

## **Uchwała z dnia 18 sierpnia 2009 r.**

### **I UZP 9/09**

Przewodniczący SSN Józef Iwulski, Sędziowie SN: Zbigniew Hajn, Romualda Spyt (sprawozdawca).

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 sierpnia 2009 r. sprawy z odwołania Andrzeja K. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w Ł. o zasiłek chorobowy, na skutek zagadnienia prawnego przekazanego postanowieniem Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi z dnia 12 maja 2009 r. [...]

„Czy przy ustaleniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego, przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem - do wymienionego w art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tj. Dz.U. z 2005 r. nr 31 poz. 267 ze zm.) „okresu 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy” - wlicza się także przychód z poprzednich okresów dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oraz wynagrodzenie uzyskane przez ubezpieczonego z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia pracowniczego, jeżeli podlegał on obowiązkowemu ubezpieczeniu w okresie przerwy trwającej dłużej niż 30 dni w ubezpieczeniu dobrowolnym, przy zachowanej ciągłości ubezpieczenia chorobowego z różnych tytułów ?”

p o d j ą ł uchwałę:

**Do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego ubezpieczonego prowadzącego pozarolniczą działalność gospodarczą nie wlicza się wynagrodzenia za pracę uzyskanego w okresie 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy; wlicza się natomiast przychód uzyskany w poprzednim okresie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, jeżeli w ubezpieczeniu chorobowym - bez względu na jego tytuł - nie wystąpiły przerwy**

**przekraczające 30 dni (art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, jednolity tekst: Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.).**

### **U z a s a d n i e**

Na podstawie art. 390 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi postanowieniem z dnia 12 maja 2009 r. przedstawił Sądowi Najwyższemu do rozstrzygnięcia zagadnienie prawne o następującej treści: „czy przy ustaleniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem - do wymienionego w art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2005 r. Nr 31, poz. 267 ze zm.) „okresu 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy” - wlicza się także przychód z poprzednich okresów dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oraz wynagrodzenie uzyskane przez ubezpieczonego z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia pracowniczego, jeżeli podlegał on obowiązkowemu ubezpieczeniu w okresie przerwy trwającej dłużej niż 30 dni w ubezpieczeniu dobrowolnym, przy zachowaniu ciągłości ubezpieczenia chorobowego z różnych tytułów?”.

Powyższe wątpliwości powstały przy rozpoznawaniu apelacji organu rentowego od wyroku Sądu Rejonowego dla Łodzi Śródmieścia-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi z dnia 28 maja 2009 r., którym to wyrokiem Sąd Rejonowy zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych-Oddziału w Ł. z dnia 4 listopada 2008 r. w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu Andrzejowi K. prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 2 lipca 2008 r. do dnia 31 sierpnia 2008 r. w wysokości ustalonej od podstawy wymiaru stanowiącej przychód za okres 12 miesięcy poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Z ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego wynikało, że ubezpieczony podlegał nieprzerwanie dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności od dnia 1 stycznia 1999 r. do dnia 18 marca 2008 r., od dnia 19 marca 2008 r. do dnia 20 czerwca 2008 r. - jako pracownik - objęty był obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym, a od dnia 21 czerwca 2008 r. podlegał ponownie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, prowadząc pozarolniczą działalność gospodarczą.

Niezdolność do pracy powstała w dniu 2 lipca 2008 r., kiedy ubezpieczony ponownie objęty został dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Sąd Okręgowy w zaistniałym stanie faktycznym przedstawił dwie koncepcje dotyczące zasad ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. Według pierwszej, do której sam się przychyła, nie można do podstawy świadczenia uwzględnić wynagrodzenia osiąganego przez ubezpieczonego w miesiącach, w których był objęty obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym, bowiem nie dotyczy ono okresu ubezpieczenia, w trakcie którego powstała niezdolność do pracy. Wskazał przy tym na przepis art. 36 ust. 4 w związku z art. 48 ust. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Natomiast tę podstawę wymiaru należy ustalić jako przychód osiągnięty przez ubezpieczonego w pierwszym niepełnym miesiącu kalendarzowym ubezpieczenia (czerwiec 2008 r.). Nie ma zatem zastosowania przepis art. 48 ust. 1 o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Według drugiego poglądu, wynikającego także ze stanowiska Sądu Rejonowego, przychód w rozumieniu art. 48 ust. 1 powyższej ustawy to także wynagrodzenie za pracę uzyskane przez ubezpieczonego w okresie przerwy w dobrowolnym ubezpieczeniu chorobowym, gdyż zgodnie z art. 4 ust. 2 ustawy wliczeniu do okresu nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego podlegają wszystkie okresy tego ubezpieczenia, bez względu na tytuł podlegania temu ubezpieczeniu. Istotne znaczenie ma tu uchwała Sądu Najwyższego, I UZP 5/08, z której wynika, że jeżeli przerwy w podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu nie przekraczały 30 dni, to przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem, którą stanowi przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy, uwzględnia się przychód z tego okresu nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego w rozumieniu art. 4 ust. 2 tej ustawy. Sąd Okręgowy uznał, że takie stanowisko jest nieprawidłowe, gdyż sumowanie okresów ubezpieczenia ma na celu jedynie wyeliminowanie okresów „wyczekiwania” wynikających z art. 4 ust. 1 omawianej ustawy i nie dotyczy ustalania podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. Oznaczałoby to bowiem całkowite oderwanie wysokości świadczenia od przychodu wypracowanego w okresie ubezpieczenia, w trakcie którego powstała niezdolność do pracy. To z kolei podważałoby kompensacyjną funkcję zasiłku chorobowego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, powoływanej dalej jako ustawa zasiłkowa, ubezpieczony nabywa prawo do zasiłku chorobowego; (1) po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli podlega obowiązkowo temu ubezpieczeniu; (2) po upływie 90 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego - jeżeli jest ubezpieczony dobrowolnie. Punkt 2 ust. 1 tego artykułu w pierwotnym brzmieniu przewidywał dla ubezpieczonego dobrowolnie okres 180 dni nieprzerwanego ubezpieczenia, a nowelizacja dokonana ustawą z dnia 6 grudnia 2008 r. o zmianie ustawy - Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. Nr 237, poz.1654), z dniem 1 stycznia 2009 r., skróciła go do 90 dni. W myśl zacytowanego przepisu prawo do świadczeń z tytułu choroby uzależnione jest od przebycia w ubezpieczeniu określonego czasu. Czas ten, nazywany „okresem wyczekiwania lub karencji” (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2002 r., III UZP 8/02, OSNP 2003 nr 8, poz. 205), uzależnia nabycie prawa do zasiłku od pozostawania przez wymagany czas w ubezpieczeniu chorobowym. Z kolei art. 4 ust. 2 ustawy zasiłkowej pozwala na wliczenie poprzedniego okresu ubezpieczenia do „okresów wyczekiwania”, jeżeli przerwa między nimi nie przekroczyła 30 dni lub była spowodowana urlopem wychowawczym, urlopem bezpłatnym albo odbywaniem czynnej służby wojskowej przez żołnierza niezawodowego. Pojęcie nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego („okresu wyczekiwania”) powinno być jednolite dla każdego celu wynikającego z przepisów ustawy zasiłkowej, jeśli z jej przepisów nie wynika nic innego. W tym zakresie Sąd Najwyższy podziela pogląd wyrażony w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 12 września 2008 r., I UZP 5/08 (OSNP 2009 nr 5-6, poz. 70), gdzie podkreślono, że nie ma uzasadnienia stanowisko o odmiennych sposobach ustalania okresu „nieprzerwanego ubezpieczenia” dla prawa do zasiłku oraz dla jego wysokości, bowiem nie sposób wywieść tego z przepisów ustawy zasiłkowej. Odwołano się tam także do trafnych argumentów dotyczących równego traktowania osób ubezpieczonych objętych obowiązkowymi i dobrowolnymi ubezpieczeniami chorobowymi, które z tytułu opłacania składek na te ubezpieczenia w takiej samej procentowo stawce powinny być równo traktowane, bez różnicowań dyskryminujących lub faworyzujących tak, aby zasiłek chorobowy spełniał funkcję ustawowego świadczenia gwarantującego uzyskanie proporcjonalnych - do przy-

chodu stanowiącego podstawę pobranych składek na ubezpieczenie chorobowe - środków utrzymania na wypadek wystąpienia ryzyka ubezpieczeniowego (choroby wykluczającej uzyskiwanie przychodów z pracy lub prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej). Konsekwencją tego jest wyrażone w powyższej uchwale stanowisko, iż nieprzekraczające 30 dni przerwy w podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu nie prowadzą do rozpoczęcia na nowo (lub od początku) nowego ubezpieczenia chorobowego, bo okresy takich przerw (uznane za legalne i usprawiedliwione w konkretnych okolicznościach danej sprawy), nie przerywają tego ubezpieczenia w rozumieniu przepisów ustawy zasiłkowej, które jest nieprzerwanym ubezpieczeniem chorobowym w rozumieniu art. 4 ust. 2, a także art. 36 ust. 4 w związku z art. 48 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej.

Z ustalonego stanu faktycznego niniejszej sprawy wynika, że ubezpieczony podlegał nieprzerwanie dobrowolnemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 1 stycznia 1999 r. do dnia 18 marca 2008 r., od dnia 19 marca 2008 r. do dnia 20 czerwca 2008 r. - jako pracownik - objęty był obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym, a od dnia 21 czerwca 2008 r. powrócił do poprzedniego tytułu ubezpieczenia. W istocie zatem ubezpieczenie chorobowe faktycznie trwało w sposób nieprzerwany od dnia 1 stycznia 1999 r., chociaż na podstawie różnych tytułów ubezpieczenia. W takiej zaś sytuacji, w której ubezpieczenie chorobowe trwa nieprzerwanie w sensie dosłownym, a jedynie przeplatają się w nim tytuły ubezpieczenia, tym bardziej uznać należy, że jest to okres nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego w rozumieniu poprzednio przywołanych przepisów ustawy zasiłkowej. Przerwanie okresu ubezpieczenia następuje jedynie w okresie niepodlegania żadnemu ubezpieczeniu, a nie wtedy, kiedy zmienia się tytuł ubezpieczenia. Tak jak przerwa w ubezpieczeniu chorobowym nieprzekraczająca 30 dni nie powoduje rozpoczęcia na nowo okresu ubezpieczenia (por. uchwała I UZP 5/08), tak też nie powoduje takich następstw zmiana tytułu ubezpieczenia. Jednakże takie stanowisko nie wyczerpuje całości przedstawionego zagadnienia prawnego

W myśl art. 48 ust. 1 ustawy zasiłkowej podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stanowi przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Natomiast ust. 2 tego artykułu stanowi, że przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu nie-

będącemu pracownikiem stosuje się odpowiednio, między innymi, przepisy art. 36 ust. 2 - 4. Z art. 36 ust. 4 wynika, że 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. Istotne znaczenie dla wysokości zasiłku chorobowego ma zatem nie tylko ustalenie okresu nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, lecz także wyjaśnienie, jaki przychód ubezpieczonego niebędącego pracownikiem, uzyskany w okresie 12 miesięcy kalendarzowych nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego z różnych tytułów, stanowi podstawę wymiaru zasiłku chorobowego.

Z dosłownego brzmienia przywołanego art. 48 ust. 1 ustawy zasiłkowej wynika, że w podstawie wymiaru zasiłku chorobowego ubezpieczonego niebędącego pracownikiem nie może zostać uwzględnione wynagrodzenie za pracę osiągnięte w okresie 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc powstania niezdolności do pracy. W przepisie tym posłużono się pojęciem „przychód”. Przychód w rozumieniu ustawy zasiłkowej to kwota stanowiąca podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe ubezpieczonego niebędącego pracownikiem, po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71 % podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe, co wprost wynika z art. 3 pkt 4. Nie budzi zatem wątpliwości, że w zakresie tego pojęcia ustawodawca nie ujął wynagrodzenia za pracę, bowiem stanowi ono odrębną kategorię wymienioną w pkt 3 tego artykułu. Zatem sama wykładnia językowa art. 48 ust. 1 ustawy zasiłkowej prowadzi do wniosku przedstawionego wyżej o braku podstaw do uwzględnienia wynagrodzenia za pracę w podstawie wymiaru zasiłku chorobowego ubezpieczonego niebędącego pracownikiem.

Nie ma natomiast przeszkód, aby w podstawie wymiaru zasiłku chorobowego ująć przychód uzyskiwany przez ubezpieczonego z okresu 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, mimo zastąpienia przez pewien czas tego tytułu ubezpieczenia innym tytułem. Przemawia także za tym odpowiednie stosowanie art. 36 ust. 4 ustawy zasiłkowej. Podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ustala się z uwzględnieniem wynagrodzenia (tutaj przychodu) uzyskanego u płatnika składek w okresie nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego, w trakcie którego powstała niezdolność do pracy. Skoro istniało nieprzerwane ubezpieczenie chorobowe, takim przychodem u płatnika składek (osoby zobowiązanej do opłacenia

składek na własne ubezpieczenie) jest każdy przychód osiągnięty z tytułu tej działalności w powyższym okresie.

Taka wykładnia powyższego przepisu uwzględnia także cel, jakiemu służy zasiłek chorobowy polegający na kompensowaniu dochodów utraconych na skutek niezdolności do pracy (por. uzasadnienie uchwały I UZP 5/08). Są to zatem dochody z aktualnej aktywności zawodowej, a nie dochody uzyskiwane z wcześniejszego źródła zarobkowania. Określony przepisami ustawy okres 12 miesięcy kalendarzowych ma jedynie na celu usprawiedliwione uśrednienie wysokości zasiłku chorobowego, z uwzględnieniem przychodu (w rozumieniu art. 3 pkt 4) z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, nie uzasadnia natomiast sięgania do wynagrodzenia pracowniczego, uzyskanego w tym okresie. Także w odniesieniu do pracowników Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 maja 2006 r., I UK 291/05 (OSNP 2007 nr 11-12, poz. 169) przyjął, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego ustala się z uwzględnieniem wynagrodzenia uzyskanego przez pracownika u tego pracodawcy, z którym łączył go stosunek pracy w okresie powstania niezdolności do pracy. W uzasadnieniu tego stanowiska Sąd Najwyższy odwołał się do wykładni historycznej oraz wskazał, że biorąc pod uwagę cel, jakiemu służy zasiłek chorobowy polegający bez wątpienia na rekompensacie wynagrodzenia, które pracownik utracił z powodu niezdolności do pracy w związku z chorobą, nie ma podstaw do stwierdzenia, iż na wysokość tego świadczenia powinno mieć wpływ wynagrodzenie osiągnięte w ramach stosunków pracy zakończonych przed powstaniem niezdolności do pracy. Kompensowane z ubezpieczenia społecznego może być bowiem to wynagrodzenie, którego faktycznie pracownik 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. Podkreślił także, że aktualne brzmienie art. 36 ust. 4 ustawy zasiłkowej również przemawia za koniecznością stwierdzenia, że intencją ustawodawcy nie było nałożenie obowiązku ustalania podstawy wymiaru zasiłku chorobowego na podstawie wynagrodzenia uzyskiwanego u innego pracodawcy, niż ten, z którym ubezpieczony pozostaje aktualnie w stosunku pracy.

Z tych względów Sąd Najwyższy na mocy art. 390 k.p.c. podjął uchwałę o treści wynikającej z sentencji.

=====