

POSTANOWIENIE

Dnia 3 kwietnia 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jerzy Kuźniar

w sprawie z wniosku J. K.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w W.
z udziałem zainteresowanego P. Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w M.
o wyższy zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 3 kwietnia 2014 r.,
skargi kasacyjnej wnioskodawcy od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w Z.
z dnia 17 maja 2013 r., sygn. akt IV Ua (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 17 maja 2013 r., IV Ua (...), Sąd Okręgowy w Z. oddalił apelację wnioskodawcy J.K. od wyroku Sądu Rejonowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Z. z dnia 10 stycznia 2013 r. w sprawie przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w W., o zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne, przy udziale zainteresowanego P. Spółka z o.o. w M., którym oddalono odwołanie wnioskodawcy od decyzji organu rentowego z dnia 19 sierpnia 2010 r. ustalającej podstawę wymiaru zasiłku chorobowego za okres od dnia 20 sierpnia 2009 r. do dnia 17 lutego 2010 r. i świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 18 lutego 2010 r. W decyzji organ rentowy wskazał, że płatnik składek prawidłowo ustalił podstawę wymiaru zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego za wskazany okres, ponieważ podstawę wymiaru

zasiłku chorobowego przysługującemu ubezpieczonemu będącemu pracownikiem stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia Sądu pierwszej instancji jak i ocenę prawną, przyjmując że zgodnie z 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 2014 r., poz. 159 ze zm.) podstawy wymiaru świadczeń za okres objęty decyzją nie można ustalić na nowo, ponieważ przerwa między okresami pobierania zasiłku od dnia 4 czerwca 2009 r. do dnia 19 sierpnia 2009 r. była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe, a w kolejnych miesiącach takiej przerwy nie było. W ocenie Sądu przepisy nie przewidują wyjątków od zasady wyrażonej w tym przepisie, poza sytuacją zmiany wymiaru czasu pracy pracownika, co w rozpatrywanej sprawie nie miało miejsca. Tym samym wynagrodzenie uzyskane przez wnioskodawcę w okresie przerwy pomiędzy świadczeniami krótszej niż 3 miesiące, a także zmiana wysokości wynagrodzenia z dniem 1 lipca 2009 r. w umowie o pracę nie miały żadnego wpływu na ustalenie podstawy wymiaru świadczeń z ubezpieczenia chorobowego wskazanych w zaskarżonej decyzji.

Powyższy wyrok zaskarżył w całości skargą kasacyjną pełnomocnik wnioskodawcy i zarzucając naruszenie prawa materialnego – art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przez przyjęcie jako rzeczywistego wynagrodzenia za pracę wnioskodawcy podstawy miesięcznej służącej do wyliczenia wynagrodzenia za czas niewykonywania pracy z przyczyn dotyczącej pracodawcy w wysokości minimalnego wynagrodzenia (art. 81 § 1 i nast. k.p.) i wyliczenie w taki sposób zasiłku chorobowego z tytułu wypadku w drodze do pracy (okres od dnia 15 maja 2009 r. do dnia 3 czerwca 2009 r.), wypadku przy pracy (okres od dnia 20 sierpnia 2010 r. do dnia 31 grudnia 2010 r.), a także urlopu rehabilitacyjnego (okres od dnia 18 lutego 2010 r. do dnia 31 grudnia 2010 r.) oraz art. 43 tej ustawy przez stwierdzenie braku możliwości ponownego ustalenia podstawy wymiaru świadczenia z uwagi na krótszą niż 3 miesiące przerwę między okresami pobierania zasiłków w sytuacji, gdy wnioskodawca pobierał jeden zasiłek chorobowy w okresie próbnym, który zakończył się w dniu 30 czerwca 2009 r., a

drugi zasiłek - podczas trwania umowy o pracę zawartej na czas określony, wnioś o uchylenie zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy przez zasądzenie od pozwanego organu rentowego na rzecz wnioskodawcy kwoty 28738,86 zł z ustawowymi odsetkami lub o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi drugiej instancji, wraz z orzeczeniem o kosztach postępowania.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazano na potrzebę wykładni „art. 37 oraz art 43 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w sytuacji, gdy dochodzi do wygaśnięcia umowy o pracę na okres próbny i zawarcia następnej umowy na czas określony - wówczas stosowanie stawki z okresu próbnego prowadzi do sytuacji naruszenia przepisów ustalających, że osobie, która uległa wypadkowi przy pracy należy się zasiłek chorobowy w wysokości 100% wynagrodzenia”.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Wstępnie trzeba przypomnieć, że ograniczenia dopuszczalności wnoszenia skargi kasacyjnej wynikają z konstytucyjnej roli Sądu Najwyższego w systemie organów wymiaru sprawiedliwości. Zgodnie bowiem z art. 1 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 23 listopada 2002 r. o Sądzie Najwyższym (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 499) rolą tego Sądu w sprawowaniu wymiaru sprawiedliwości pozostaje zapewnienie w ramach nadzoru zgodności z prawem oraz jednolitości orzecznictwa sądów powszechnych i wojskowych przez rozpoznawanie kasacji oraz innych środków odwoławczych, podejmowanie uchwał rozstrzygających zagadnienia prawne i rozstrzyganie innych spraw określonych w ustawach. Skarga kasacyjna nie jest więc (kolejnym) środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, z uwagi na przeważający w jej charakterze element interesu publicznego. Służy ona kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia, gdy się weźmie nadto pod uwagę, że Konstytucja w art. 177 ust. 1 gwarantuje jedynie

dwuinstancyjne postępowanie. Ewentualna możliwość dalszego postępowania, w tym postępowania przed Sądem Najwyższym, stanowi uprawnienie dodatkowe, które może zostać obwarowane szczególnymi przesłankami, w tym określonymi w art. 398⁹ § 1 k.p.c.

Zgodnie z tym przepisem Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli:

- 1) w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne,
- 2) istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub
- 3) skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

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. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 2003 r., I PK 230/02, OSNAPiUS – wkładka z 2003 r., nr 13, poz. 5).

Wskazana w skardze kasacyjnej potrzeba wykładni art. 37 oraz art. 43 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w istocie sprowadza się do odmiennej niż uczynił to Sąd Apelacyjny, oceny prawnej ustalonego i niekwestionowanego stanu faktycznego sprawy, zmierzając do odmiennego rozstrzygnięcia. Tymczasem Sądy orzekające w sprawie prawidłowo wskazywały na zastosowanie do ustalonego stanu faktycznego art. 43 wskazywanej ustawy,

który stanowi, że 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.

Powyższa wykładnia nie budzi wątpliwości, podobnie jak art. 37 ustawy, znajdującego zastosowanie wobec ubezpieczonych, których niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, tak jak w rozpoznawanej sprawie.

Tym się kierując, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., Sąd Najwyższy odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.