



Sygn. akt I UK 453/14

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 8 października 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romualda Spyt (przewodniczący)

SSN Jolanta Frańczak

SSN Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania K. K.  
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych  
o zasiłek macierzyński,  
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń  
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 8 października 2015 r.,  
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i  
Ubezpieczeń Społecznych w K.  
z dnia 14 sierpnia 2013 r.,

**oddala skargę kasacyjną.**

### **UZASADNIENIE**

Sąd Okręgowy w K. uwzględnił apelację pozwanego i wyrokiem z 14 sierpnia 2013 r. zmienił korzystny dla wnioskodawczynie K. K. wyrok Sądu Rejonowego z 29 czerwca 2013 r. i oddalił jej odwołanie od decyzji pozwanego z 18 stycznia 2011 r., stwierdzającej, że podstawa wymiaru zasiłku macierzyńskiego wnioskodawczynie w

okresie od 14 sierpnia 2010 r. do 14 stycznia 2011 r. wynosi 4.615,65 zł. Wnioskodawczyni zarzucała, że podstawa ta powinna wynosić 7.154 zł. Sąd ustalił, że wnioskodawczyni pozostawała w zatrudnieniu pracowniczym do 2 marca 2010 r. Od 11 marca 2010 r. była niezdolna do pracy z powodu ciąży. W dniu 12 lipca 2010 r. zarejestrowała działalność gospodarczą i z tym dniem została objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym. Wnioskodawczyni zadeklarowała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w wysokości 8.290,95 zł i uiściła składkę w wysokości proporcjonalnej do ilości dni od zarejestrowania działalności do końca miesiąca.

Pozwany odmówił jej zasiłku chorobowego za okres od 10 czerwca do 21 lipca 2010 r. z powodu podjęcia działalności gospodarczej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy. Wnioskodawczyni 14 sierpnia 2010 r. urodziła dziecko i wystąpiła o zasiłek macierzyński. Pozwany uznał, że o wysokości zasiłku decyduje podstawa z pierwszego niepełnego miesiąca ubezpieczenia, czyli kwota 5.349 zł za lipiec 2010 r., która po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe daje 4.615,65 zł.

Sąd Rejonowy uwzględnił odwołanie wnioskodawczyni i zmienił decyzję pozwanego. Ustalił, że podstawa wymiaru zasiłku macierzyńskiego w spornym okresie wynosi 7.154 zł. Wskazał, że organ rentowy nie może kwestionować podstawy wymiaru zadeklarowanej przez wnioskodawczynię (uchwała Sądu Najwyższego z 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10). Wobec ubezpieczonej nie mogą być stosowane uregulowania z art. 49 pkt 1 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej jako ustawa zasiłkowa), czyli ograniczenie podstawy wymiaru świadczenia w przypadku, gdy podstawę obliczenia zasiłku stanowi składka za niepełny miesiąc, ponieważ prawo wnioskodawczyni do zasiłku powstało po pierwszym miesiącu po przystąpieniu do ubezpieczenia; okres ubezpieczenia przed urodzeniem dziecka nie jest krótszy niż jeden miesiąc. Ponadto ubezpieczenie dobrowolne było poprzedzone ubezpieczeniem pracowniczym. Znaczenie ma wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 23 maja 2012 r., P 12/10, stwierdzający, że art. 52 ustawy zasiłkowej jest niezgodny z ustawą zasadniczą w zakresie w jakim nie uwzględnia art. 37 ustawy zasiłkowej.

W apelacji pozwany zarzucił naruszenie prawa materialnego, gdyż wysokość zasiłku macierzyńskiego dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą, której niezdolność do pracy powstała w pierwszym miesiącu kalendarzowym ubezpieczenia chorobowego zależna jest od przychodu, tj. zadeklarowanej podstawy pomniejszonej o kwotę składki. Sytuacja ubezpieczonej nie odpowiada zakresowi spraw określonych we wskazanym wyroku Trybunału Konstytucyjnego. Jej dobrowolne ubezpieczenie chorobowe nie było poprzedzone okresem podlegania ubezpieczeniu chorobowemu z innego tytułu. Sąd Okręgowy w uzasadnieniu orzeczenia reformatoryjnego stwierdził, że Sąd Rejonowy błędnie zastosował prawo materialne w bezspornym stanie faktycznym. W sprawie nie ma zastosowania art. 37 ustawy zasiłkowej. Niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego podlegania temu ubezpieczeniu. Niezasadne było też odwołanie do wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 23 maja 2012 r., P 12/10. Orzeczono w nim, że przepisy art. 48 ust. 2 i art. 52 ustawy zasiłkowej w zakresie, w jakim nie przewidują odpowiedniego stosowania art. 37 ust. 1 tej ustawy przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłków chorobowego i macierzyńskiego należnych ubezpieczonemu, dobrowolnie podlegającemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, którego niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego z tego tytułu, w sytuacji gdy było ono poprzedzone ubezpieczeniem chorobowym z innego tytułu, są niezgodne z art. 32 ust. 1 w związku z wynikającą z art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej zasadą sprawiedliwości społecznej. W przypadku wnioskodawczyni nie można uznać, że jedno ubezpieczenie poprzedzało drugie i przerwa była dłuższa niż 30 dni (pracownicze ubezpieczenie trwało do 2 marca 2010 r. a dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z tytułu działalności gospodarczej rozpoczęło się 12 lipca 2010 r.). Zróżnicowanie sposobu ustalania podstawy wymiaru zasiłków jest dopuszczalne, a tym samym wysokości samych zasiłków pracowników i ubezpieczonych przedsiębiorców. Prawo do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego wymaga przebycia pewnego okresu w ubezpieczeniu i okres ten ustala ustawodawca. Relacja składki i wysokości świadczeń stanowi jeden z fundamentów racjonalnego systemu ubezpieczeniowego.

W skardze kasacyjnej zarzucono naruszenie art. 47 oraz art. 48 ust. 1 i ust. 2 w związku z art. 52 ustawy zasiłkowej przez błędną wykładnię, a to zaprzeczenie istnienia normy prawnej faktycznie istniejącej (zasada *iura novit curia*) i zaprzeczenie związku jaki zachodzi między ustalonym przez Sąd stanem faktycznym, a w/w normą prawną i w konsekwencji brakiem zastosowania przepisu art. 37 ust. 1 ustawy, która powinna znaleźć zastosowanie w zastanym, bezspornym stanie faktycznym. We wniosku o przyjęcie skargi wskazano na istotne zagadnienie prawne dotyczące stosowania art. 37 ust. 1 ustawy zasiłkowej, w stosunku do osób, które bezpośrednio przed dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej przebywały na zwolnieniu lekarskim, po zakończeniu – w charakterze pracownika – stosunku pracy z byłym pracodawcą, przy przyjęciu, że choroba trwa nieprzerwanie minimum 30 dni i wystąpiła nie później niż w ciągu 14 dni od ustania zatrudnienia. Skarga jest również oczywiście uzasadniona wobec odmowy stosowania art. 37 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zarzuty skargi nie są zasadne i dlatego została oddalona.

Skarżąca naruszenia prawa upatruje w niezastosowaniu art. 37 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Recz w tym, że nie pozwalały na to wskazane w zarzucie art. 47 i art. 48 ust. 1 (w związku z art. 52) tej ustawy. Mimo wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 24 maja 2012 r., P 12/10 i późniejszych zmian ustawy zasiłkowej regulacja art. 48 nadal nie wskazuje na odpowiednie stosowanie art. 37 ust. 1. Czyli nie pozwala ustalić hipotetycznej podstawy zasiłku za cały miesiąc kalendarzowy, gdy niezdolność do pracy powstaje przed upływem miesiąca kalendarzowego. Nie zniesiono w pełni tej różnicy między pracownikami i ubezpieczonymi niebędącymi pracownikami. Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 23 maja 2012 r. nie zastępuje w tym zakresie prawa materialnego, gdyż odnosi się do sytuacji innej niż w przypadku skarżącej, to jest gdy dobrowolne ubezpieczenie chorobowe bezpośrednio było poprzedzone ubezpieczeniem obowiązkowym z innego tytułu (pracowniczym). Racje przedstawione przez Trybunał nie zmieniły też orzecznictwa Sądu

Najwyższego, które potwierdza, że uprzednia regulacja prawna (właściwa dla spornego okresu), przy braku bezpośrednio kolejnych tytułów ubezpieczenia i braku pełnego dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego przez cały miesiąc kalendarzowy (nie mylić z okresem dłuższym niż 30 lub 31 dni), nie pozwala na stosowanie art. 37 ust. 1 do sytuacji osób rozpoczynających pozarolniczą działalność gospodarczą i podlegających z tego tytułu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Innymi słowy w spornym okresie art. 48 ust. 2 (podobnie jak art. 52) ustawy zasiłkowej nie odsyłał do odpowiedniego stosowania art. 37 ust. 1 w stosunku do osób niebędących pracownikami (por. wyroki Sądu Najwyższego z 28 sierpnia 2012 r., II UK 34/12; z 6 września 2012 r., II UK 36/12; z 3 października 2013 r., II UK 96/13; z 26 listopada 2014 r., II UK 56/14). Po wyroku Trybunału Konstytucyjnego ustawa zasiłkowa uległa zmianie od 1 grudnia 2013 r. i przyjęto regulację łagodzącą ten dysonans. Stanowi ona, że 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, to przy ustaleniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego stosuje się odpowiednio przepis art. 37 ust. 1 (art. 49 ust. 2 ustawy zasiłkowej). Jest to jednak regulacja późniejsza niż sporny okres. Nawet gdyby próbować stosować ją wstecz, co może być wysoce wątpliwe, to skarżąca nie spełnia warunku 30 dni, gdyż jej uprzednie ubezpieczenie ustało w marcu 2010 r., tj. z zakończeniem stosunku pracy a dobrowolne ubezpieczenie chorobowe powstało dopiero w lipcu 2010 r.

Prowadzi to do negatywnej oceny dalszej części zarzutu skargi, gdyż przy niespornym stanie faktycznym skarżąca w istocie w poprzedniej niezdolności do pracy poszukuje uzasadnienia swojego prawa do wyższego zasiłku. Niezasadnie jednak żąda wypełnienia luki w ubezpieczeniu okresem niezdolności do pracy lub zasiłku chorobowego. Okres pobierania zasiłku chorobowego po ustaniu pracowniczego zatrudnienia nie stanowi okresu ubezpieczenia, gdyż zasiłek chorobowy nie jest tytułem ubezpieczenia chorobowego. Świadczenia na wypadek ryzyka ubezpieczeniowego, czyli choroby i niezdolności do pracy mają być pochodną ubezpieczenia i składki a nie odwrotnie. Nie można wywodzić prawa do zasiłku w określonej wysokości z uprzedniego okresu zasiłku chorobowego, tym

bardziej przyznanego dopiero po ustaniu poprzedniego pracowniczego tytułu ubezpieczenia. Taki model, nie zważający na odpowiednią relację przychodów (składek) i wypłat (świadczeń), byłby wątpliwy w realizacji. Ocena ta może wykraczać ponad potrzebę argumentacji, gdyż ustawodawca takiego rozwiązania nie wprowadził. W przypadku ubezpieczonej nie chodzi też o odmowę prawa do zasiłku macierzyńskiego bo taki został przyznany, lecz o jego wysokość, a ta zależy od uprzedniego udziału w ubezpieczeniu. Znaczenie ma więc określona równowaga składek i świadczeń i tą przede wszystkim mają na uwadze regulacje dotyczące zasad ustalania podstawy wymiaru zasiłku. Innymi słowy zarzut skargi nie ma oparcia również w zmianie ustawy zasiłkowej od 1 grudnia 2013 r. i kolejnej w 2015 r. Jedynie dodatkowo można zauważać – co skarżąca pomija – że nie występuje ciągłość zasiłku, gdyż z akt sprawy wynika, że pozwany decyzją pozbawił skarżącą prawa do zasiłku chorobowego od 10 czerwca do 20 lipca 2010 r., albowiem podjęła działalność gospodarczą w okresie niezdolności do pracy i z tytułu której zgłosiła się do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego 12 lipca 2010 r.

Z tych motywów orzeczono jak w sentencji (art. 398<sup>14</sup> k.p.c.).

kc