



Sygn. akt I USKP 85/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 czerwca 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romualda Spyt (przewodniczący, sprawozdawca)
SSN Zbigniew Korzeniowski
SSN Krzysztof Staryk

w sprawie z odwołania K. W.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.
o zasiłek chorobowy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 23 czerwca 2022 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych w K.
z dnia 26 listopada 2019 r., sygn. akt XI Ua (...),

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 sierpnia 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. zobowiązał K. W. do zwrotu świadczeń wypłaconych w zawyżonej wysokości z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej: zasiłku chorobowego za okres od 1 września 2016 r. do 23 października 2016 r., zasiłku macierzyńskiego za okres

urlopu macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego od 24 października 2016 r. do 30 czerwca 2017 r. wraz z odsetkami w łącznej kwocie 10.641,45 zł.

Decyzją z dnia 3 października 2017 r., na podstawie art. 48, art. 48a ust. 1 i art. 52 ustawy z 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 ustawa zasiłkowa) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. przyznał K. W. zasiłek macierzyński od podstawy wymiaru wynoszącej 884,03 zł. W decyzji z dnia 2 lutego 2018 r. stwierdził, że podstawa wymiaru zasiłku chorobowego K. W. za okres od 1 września 2016 r. do 23 października 2016 r. stanowi kwota 884,03 zł.

W odwołaniu od tych decyzji K. W. wniosła zwolnienie z obowiązku zwrotu świadczeń oraz o przyznanie zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego w wysokości ustalonej od podstawy wymiaru wynoszącej 2.099,44 zł.

Wyrokiem z dnia 18 lutego 2019 r. Sąd Rejonowy w T. zmienił decyzję z dnia 24 sierpnia 2017 r., zwalniając ubezpieczoną K. W. z obowiązku kwoty 10.641,45 zł (pkt 1) oraz zmienił decyzje z dnia 3 października 2016 r. oraz z dnia 2 lutego 2017 r. i ustalił, że podstawa wymiaru zasiłku macierzyńskiego i chorobowego wynosi 2.099,44 zł (pkt 2) oraz orzekł o kosztach postępowania.

Sąd Okręgowy w K., w wyniku apelacji organu rentowego, wyrokiem z dnia 26 listopada 2019 r., zmienił powyższy wyrok w punkcie 2. i 3. i oddalił odwołania od decyzji z dnia 3 października 2016 r. oraz z dnia 2 lutego 2017 r. oraz oddalił apelację w pozostałym zakresie (co do punktu 1.) i rozstrzygnął o kosztach postępowania.

W sprawie ustalono, że ubezpieczona od 9 grudnia 2015 r. prowadziła działalność gospodarczą „K.”. Od tego dnia do 31 grudnia 2015 r. oraz od 1 marca do 31 marca 2016 r. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, korzystając z preferencyjnych składek. W kwietniu 2016 r. podwyższyła podstawę wymiaru składki i do wysokości 2.433 zł. Zmieniła wówczas kod tytułu ubezpieczenia z 0570 na 0510, zgłaszając ten fakt w ZUS-sie. Następnie ubezpieczona podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 czerwca 2016 r. W deklaracjach ZUS DRA z 1 czerwca 2016 r., z dnia 4 lipca 2016 r., z dnia 9 sierpnia 2016 r., z dnia 5 września 2016 r., z dnia 5 października 2016 r. i z dnia 9

listopada 2016 r., zadeklarowała podstawę wymiaru składek w wysokości 2.433 zł. Zaskarżone decyzje dotyczyły wysokości podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za okres od 1 września 2016 r. do 23 października 2016 r. oraz podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego za okres od 24 października 2016 r. do 30 czerwca 2017 r.

Sąd Okręgowy wskazał, że zastosowanie w sprawie miał art. 48a ust. 1 ustawy zasiłkowej, a nie art. 48 ust. 1 tej ustawy, bowiem ubezpieczona podlegała ubezpieczeniu chorobowemu przez cztery miesiące (a nie 12 miesięcy) przed miesiącem, w którym powstała niezdolność do pracy. Zauważył, że kwestią sporną między stronami było ustalenie, jaka jest przeciętna miesięczna najniższa podstawa wymiaru składek (o której mowa w 48a ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej) za czerwiec, lipiec, sierpień 2016 r. W ocenie Sądu Okręgowego, organ rentowy prawidłowo przyjął w zaskarżonych decyzjach z dnia 3 października 2017 r. i 2 lutego 2018 r. - jako najniższą podstawę wymiaru składek - kwotę wynikającą z art. 18a ust. 1 ustawy systemowej, czyli 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia, ustalając podstawę wymiaru świadczeń w wysokości 884, 03 zł miesięcznie. Przy tej ocenie powołał się na stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 21 czerwca 2016 r., I UK 247/15 (LEX nr 2096713), zgodnie z którym podstawę wymiaru zasiłku dla ubezpieczonych, których niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego oraz w okresie pierwszych 24 miesięcy kalendarzowych od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej, stanowi – niezależnie od kwoty zadeklarowanej - najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za ten miesiąc, tj. 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe (art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej w związku z art. 18a ust. 1 ustawy systemowej i w związku z art. 3 pkt 4 ustawy zasiłkowej).

W skardze kasacyjnej od powyższego wyroku ubezpieczona zarzuciła naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik sprawy, tj.: art. 378 § 1 k.p.c. i art. 328 § 2 k.p.c. oraz naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.: art. 48a ust. 1 ustawy zasiłkowej w związku z art. 18 ust. 8 oraz art. 18a ustawy systemowej.

Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w punkcie pierwszym i przekazanie sprawy w tym zakresie Sądowi Okręgowemu w K. do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie ma usprawiedliwionych podstaw.

Nieuzasadnione są zarzuty naruszenia art. 378 § 1 k.p.c. i art. 328 § 2 k.p.c. Formułując je, skarżąca zarzuciła, że Sąd drugiej instancji wyszedł poza granice apelacji, ponieważ zmienił, mimo braku stosownych zarzutów w apelacji organu rentowego, stan faktyczny, czym „naruszył podstawową zasadę procesu cywilnego, a więc zasadę równości stron w postępowaniu”, a także nie wyjaśnił (zmienionej przez siebie) podstawy faktycznej rozstrzygnięcia. Skarżąca wychodzi z błędnego założenia o zmianie ustaleń faktycznych przez Sąd drugiej instancji, wywodząc, że Sąd pierwszej instancji ustalił, że została zgłoszona skutecznie do ubezpieczenia chorobowego „zgodnie z art.18 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, czyli na kodzie 0510”, natomiast Sąd drugiej instancji ustalił, że K. W. „nie została zgłoszona do ubezpieczenia na kodzie 0510”, tylko została zgłoszona skutecznie do ubezpieczenia na kodzie 0570”, tym samym dokonał własnych ustaleń „wbrew treści apelacji”. Tymczasem kwestia ta nie stanowi ustaleń faktycznych, ale może być oceniana wyłącznie przez pryzmat właściwej subsumcji ustalonego stanu faktycznego pod normę art. 48a ust. 1 ustawy zasiłkowej w związku z art. 18a ust. 1 ustawy systemowej. Innymi słowy, spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do oceny prawnej, przy niespornych okolicznościach faktycznych (podleganie ubezpieczeniu chorobowemu przez okres krótszy niż 12 miesięcy, powstanie prawa do zasiłku w okresie pierwszych 24 miesięcy kalendarzowych od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej). Prościej rzecz ujmując, sporny był sposób obliczenia zasiłków chorobowego i macierzyńskiego, a o rozstrzygnięciu tych kontrowersji decydują przepisy prawa materialnego (a dokładnie interpretacja pojęcia „przeciętna miesięczna najniższa podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe” z art. 48a ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej, tj. czy chodzi o zadeklarowaną kwotę nie niższą niż 30% (art. 18a ust. 1 ustawy systemowej) czy

60% (art. 18 ust. 8 ustawy systemowej) prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek), a nie ustalone fakty dotyczące tego, „z jakim kodem ubezpieczenia K. W. zgłosiła się skutecznie do ubezpieczenia”. Należy w związku z tym przypomnieć, że sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania (zob. uchwałę siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008 nr 6, poz. 55). Oznacza to, że obowiązkiem sądu drugiej instancji, niezależnie od podniesionych w apelacji zarzutów, jest zastosowanie prawa materialnego do ustalonego stanu faktycznego.

Podstawą oceny prawnej sądu drugiej instancji była wykładnia prawa dokonana w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2016 r., I UK 247/15. Należy zauważyć, że dotyczy ona art. 49 ust. 1 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym 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. To w przypadku tego przepisu Sąd Najwyższy uznał, że dla ubezpieczonych będących osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność (art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej) w okresie pierwszych 24 miesięcy kalendarzowych od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej, których niezdolność do pracy powstała przed upływem (pierwszego) pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku stanowi najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za ten miesiąc, tj. 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe (art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej w związku z art. 18a ust. 1 ustawy systemowej i w związku z art. 3 pkt 4 ustawy zasiłkowej).

Sąd Najwyższy uznaje powyższy pogląd za aktualny w odniesieniu do art. 48a ust.1 pkt 1 ustawy zasiłkowej, w myśl którego podstawę wymiaru zasiłku stanowi suma przeciętnej miesięcznej najniższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4, za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia, z których przychód podlega uwzględnieniu w podstawie wymiaru zasiłku, bowiem, stosownie do art. 18a ust. 1 ustawy systemowej, dla ubezpieczonych będących osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność (art. 6 ust. 1 pkt 5) w okresie pierwszych 24 miesięcy kalendarzowych od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia.

Należy też podkreślić, że art. 48a ust. 1 ustawy zasiłkowej składa się z dwóch punktów. Z punktu 2. ust. 1. art. 48a wynika, że jeśli zadeklarowana podstawa wymiaru składki jest wyższa od przeciętnej miesięcznej najniższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe (tu: 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia), to dodatkowo na podstawę wymiaru zasiłku składa się także kwota stanowiąca iloczyn jednej dwunastej przeciętnej kwoty zadeklarowanej jako podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, w części przewyższającej najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4, za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia, z których przychód podlega uwzględnieniu w podstawie wymiaru zasiłku, oraz liczby tych miesięcy.

Ustawodawca zatem zróżnicował sytuację ubezpieczonych, których niezdolność do pracy powstała przed upływem (pierwszego) pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego oraz tych, którzy przed powstaniem niezdolności do pracy podlegali ubezpieczeniu chorobowemu przez okres krótszy niż 12 miesięcy. Pierwszej grupie zasiłek jest ustalany przy zastosowaniu najniższej podstawy wymiaru składki (art. 49 ust. 1), drugiej uwzględnia się nie tylko przeciętną miesięczną najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, ale także część przewyższającą najniższą podstawę wymiaru składek (w sposób określony w art. 48a ust. 1 pkt 2), a zastosowania przy obliczeniu zasiłku

wynikającej z tego przepisu zasady skarżąca nie neguje. Na tym zatem zamykają się rozważania odnośnie do podstawy naruszenia prawa materialnego – art. 48a ust. 1 ustawy zasiłkowej, skoro skarga kasacyjna nie zawiera żadnych argumentów popierających ten zarzut, w tym negujących pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2016 r., I UK 247/15. Dodać jedynie można, że zadeklarowanie przez skarżącą podstawy wymiaru składki w wysokości 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek, jest, używając nomenklatury użytej w skardze, „skuteczne” i w konsekwencji nadwyżka ponad 30% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia zwiększa podstawę wymiaru zasiłku w sposób wskazany w art. 48a ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy orzekł na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c.