



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 14 maja 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

Prezes SN Piotr Prusinowski (przewodniczący, sprawozdawca)
SSN Maciej Pacuda
SSN Romualda Spyt

w sprawie z odwołania M. K.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Gdańsku
o zasiłek chorobowy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 14 maja 2024 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku
z dnia 28 czerwca 2022 r., sygn. akt VII Ua 24/22,

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

Maciej Pacuda Piotr Prusinowski Romualda Spyt

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Gdańsku wyrokiem z dnia 28 czerwca 2022 r. w sprawie z odwołania M. K. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku

o zasiłek chorobowy oddalił apelację organu rentowego od wyroku Sądu Rejonowego Gdańsk - Południe w Gdańsku z dnia 30 grudnia 2021 r.

Decyzją z dnia 7 lutego 2019 r. organ rentowy przyznał odwołującej się prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 lipca 2018 r. do dnia 18 listopada 2018 r. od podstawy wymiaru wynoszącej 2.300,32 zł. Odwołująca żądając ustalenia podstawy wymiaru zasiłku na kwotę 12.297,22 zł, zarzuciła naruszenie art. 49 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 2780 ze zm., dalej jako: „ustawa zasiłkowa”) oraz art. 43 w związku z art. 48 ust. 2 tej ustawy przez ich niezastosowanie.

Sąd Rejonowy ustalił, że odwołująca się od dnia 10 lipca 2009 r. prowadzi działalność gospodarczą (biuro rachunkowe). W okresie od dnia 2 lutego 2015 r. do dnia 30 czerwca 2018 r. skarżąca była ponadto zatrudniona w innej firmie na stanowisku księgowej. Od dnia 1 lipca 2018 r. ubezpieczona w związku z wygaśnięciem tytułu pracowniczego przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia społecznego jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność. Wcześniej, bo w dniu 17 czerwca 2018 r. odwołująca się uległa wypadkowi i była niezdolna do pracy nieprzerwanie do dnia 18 listopada 2018 r. Za okres niezdolności do pracy w czerwcu pracodawca ustalił i wypłacił wynagrodzenie chorobowe, którego podstawa wymiaru wynosiła 12.297,22 zł, co stanowiło przeciętne wynagrodzenie w rozumieniu ustawy zasiłkowej z okresu 12 miesięcy poprzedzających miesiąc powstania niezdolności do pracy (to jest od czerwca 2017 r. do maja 2018 r.).

Sąd Rejonowy wskazał, że przedmiotem postępowania było ustalenie wysokości podstawy wymiaru zasiłku chorobowego w spornym okresie, to jest od dnia 1 lipca 2018 r. do dnia 18 listopada 2018 r. Sąd stwierdził, że kwestia podstawy wymiaru zasiłku w stanie faktycznym jaki zaistniał w niniejszej sprawie nie została uregulowana wprost w przepisach obowiązującej ustawy zasiłkowej, ponieważ ani przepisy rozdziału 8 ustawy regulujące zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym będącym pracownikami, ani też rozdziału 9 ustawy normującego zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym niebędącymi pracownikami nie wskazują w jaki sposób należy ustalać podstawę wymiaru zasiłku chorobowego dla ubezpieczonego, którego

niezdolność do pracy powstała podczas obowiązywania umowy o pracę i trwała nieprzerwanie nadal podczas innego tytułu podlegania ubezpieczeniu chorobowemu - jakim w niniejszej sprawie było prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej.

Zdaniem Sądu interpretacja przepisów dokonana przez organ rentowy jest w istocie interpretacją wybiórczą, dowolną, a powoływane przez organ rentowy argumenty dotyczą odmiennych stanów faktycznych, nieuwzględniających okoliczności tej konkretnej sprawy. Sąd podkreślił między innymi, że z uwagi na trwającą niezdolność do pracy odwołująca się po zgłoszeniu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego - nie miała technicznej możliwości zadeklarować kwoty podstawy wymiaru składek innej niż 0,00 zł. Nadto Sąd wskazał, że gdyby - zgodnie z sugestią Wydziału Zasiłków zawartą w piśmie z dnia 5 stycznia 2021 r. (k. 54v.) - odwołująca się nie przystąpiła do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności, to nie miałyby prawa do zasiłku chorobowego w ogóle.

Następnie po przytoczeniu wybranych przepisów rozdziału 8 i 9 ustawy zasiłkowej, Sąd Rejonowy stwierdził, że wbrew stanowisku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, w sprawie nie jest właściwy ani art. 48a, ani art. 49 ustawy zasiłkowej ponieważ ubezpieczenie chorobowe odwołującej się trwało dłużej niż miesiąc (art. 49) i dłużej niż rok (art. 48a). Stwierdzono, że w rozpoznawanym przypadku ubezpieczenie chorobowe jest kontynuowane nieprzerwanie (choć jest to inny tytuł) - i przede wszystkim niezdolność nie powstała w „pierwszym miesiącu” - ubezpieczenia dobrowolnego, a jeszcze przed tym miesiącem (podczas trwania ubezpieczenia obowiązkowego). Zdaniem Sądu brak zastosowania w sprawie wskazanych przepisów otwiera możliwość odpowiedniego zastosowania art. 43 ustawy zasiłkowej. Powołano się przy tym na stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w uchwałach z dnia 4 października 2018 r., III UZP 6/18 (LEX nr 2555803) oraz z dnia 25 października 2018 r., III UZP 8/18 (LEX nr 2568420). W rezultacie przeprowadzonego wywodu, na podstawie art. 43 ustawy zasiłkowej Sąd Rejonowy ustalił wysokość podstawy wymiaru zasiłku chorobowego za sporny okres w wysokości podstawy ustalonej w czerwcu.

Sąd Rejonowy wskazał, że przy zmianie tytułu podlegania obowiązkowemu pracowniczemu ubezpieczeniu chorobowemu na dobrowolny tytuł ubezpieczenia chorobowego osoby kontynuującej lub rozpoczynającej działalność zarobkową - bez względu na wysokość zadeklarowanej podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem - wysokość pobieranego zasiłku chorobowego nie może być wyższa niż obliczona od poprzedniej „pracowniczej” podstawy wymiaru tego świadczenia, jeżeli między okresami pobierania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby (art. 92 § 1 pkt 1 k.p.) i nabyciem prawa do zasiłku chorobowego z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego osoby prowadzącej pozarolniczą działalność nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe.

Sąd Okręgowy oddalając apelację organu rentowego potwierdził trafność ustaleń faktycznych Sądu Rejonowego. Nadto, według tego Sądu doszło do prawidłowej interpretacji przepisów prawa materialnego. Wskazał, po pierwsze, że kwestia podstawy wymiaru zasiłku w stanie faktycznym jaki zaistniał w niniejszej sprawie nie została uregulowana wprost w przepisach ustawy zasiłkowej, po drugie, że w takiej sytuacji w niniejszej sprawie do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego ubezpieczonej od dnia 1 lipca 2018 r. znajdzie zastosowanie art. 43 tej ustawy.

W skardze kasacyjnej od powyższego wyroku organ rentowy zarzucił naruszenie:

- art. 43 ustawy zasiłkowej przez jego zastosowanie, gdy przepis może mieć zastosowanie tylko w razie ponownego powstania prawa do zasiłku w czasie trwania tego samego stosunku prawnego, ewentualnie nowego stosunku między tymi samymi stronami;
- art. 43 w związku z art. 48 ust. 2 w związku z art. 49 ustawy zasiłkowej przez przyjęcie do ustalania podstawy wymiaru z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej jedynie wynagrodzeń z tytułu zatrudnienia u byłego pracodawcy;
- art. 49 ustawy zasiłkowej przez jego niezastosowanie, w sytuacji, gdy nastąpiła zmiana tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym w trakcie ustalonej niezdolności do pracy.

Zaskarżając wyrok w całości, pełnomocnik organu rentowego wniósł o uchylenie tego orzeczenia i przekazanie sprawy Sądowi drugiej instancji do ponownego rozpoznania ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku i rozstrzygnięcie co do istoty sprawy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna jest trafna, choć nie wszystkiej jej podstawy przekonują.

Wstępnie trzeba wspomnieć o trzech kwestiach. Po pierwsze, w analogicznym stanie faktycznym, identyczny problem prawny ostatnio rozstrzygał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 listopada 2023 r., II USKP 1/22, LEX nr 3622560. Po drugie, Sąd odwoławczy oparł się na poglądzie wyrażonym w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2011 r., I UK 63/11, OSNP 2012 nr 19-20, poz. 248, nie analizując argumentów zawartych w jego uzasadnieniu. Po trzecie, Sąd Okręgowy nie dostrzegł, że prawo do zasiłku chorobowego z pracowniczego tytułu ubezpieczenia ustało z dniem 30 czerwca 2018 r. z uwagi na wyłączenie zawarte w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej.

Rozpoczynając szczegółowe rozważania od ostatniego aspektu, trzeba przywołać treść pominiętego przez Sąd odwoławczy przepisu. Przewiduje on, że zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w trakcie ubezpieczenia chorobowego nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym. Zawarta w art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej dyspozycja ziściła się. Odwołująca się po ustaniu umowy o pracę kontynuowała działalność gospodarczą, która dawała jej tytuł do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego (do którego zresztą została zgłoszona od następnego dnia po zakończeniu umowy o pracę). Znaczy to tyle, że od dnia 1 lipca 2018 r. nie ma możliwości wyliczenia podstawy wymiaru zasiłku od „pracowniczej” podstawy wymiaru. Skoro z tej podstawy ubezpieczenia nie przysługuje prawo do zasiłku, to zrozumiałe stało się, że od towarzyszącej jej podstawy wymiaru nie można obliczać przysługującego świadczenia. Uważna lektura wyroku Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2011 r., I UK 63/11 (na który

powołał się Sąd Okręgowy) prowadzi do tej samej konkluzji. W sprawie tej nie chodziło o wykorzystanie do wyliczenia wysokości zasiłku chorobowego „pracowniczej podstawy wymiaru” – bo było to wykluczone ze względu na wyłączenie z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej - ale o przesądzenie czy można zastosować bezrefleksyjnie (wysoką) podstawę wymiaru z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Odpowiadając na tak zakreśloną wątpliwość Sąd Najwyższy wyraził pogląd, zgodnie z którym odpowiednie stosowanie art. 43 z mocy art. 48 § 2 ustawy zasiłkowej przy zmianie tytułu podlegania obowiązkowemu pracowniczemu ubezpieczeniu chorobowemu, po ustaniu zatrudnienia, na dobrowolny tytuł ubezpieczenia chorobowego osoby kontynuującej lub rozpoczynającej działalność zarobkową, oznacza, że - bez względu na wysokość zadeklarowanej podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem - wysokość pobieranego zasiłku chorobowego nie może być wyższa niż obliczona od poprzedniej „pracowniczej” podstawy wymiaru tego świadczenia. Reasumując, w omawianym judykacie (I UK 63/11) nie chodziło o posłużenie się „pracowniczą podstawą wymiaru”, ale o skorygowanie deklarowanej podstawy wymiaru z racji prowadzenia działalności pozarolniczej do poziomu „nie wyżej niż” podstawy wymiaru zasiłku obowiązującej w trakcie trwania ubezpieczenia „pracowniczego”. Pomijając, czy zapatrywane to jest trafne, czy też nie, na gruncie rozpoznawanej sprawy staje się jasne, że nie ma ono zastosowania. Podstawa wymiaru ustalona przez organ rentowy w zaskarżonej decyzji (wynikająca z prowadzonej działalności pozarolniczej) jest niższa od poprzedniej „pracowniczej podstawy wymiaru”. Zatem, „odpowiednie stosowanie art. 43 z mocy art. 48 § 2 ustawy zasiłkowej”, na które powołuje się Sąd Najwyższy w sprawie I UK 63/11 jest w rozpoznawanej sprawie bezprzedmiotowe.

Przedstawione racje samoistnie wyjaśniają, że Sąd drugiej instancji wadliwie zastosował prawo materialne. W klarowny i przekonujący sposób wyjaśnił to Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 8 listopada 2023 r., II USKP 1/22. Zapadł on w identycznym układzie zdarzeń. Sąd Najwyższy zakwestionował trafność założenia skarżącej, zgodnie z którym, skoro niezdolność do pracy powstała w czasie, gdy podlegała jeszcze ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu zatrudnienia na podstawie stosunku pracy i trwała nieprzerwanie także po tym dniu, to mimo zmiany

tytułu ubezpieczenia chorobowego (na dobrowolne ubezpieczenie w związku z prowadzeniem pozarolniczej działalności) nie było podstaw do ponownego ustalania podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, a w konsekwencji tego w odniesieniu do skarżącej winien znaleźć zastosowanie art. 43 ustawy zasiłkowej.

Sąd Najwyższy przypomniał, że w myśl 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 (obecnie miesiąc kalendarzowy). Przepis ten był wielokrotnie przedmiotem wykładni zarówno w orzecznictwie sądowym, jak i w piśmiennictwie. W orzecznictwie Sądu Najwyższego wyjaśniono zaś, że przepis ten w istocie abstrahuje od ewentualnych przerw w pozostawaniu w ubezpieczeniu, *expressis verbis* dotyczy bowiem tylko okresów pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju. Ustanawia on zasadę utrwalenia raz ustalonej podstawy wymiaru zasiłku na dalszy okres korzystania z ochrony ubezpieczenia chorobowego, w ramach tego samego lub innego świadczenia. Jako taki upraszcza procedurę ustalania wysokości i wypłacania świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. U jego podstaw leży założenie, że w czasie krótkiej przerwy między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie dochodzi do (znaczącej) zmiany warunków zatrudnienia rzutujących na podstawę wymiaru składek i zasiłków, a więc że nie dochodzi do sytuacji, które wpływałyby negatywnie na realizację przez świadczenia z ubezpieczenia chorobowego przypisanej im funkcji kompensacyjnej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 lipca 2022 r., II USKP 227/21, LEX nr 3479240). Przepis art. 43 ustawy zasiłkowej jest usytuowany w Rozdziale 8 ustawy zasiłkowej, zawierającym przepisy określające zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym będącym pracownikami. To w odniesieniu do tych osób wspomniany przepis znajduje zatem zastosowanie wprost, uzasadniając tezę, że w przypadku pracowników, a więc osób posiadających tytuł podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, w tym obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu, na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 1 oraz art. 11 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zastosowanie art. 43 ustawy zasiłkowej nie jest uzależnione od spełnienia innych warunków niż przewidziane w tym przepisie, to znaczy, że kryterium jego zastosowania i w

konsekwencji tego nieustalania podstawy wymiaru zasiłku chorobowego na nowo jest nieistnienie przerwy między okresami pobierania zasiłków lub wystąpienie przerwy nie dłuższej niż 3 miesiące. I tu występuje jednak wyjątek wynikający zwłaszcza z regulacji art. 36 ust. 4 ustawy zasiłkowej, w myśl którego 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. Dlatego wykładni art. 43 ustawy zasiłkowej należy dokonywać z uwzględnieniem art. 36 ust. 4 tej ustawy. W utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego dotyczącym wykładni art. 36 ust. 4 ustawy zasiłkowej przyjmuje się z kolei, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ustala się z uwzględnieniem wynagrodzenia uzyskanego przez pracownika u tego pracodawcy będącego płatnikiem składek, z którym łączy go stosunek pracy w dacie powstania niezdolności do pracy (por. m.in. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 16 maja 2006 r., I UK 291/05, OSNP 2007 nr 11-12, poz. 169; z dnia 15 kwietnia 2013 r., I BU 17/12, LEX nr 1554833; z dnia 3 października 2013 r., II UK 96/13, OSNP 2014 nr 9, poz. 133; z dnia 18 marca 2015 r., I UK 223/14 (OSNP 2017 nr 1, poz. 9, a także z dnia 8 czerwca 2017 r., I UK 257/16, LEX nr 2333051). Jeśli zatem dochodzi do zmiany pracodawcy (płatnika składek) i niezdolność do pracy pracownika powstaje w trakcie zatrudnienia u nowego pracodawcy, to art. 43 ustawy zasiłkowej nie znajduje zastosowania, a podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ustala się na nowo na podstawie art. 36 ust. 2 lub art. 37 ustawy zasiłkowej, z uwzględnieniem wynagrodzenia przysługującego pracownikowi u tego nowego pracodawcy nawet wtedy, gdy między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe. Dzieje się zaś tak, mimo podlegania przez owego pracownika u obu pracodawców takiemu samemu (pracowniczemu) tytułowi ubezpieczenia chorobowego. Ustanie dotychczasowego i nawiązanie kolejnego stosunku pracy, nawet bez przerwy w zatrudnieniu, powoduje bowiem, że zakończony stosunek pracy staje się okresem poprzedniego ubezpieczenia chorobowego, który - dla potrzeb nabycia prawa do zasiłku chorobowego - jest wprawdzie okresem wliczanym do okresu wyczekiwania na podstawie art. 4 ust. 2 ustawy zasiłkowej, jednak nie stanowi okresu nieprzerwanego ubezpieczenia

chorobowego w rozumieniu art. 4 ust. 1 i art. 36 ust. 4 tej ustawy (por. powołany wcześniej wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 marca 2015 r., I UK 223/14).

Również w piśmiennictwie podkreśla się, że art. 43 ustawy zasiłkowej może mieć zastosowanie tylko w przypadku ponownego powstania prawa do zasiłku chorobowego (ponownej niezdolności do pracy) w czasie trwania tego samego stosunku prawnego stanowiącego tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, ewentualnie nowego stosunku, ale pomiędzy tymi samymi stronami. Jeśli natomiast nastąpiła zmiana stron stosunku prawnego (np. umowy o pracę), to podstawę wymiaru zasiłku należy ustalać na nowo, nawet jeśli od czasu pobierania przez pracownika zasiłku z tytułu ostatniej niezdolności do pracy nie upłynął okres wskazany w art. 43 (por. I. Jędrasik-Jankowska: Prawo socjalne. Komentarz, art. 43; D.E. Lach [w:] M. Gersdorf, B. Gudowska: Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, Komentarz, Warszawa 2012; K. Stopka, Świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz, Warszawa 2022; A. Rzetecka-Gil, Ustawa o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Komentarz, wyd. II, LEX/el. 2017).

Jak wyjaśnił natomiast Sąd Najwyższy w uzasadnieniu uchwały z dnia 4 października 2018 r., III UZP 6/18 (OSNP 2019 nr 2, poz. 18), art. 43 ustawy zasiłkowej w odniesieniu do ubezpieczonych będących pracownikami służy wprowadzić uproszczeniu procedury ustalania podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, ale równocześnie jego zastosowanie opiera się na założeniu, że w czasie nieprzekraczającej 3 miesięcy przerwy między okresami pobierania zasiłków nie doszło do zmiany warunków zatrudnienia uregulowanej w innych przepisach tej ustawy, rzutujących na sposób ustalania podstawy wymiaru zasiłku. Przepis ten, 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. Może

być jednak stosowany w odniesieniu do ubezpieczonych niebędących pracownikami nie tylko odpowiednio, ale także z zastrzeżeniem wymienionych w art. 48 ust. 2 przepisów tej ustawy. Istotność zastrzeżenia zawartego w art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej jest zatem niezmiernie ważna, jeśli uwzględnić konieczność wzięcia pod uwagę 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), 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 zaś na zasadach i w wysokości obowiązujących przed tym dniem za cały okres nieprzerwanej niezdolności do pracy. Wspomniane zastrzeżenie zawarte w art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej 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. Wymaga podkreślenia, że przedstawione wyżej stanowisko zyskało pełną aprobatę również w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 25 października 2018 r., III UZP 8/18 (LEX nr 2568420) oraz w wyrokach Sądu Najwyższego: z dnia 13 listopada 2018 r., III UK 175/17 (LEX nr 2578221); z dnia 12 sierpnia 2020 r., II UK 381/18 (LEX nr 3080080); z dnia 12 sierpnia 2020 r., II UK 373/18 (LEX nr 3077366); z dnia 24 września 2020 r., III UK 28/19 (LEX nr 3082410); z dnia 29 października 2020 r., III UK 193/19 (LEX nr 3070373), a także w postanowieniach 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) i z dnia 17 października 2019 r., III UK 16/19 (LEX nr 3560967).

Podsumowując ten wątek rozważań, Sąd Najwyższy orzekając w sprawie II USKP 1/22, zajął stanowisko, że art. 43 ustawy zasiłkowej, po pierwsze, nie służy ustaleniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, lecz wskazuje jedynie przypadki, w których podstawy wymiaru zasiłku chorobowego nie ustala się na nowo, po drugie, co do zasady znajduje zastosowanie w odniesieniu do pracowników, po trzecie, dotyczy sytuacji, w których prawo do świadczeń chorobowych powstało w czasie trwania tego samego stosunku prawnego stanowiącego tytuł podlegania ubezpieczeniu chorobowemu (ewentualnie nowego stosunku, ale pomiędzy tymi samymi stronami), wobec czego nie znajduje zastosowania, gdy doszło do zmiany tytułu ubezpieczenia chorobowego na przykład w następstwie podjęcia zatrudnienia u nowego (innego) pracodawcy, po czwarte, w stosunku do ubezpieczonych niebędących pracownikami (czyli między innymi osób prowadzących pozarolniczą działalność) jest stosowany nie wprost, ale odpowiednio oraz z zastrzeżeniem art. 48a-50, co oznacza, że sytuacja prawna osoby ubezpieczonej niebędącej pracownikiem powinna być w pierwszej kolejności rozpatrywana przez pryzmat regulacji art. 48a-50 ustawy zasiłkowej, a w przypadku, w którym jest ona uregulowana w tych przepisach, art. 43 tej ustawy nie będzie mógł znaleźć odpowiedniego zastosowania. Sąd Najwyższy za nieuprawnione uznał równocześnie stanowisko zaprezentowane w wyroku z dnia 13 listopada 2018 r., III UK 175/17 oraz w postanowieniu z dnia 11 grudnia 2019 r., III UK 64/19, zgodnie z którym zastosowanie art. 43 ustawy zasiłkowej jest możliwe wyłącznie w sytuacji, w której między ustaniem ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu a ponownym rozpoczęciem takiego ubezpieczenia nie wystąpi żadna przerwa, nawet taka, która jest związana jedynie z nieopłaceniem składki na ubezpieczenie chorobowe bądź opóźnieniem w jej opłaceniu, gdyż w takiej sytuacji znajdzie zastosowanie art. 48a tej ustawy. Abstrahując bowiem od tego, że stanowisko to nie zostało poparte żadną argumentacją o charakterze jurydycznym, należy stwierdzić, że jest ono niezgodne z wyżej opisanym utrwalonym stanowiskiem judykatury i doktryny prawa ubezpieczeń społecznych. Nie można jednocześnie nie dostrzec, że stanowisko to zostało zaprezentowane w sprawach o zupełnie odmiennych stanach faktycznych od

tego, który został ustalony w sprawie, w której została wniesiona rozpoznawana skarga kasacyjna.

Sąd Najwyższy rozpoznając niniejszą sprawę w pełni utożsamia się ze stanowiskiem zajętym w analogicznym stanie faktycznym w sprawie II USKP 1/22, a to oznacza, że zmiana zaskarżonej decyzji dokonana przez Sąd pierwszej instancji, a zaakceptowana przez Sąd odwoławczy nie ma umocowania w obowiązujących przepisach. Zgłoszenie się przez odwołującą się od dnia 1 lipca 2018 r. do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej spowodowało, że musi być ona uważana za osobę prowadzącą pozarolniczą działalność bez względu na faktyczne wykonywanie tej działalności (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 3 marca 2020 r., II UK 295/18, OSNP 2021 nr 4, poz. 4 oraz z dnia 15 lipca 2020 r., II UK 336/18, OSNP 2021 nr 4, poz. 46). Poczynając od dnia 1 lipca 2018 r. skarżąca utraciła więc prawo do zasiłku chorobowego, do którego prawo nabyła z tytułu podlegania pracowniczym ubezpieczeniom społecznym, za okres po ustaniu tego tytułu, gdyż z mocy art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytułu do objęcia obowiązkowo lub dobrowolnie ubezpieczeniom chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby. Objęcie jej ubezpieczeniami społecznymi z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności oznaczało więc objęcie jej ubezpieczeniem chorobowym z nowego tytułu, a jej choroba powodująca niezdolność do pracy pozostawała w związku z tym nowym tytułem ubezpieczenia (por. uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 18 lipca 2018 r., III UZP 2/18, LEX nr 2519345 i powołane tam orzecznictwo). Dlatego nie istniała możliwość skorzystania przez skarżącą z art. 43 ustawy zasiłkowej jako podstawy prawnej nieustalania na nowo podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego jej od dnia 1 lipca 2018 r. Podstawa wymiaru zasiłku musiała być ponownie ustalona z uwzględnieniem przepisów Rozdziału 9 ustawy zasiłkowej określających zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących

ubezpieczonym niebędącym pracownikami, przy czym w przypadku skarżącej znajdował zastosowanie w pierwszej kolejności art. 49, który odnosi się do przypadków, gdy niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, co należy rozumieć w ten sposób, że przepis ten dotyczy takich przypadków, w których niezdolność do pracy powstała w okresie między pierwszym dniem ubezpieczenia chorobowego a dniem wyznaczonym przez „upływ pełnego miesiąca kalendarzowego”. O ile przy tym art. 49 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej odnoszą się do ubezpieczonych niebędących pracownikami, dla których tytułem ubezpieczenia chorobowego jest umowa cywilnoprawna, członkostwo w spółdzielni oraz umowa o pracę nakładczą, o tyle w przypadku ubezpieczonego, dla którego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe stanowi zadeklarowana kwota, a więc przede wszystkim osoby podlegającej ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności (art. 18 ust. 8 w związku z art. 20 ust. 1 i 3 ustawy systemowej), znajdzie zastosowanie art. 49 ust. 3 ustawy zasiłkowej, który w zakresie ustalania podstawy wymiaru zasiłku chorobowego odsyła do odpowiedniego stosowania art. 48a tej ustawy, zakładając równocześnie, że przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego: 1) przyjmuje się miesięczną najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz kwotę zadeklarowaną, w przeliczeniu na pełny miesiąc kalendarzowy ubezpieczenia, w części przewyższającej najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, za miesiąc kalendarzowy, w którym powstała niezdolność do pracy, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4; 2) w liczbie pełnych miesięcy kalendarzowych ubezpieczenia, o której mowa w art. 48a ust. 1 pkt 2, uwzględnia się również miesiąc kalendarzowy, w którym powstała niezdolność do pracy.

Sąd Najwyższy stwierdza ponadto, że w jego orzecznictwie nie budzi jakichkolwiek wątpliwości, iż celem zasiłku chorobowego jest zrekompensowanie dochodu utraconego wskutek niezdolności do pracy z powodu choroby. Już tylko z tego względu wysokość zasiłku chorobowego nie może być zdecydowanie wyższa lub niższa niż dochód, jaki ubezpieczony otrzymałby, gdyby nie chorował. Jak bowiem trafnie stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 maja 2006 r., I UK 291/05 (OSNP 2007 nr 11-12, poz. 169; por. także powołany wcześniej wyrok Sądu

Najwyższego z dnia 18 marca 2015 r., I UK 223/14), dotyczącym co prawda pracownika, ale w pełni adekwatnym również w stosunku do ubezpieczonych niebędących pracownikami, kompensowane z ubezpieczenia społecznego może być to wynagrodzenie, którego pracownik faktycznie nie uzyskuje w związku z chorobą, czyli należne od aktualnego pracodawcy, a nie takie, które ubezpieczony osiągał w przeszłości, przed zajściem zdarzenia chronionego ubezpieczeniem chorobowym. Zasiłek chorobowy zastępuje bowiem zarobek utracony w czasie, w którym ów zasiłek jest wypłacany (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 czerwca 2012 r., I UK 13/12, LEX nr 1218583).

Kierując się przedstawionymi motywami, Sąd Najwyższy uznał, że doszło do naruszenia art. 13 ust. 1 pkt 2, art. 43, art. 48a i art. 49 ust. 3 ustawy zasiłkowej. Dlatego, opierając się na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku. Sąd Najwyższy nie zdecydował się na „rozstrzygnięcie co do istoty sprawy”, gdyż wprawdzie było ono postulowane przez organ rentowy, jednak w skardze kasacyjnej nie wyjaśniono na czym miałyby polegać. Zgodnie z art. 398⁴ § 1 pkt 3 k.p.c. skarga kasacyjna powinna zawierać „oznaczenie zakresu żadanego uchylenia i zmiany”. Oznacza to, że wnioskując, zgodnie z art. 398¹⁶ k.p.c., o „uchylenie zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy” strona powinna określić „zakres zmiany”, a nie ograniczać się wyłącznie do przytoczenia formuły zawartej w przepisie. Staje się to jasne, jeśli weźmie się pod uwagę, że orzekanie „reformatoryjne” przez Sąd Najwyższy determinowane jest „wnioskiem skarżącego”. Niejednoznaczność tego „wniosku” zmusza do uchylenia wadliwego orzeczenia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania sądowi odwoławczemu (zgodnie z art. 398¹⁵ § 1 k.p.c.).

[SOP]

[ms]