



Sygn. akt II UK 373/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 sierpnia 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romualda Spyt (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Bohdan Bieniek

SSN Halina Kiriło

w sprawie z wniosku M. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.

o zasiłek chorobowy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 12 sierpnia 2020 r.,

skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w B.
z dnia 12 lipca 2018 r., sygn. akt VI Ua (...),

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi
Okręgowemu w B. do ponownego rozpoznania i orzeczenia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 26 marca 2018 r. Sąd Rejonowy w B. zmienił zaskarżoną przez odwołującą się decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. z dnia 12 maja 2017 r., ustalając, że podstawę wymiaru zasiłków w okresie objętym tą decyzją stanowi kwota 8.780 zł.

Orzeczenie to zapadło w oparciu o następujące ustalenia i rozważania. Ubezpieczona M. G. podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu w okresie od 1 września 2014 r. od 26 marca 2015 r., od 25 marca 2016 r. oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 września 2014 r. do 26 marca 2015 r. oraz od 1 kwietnia 2016 r. W trakcie pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim od 25 marca 2016 r. do czerwca 2016 r. Pomiędzy okresami pobierania zasiłku macierzyńskiego i chorobowego (od 11 maja 2016 r.), wystąpiła przerwa w podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu, która nie przekroczyła 30 dni i nie była związana z ustaniem tytułu do ubezpieczeń społecznych. Z uwagi na powyższe podstawa wymiaru, począwszy od 11 maja 2016 r., została ustalona z uwzględnieniem nowych zasad obowiązujących od 1 stycznia 2016 r., przyjmując przychód stanowiący podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za wrzesień 2014 r. Ponieważ łączny okres podlegania ubezpieczeniu był krótszy niż 12 miesięcy, podstawa wymiaru została ustalona na podstawie przeciętnej miesięcznej najniższej podstawy wymiaru składek, przeciętnej miesięcznej kwoty zadeklarowanej jako podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie, liczby pełnych miesięcy ubezpieczenia z aktualnego i poprzedniego tytułu, jednej dwunastej przeciętnej kwoty zadeklarowanej jako podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia, w części przewyższającej najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie, sumy pierwszej i ostatniej kwoty powyższego zestawienia.

W ocenie Sądu Rejonowego, z uwagi na treść 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 2020 r., poz. 870; dalej: „ustawa zasiłkowa”), zgodnie z którym 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, nie było podstawy do ustalania podstawy wymiaru zasiłków z ubezpieczenia chorobowego na nowo, gdyż przerwa między okresami pobierania różnych zasiłków - chorobowego i opiekuńczego - wynosiła 1 miesiąc, 2 tygodnie, 3 dni.

Sąd Okręgowy w B. wyrokiem z dnia 12 lipca 2018 r. oddalił apelację organu rentowego od powyższego wyroku.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że art. 43 ustawy zasiłkowej ma zastosowanie w każdym wypadku, gdy niezdolność do pracy była w rozumieniu tego przepisu nieprzerwana i powstała w czasie ubezpieczenia. W sytuacji określonej omawianym przepisem przelicza się podstawę wymiaru wynagrodzenia gwarancyjnego za czas kolejnej niezdolności do pracy. Celem tego przepisu jest bowiem urealnienie wysokości świadczenia z ubezpieczenia społecznego (zasiłku chorobowego) w relacji do wynagrodzenia za pracę lub przychodu z tytułu działalności gospodarczej.

Rozstrzygając relację między art. 48 i art. 43 ustawy z 1999 r. zasiłkowej, Sąd Okręgowy wywiódł, że art. 48 stosuje się wtedy, gdy oblicza się podstawę wymiaru zasiłku, natomiast art. 43 w okolicznościach, w których podstawy wymiaru świadczenia nie oblicza się. Skoro w przedmiotowym sporze nie było podstaw prawnych do ponownego ustalania podstawy wymiaru zasiłku, to zmiana przepisów od 1 stycznia 2016 r. jest irrelevantna. Choć niewątpliwie rację ma pozwany organ rentowy, że obecnie obowiązuje nowy sposób wyliczenia podstawy wymiaru świadczenia według art. 48a ustawy zasiłkowej, to zasada ta ma zastosowanie wówczas, gdy niezdolność do pracy powstała po 31 grudnia 2015 r., za wyjątkiem sytuacji gdy z mocy przepisu szczególnego, jakim jest art. 43, nie dochodzi do ponownego określenia podstawy wymiaru.

Skargę kasacyjną od powyższego wyroku wywiódł organ rentowy, zarzucając naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 48 ust. 1 i 2 oraz art. 48a ustawy zasiłkowej w brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2016 r., przez ich niezastosowanie.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu, ewentualnie, przy zaistnieniu ku temu podstaw, o uchylenie zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy oraz o zasądzenie od odwołującej się na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Ubezpieczona, w odpowiedzi na skargę kasacyjną, wniosła o jej oddalenie i zasądzenia od organu rentowego kosztów postępowania kasacyjnego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Artykuł 43 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym 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, był już przedmiotem wykładni dokonywanej w różnych aspektach przez Sąd Najwyższy. W wyrokach: z dnia 21 lipca 2016 r., I UK 295/15 (LEX nr 2122055), z dnia 7 grudnia 2016 r., II UK 478/15 (OSNP 2018 nr 2, poz. 22; OSP 2018 nr 4, poz. 40, z glosą R. Babińskiej-Góreckiej) Sąd Najwyższy wyraził pogląd, że rozstrzygając relację między art. 49 ust. 1 i art. 43 ustawy zasiłkowej - art. 49 ust. 1 stosuje się wtedy, gdy oblicza się podstawę wymiaru zasiłku, natomiast art. 43 ustawy w okolicznościach, w których podstawy wymiaru świadczenia nie oblicza się.

W uchwale z dnia 4 października 2019 r., III UZP 6/18 (OSNP 2019 nr 2, poz. 18) Sąd Najwyższy wskazał, że przedstawiane poglądy zdezaktualizowały się

w wyniku zmian legislacyjnych, które weszły w życie od dnia 1 stycznia 2016 r. W tym dniu zaczął bowiem obowiązywać, dodany ustawą z dnia 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r., poz. 1066; dalej ustawa zmieniająca), art. 48a oraz zmienione art. 49 i art. 50 ustawy zasiłkowej. Z mocy art. 22 ustawy zmieniającej, wyłącznie zasiłki chorobowe, wyrównawcze, macierzyńskie i opiekuńcze oraz świadczenie rehabilitacyjne, do których prawo powstało przed dniem wejścia w życie art. 1 pkt 8-12 (a więc przepisu, na podstawie którego dodano art. 48a i zmieniono między innymi art. 49 oraz art. 50 ustawy zasiłkowej), wypłacało się na zasadach i w wysokości obowiązujących przed tym dniem za cały okres nieprzerwanej niezdolności do pracy.

Sąd Najwyższy zwrócił uwagę, że art. 43 zasiłkowej, usytuowany w Rozdziale 8 tej ustawy, zawierającym przepisy określające zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym będącym pracownikami, na podstawie art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej, znajduje odpowiednie zastosowanie również w odniesieniu do ubezpieczonych niebędących pracownikami, w tym do osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą i osób z nimi współpracujących, dla których regulacje dotyczące ustalania podstawy wymiaru zasiłków co do zasady zostały zawarte w Rozdziale 9 ustawy zasiłkowej, odmiennie określając sposoby ustalania podstawy wymiaru zasiłków zwłaszcza w przypadku podlegania ubezpieczeniu chorobowemu przez okres krótszy niż 12 miesięcy. Artykuł 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. Oznacza zatem, że 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 (a także pozostałe przepisy wymienione w art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej) nie będzie mógł znaleźć odpowiedniego zastosowania. Innymi słowy, tylko wówczas, gdy sytuacja takiej osoby nie wypełni hipotezy art. 48a-50 ustawy zasiłkowej, art. 43 znajdzie zastosowanie jako przepis formułujący ogólną zasadę nieustalania na nowo podstawy wymiaru zasiłku, którą należy jednak stosować odpowiednio.

Sąd Najwyższy podkreślił, że wykładnia art. 48a dokonywana z uwzględnieniem reguł gramatycznych wskazuje wyraźnie, że dotyczy on ubezpieczonych niebędących pracownikami, którzy dotychczas nie podlegali ubezpieczeniu chorobowemu (ust. 1) oraz tych, którzy podlegali takiemu ubezpieczeniu z innego tytułu, który ustał, a następnie przystąpili po przerwie nieprzekraczającej 30 dni do ubezpieczenia chorobowego i w czasie trwania tego ubezpieczenia stali się niezdolni do pracy (ust. 2-4).

W podsumowaniu Sąd Najwyższy skonkludował, że w okresie obowiązywania art. 48a ustawy zasiłkowej (to jest w okresie od 1 stycznia 2016 r.) spełnienie hipotezy tego przepisu, polegające na rozpoczęciu się okresu ubezpieczenia chorobowego po raz pierwszy lub po przerwie nieprzekraczającej 30 dni od ustania ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu, wyklucza możliwość zastosowania art. 43 tej ustawy, skoro przepis ten może być odpowiednio stosowany w odniesieniu do ubezpieczonych niebędących pracownikami tylko z zastrzeżeniem art. 48a-50. Natomiast do zastosowania 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, nawet taka, która jest związana jedynie z nieopłaceniem składki na ubezpieczenie chorobowe bądź z opóźnieniem w jej opłaceniu, gdyż w takiej sytuacji znajdzie zastosowanie art. 48a ust. 4 ustawy zasiłkowej.

Przekładając te poglądy (utrwalone już w orzecznictwie - zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 listopada 2018 r., III UK 175/17, LEX nr 2578221; postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 27 czerwca 2019 r., I UK 353/18, LEX nr 2687541; z dnia 3 kwietnia 2019 r., III UK 222/18, LEX nr 2649718; z dnia 17 października 2019 r., III UK 16/19, niepublikowany), które Sąd Najwyższy podziela, na grunt niniejszej sprawy, należy uznać, że potwierdził się zarzut naruszenia art. 48 ust. 2 i art. 48a ustawy zasiłkowej.

Natomiast co do kwestii podnoszonej w odpowiedzi na skargę, że pobieranie zasiłku macierzyńskiego nie powoduje ustania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, to należy zasygnalizować, że pogląd ten został zanegowany w uchwale siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2019 r., III UZP 2/19 (OSNP 2020 nr 1, poz. 8). Stwierdzono w niej, że rozpoczęcie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, która uprzednio została objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, powoduje ustanie ubezpieczenia chorobowego.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. i art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c. orzekł jak w sentencji.