



Sygn. akt III UK 273/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 listopada 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska (przewodniczący,
sprawozdawca)

SSN Dawid Miąsik

SSN Andrzej Wróbel

w sprawie z odwołania M.C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w [...]

o zasiłek macierzyński,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 28 listopada 2017 r.,

skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i

Ubezpieczeń Społecznych w [...]

z dnia 24 maja 2016 r.,

1. oddala skargę kasacyjną,

**2. zasądza od odwołującej się na rzecz organu rentowego
kwotę 240 (dwieście czterdzieści) zł tytułem zwrotu kosztów
postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w [...] wyrokiem z dnia 24 maja 2016 r. oddalił apelację ubezpieczonej od wyroku Sądu Rejonowego w [...] z dnia 27 stycznia 2016 r., którym oddalono odwołanie M. C. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w [...] z dnia 9 września 2015 r., przyznającej ubezpieczonej prawo do zasiłku macierzyńskiego za okres od 28 lipca 2015 r. do 27 lipca 2016 r., przy przyjęciu, że podstawę wymiaru zasiłku stanowi najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku.

Sąd odwoławczy zaakceptował ustalony w sprawie stan faktyczny, zgodnie z którym odwołująca się była objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od grudnia 2011 r. i uiszczala składkę na to ubezpieczenie od najniższej podstawy wymiaru. W okresie od 1 lutego do 4 marca 2013 r. nie była objęta ubezpieczeniem chorobowym, a ponownie do niego przystąpiła od 5 marca 2013 r., uiszczając składki od najwyższej podstawy ich wymiaru za miesiąc marzec oraz za jedenaście dni kwietnia 2013 r., bowiem wówczas urodziła dziecko. Następnie pobierała zasiłek macierzyński oraz zasiłek rodzicielski w wysokości maksymalnej zadeklarowanej przez ubezpieczoną składki. Od 1 maja 2014 r. odwołująca się ponownie rozpoczęła opłacanie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w minimalnej wysokości. Z dniem 1 maja 2015 r. wyrejestrowała się z dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i ponownie została nim objęta od 3 czerwca 2015 r. Za okres od 3 czerwca 2015 r. do 28 lipca 2015 r. ubezpieczona uiściła składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe od najwyższej wysokości podstawy ich wymiaru, a w dniu 28 lipca 2015 r. urodziła dziecko. W związku z urodzeniem tego dziecka odwołującej się został przyznany zasiłek macierzyński, którego podstawę wymiaru stanowiła najniższa podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc lipiec 2015 r., tj. kwota 2.375,40 zł, a nie zadeklarowana podstawa wymiaru składek (tj. kwota 9.897,50 zł w czerwcu 2015 r. i kwota 8.620,40 zł w lipcu 2015 r.), czego domagała się ubezpieczona.

Sąd drugiej instancji za trafną uznał także ocenę prawną tego stanu faktycznego, podnosząc że do sytuacji ubezpieczonej ma zastosowanie art. 49 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 52 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach

pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1368; dalej jako: „ustawa zasiłkowa”). Z przepisów tych wynika, że jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku stanowi najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 tej ustawy - dla ubezpieczonych, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek. Odwołująca się nie posiadała pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, albowiem przystąpiła do niego od 3 czerwca 2015 r., a zdarzenie ubezpieczeniowe będące podstawą przyznania zasiłku macierzyńskiego zrealizowało się 28 lipca 2015 r. Jakkolwiek zatem podlegała ona ubezpieczeniu chorobowemu przez niepełne dwa miesiące, żaden z tych miesięcy nie był pełnym miesiącem kalendarzowym, wobec czego podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego stanowiła, stosownie do przytoczonych przepisów, najniższa miesięczna podstawa wymiaru zasiłku za miesiąc lipiec 2015 r., a nie kwota zadeklarowana przez ubezpieczoną. Jednocześnie do tego okresu ubezpieczenia nie można było ubezpieczonej zaliczyć poprzedniego okresu ubezpieczenia chorobowego (ostatnio do 30 kwietnia 2015 r.), bowiem przerwa między nimi wynosiła ponad 30 dni.

Ubezpieczona wywiodła skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego, zarzucając naruszenie:

1. art. 49 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 52 ustawy zasiłkowej, przez błędną wykładnię, prowadzącą do przyjęcia, że w przypadku opłacenia podwyższonej (zadeklarowanej) składki na ubezpieczenie chorobowe za okres niepełnych dwóch miesięcy, podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego stanowi najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 ustawy;

2. art. 2, art. 7, art. 8 ust. 2 Konstytucji RP, przez niezastosowanie, a w świetle których organy władzy publicznej winny działać na podstawie i w granicach prawa, stosować zasady sprawiedliwości społecznej oraz przepisy Konstytucji w sposób bezpośredni.

Opierając skargę na takich podstawach, skarżąca wniosła o uchylenie wyroków Sądów obu instancji i przyznanie jej prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres od 28 lipca 2015 r. do 27 lipca 2016 r. w wysokości ustalonej od podstawy wymiaru zadeklarowanej składki na ubezpieczenie chorobowe oraz zasądzenie od organu rentowego kosztów postępowania, ewentualnie o uchylenie wyroków Sądów obu instancji i przekazanie sprawy Sądowi Rejonowemu do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

Organ rentowy w odpowiedzi na skargę kasacyjną wniósł o odmowę przyjęcia jej do rozpoznania, ewentualnie o jej oddalenie oraz o zasądzenie od skarżącej kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego oraz zasiłku macierzyńskiego przysługującego osobie ubezpieczonej niebędącej pracownikiem, w tym prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie przepisów o działalności gospodarczej, stosuje się art. 48-52 ustawy zasiłkowej oraz - na podstawie art. 52 - odpowiednio przepisy tej ustawy dotyczące sposobu określania podstawy wymiaru zasiłku ubezpieczonym pracownikom. W odniesieniu do zasiłku macierzyńskiego są to przepisy art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, art. 43, art. 48 ust. 1 i art. 48a-50, przy czym należy uwzględnić, że ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących działalność gospodarczą jest ubezpieczeniem dobrowolnym. Stosownie do art. 48 ust. 1 ustawy, zasiłek oblicza się od kwoty przychodu osiągniętego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. W zależności od czasu, jaki upływa od chwili rozpoczęcia działalności do chwili zaistnienia ryzyka ubezpieczenia i powstania prawa do świadczeń, za podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego przyjmuje się albo przychód za okres 12 miesięcy (art. 48 ust. 1), albo przychód osiągnięty w krótszym okresie, jeżeli przesłanka prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypełniła się przed upływem 12 miesięcy prowadzenia działalności (art. 36 ust. 2 w związku z art. 48 ust. 2 i art. 52 ustawy zasiłkowej). W każdym z tych wypadków podstawę wymiaru zasiłku stanowi przychód osiągnięty za pełne miesiące kalendarzowe. Z powyższego wynika, że ubezpieczona prowadząca

pozarolniczą działalność, która przystąpiła dobrowolnie do ubezpieczenia chorobowego i w okresie tego ubezpieczenia urodziła dziecko, z chwilą ziszczenia się ryzyka tego ubezpieczenia nabywa prawo do zasiłku macierzyńskiego, którego wysokość zależna jest od zadeklarowanej przez nią kwoty stanowiącej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe - co do zasady w okresie 12 miesięcy poprzedzających nabycie prawa do zasiłku, chyba że do chwili urodzenia dziecka podlega ubezpieczeniu dobrowolnemu krócej niż 12 miesięcy, bo wtedy podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego stanowi przychód w rozumieniu art. 3 pkt 4 ustawy, czyli zadeklarowana kwota stanowiąca podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe po odliczeniu kwoty określonej w tym przepisie.

Reguły te nie są odpowiednie wobec ubezpieczonej, której prawo do świadczeń powstało przed upływem jednego pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia. Nie jest możliwe wówczas odwołanie się do jakiegokolwiek okresu ubezpieczenia obejmującego jeden pełny miesiąc kalendarzowy, a skoro okres uwzględniany w podstawie wymiaru zasiłku nie może być dłuższy niż 12 miesięcy ale i nie krótszy niż pełny miesiąc kalendarzowy i musi w całości przypadać na czas aktualnego ubezpieczenia, to zasad ustalania podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego należy poszukiwać w innych przepisach, niż art. 48 ust. 1 i odpowiednio stosowany art. 36 ust. 2 ustawy zasiłkowej, skoro stanowi on, że w sytuacji nim opisanej podstawę wymiaru zasiłku stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia.

Zasady ogólne, którymi jednak ustawodawca nie posłużył się w ustawie zasiłkowej, wskazywałyby na wyliczenie podstawy wymiaru zasiłku z okresu krótszego niż miesiąc jako przychodu z rzeczywistego okresu ubezpieczenia, w związku z czym zasiłek chorobowy zostałby obliczony jako pochodna okresu ubezpieczenia i przychodu deklarowanego za każdy dzień ubezpieczenia. W ustawie zasiłkowej ustanowiono inną zasadę ustalania podstawy wymiaru zasiłku z ubezpieczenia chorobowego przysługującego w wypadku, gdy przed powstaniem niezdolności do pracy ubezpieczenie nie trwało przez co najmniej jeden miesiąc kalendarzowy. Przewidziano substytucję proporcjonalnej wielkości przychodu kwotami zastępczymi - odpowiednio - w odniesieniu do zasiłku

wynikającego z wykonywania zatrudnienia na podstawie umowy o pracę kwotą wynagrodzenia, które ubezpieczony pracownik osiągnąłby, gdyby pracował cały miesiąc (w art. 37 ustawy zasiłkowej), a do innych ubezpieczonych, kwotami wskazanymi w art. 49 ustawy. Stosownie do tego przepisu, przy ustalaniu podstawy wymiaru dla ubezpieczonych niebędących pracownikami, przychód pochodzący z niepełnego miesiąca kalendarzowego, ze względu na powstanie przesłanki prawa do zasiłku macierzyńskiego przed jego upływem, zastępowany jest kwotami zastępczymi wskazanymi w art. 49 pkt 1-4 ustawy. Dla ubezpieczonych wykonujących pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia przyjmuje się kwotę przychodu określoną w umowie, przypadającą za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, po odliczeniach albo kwotę przychodu innych ubezpieczonych, z którymi płatnik zawarł takie same lub podobne umowy (art. 49 ust. 1 pkt 2); dla członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych, przeciętny miesięczny przychód innych członków spółdzielni (art. 49 ust. 1 pkt 3), a dla osób wykonujących pracę nakładczą - przeciętny miesięczny przychód osób wykonujących pracę nakładczą na rzecz danego płatnika (art. 49 ust. 1 pkt 4).

Inaczej - ze względu na niecelowość porównania z przychodami innych ubezpieczonych i brak możliwości uzupełnienia w inny sposób przychodu z niepełnego miesiąca - określono kwotę zastępującą miesięczny przychód w wypadku ubezpieczonych, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe. W art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy postanowiono, że w ich wypadku podstawę wymiaru zasiłku stanowi ta najniższa podstawa wymiaru składek, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 ustawy, czyli po potrąceniu kwoty odpowiadającej 13,71% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe. Nie chodzi zatem o rzeczywisty niepełny lub uzupełniony w jakiś sposób dochód rzeczywisty, lecz o podstawę wymiaru składki ustaloną w kwocie najniższej. Dla tych ubezpieczonych tak ustalona kwota odpowiada kwocie przychodu za pełny miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej i zastępuje kwotę zadeklarowaną. Z przepisu tego wyraźnie wynika, że dotyczy on podstawy wymiaru zasiłku w sytuacji, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe powstało przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, a nie miesiąca liczonego jako 30 czy 31 dni.

Zasiłek oblicza się zatem od najniższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe także wtedy, gdy niezdolność do pracy powstała w drugim miesiącu ubezpieczenia chorobowego, a żaden z tych miesięcy nie był pełnym miesiącem kalendarzowym. Część pierwszego i część drugiego miesiąca nie składa się na miesiąc kalendarzowy. Pełny miesiąc kalendarzowy to miesiąc kalendarzowy aktualny dla zdarzenia, czyli ubezpieczenia i niezdolności do pracy. Chodzi o pełny miesiąc kalendarzowy poprzedzający miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 4 listopada 2015 r., II UK 437/14, LEX nr 1954231; 8 października 2015 r., I UK 453/14, LEX nr 1917365, czy 6 kwietnia 2017 r., III UK 102/16, LEX nr 2307123).

Skarżąca przed urodzeniem dziecka w dniu 28 lipca 2015 r. nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu przez co najmniej jeden pełny miesiąc kalendarzowy, wobec czego art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej znajdował zastosowanie do obliczenia podstawy wymiaru przysługującego jej zasiłku macierzyńskiego, a tym samym zarzut naruszenia tego przepisu należy uznać za nieusprawiedliwiony,

Występowanie relacji między kwotą opłaconej składki a ryzykiem ubezpieczeniowym oraz wysokością świadczeń wypłacanych w przypadku zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego zostało uznane za jeden z fundamentów racjonalnego systemu ubezpieczeniowego (por. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 1 kwietnia 2008 r., SK 96/06 (OTK ZU 2008 nr 3A, poz. 40). W wyroku z dnia 7 listopada 2007 r., K 18/06 (OTK ZU 2007 nr 10A, poz. 122) Trybunał przypomniał, że ubezpieczenia społeczne opierają się na zasadzie wzajemności, która polega na tym, że nabycie prawa do świadczenia ubezpieczeniowego i jego wysokość są uzależnione od wkładu finansowego w postaci składek. Trafnie relacji między składką i świadczeniem nie rozpatruje się w kategoriach cywilnoprawnych, przyjmując, że w prawie ubezpieczeń społecznych zasada ekwiwalentności świadczeń jest modyfikowana przez zasadę solidarności społecznej. W efekcie przyjęcia jako podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego podstawy wymiaru składki w kwocie zadeklarowanej za pełny miesiąc w sytuacji, gdy za żaden pełny miesiąc kalendarzowy taka składka nie była uiszczona, przeciętny stosunek wysokości świadczenia do wniesionej składki pozostałby w oderwaniu do ustawowych regulatorów sprawiedliwego rozłożenia kosztów świadczeń i

powodował konieczność pokrycia świadczeń z funduszy zebranych przez innych ubezpieczonych. Nie ma więc żadnych podstaw do przyjęcia, że taka wykładnia przepisów ustawy zasiłkowej, jak dokonana przez Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie, miałyby naruszać prawo, czy zasady sprawiedliwości społecznej.

Zmiana ustawy zasiłkowej z dniem 1 grudnia 2013 r. (z mocy ustawy z 21 czerwca 2013 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa - Dz.U. z 2013 r. poz. 996) była przede wszystkim skutkiem wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 24 maja 2012 r., P 12/10 (OTK-A 2012 nr 5, poz. 52), który dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą, których dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z tytułu prowadzenia takiej działalności było poprzedzone - bezpośrednio, albo z krótką przerwą - innym okresem ubezpieczenia chorobowego. Mocą tej nowelizacji dodano do ustawy zasiłkowej art. 49 ust. 2, który stanowi, że jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, a okres *ubezpieczenia* chorobowego rozpoczął się po przerwie nieprzekraczającej 30 dni od ustania ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu, przy ustaleniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego stosuje się odpowiednio przepis art. 37 ust. 1. Regulacja ta nie ma zastosowania do skarżącej, bo przed dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, któremu podlegała od 3 czerwca 2015 r., nie miała ubezpieczenia chorobowego w wymaganej w niej sekwencji (poprzedni okres ubezpieczenia chorobowego zakończył się 30 kwietnia 2015 r., a zatem przerwa między tymi okresami przekraczała 30 dni). Natomiast dokonana ustawą zmieniającą zmiana treści art. 49 ust. 1 ustawy zasiłkowej, wbrew twierdzeniom skarżącej, nie uzasadnia jej żądania wyliczenia podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego według deklarowanej kwoty podstawy wymiaru składek na to ubezpieczenie w czerwcu i lipcu 2015 r. Przed zmianą przepis art. 49 ust. 1 *in principio* ustawy zasiłkowej stanowił bowiem, że przewidziane nim reguły ustalania podstawy wymiaru zasiłku znajdują zastosowanie wtedy, gdy niezdolność do pracy powstała w pierwszym miesiącu kalendarzowym ubezpieczenia chorobowego, a po zmianie - wtedy, gdy niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego. Ta nowelizacja nie zmieniła zatem w żaden sposób sytuacji skarżącej, w której

ryzyko ubezpieczeniowe ziściło się przed upływem pierwszego pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia. Nadal bowiem w takim wypadku podstawę wymiaru zasiłku stanowi najniższa podstawa wymiaru składek, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 ustawy. Nie chodzi zatem o rzeczywisty niepełny lub uzupełniony w jakiś sposób dochód rzeczywisty, lecz o podstawę wymiaru składki ustaloną w kwocie najniższej. Dla tych ubezpieczonych tak ustalona kwota odpowiada kwocie przychodu za pełny miesiąc prowadzenia działalności gospodarczej i zastępuje kwotę zadeklarowaną.

Brak jest zatem przesłanek do przyjęcia, że Sąd drugiej instancji naruszył przytoczone w podstawie skargi przepisy Konstytucji RP, dokonując wykładni przepisów ustawy zasiłkowej z pominięciem wprowadzonych do nich zmian.

Z tych wszystkich względów Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji (art. 398¹⁴ k.p.c. i art. 398²¹ w związku z art. 108 § 1 k.p.c.).

kc