



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 czerwca 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Staryk (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Zbigniew Korzeniowski

SSA Marek Szymanowski

w sprawie z odwołania N. N.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Gorzowie Wielkopolskim
o zasiłek chorobowy,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 18 czerwca 2024 r.,

skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie
Wielkopolskim

z dnia 2 marca 2022 r., sygn. akt VI Ua 32/21,

**uchyla zaskarżony wyrok w części oddalającej apelację organu
rentowego i w tym zakresie przekazuje sprawę Sądowi
Okręgowemu w Gorzowie Wielkopolskim do ponownego
rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

Zbigniew Korzeniowski Krzysztof Staryk SSA Marek Szymanowski

UZASADNIENIE

W wyroku z dnia 2 marca 2022 r., sygn. akt VI Ua 32/21, Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gorzowie Wielkopolskim – w sprawie z odwołania N. N. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Gorzowie Wielkopolskim – oddalił apelację odwołującej się oraz apelację organu rentowego od wyroku Sądu Rejonowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 19 sierpnia 2021 r., sygn. akt IV U 64/21, w którym Sąd Rejonowy zmienił zaskarżoną odwołaniem N. N. decyzję ZUS z dnia 20 stycznia 2021 r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonej prawo do wypłaty świadczenia z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa od dnia 1 marca 2020 r., z uwzględnieniem podstawy wymiaru w wysokości 6.903,21 zł.

Z uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika, że organ rentowy powołaną wyżej decyzją z dnia 20 stycznia 2021 r. ustalił podstawę wymiaru zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa od dnia 1 marca 2020 r. na kwotę 3.419,31 zł.

Sąd drugiej instancji podzielił i przyjął za własne ustalenia podstawy faktycznej zaskarżonego wyroku Sądu Rejonowego, zgodnie z którymi N. N. w okresie od 10 maja 2017 r. do 9 lutego 2020 r. podlegała ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia w B. w K.; w okresie od 10.02.2020 r. do 29.02.2020 r. podlegała ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy zlecenia dla B. w K.. W dniu 16.01.2020 r. ubezpieczona rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej. Od 1.03.2020 r. zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych, w tym do ubezpieczenia chorobowego i zadeklarowała podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe w wysokości 8.000 zł. W kwietniu 2020 r. ubezpieczona zadeklarowała podstawę wymiaru składek na kwotę 13.052,63 zł, a w maju 2020 r. - na kwotę 2.526,32 zł. W dniu 6.04.2020 r. ubezpieczona złożyła wniosek o wypłatę zasiłku opiekuńczego za okres od 16.03.2020 r. do 27.03.2020 r. Decyzją z dnia 20.01.2021 r. organ rentowy ustalił, że ubezpieczona ma prawo do wypłaty świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa od 1.03.2020 r. z podstawą 3.419,31 zł. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim wyrokiem z dnia 25.11.2020 r. zmienił decyzję ZUS z dnia 2.07.2020 r. i ustalił, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne skarżącej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, stanowią kwoty przez nią zadeklarowane.

Sąd Okręgowy podzielił stanowisko Sądu pierwszej instancji, że podstawę wymiaru zasiłku ubezpieczonej stanowi kwota 6.903, 21 zł, co skutkowało zmianą decyzji i przyznaniem prawa do wypłaty świadczenia z uwzględnieniem tak ustalonej podstawy wymiaru.

Według Sądu drugiej instancji zasadnicza kwestia w sprawie dotyczy ustalenia, jaka kwota powinna stanowić podstawę wymiaru składek od marca 2020 r. Sąd Okręgowy wskazał, że wyrokiem z dnia 25.11.2020 r., sygn. akt VI U 478/20 Sąd Okręgowy w Gorzowie Wlkp. zmienił decyzję ZUS z dnia 2.07.2020 r. w ten sposób, że ustalił wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne Natalii Neumann z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej na kwoty przez nią zadeklarowane. W sprawie tej Sąd Okręgowy ustalił, że od dnia 1.03.2020 r. podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej wyniosła: w marcu 2020 r. – 8.000,00 zł; od kwietnia 2020 roku 13.052,63 zł.

Według Sądu drugiej instancji z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wynika, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie w marcu 2020 r. wynosiła 8.000,00 zł, a zatem tak, jak przyjął to Sąd I instancji do swoich wyliczeń. Wyrok w sprawie VI U 478/20 uprawomocnił się z dniem 23.12.2020 r. wobec tego brak było podstaw, aby w niniejszym postępowaniu w odmienny sposób tę podstawę ustalać. Przeciętna najniższa postawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71% za marzec 2020 r. to kwota 2.706,23 zł. Najniższa podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe wyniosła 4.863,80 zł ($8.000,00 \text{ zł} - 3.136,20 \text{ zł} = 4.863,80 \text{ zł}$). Kwotę 4.863,80 zł należy pomniejszyć o 13,71 % czyli o kwotę 666,82 zł ($4.863,80 \text{ zł} \times 13,71\%$). $4.863,80 \text{ zł} - 666,82 \text{ zł} = 4.196,98 \text{ zł}$. 1/12 z kwoty 4.196,98 zł to kwota 349,74 zł. Iloczyn kwoty stanowiącej iloczyn 1/12 przeciętnej kwoty zadeklarowanej jako podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, w części przewyższającej najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, po odliczeniu 13,71 % podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe, za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia, z których przychód podlega uwzględnieniu w podstawie wymiaru zasiłku wynosi $349,74 \text{ zł} \times 12 = 4.196,98 \text{ zł}$. Podstawa wymiaru zasiłku od dnia 1.03.2020 r. wynosi $2\,706,23 \text{ zł} + 4\,196,98 \text{ zł} = 6.903,21 \text{ zł}$.

Powyższy wyrok Sądu Okręgowego organ rentowy zaskarżył skargą kasacyjną w jego pkt I. w zakresie, w jakim oddalono apelację organu rentowego od wyroku Sądu pierwszej instancji. W skardze – opartej na pierwszej podstawie kasacyjnej z art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c. – zarzucono naruszenie prawa materialnego przez jego błędną wykładnię:

- art. 49 ust. 2 w związku z art. 37 ust. 1, art. 49 ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2021 r., poz. 1133 ze zm.) przez przyjęcie, że w przypadku ustalania podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, opiekuńczego oraz macierzyńskiego dla osoby, u której niezdolność do pracy powstała (w tym także powstało prawo do zasiłku opiekuńczego lub macierzyńskiego na mocy art. 52 ustawy zasiłkowej) 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 nie jest wymagane ustalenie kwoty zadeklarowanej w przeliczeniu na pełny miesiąc kalendarzowy ubezpieczenia, a w konsekwencji pominięcie tej kwoty przy ustalaniu podstawy wymiaru świadczeń z ubezpieczenia społecznego w postaci zasiłku chorobowego, opiekuńczego i macierzyńskiego;

- art. 48a ust. 1 pkt 2, art. 48a ust. 2 i art. 48a ust. 3, art. 49 ust. 3 pkt 2 w związku z art. 52 ustawy zasiłkowej przez przyjęcie, że dla celów wyliczenia kwoty stanowiącej iloczyn jednej dwunastej przeciętnej kwoty zadeklarowanej jako podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe w części przewyższającej najniższą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia chorobowe, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia, z których przychód podlega uwzględnieniu w podstawie wymiaru zasiłku oraz liczby tych miesięcy, jeżeli okres ubezpieczenia chorobowego rozpoczął się po przerwie nieprzekraczającej 30 dni od ustania ubezpieczenia z innego tytułu, w liczbie pełnych miesięcy kalendarzowych ubezpieczenia uwzględnia się również pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia chorobowego z poprzedniego tytułu nawet wówczas, jeśli miesiące te zaliczają się do pełnych miesięcy okresu ubezpieczenia chorobowego nie poprzedzającego bezpośrednio tytułu ubezpieczenia, z którego

aktualnie przysługuje świadczenie w postaci zasiłku chorobowego, opiekuńczego, czy macierzyńskiego.

Skarżący wniósł o: 1. uchylenie zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części tj. punktu I w zakresie, w jakim oddalono apelację organu rentowego od wyroku Sądu pierwszej instancji i zmianę poprzedzającego go wyroku Sądu pierwszej instancji przez oddalenie odwołania od decyzji organu rentowego z dnia 20 stycznia 2021 r. i zasądzenie od odwołującej się na rzecz organu rentowego kosztów postępowania kasacyjnego według norm przepisanych, ewentualnie o: - uchylenie zaskarżonego wyroku w zaskarżonej części i przekazanie w tym zakresie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi II instancji wraz z rozstrzygnięciem o kosztach postępowania kasacyjnego; 3. orzeczenie na zasadzie art. 415 k.p.c. o zwrocie przez ubezpieczoną na rzecz organu rentowego kwoty 50.331,46 zł. wypłaconej ubezpieczonej przez organ rentowy tytułem zasiłku opiekuńczego, chorobowego i macierzyńskiego w okresie od 16 marca 2020 r. do 25 lutego 2022 r. w wykonaniu prawomocnego wyroku Sądu Rejonowego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 19 sierpnia 2021 r., sygn. akt IV U 64/21.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną odwołująca się wniosła o oddalenie skargi kasacyjnej oraz o zasądzenie kosztów procesowych, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna jest częściowo uzasadniona.

Podstawową regułą obliczania wysokości zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem jest ustalanie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego na podstawie przeciętnego miesięcznego przychodu osiągniętego w okresie 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy (art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa; dalej jako: ustawa zasiłkowa). Przez przychód należy zaś rozumieć kwotę stanowiącą podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe ubezpieczonego niebędącego pracownikiem, po odliczeniu kwoty

odpowiadającej 13,71% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe (art. 3 pkt 4 ustawy zasiłkowej). Kwota stanowiąca podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe ubezpieczonego nie będącego pracownikiem jest zróżnicowana w zależności od tytułu do ubezpieczenia chorobowego; kwestię tę regulują przepisy ustawy systemowej.

W myśl art. 48 ust. 2 cytowanej ustawy (według stanu prawnego obowiązującego od dnia 1 stycznia 2016 r.; jednolity tekst: Dz.U. z 2014 r., poz. 159) przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stosuje się odpowiednio przepisy art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, art. 43 i art. 46, z zastrzeżeniem art. 48a-50.

W tym kontekście należy wskazać, że art. 49 ust. 1 ustawy zasiłkowej stanowi podstawę do wyróżnienia 4 grup ubezpieczonych niebędących pracownikami, wobec których przyjmuje się odrębne zasady ustalenia podstawy wymiaru zasiłków, w sytuacji gdy ryzyko socjalne ziściło się przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego. Wśród tych grup znaczenie dla oceny skargi kasacyjnej mają: 1) ubezpieczeni, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy po odliczeniu 13,71% podstawy wymiaru zasiłku; 2) ubezpieczeni wykonujący prace na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia; dla nich kwota przychodu to kwota określona w umowie przypadająca za miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, po odliczeniu kwoty 13,71% podstawy wymiaru.

Celem dostosowania systemu prawa do wyroku Trybunału Konstytucyjnego dnia 24 maja 2012 r., P 12/10, ustawą z dnia 21 czerwca 2013 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa dokonano zmiany art. 49, dodając ust. 2, w myśl którego, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, a okres ubezpieczenia chorobowego rozpoczął się nie później niż 30 dni od ustania ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu, przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego stosuje się odpowiednio przepis art. 37 ust. 1. Zgodnie z art. 37 ust. 1, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, podstawę

wymiaru zasiłku chorobowego stanowi wynagrodzenie, które ubezpieczony będący pracownikiem osiągnąłby, gdyby pracował pełny miesiąc kalendarzowy.

W przypadku ubezpieczonego, dla którego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe stanowi zadeklarowana kwota, jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, a okres tego ubezpieczenia rozpoczął się po przerwie nieprzekraczającej 30 dni od ustania ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu, stosuje się odpowiednio przepisy art. 48a ustawy zasiłkowej. 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 13,71%; 2) w liczbie pełnych miesięcy kalendarzowych ubezpieczenia, o której mowa w art. 48a ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, uwzględnia się również miesiąc kalendarzowy, w którym powstała niezdolność do pracy.

W razie zmiany pracowniczego tytułu podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu wskutek ustania zatrudnienia na dobrowolny tytuł ubezpieczenia chorobowego w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą dochodzi do zmiany płatnika składek na ubezpieczenie chorobowe oraz zasad ich uiszczania. Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe (art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych - Dz.U. z 2016 r., poz. 963), czyli - w szczególności w odniesieniu do pracowników - ich przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych. W wypadku zaś osób prowadzących działalność gospodarczą, podstawą wymiaru składek jest zadeklarowana kwota, która musi mieścić się w ustawowo określonych „widelkach”. Ich dolny próg stanowi kwota równa 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego (art. 18 ust. 8), a próg górny (art. 20 ust. 3) - kwota równa 250% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 lipca 2016 r., I UK 295/15, OSNP 2018, nr 2, poz. 17).

W przedstawionym aspekcie w zaskarżonym skargą kasacyjną wyroku nie wskazano precyzyjnie, jakich świadczeń z ubezpieczenia społecznego dotyczy odwołanie wnioskodawczynie, czy wystąpiły przerwy w ubezpieczeniu chorobowym i w jakich okresach, jaka była właściwa podstawa prawna dla każdego z zasiłków, czy w okresie pracy na podstawie umowy zlecenia wnioskodawczynie została zgłoszona do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego; jeśli tak, jaka była wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe. Zwrócić należy uwagę, że przy umowie zlecenia ubezpieczenie społeczne jest obligatoryjne, z wyjątkiem ubezpieczenia chorobowego, które ma charakter dobrowolny.

Z ustaleń zaskarżonego wyroku wynika tylko, że wnioskodawczynie od 10 maja 2017 r. do 9 lutego 2020 r. była zatrudniona w biurze rachunkowym na podstawie umowy o pracę, a od 10 lutego 2020 r. do 29 lutego 2020 r. podlegała ubezpieczeniom z tytułu umowy zlecenia na rzecz tego samego biura rachunkowego. 16 stycznia 2020 r. rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej. Od 1 marca 2020 r. zgłosiła się do ubezpieczenia z tego tytułu i zadeklarowała za marzec podstawę wymiaru składek w wysokości 13.052,63 zł (po pomniejszeniu podstawy o okres sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem kwota ta wyniosła 8.000 zł). W kwietniu 2020 r. przez cały miesiąc prowadziła działalność gospodarczą i za ten miesiąc zadeklarowała kwotę 13.052,63 zł, a za okres od 1 do 7 maja 2020 r. - 2.526,32 zł.

Skarga kasacyjna nie kwestionuje, że od 16 marca 2020 r. do 27 marca 2020 r. ubezpieczona pobierała zasiłek opiekuńczy, a od 8 maja 2020 r. zasiłek chorobowy, a następnie od 10 września 2020 r. - zasiłek macierzyński. Następnie powróciła do prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Wnioskodawczynie korzystała więc z trzech różnych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Stosownie do art. 52 ustawy zasiłkowej (nie analizowanego przez Sąd) przy ustalaniu podstawy wymiaru świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego stosuje się odpowiednio przepisy art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, art. 43, art. 48 ust. 1 i art. 48a-50, a do świadczenia rehabilitacyjnego także przepisy art. 19 ust. 2 i art. 46.

Nie dokonano w zaskarżonym wyroku oceny ustalenia wysokości każdego z tych świadczeń (zasiłków: opiekuńczego, chorobowego, macierzyńskiego) mimo, że

między nimi wystąpiła przerwa (wypełniona działalnością gospodarczą) dłuższa niż 30 dni, co implikuje zastosowanie specjalnych przepisów ustawy zasiłkowej.

Skarga kasacyjna, a wcześniej zaskarżona decyzja ZUS, a także uzasadnienie zaskarżonego wyroku, nie uwzględniają i nie odnoszą się w pełni do niespornych ustaleń faktycznych. W prawomocnym wyroku z dnia 25 listopada 2020 r., VI U 478/20, Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim zmienił zaskarżoną przez wnioskodawczynię decyzję, ZUS z dnia 2 lipca 2020 r. ustalając, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne wnioskodawczynie z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej stanowią kwoty przez nią zadeklarowane. Oznacza to, że organ rentowy był zobligowany do przyjęcia, że podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzonej (od 16 stycznia 2020 r.) działalności gospodarczej w zakresie usług kadrowych, księgowych oraz reklamowych w okresie od 1 do 15 marca 2020 r. oraz od 28 do 31 marca 2020 r. była kwota 8.000 zł, a w okresie od 1 do 30 kwietnia – kwota 13.052,63 zł, natomiast w okresie od 1 do 7 maja 2020 r. - kwota 2.526,32 zł.

W decyzji ZUS z dnia 20 stycznia 2021 r. (będącej przedmiotem odwołania i wyroku Sądu) ZUS zmienił decyzję z dnia 6 lipca 2020 r. i przyznał wnioskodawczynie prawo do wypłaty świadczeń z ubezpieczeń społecznego w razie choroby i macierzyństwa od 1 marca 2020 r. z podstawy 3.419,31 zł. W uzasadnieniu podał, że ubezpieczona podlegała ubezpieczeniu chorobowemu przez okres krótszy niż 12 miesięcy, dlatego obliczył podstawę wymiaru zasiłku chorobowego od przychodu za marzec 2020 r. na podstawie art. 48a ustawy zasiłkowej.

Nota bene w decyzji tej ani w zaskarżonym wyroku nie wyjaśniono, dlaczego do zasiłków chorobowych i macierzyńskich w okresie od 8 maja 2020 r. nie uwzględniono kwoty zadeklarowanej przez wnioskodawczynię w kwietniu 2020 r.

W świetle przedstawionych wyżej ustaleń, decyzja ZUS, a także zaskarżony skargą kasacyjną wyrok Sądu, były nieprecyzyjne z trzech powodów: 1) od 1 marca 2020 r. wnioskodawczynie nie korzystała ze świadczeń chorobowych, ale prowadziła działalność gospodarczą, 2) na pierwszym zwolnieniu lekarskim była od 16 marca 2020 r, jednak nie otrzymała zasiłku chorobowego, ale zasiłek opiekuńczy, 3) decyzja nie zawiera końcowej daty rozstrzygnięcia, dlatego nie wiadomo, czy odnosi się tylko do okresu od 16 marca 2020 r. do 27 marca 2020 r. związanego z pobieraniem

zasiłku opiekuńczego, czy – również do okresu od 8 maja 2020 r., gdy pobierała zasiłek chorobowy, a następnie – od 10 września 2020 r. - zasiłek macierzyński.

Ponieważ do wniosków kasacyjnych organ rentowy dołączył wniosek (na zasadzie art. 415 k.p.c.) o zwrot przez ubezpieczoną na rzecz organu rentowego kwoty 50.331,46 zł. wypłaconej ubezpieczonej przez organ rentowy tytułem zasiłku opiekuńczego, chorobowego i macierzyńskiego w okresie od 16 marca 2020 r. do 25 lutego 2022 r., można przypuszczać, że w intencji ZUS sporna decyzja i wyrok Sądu dotyczyły wszystkich zasiłków wypłaconych od 16 marca 2020 r. do 25 lutego 2022 r.

Ponieważ okresy otrzymywania zasiłku opiekuńczego oraz zasiłków: chorobowego i macierzyńskiego rozdzielone były okresem ponad miesięcznego prowadzenia działalności gospodarczej (w kwietniu 2020 r.) z wysoką kwotą zadeklarowanej podstawy wymiaru składek, wpływało to niewątpliwie na obliczenie wysokości zasiłków: chorobowego i macierzyńskiego. Kwestia ta nie została poddana ocenie w zaskarżonym wyroku.

Bez ustalonego prawidłowo stanu faktycznego nie jest możliwa właściwa subsumpcja oraz ocena zarzutów kasacyjnych. W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy powinien uzupełnić postępowanie dowodowe (przy współpracy organu rentowego) oraz precyzyjnie ustalić wysokość przysługującego wnioskodawczyni od 16 marca 2020 r. do 27 marca 2020 r. zasiłku opiekuńczego, od 8 maja 2020 r. do 9 września 2020 r. zasiłku chorobowego oraz 10 września 2020 r. do 25 lutego 2022 r. zasiłku macierzyńskiego.

Mając powyższe na względzie Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. orzekł jak w wyroku.

[SOP]

[ms]