

Sygn. akt II UK 224/18

POSTANOWIENIE

Dnia 12 czerwca 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Frańczak

w sprawie z wniosku U.Ł.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P.
z udziałem zainteresowanego Przedsiębiorstwa Wielobranżowego P. Sp. z o.o. z
siedzibą w P.
o podleganie ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 12 czerwca 2019 r.,
skargi kasacyjnej wnioskodawczynie od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 6 marca 2018 r., sygn. akt III AUa [...],

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w [...] wyrokiem z dnia 6 marca 2018 r. oddalił apelację wnioskodawczynie U.Ł. od wyroku Sądu Okręgowego w P. z dnia 18 lutego 2016 r., oddalającego odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w P. z dnia 19 maja 2015 r. stwierdzającej, że wnioskodawczynie jako pracownik P. Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością (dalej jako płatnik składek) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu w okresie od dnia 1 września 2013 r. (pkt 1) i orzekł o kosztach postępowania (pkt 2).

W wyrokach Sądów *meriti* przyjęto, że stosunek pracy między wnioskodawczynią a płatnikiem składek ustał z dniem 31 sierpnia 2013 r., kiedy to

rozwiązała się łącząca strony umowa o pracę z upływem terminu na jaki była zawarta. Wobec tego od dnia 1 września 2013 r. wnioskodawczyni nie była już pracownikiem. Stosownie zaś do art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (obecnie jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 300 ze zm., dalej jako ustawa systemowa) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej podlegają także obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu (art. 11 ust. 1 tej ustawy). Oceny tej nie zmienia fakt, że po ustaniu stosunku pracy wnioskodawczyni nadal była niezdolna do pracy, a okres tej niezdolności rozpoczął się przed zakończeniem stosunku pracy. Skoro wnioskodawczyni straciła status pracownika, to nie można uznać, że nadal istniał jej tytuł do podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym jako pracownika płatnika składek.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego złożyła wnioskodawczyni, zaskarżając ten wyrok w części, tj. w pkt 1 oddalającym apelację. Wniosła o uchylenie wyroku w zaskarżonej części oraz w całości wyroku Sądu Okręgowego i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania temu samemu Sądowi, ewentualnie o orzeczenie, że jako pracownik płatnika składek podlega obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 września 2013 r. do dnia 10 marca 2014 r.

Skargę kasacyjną oparto na podstawie naruszenia prawa materialnego, przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, że o obowiązku podlegania ubezpieczeniu społecznemu rozstrzygają jedynie przepisy ustawy systemowej i obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają jedynie osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12 tej ustawy z pominięciem, iż ubezpieczeniu temu obowiązkowo podlegają również, z czym wiąże się prawo do zasiłku chorobowego, osoby wymienione w art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (obecnie jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 645, dalej jako ustawa zasiłkowa), którzy stali się niezdolni do pracy z powodu choroby w czasie, gdy jako pracownicy podlegali ubezpieczeniu

chorobowemu przez okres choroby trwającej nadal nieprzerwanie po ustaniu zatrudnienia.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazano na występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego oraz na istnienie potrzeby wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości „przez wskazanie, że osoba, która zachorowała w okresie zatrudnienia podlega obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu w trakcie choroby nieprzerwanie trwającej nadal po ustaniu zatrudnienia na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej”. W ocenie skarżącej o obowiązku podlegania ubezpieczeniu społecznemu nie rozstrzygają jedynie przepisy ustawy systemowej, ale również art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej jako przepis szczególny, który powinien mieć zastosowanie w rozpoznawanej sprawie.

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 (pkt 1), jeżeli istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecnictwie sądów (pkt 2), jeżeli zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub jeżeli skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (pkt 4). W związku z tym wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wykazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionej w tym przepisie, a jego uzasadnienie zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy.

W rozpoznawanej sprawie wniosek o przyjęcie do rozpoznania skargi kasacyjnej został oparty na przesłance występowania w sprawie istotnego zagadnienia prawnego (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.) oraz potrzeby wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecnictwie sądów (art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c.).

Zagadnieniem prawnym w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. jest zagadnienie, które wiąże się z określonym przepisem prawa materialnego lub

procesowego lub uregulowaniem prawnym, których wyjaśnienie ma nie tylko znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy, ale także dla rozstrzygnięcia innych podobnych spraw. Wskazanie zagadnienia prawnego uzasadniającego wniosek o rozpoznanie skargi kasacyjnej powinno nastąpić przez określenie przepisów prawa, w związku z którymi zostało sformułowane, i wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen. Dopiero bowiem wówczas Sąd Najwyższy ma podstawę do oceny, czy przedstawione zagadnienie jest rzeczywiście zagadnieniem „prawnym” oraz czy jest to zagadnienie „istotne” (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 10 kwietnia 2018 r., I CSK 733/17, LEX nr 2495968; z dnia 20 marca 2018 r., III PK 56/17, LEX nr 2496289; z dnia 12 marca 2018 r., III CSK 288/17, LEX nr 2490573; z dnia 24 maja 2017 r., I UK 375/16, LEX nr 2343071; z dnia 14 stycznia 2016 r., II CSK 382/15, LEX nr 2090999; z dnia 15 października 2015 r., I PK 3/15, LEX nr 2021593; z dnia 2 grudnia 2014 r., II CSK 376/14, LEX nr 1622307; z dnia 10 września 2014 r., I CSK 729/13, LEX nr 1532950). Problem przedstawiony jako istotne zagadnienie prawne nie może też sprowadzać się do zwykłej wykładni i stosowania prawa (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 16 marca 2009 r., III UK 90/08, LEX nr 707909, oraz z dnia 8 września 2008 r., III UK 55/08, niepubl.) ani sprowadzać się do wątpliwości skarżącego odnośnie do prawidłowości rozstrzygnięcia jego indywidualnej sprawy. Zatem rozstrzygnięcie zagadnienia prawnego lub wątpliwości interpretacyjnych nie może się sprowadzać do odpowiedzi na zarzuty skarżącego skierowane pod adresem zaskarżonego orzeczenia ani też do odpowiedzi na wątpliwości skarżącego, które można wyjaśnić za pomocą obowiązujących reguł wykładni bądź w drodze prostego zastosowania przepisów (zob. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 16 stycznia 2003 r., I PK 230/02, OSNP-wkładka 2003 nr 13, poz. 5; z dnia 9 marca 2012 r., I UK 370/11, LEX nr 1215126; z dnia 23 marca 2012 r., II PK 284/11, LEX nr 1214575).

W sytuacji, gdy podstawą wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania jest potrzeba wykładni przepisów prawa, konieczne jest określenie, które przepisy wymagają wykładni Sądu Najwyższego, ze wskazaniem, na czym polegają związane z tym poważne wątpliwości, lub z przedstawieniem rozbieżności w orzecznictwie sądów (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia

2002 r., III CKN 570/01, Biuletyn SN 2002 nr 7, s. 10). Wypada również dodać, że podobnie jak w przypadku gdy podstawą wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania jest występujące w sprawie zagadnienie prawne (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.), nie zachodzi ona, jeżeli Sąd Najwyższy zajął już stanowisko w kwestii tego zagadnienia prawnego lub wykładni przepisów i wyraził swój pogląd we wcześniejszych orzeczeniach, brak nadto okoliczności uzasadniających zmianę tego poglądu (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 12 marca 2010 r., II UK 400/09, LEX nr 577468; z dnia 19 stycznia 2012 r., I UK 328/11, LEX nr 1215423; z dnia 19 marca 2012 r., II PK 294/11, LEX nr 1214578; z dnia 10 kwietnia 2018 r., I CSK 733/17, LEX nr 2495968; z dnia 10 kwietnia 2018 r., II PK 143/17, LEX nr 2525398; z dnia 19 kwietnia 2018 r., I CSK 709/17, LEX nr 2486162; z dnia 23 maja 2018 r., I CSK 33/18, LEX nr 2508114).

Mając powyższe na uwadze wskazać trzeba, że skarżąca w ogóle nie sformułowała żadnego zagadnienia prawnego, gdyż ograniczyła się do ogólnego stwierdzenia, że zagadnienie takie występuje w związku z zarzutami naruszenia prawa materialnego i w związku rzekomą wątpliwością, czy osoba, która zachorowała w okresie zatrudnienia podlega obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu w trakcie choroby nieprzerwanie trwającej nadal po ustaniu zatrudnienia na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Przedstawione w skardze „zagadnienie prawne” jest pozorne, ponieważ w istocie sprowadza się do zwykłej wykładni prawa, a ponadto - wbrew twierdzeniom skarżącej - art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej nie wywołuje w orzecznictwie wątpliwości, które mogłyby przesądzać o potrzebie jego wykładni w myśl art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. Stosownie do art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej, zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Trwanie ubezpieczenia chorobowego związane jest z posiadaniem tytułu ubezpieczenia chorobowego, którym według art. 3 pkt 1 tej ustawy, jest zatrudnienie lub inna działalność, których podjęcie rodzi obowiązek ubezpieczenia chorobowego lub uprawnienie do objęcia tym ubezpieczeniem na zasadach dobrowolności w rozumieniu przepisów ustawy o systemowej. Z mocy art. 11 ust. 2 ustawy systemowej ubezpieczenie chorobowe pracowników jest obowiązkowe, zatem zatrudnienie na podstawie umowy o pracę stanowi tytuł ubezpieczenia

społecznego przez cały okres trwania stosunku pracy. Okres trwania ubezpieczenia chorobowego to czas, w którym ubezpieczony ma obowiązek opłacania składki lub czas zwolnienia z obowiązku opłacenia składki (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 12 czerwca 2002 r., III UZP 4/02, OSNAPIUS 2002 nr 24, poz. 601 czy wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 lipca 2006 r., I UK 42/06, OSNP 2007 nr 15-16, poz. 232). Okresy trwania ubezpieczenia chorobowego oraz trwania tytułu ubezpieczenia chorobowego nie zawsze będą pokrywały się ze sobą w czasie. O ile okres trwania ubezpieczenia chorobowego zawsze zawierał się będzie w okresie trwania tytułu ubezpieczenia (jako że zakres tego pojęcia jest węższy), o tyle nie zawsze będzie zachodziła relacja odwrotna.

Ponadto, odpowiedź na wątpliwości skarżącej przedstawione w skardze kasacyjnej zawiera bezpośrednio art. 7 ustawy zasiłkowej. Zgodnie z tym przepisem zasiłek chorobowy przysługuje również osobie, która stała się niezdolna do pracy po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli niezdolność do pracy trwała bez przerwy co najmniej 30 dni i powstała: 1) nie później niż w ciągu 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego; 2) nie później niż w ciągu 3 miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego - w razie choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby. Warunkiem otrzymania zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego jest wystąpienie łącznie następujących przesłanek: a) utrata zdolności do pracy z powodu choroby musi nastąpić w czasie tzw. okresu ochronnego - niezdolność do pracy powstać musi nie później niż 14 dni od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego (a w razie choroby zakaźnej, której okres wylegania jest dłuższy niż 14 dni, lub innej choroby, której objawy chorobowe ujawniają się po okresie dłuższym niż 14 dni od początku choroby - nie później niż w ciągu trzech miesięcy od ustania tytułu ubezpieczenia chorobowego); b) niezdolność do pracy musi trwać co najmniej 30 dni - niezdolność ta nie może być przerywana, a zatem musi być orzeczona w ciągłości; ustawodawca nie zawarł przy konstruowaniu tej przesłanki warunku, by nieprzerwana niezdolność do pracy musiała wynikać z tego samego stanu chorobowego, dlatego nie ma znaczenia i dopuszczalne jest, by kolejne zaświadczenia lekarskie stwierdzały niezdolność do pracy spowodowaną zupełnie

innymi chorobami, jedynie pod warunkiem, by pomiędzy okresami orzeczonej niezdolności do pracy nie było przerwy; c) brak okoliczności wykluczających nabycie prawa do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego (art. 13 ustawy zasiłkowej). Pobieranie chorobowego chorobowego nie świadczy więc o tym, że dana osoba w tym czasie posiada tytuł do ubezpieczenia społecznego.

W konsekwencji wątpliwości skarżącej można wyjaśnić w drodze prostego zastosowania powołanych przepisów, a zagadnienie przedstawione w skardze nie stanowi „istotnego zagadnienia prawnego” wymagającego odpowiedzi przez Sąd Najwyższy.

Z tych względów Sąd Najwyższy, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.