będących pracownikami z założeniem nieprzerwanego okresu ubezpieczenia. W rozpoznawanej sprawie stan faktyczny wskazuje na przerwę w ubezpieczeniu chorobowym w związku z zawieszeniem działalności gospodarczej przez

ubezpieczoną w okresie od 1 października 2017 r. do 22 listopada 2017 r. jako osoby niebędącej pracownikiem.

Trzeba podkreślić, że z uchwały Sądu Najwyższego z 11 lipca 2019 r. w sprawie III UZP 2/19 (OSNP 2020 nr 1, poz. 8) wynika, 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 z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych). Rozpoczęcie urlopu macierzyńskiego kończyło zatem okres dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego gdyż ubezpieczenie z tytułu zasiłku macierzyńskiego wyłączało dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z tytułu działalności gospodarczej. Ponowne podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu działalności gospodarczej zależy od kolejnego wniosku o objęcie ubezpieczeniem chorobowym z tego tytułu. Podobnie Sąd Najwyższy wypowiedział się w innych sprawach (wyroki: z 22 stycznia 2020 r., I UK 311/18, OSNP 2021 nr 2, poz. 19 i z 12 sierpnia 2020 r., II UK 384/18, OSNP 2021 nr 10, poz. 114).

Ponadto nie ulega wątpliwości, biorąc pod uwagę wskazane w zaskarżonym wyroku okresy podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoby prowadzącej działalność gospodarczą, że do ubezpieczonej, w zakresie podstawy wymiaru składki, odnosić się będzie przepis art. 18c ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Biorąc powyższe pod uwagę orzeczono jak w sentencji.