



Sygn. akt III UK 193/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 października 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

Prezes SN Józef Iwulski (przewodniczący)
SSN Bohdan Bieniek (sprawozdawca)
SSN Dawid Miąsik

w sprawie z odwołania A. S.
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R.
o ustalenie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 29 października 2020 r.,
skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w P.
z dnia 11 maja 2018 r., sygn. akt III Ua (...),

- 1. oddala skargę kasacyjną,**
- 2. nie obciąża odwołującej się kosztami zastępstwa
procesowego organu rentowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy w P., wyrokiem z dnia 27 grudnia 2017 r., zmienił decyzję organu rentowego z dnia 3 października 2017 r. i ustalił A. S. podstawę wymiaru

zasiłku chorobowego od 24 maja 2017 r. do 5 października 2017 r. w kwocie 8.283,84 zł oraz orzekł o kosztach procesu.

Sąd Rejonowy ustalił, że A. S. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności i od 11 marca 2016 r. do 9 marca 2017 r. pobierała zasiłek macierzyński obliczony od podstawy 8.283,84 zł. Po wyczerpaniu zasiłku doszło do ustania tego ubezpieczenia a ponownego zgłoszenia odwołująca się dokonała w dniu 3 kwietnia 2017 r., po upływie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia.

Organ rentowy objął odwołującą się ubezpieczeniem chorobowym od 3 kwietnia 2017 r. i wypłacał jej zasiłek chorobowy od 24 maja 2017 r., przyjmując jako podstawę jego wymiaru najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku (maj 2017 r. - 2.557,80 zł).

Sąd pierwszej instancji wskazał, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przychód z okresu 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność. W przypadku, gdy niezdolność powstała przed upływem 12 miesięcy znacznie ma przychód za pełne miesiące ubezpieczenia, co wynika z treści z art. 48 w związku z art. 36 ust. 2 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 jako ustawa zasiłkowa).

Sąd Rejonowy analizował relację między art. 49 i 43 ustawy zasiłkowej i finalnie zaakceptował możliwość wykorzystania poprzednio ustalonej podstawy wymiaru zasiłku na potrzeby kolejnego świadczenia. Dlatego też uznał, że przerwa w ubezpieczeniu chorobowym wynikająca z pobierania zasiłku macierzyńskiego nie ma znaczenia w sprawie.

Sąd Okręgowy w P., wyrokiem z dnia 11 maja 2018 r., zmienił zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego i oddalił odwołanie.

Sąd odwoławczy zauważył, że w dniu 1 stycznia 2016 r. weszły w życie przepisy ustawy 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), które w istotnym zakresie zmieniły zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym niebędącym pracownikami. Do ustawy zasiłkowej, na mocy art. 1 ust. 9 ustawy zmieniającej dodano art. 48a, który modyfikuje zasady obliczania podstawy wymiaru, odwołując się do przeciętnej miesięcznej najniższej podstawy wymiaru składek. Naturalnie powyższa zasada obowiązuje w odniesieniu do zasiłków chorobowych, do których prawo powstało po dniu 1 stycznia 2016 r.

Sąd Okręgowy podniósł także, że nowe zasady nie obejmują ubezpieczonego, (niebędącego pracownikiem), który pobierał zasiłek za okres przed 1 stycznia 2016 r. i za okres po 31 grudnia 2015 r., a następnie nabył prawo do kolejnego zasiłku bez przerwy lub po przerwie trwającej krócej niż 3 miesiące kalendarzowe, a jednocześnie pomiędzy okresami pobierania zasiłku nie było przerwy w ubezpieczeniu chorobowym.

Odwołująca się pobierała zasiłek macierzyński od 11 marca 2016 r. do 9 marca 2017 r. W okresie od 10 marca do 2 kwietnia 2017 r. nie pociągała ubezpieczenia chorobowego i ta przerwa powoduje utratę możliwości obliczenia podstawy wymiaru zasiłku na dotychczasowych zasadach. Niezdolność do pracy (od 24 maja 2017 r.) powstała w drugim miesiącu ubezpieczenia a odwołująca się nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu przez 12 miesięcy przed dniem wystąpienia niezdolności do pracy, co aktualnie jest warunkiem uzyskania podstawy wymiaru świadczenia w wysokości zadeklarowanej przez ubezpieczonego.

Sąd odwoławczy zauważył także, że odwołująca się w trzech pierwszych miesiącach ubezpieczenia chorobowego (od 1 czerwca 2015 r.) deklarowała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe 9.600 zł, zaś w okresie od 3 kwietnia 2017 r. zadeklarowała już kwotę 2.557,80 zł, mimo to domagała się ustalenia podstawy według poprzednich zasad.

Tym samym, w ocenie Sądu drugiej instancji, wystąpienie przerwy w podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu oznacza obliczenie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego od 24 maja 2017 r. według mechanizmu z art. 48a ustawy zasiłkowej. Z kolei art. 43 ustawy zasiłkowej reguluje sytuację, w której nie miała miejsca przerwa w podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu, a jedynie przerwa pomiędzy pobieraniem zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju, przy jednoczesnym zachowaniu ciągłości ubezpieczenia.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy orzekł z mocy art. 386 § 1 k.p.c.

Od powyższego wyroku skargę kasacyjną wniósł pełnomocnik odwołującej się, zaskarżając go w całości podnosząc naruszenie prawa materialnego, to jest; (-) art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 226, dalej ustawa systemowa), przez błędną wykładnię i uznanie, że przebywanie na zasiłku macierzyńskim powoduje przerwę w ubezpieczeniu chorobowym, mimo iż okres ten nie jest przerwą w tym ubezpieczeniu; (-) art. 43 ustawy zasiłkowej, przez jego bezzasadne niestosowanie, mimo że nie zaistniała przerwa w pobieraniu zasiłków dłużej niż trzy pełne miesiące kalendarzowe, nadto nie doszło do przerywania ubezpieczenia chorobowego; (-) art. 36 ust. 4 w związku z art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej, przez jego niewłaściwe zastosowanie w wyniku uznania przerwy w ubezpieczeniu chorobowym podstawa wymiaru zasiłku ma zostać obliczona z okresu ponownego przystąpienia do ubezpieczenia, mimo że nie było postaw do obliczania go na nowo w myśl art. 43 tej ustawy; (-) art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej, przez błędne zastosowanie i przyjęcie najniższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, mimo że płatnik zadeklarował jako podstawę inną kwotę (wyższą).

Mając na uwadze powyższe zarzuty, skarżący domagał się zniesienia postępowania w obu instancjach i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Rejonowemu, ewentualnie wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty przez zmianę wyroku Sądu Okręgowego i uwzględnienie obwołania w całości.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną pozwany wniósł o jej oddalenie i orzeczenie o kosztach postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie jest zasadna.

W odniesieniu do zarzutów i argumentów dotyczących tego czy doszło do wystąpienia przerwy w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym odwołującej się należy mieć na uwadze uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2019 r., III UZP 2/19 (OSNP 2020 nr 1, poz. 8). Zgodnie z jej brzmieniem rozpoczęcie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, która uprzednio została objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym powoduje ustanie ubezpieczenia chorobowego (art. 9 ust. 1c w związku z art. 14 ust. 2 pkt 3 w związku z art. 11 ust. 2 ustawy systemowej). *Ergo*, ponowne objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym może zatem nastąpić dopiero po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, co rodzi po stronie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność konieczność ponownego złożenia wniosku o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. W analizowanej sprawie odwołująca się stosowny wniosek złożyła w dniu 3 kwietnia 2017 r. W tej sytuacji doszło do przerwy w ochronie ryzyka socjalnego związanego z niezdolnością do pracy.

Tego rodzaju sytuacja zmusza także do przypomnienia, że podstawę wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym niebędącym pracownikami ustala się zgodnie z przepisami rozdziału 9 ustawy zasiłkowej. Odwołująca się prowadziła pozarolniczą działalność, więc do niej stosuje się odpowiednio art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42-43 i art. 46, z zastrzeżeniem art. 48a-50. Kluczowe staje się zatem zastrzeżenie, że stosowanie „odpowiednio art. 43 ustawy zasiłkowej” i to uwzględnieniem mechanizmu z art. 48a – 50 ustawy zasiłkowej wywiera decydujący wpływ na dalszą wykładnię prawa materialnego.

Nie można też pominąć – co słusznie podkreślił Sąd Okręgowy – zmian legislacyjnych, które weszły w życie od dnia 1 stycznia 2016 r., a więc przed dniem nabycia przez ubezpieczoną prawa do zasiłku chorobowego ustalanego od spornej w sprawie podstawy wymiaru. Przypomnieć też należy, że z mocy art. 22 nowelizacji, 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.

W tym miejscu należy odwołać się do uchwały Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2018 r., III UZP 6/18 (OSNP 2019 nr 2, poz. 18), w której podkreślono, że zastrzeżenie zawarte w art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej „oznacza, 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.

Zgodnie z art. 48a ust. 4 ustawy zasiłkowej, jeżeli przerwa w ubezpieczeniu chorobowym, o której mowa w ust. 2, nie jest związana z ustaniem tytułu do ubezpieczeń społecznych, a związana jest jedynie z nieopłaceniem składki na ubezpieczenie chorobowe bądź z opóźnieniem w jej opłaceniu, w podstawie wymiaru zasiłku chorobowego uwzględnia się również przeciętny przychód za miesiące przed przerwą (ust. 4). Idąc tym śladem, ponownie należy odwołać się do uchwały III UZP 6/18, że „w okresie obowiązywania art. 48a ustawy zasiłkowej (to jest w okresie od dnia 1 stycznia 2016 r.) spełnienie hipotezy tego przepisu wyklucza możliwość zastosowania art. 43 tej ustawy zasiłkowej. Siłą rzeczy poglądy wyrażane w orzecznictwie Sądu Najwyższego (na przykład wyrok z dnia 7

grudnia 2016 r., II UK 478/15, OSNP 2018 nr 2, poz. 22) w stanie prawnym obowiązującym do dnia 31 grudnia 2015 r., utraciły częściowo aktualność w związku z wejściem w życie zmian legislacyjnych wprowadzonych opisaną wyżej ustawą nowelizacyjną.

Finalnie od dnia 1 stycznia 2016 r. wystąpienie nieprzekraczającej 30 dni przerwy w podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez ubezpieczonego niebędącego pracownikiem powoduje, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego dla tego ubezpieczonego ustala się zgodnie z art. 48a ustawy zasiłkowej, a nie stosuje się art. 43 w związku z art. 48 ust. 2 tej ustawy. Również w uchwale z dnia 25 października 2018 r., III UZP 8/18 (LEX nr 2568420), Sąd Najwyższy dokonując wykładni art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej przyjął, że w stanie prawnym obowiązującym do dnia 31 grudnia 2015 r. wystąpienie przerwy w podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez ubezpieczonego niebędącego pracownikiem powoduje, że podstawę wymiaru zasiłku z ubezpieczenia chorobowego tego ubezpieczonego ustala się zgodnie z art. 49 ust. 1 ustawy zasiłkowej, natomiast nie stosuje się art. 43 w związku z art. 48 ust. 2 tej ustawy (zob. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 listopada 2018 r., III UK 175/17, LEX nr 2578221).

Sumując powyższe, skoro ubezpieczona z tytułu prowadzenia działalności podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 11 marca 2016 r. do 9 marca 2017 r. oraz od dnia 3 kwietnia 2017 r., to podstawa zasiłku chorobowego za okres od dnia 24 maja 2017 r. powinna zostać ustalona według zasad wynikających z art. 48a ustawy zasiłkowej, co prawidłowo przyjął Sąd Okręgowy.

Z powyższych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. oraz art. 108 § 1 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c. orzekł jak w sentencji.