



Sygn. akt III USKP 23/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 lutego 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Staryk (przewodniczący)

SSN Leszek Bielecki

SSN Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania E. C.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B.

o wysokość podstawy wymiaru zasiłku chorobowego,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 17 lutego 2021 r.,

skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w Z.

z dnia 4 października 2018 r., sygn. akt IV Ua (...),

**uchyła zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi
Okręgowemu w Z. do ponownego rozpoznania oraz orzeczenia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Zamościu wyrokiem z 4 października 2018 r. oddalił
apelację pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. od wyroku
Sądu Rejonowego w Z. z 23 maja 2018 r., który zmienił decyzję pozwanego z 5

maja 2017 r. i przyznał wnioskodawczyni E. C. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 19 lipca do 15 grudnia 2016 r. z podstawy wymiaru 5.177,40 zł.

Wnioskodawczyni od 26 czerwca 2015 r. do 21 czerwca 2016 r. pobierała zasiłek macierzyński, którego podstawa wynosiła 5.177,40 zł. Od 15 lipca do 15 grudnia 2016 r. była niezdolna do pracy. 19 lipca 2016 r. złożyła wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Decyzją z 24 sierpnia 2016 r. pozwany odmówił wnioskodawczyni prawa do zasiłku chorobowego za okres od 22 czerwca do 18 lipca 2016 r. z powodu niepodlegania ubezpieczeniu chorobowemu. Ostateczną decyzją z 10 listopada 2016 r. stwierdził, że wnioskodawczyni podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 19 lipca 2016 r. Decyzją z 5 maja 2017 r. przyznał wnioskodawczyni prawo do zasiłku chorobowego za okres od 19 lipca do 15 grudnia 2016 r. liczony od podstawy wymiaru 2.099,44 zł w oparciu o art. 48 ust. 1 i 2 oraz art. 49 pkt 1 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (ustawa zasiłkowa). W uzasadnieniu wskazał, że przerwa w okresie podlegania ubezpieczeniu chorobowemu od 22 czerwca do 18 lipca 2016 r. spowodowała, iż należało zastosować zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym niebędącym pracownikami obowiązujące od 1 stycznia 2016 r. Niezdolność do pracy z powodu choroby od 15 czerwca 2016 r. powstała w okresie ubezpieczenia chorobowego, to jest w okresie korzystania z zasiłku macierzyńskiego, jednak prawo do zasiłku chorobowego za okres od 19 lipca do 13 września 2016 r. powstało przed upływem pełnego kalendarzowego miesiąca nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego. Nieprzerwany okres ubezpieczenia chorobowego od 19 lipca 2016 r. nie jest poprzedzony ubezpieczeniem z innego tytułu, dlatego podstawę wymiaru zasiłku stanowi najniższa podstawa wymiaru składek za lipiec 2016 r.

Sąd Rejonowy uwzględnił odwołanie wnioskodawczyni, gdyż doszło do naruszenia art. 43 ustawy zasiłkowej. Sąd wskazał na wyrok Sądu Najwyższego z 7 grudnia 2016 r., II UK 478/15 i wykładnię, zgodnie z którą podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia dziecka przez matkę prowadzącą działalność gospodarczą, której dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało z dniem nabycia prawa do zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia pierwszego

dziecka, która urodziła drugie dziecko przed upływem 3 miesięcy kalendarzowych od zakończenia okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego i dokonała przed tym porodem ponownego zgłoszenia do ubezpieczenia chorobowego ustala się zgodnie z art. 43 ustawy zasiłkowej. Zasada wyrażona w art. 49 ust. 1 tej ustawy doznaje wyjątku w wypadku nieustalania na nowo podstawy wymiaru świadczenia przewidzianym w art. 43, jeżeli między okresami pobierania zasiłków (zarówno tego samego, jak i innego rodzaju) nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe. Pozwany nie miał zatem podstaw do przeliczenia na nowo podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przyznanego od 19 lipca 2016 r., gdyż przerwa pomiędzy zakończeniem zasiłku macierzyńskiego i prawem do zasiłku chorobowego była krótsza niż 3 miesiące.

W apelacji pozwany zarzucił niewłaściwe zastosowanie art. 43 w związku z art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej.

Sąd Okręgowy podzielił rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego. Potwierdził, że ma zastosowanie regulacja z art. 43 ustawy, gdyż między zasiłkami nie wystąpiła przerwa dłuższa niż trzy miesiące i dlatego podstawa zasiłku chorobowego nie podlegała ustaleniu od nowa. W uzasadnieniu również odwołał się do wyroku Sądu Najwyższego z 7 grudnia 2016 r., II UK 478/15 a także do wyroku z 5 kwietnia 2005 r., I UK 372/04.

W skardze kasacyjnej zarzucono naruszenie art. 48 ust. 2 i art. 43 ustawy zasiłkowej zamiast art. 49 ust. 1 pkt 1 tej ustawy, polegające na przyjęciu, iż w ustalonym stanie faktycznym, na podstawie art. 48 ust. 2 ma zastosowanie art. 43 wyłączający możliwość ustalania na nowo podstawy wymiaru zasiłku chorobowego zamiast art. 49 ust. 1 pkt 1 nakazującego ustalenie na nowo podstawy wymiaru zasiłku chorobowego i przyjęcie, iż podstawę wymiaru zasiłku stanowi najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazano na podstawę przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c., ponieważ istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości i wywołujących rozbieżności w orzecznictwie, tj. art. 43 w związku z art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej.

W odpowiedzi ubezpieczona wniosła o oddalenie skargi kasacyjnej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zarzuty skargi kasacyjnej uzasadniają uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Skarżący nie bez racji zarzuca, że art. 43 ustawy zasiłkowej nie miałby w sprawie zastosowania, przede wszystkim dlatego, że przerwa w ubezpieczeniu chorobowym byłaby dłuższa niż 3 miesiące.

Wyjaśnić wpierw należy, czy pozwany zasadnie przyjmuje, że *„niezdolność do pracy z powodu choroby od 15 czerwca 2016 r. powstała w okresie ubezpieczenia chorobowego, to jest w okresie korzystania z zasiłku macierzyńskiego (...)”*. Orzecznictwo nie było jednolite w kwestii czy zasiłek macierzyński powoduje ustanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego i dlatego Sąd Najwyższy rozstrzygnął ją w uchwale składu powiększonego z 11 lipca 2019 r., III UZP 2/19. Z uchwały wynika, że 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 z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych). Rozpoczęcie urlopu macierzyńskiego kończyło zatem okres dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego gdyż ubezpieczenie z tytułu zasiłku macierzyńskiego wyłączało dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z tytułu działalności gospodarczej. Ponowne podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu działalności gospodarczej zależy od kolejnego wniosku o objęcie ubezpieczeniem chorobowym z tego tytułu.

Po uchwale nie inna jest też wykładnia przyjmowana w orzecznictwie Sądu Najwyższego (wyroki: z 22 stycznia 2020 r., I UK 311/18; z 12 sierpnia 2020 r., II UK 384/18).

W świetle tej wykładni przerwa w ubezpieczeniu chorobowym wnioskodawczyni istniałaby od początku zasiłku macierzyńskiego tj. w czerwcu 2015 r., a nie od jego zakończenia w czerwcu 2016 r., zatem przekraczałaby 3

miesiące i już z tej przyczyny art. 43 ustawy zasiłkowej nie miałby zastosowania. W przepisie tym chodzi jednak o trwające ubezpieczenie chorobowe.

Argumentacja skarżącego idzie jednak dalej i jest uzasadniona wobec przyjęcia od 1 stycznia 2016 r. nowej regulacji w art. 48a ustawy zasiłkowej. Ma ten skutek, że wyłącza stosowanie art. 43. W tej części nie jest aktualna wykładnia przyjęta w wyroku Sądu Najwyższego z 7 grudnia 2016 r., II UK 478/16, co potwierdza ostatnie orzecznictwo Sądu Najwyższego (wyroki: z 13 listopada 2018 r., III UK 175/17; z 24 września 2020 r., III UK 28/19; z 19 października 2020 r., III UK 193/19; z 21 października 2020 r., I UK 95/19 oraz uchwały z 4 października 2018 r., III UZP 6/18 i z 25 października 2018 r., III UZP 8/19).

Można dodać, że miejsce art. 43 w art. 48 ust. 2 nie zmieniło się od początku obowiązywania ustawy zasiłkowej. Zmianie uległ sposób naliczenia zasiłków przez dodanie rozwiązania pośredniego w art. 48a, które odnosi się do braku okresu ubezpieczenia przez 12 miesięcy, jednak dłuższego, niż określony art. 49 ustawy. Algorytm przyjęty od 1 stycznia 2016 r. w art. 48a jest odrębny (samodzielny) od algorytmu z art. 48 i dlatego wyłącza stosowanie art. 43 (zob. zastrzeżenie w art. 48 ust. 2 *in fine*). Taka zmiana miała swoje uzasadnienie kauzalne, będące również odpowiedzią na zasiłki nieproporcjonalnie wysokie do okresów ubezpieczenia (opłacania składek). W uzasadnieniu projektu ustawy zmieniającej z 15 maja 2015 r. zauważono, że poprzednie rozwiązanie sprzyjało powstawaniu nadużyć, bo po bardzo krótkim okresie ubezpieczenia chorobowego (1-2 miesiące) z wysoką podstawą wymiaru składek następował długi okres pobierania zasiłku. Stąd nowa regulacja ma na celu zachowanie właściwej proporcji świadczenia (zasiłku) do uśrednionej podstawy wymiaru składek za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia, z których przychód podlega uwzględnieniu w podstawie wymiaru zasiłku, z tym, że jest to suma najniższej podstawy wymiaru składki oraz 1/12 kwot nadwyżek ponad najniższą podstawę za każdy miesiąc ubezpieczenia. Chodzi o uśrednienie podstawy wymiaru składki i w konsekwencji podstawy wymiaru zasiłku w przypadku krótkiego okresu ubezpieczenia chorobowego i zadeklarowanego przychodu przekraczającego najniższą podstawę wymiaru składki. Oznacza to, że zasiłek powinien być adekwatny od okresów opłacania składek w danym ubezpieczeniu chorobowym.

Ustawa zasiłkowa rozróżnia zatem trzy sytuacje i odpowiadające im algorytmy ujęte w art. 48, art. 48a i art. 49, które są odrębne z uwagi na okresy podlegania ubezpieczeniom społecznym. Inne są wówczas podstawy ustalania wysokości zasiłku chorobowego.

Jak zauważono przerwa w ubezpieczeniu chorobowym wnioskodawczyni nie pozwala na stosowanie rozwiązania z art. 43 ustawy zasiłkowej, gdyż warunkiem utrzymania podstawy wymiaru zasiłku jest przerwa krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe między okresami zasiłkowymi, lecz nie przerwa w samym ubezpieczeniu chorobowym. Ta reguła nie jest wyłączona do ubezpieczonych niebędących pracownikami w sytuacji z art. 48 ustawy zasiłkowej.

Wyłącza ją jednak regulacja z art. 48a, czyli dla ubezpieczonych niebędącym pracownikami w sytuacji podlegania ubezpieczeniu chorobowemu przez okres krótszy niż 12 miesięcy (art. 48 ust. 1 i 2). Ta grupa ubezpieczonych może mieć przerwę w ubezpieczeniu, jednak nieprzekraczającą 30 dni (art. 48a ust. 2 i 4).

Ustawa, która wprowadziła art. 48a do ustawy zasiłkowej w ogóle nie zmieniła jej art. 49 ust. 1 pkt 1, niemniej i ten przepis w dalszej części ma na uwadze przerwę w ubezpieczeniu nieprzekraczającą 30 dni (art. 49 ust. 2 i 3).

W tej sprawie skarżący przyjmuje, że w sytuacji ubezpieczonej zastosowanie ma art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy. Nie rozważał jednak tego Sąd powszechny w tej sprawie. Stosowanie prawa należy w pierwszej kolejności do sądów powszechnych, dlatego skład rozpoznający skargę kasacyjną nie rozstrzygnął tej kwestii wiążąco i zdecydował o uchyleniu wyroku oraz przekazaniu sprawy do ponownego rozpoznania.

Mając powyższe na uwadze orzeczono jak w sentencji (art. 398¹⁵ § 1 k.p.c., art. 108 § 2 k.p.c. w zw. z art. 398²¹ k.p.c.).